



SKRIPSI

**PENGARUH TERAPI BERMAIN BONEKA TANGAN TERHADAP
KECEMASAN ANAK USIA PRASEKOLAH (3-5 TAHUN) SAAT
HOSPITALISASI DI RUMAH SAKIT STELLA MARIS
MAKASSAR**

PENELITIAN PRE-EKSPERIMENTAL

OLEH:

EGI MAYA VISTA

C1514201015

EKA MARLINI

C1514201016

**PROGRAM S1 KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STELLA MARIS MAKASSAR**

2019



SKRIPSI

PENGARUH TERAPI BERMAIN BONEKA TANGAN TERHADAP KECEMASAN ANAK USIA PRASEKOLAH (3-5 TAHUN) SAAT HOSPITALISASI DI RUMAH SAKIT STELLA MARIS MAKASSAR

**Diajukan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan Pada Sekolah
Tinggi Ilmu Kesehatan (STIK) Stella Maris Makassar**

OLEH :

EGI MAYA VISTA

C1514201015

EKA MARLINI

C1514201016

**PROGRAM S1 KEPERAWATAN DAN NERS
STIK STELLA MARIS MAKASSAR**

2019

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Egi Maya Vista (C1514201015)

Eka Marlina (C1514201016)

Menyatakan dengan sungguh-sungguh bahwa skripsi ini merupakan hasil karya kami sendiri, dan bukan merupakan duplikasi ataupun plagiasi (jiplakan) dan hasil penelitian orang lain.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya

Makassar, Maret 2019

Yang Menyatakan

Egi Maya Vista

Eka Marlina

HALAMAN PERSETUJUAN

SKRIPSI

**PENGARUH TERAPI BERMAIN BONEKA TANGAN TERHADAP
KECEMASAN ANAK USIA PRASEKOLAH (3-5 TAHUN)
SAAT HOSPITALISASI DI RS STELLA MARIS
MAKASSAR**

Diajukan oleh:

EGI MAYA VISTA (C1514201015)

EKA MARLINI (C1514201016)

Disetujui Oleh:

Pembimbing



(Mery Sambo.Ns.M.Kep)
NIDN : 0930058102

**Wakil Ketua I
Bidang Akademik**



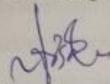
(Henny Pongantung.Ns,MSN, DN.Sc.)
NIDN: 0912106501

HALAMAN PENGESAHAN
SKRIPSI

PENGARUH TERAPI BERMAIN BONEKA TANGAN TERHADAP
KECEMASAN ANAK USIA PRASEKOLAH (3-5 TAHUN) SAAT
HOSPITALISASI DI RUMAH SAKIT STELLA MARIS
MAKASSAR

Yang dipersiapkan dan disusun oleh:
Egi Maya Vista (C1514201015)
Eka Marlina (C1514201016)

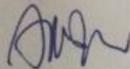
Telah dibimbing dan disetujui oleh :



Mery Sambo, S.kep., Ns., M.Kep
NIDN : 0930058102

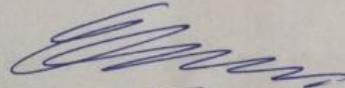
Telah Diuji Dan Dipertahankan Dihadapan Dewan Penguji Pada Tanggal
Dan Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima
Susunan Dewan Penguji

Penguji I



Fransiska Anita, Ns.,M.Kep.Sp.KMB
NIDN: 0913098201

Penguji II



Elmiana Bongga Linggi, Ns.,M.Kes
NIDN: 0925027603

Penguji III



Mery Sambo, S.kep., Ns., M.Kep
NIDN: 0930058102
Makassar, 21 November 2018

Program S1 Keperawatan Dan Profesi Ners
Ketua STIK Stella Maris Makassar



Siprianus A. S.Si.,Ns.,M.Kes
NIDN : 0928027101

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan penyertaanNya sehingga penulis dapat dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “Pengaruh Terapi Bermain Boneka Tangan terhadap kecemasan anak usia prasekolah (3-5 tahun) saat hospitalisasi di RS Stella Maris Makassar”.

Penulis menyadari bahwa masih terdapat kekurangan dalam penulisan skripsi ini sebagai wujud ketidaksempurnaan manusia dalam berbagai hal yang disebabkan keterbatasan pengetahuan dan ilmu yang penulis miliki. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan saran dan kritik yang membangun demi penyempurnaan skripsi ini.

Selama penyusunan skripsi ini, penulis banyak mendapat bantuan dari berbagai pihak, baik itu dukungan moril maupun materil sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan banyak terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Siprianus Abdu,S.Si.,Ns.,M.Kes, Selaku Ketua STIK Stella Maris Makassar. Terimakasih atas koreksi dan ilmu yang diberikan kepada penulis selama proses penyusunan skripsi ini sampai ujian proposal di STIK Stella Maris Makassar.
2. Henny Pongantung., Ns.,MSN., DN.Sc. Selaku Wakil Ketua I Bidang Akademik STIK Stella Maris Makassar
3. Fransiska Anita, Ns.,M.Kep.Sp.KMB selaku penguji I dan Elmiana Bongga Linggi, Ns.,M.Kes selaku penguji II
4. Rosdewi, S.Kp., MSN. Selaku Wakil Ketua II Bidang Administrasi dan Keuangan STIK Stella Maris Makassar

5. Fr. Blasius Perang, CMM, SS.,Ma.Psy. Selaku Wakil Ketua III Bidang Kemahasiswaan STIK Stella Maris Makassar
6. Fransiska Anita, Ns.,M.Kep.Sp.KMB Selaku Ketua Program Studi S1 Keperawatan STIK Stella Maris Makassar
7. Mery Sambo, Ns.,M.Kep. selaku dosen pembimbing yang telah banyak memberikan arahan dan masukan selama penyusunan skripsi di STIK Stella Maris Makassar.
8. Kepada seluruh staf dosen, pengajar, dan pegawai di STIK Stella Maris Makassar yang telah memberikan arahan dan masukan selama mengikuti pendidikan di STIK Stella Maris Makassar
9. Dr. Thomas Soharto, MMR selaku direktur RS Stella Maris Makassar yang telah memberikan kesempatan bagi penulis untuk melakukan pengambilan data awal dan memberikan kesempatan untuk melakukan penelitian di RS Stella Maris Makassar
10. Teristimewa kepada orang tua kami bapak Yunus Minggu dan ibu Hendrita Dera orang tua dari Egi maya vista dan orang tua kami bapak Bongga. L. Panca dan ibu Since Herlina orang tua dari Eka marlini yang selalu memberikan doa, semangat, dukungan ,bantuan berupa materil sehingga penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan.
11. Untuk teman dan sahabat yang tidak berhentinya mendukung dalam penyusunan skripsi
12. Dan semua pihak yang tidak sempat disebutkan satu per satu yang telah banyak mendukung baik secara langsung maupun tidak langsung dalam menyelesaikan skripsi ini

Akhir kata semoga skripsi ini dapat bermanfaat di kemudian hari.

Terimakasih

Makassar, Maret 2019

Penulis

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Egi Maya Vista (C1514201015)

Eka Marlina (C1514201016)

Menyatakan menyetujui dan memberikan kewenangan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar untuk menyimpan, mengalih-mediaformatkan, merawat dan mempublikasikan skripsi ini untuk kepentingan pengembangan ilmu pengetahuan.

Makassar, Maret 2019

Yang menyatakan,

Egi Maya Vista

Eka Marlina

ABSTRAK

PENGARUH TERAPI BERMAIN BONEKA TANGAN TERHADAP KECEMASAN ANAK USIA PRASEKOLAH (3-5 TAHUN) SAAT HOSPITALISASI DI RUMAH SAKIT STELLA MARIS MAKASSAR (dibimbing oleh Mery Sambo)

**EGI MAYA VISTA DAN EKA MARLINI
PROGAM STUDI S1 KEPERAWATAN DAN NERS
(xvi + 46 halaman + 27 pustaka + 9 tabel + 10 lampiran)**

Hospitalisasi adalah situasi keadaan krisis pada anak, situasi ini yang membuat perubahan pada anak ketika anak sakit dan di rumah sakit karena anak harus beradaptasi dengan dengan kondisi rumah sakit. Ini adalah stress pada anak. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada pengaruh terapi bermain boneka tangan terhadap kecemasan anak usia prasekolah (3-5 tahun) saat hospitalisasi di rumah sakit stella maris makassar. Jenis penelitian ini menggunakan desain penelitian pre eksperimental, dengan pendekatan *one group pre test-post test*. Populasi dalam penelitian ini adalah anak usia (3-5 tahun) yang dirawat di ruang St Joseph hari pertama sampai hari kedua. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan metode *non probability sampling* dengan pendekatan *consecutive sampling*. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 49 responden. Uji statistik yang digunakan adalah uji t Berpasangan dan diperoleh $p=0,000$ dan $T=10,53$. Hal ini berarti ada pengaruh terapi bermain boneka tangan terhadap kecemasan anak usia prasekolah (3-5 tahun) saat hospitalisasi di Rumah Sakit Stella Maris Makassar. Oleh karena itu perawat perlu melakukan terapi bermain boneka tangan agar menurunkan kecemasan anak saat hospitalisasi.

Kata kunci : Terapi bermain boneka tangan, hospitalisasi, kecemasan pada anak.

Pustaka : 27 pustaka (2013 - 2018)

ABSTRACT

**EFFECT OF HANDLING PLAY THERAPY Toward ANXIETY CHILDREN
OF SCHOOL AGE (3-5 YEARS) WHEN HOSPITALIZATION
ON HOSPITAL STELLA MARIS MAKASSAR
(Advised by Mery Sambo)**

**EGI MAYA VISTA AND EKA MARLINI
BACHELOR PROGRAM OF NURSING OF STIK STELLA MARIS
(xvi + 46 pages + 27 bibliography + 9 tables + 10 attachments)**

Hospitalization is a crisis situation in children, Situation of the children change when the children sick and be hospitalized because the children must adapt with the condition in the hospital. It is a stressor for the children. The purpose of this study was to determine whether there was an effect of therapeutic play on hand puppets on the anxiety of preschoolers (3-5 years) during hospitalization at the Stella Maris Hospital Makassar. This type of research used a pre-experimental research design, with the approach of one group pre-post test. The population in this study were children aged 3-5 years who were treated in St. Joseph's room the first day until the second day. Sampling in this study used a non probability and a consecutive sampling approach. The number of samples in this study were 49 respondents. The statistical test used the paired t test and obtained $p = 0,000$ and $T = 10,53$. This meant that there was a therapeutic effect on playing puppets on the anxiety of preschoolers (3-5 years) during hospitalization at Stella Maris Hospital, Makassar. Therefore, nurses need to do therapy to play hand puppets to reduce children's anxiety during hospitalization.

Keywords : Therapy of playing hand puppets, hospitalization,
anxiety in children.

Reference : 27 References (2013-2018)

DAFTAR ISI

| | Hal |
|--|-------------|
| HALAMAN SAMPUL DEPAN | |
| HALAMAN SAMPUL DALAM | i |
| HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS | ii |
| HALAMAN PERSETUJUAN | iii |
| HALAMAN PENETAPAN PENGUJI..... | iv |
| KATA PENGANTAR | v |
| PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI PENELITIAN..... | vii |
| HALAMAN ABSTRAK | viii |
| DAFTAR ISI..... | x |
| DAFTAR TABEL..... | xiii |
| DAFTAR GAMBAR..... | xiv |
| HALAMAN DAFTAR LAMPIRAN | xv |
| DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN, DAN ISTILAH | xvi |
| BAB I PENDAHULUAN | 1 |
| A. Latar Belakang..... | 1 |
| B. Rumusan Masalah | 4 |
| C. Tujuan Penelitian | 5 |
| 1. Tujuan Umum | 5 |
| 2. Tujuan Khusus..... | 5 |
| D. Manfaat Penelitian | 5 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA | 7 |
| A. Terapi bermain boneka tangan sesuai dengan tumbuh kembang anak | 7 |
| 1. Definisi bermain | 7 |
| 2. Tujuan Bermain Di Rumah Sakit..... | 7 |
| 3. Terapi Bermain..... | 7 |

| | |
|---|-----------|
| 4. Manfaat terapi bermain | 8 |
| 5. Prinsip terapi bermain | 8 |
| 6. hal-hal yang perlu diperhatikan dalam aktivitas bermain..... | 9 |
| 7. Tumbuh Kembang Anak Usia Prasekolah | 10 |
| 8. Perkembangan Dan Permainan Anak Prasekolah | 10 |
| 9. terapi bermain boneka tangan | 12 |
| B. Kecemasan | 13 |
| 1. Definisi Kecemasan | 13 |
| 2. Klasifikasi tingkat kecemasan | 14 |
| C. Anak Usia Prasekolah..... | 18 |
| 1. definisi anak usia prasekolah | 18 |
| 2. emosi yang berkembang pada anak usia prasekolah ... | 18 |
| D. Hospitalisasi..... | 20 |
| 1. definisi hospitalisasi | 20 |
| 2. hospitalisasi juga berdampak pada perkembangan anak | 20 |
| 3. reaksi anak terhadap hospitalisasi | 20 |
| 4. peran orang tua..... | 21 |
| BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS | 22 |
| A. Kerangka Konseptual..... | 22 |
| B. Hipotesis Penelitian..... | 23 |
| C. Defenisi Operasional..... | 24 |
| BAB IV METODE PENELITIAN | 25 |
| A. Jenis Penelitian..... | 25 |
| B. Tempat dan Waktu Penelitian | 26 |
| C. Populasi dan Sampel..... | 26 |
| D. Instrument Penelitian | 28 |
| E. Jalannya Penelitian..... | 28 |
| F. Pengumpulan Data | 29 |

| | |
|--|-----------|
| G. Pengolahan Data dan Penyajian Data..... | 30 |
| H. Analisa Data | 31 |
| BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN | 33 |
| A. Hasil Penelitian | 33 |
| B. Pembahasan..... | 41 |
| BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN | 45 |
| A. Kesimpulan..... | 45 |
| B. Saran..... | 46 |
| Daftar Pustaka | |
| Lampiran | |

DAFTAR TABEL

| | |
|---|----|
| Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel Penelitian | 24 |
| Tabel 4.1 Skema pre eksperimen | 25 |
| Tabel 5.1 Distribusi Responden Berdasarkan Kelompok Usia Anak.... | 35 |
| Tabel 5.2 Distribusi Kelompok Berdasarkan Jenis Kelamin Anak..... | 35 |
| Tabel 5.3 Frekuensi Pendidikan Orang Tua | 36 |
| Tabel 5.4 Frekuensi Pekerjaan Orang Tua | 37 |
| Tabel 5.5 Analisis Univariate..... | 38 |
| Tabel 5.6 Analisis Bivariate | 39 |

DAFTAR GAMBAR

| | |
|-------------------------------------|----|
| GAMBAR 3.1 KERANGKA KONSEPTUAL..... | 23 |
|-------------------------------------|----|

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Jadwal Kegiatan

Lampiran 2 : Pengambilan Data Awal

Lampiran 3 : Persetujuan Menjadi Responden

Lampiran 4 : Permohonan Menjadi Responden

Lampiran 5 : Kuesioner Penelitian

Lampiran 6 : SOP

Lampiran 7 : Surat Ijin Meneliti

Lampiran 8 : Surat Selesai Meneliti

Lampiran 9 : Master Tabel

Lampiran 10 : Hasil Spss

Lampiran 11 : Lembar Konsul

DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN, DAN ISTILAH

WHO : World Heart Organization

Ho : Hipotesis Nol

Ha : Hipotesis Kerja

A : Tingkat Kemaknaan

& : Dan

TTV : tanda-tanda vital

Hal : Halaman

% : Persen

< : Lebih Kecil

> : Lebih Besar

α : alfa

n : jumlah responden

Z_{α^2} : derivate baku alfa

P : proporsi kategori yang diteliti

D : presisi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak merupakan individu yang tergantung pada lingkungan untuk memenuhi kebutuhan individunya, salah satunya adalah lingkungan keluarga (Oktiawati, 2017) Masa perkembangan anak usia bayi yaitu motorik kasar (belajar mengangkat kepala, bertumpu dengan dua lengan dan berusaha mengangkat kepala, mengangkat dada dengan bertumpu pada lengan, mampu duduk sendiri) motorik halus (misalnya, menahan benda yang di pegang, mampu bermain dengan kedua tangannya, mulai meraih benda dan menaruhnya di dalam mulut, menggenggam mainan dengan seluruh permukaan tangan) usia *toddler* motorik kasar (anak sudah dapat berjalan sendiri tetapi masih mudah terjatuh, pada usia 2 tahun dapat berjalan menaiki dan menuruni tangga) motorik halus (misalnya dapat melempar dan menangkap bola) usia prasekolah yaitu motorik kasar (misalnya, melompat, membuat posisi merangkak, berdiri dengan satu kaki dan lain-lain), motorik halus (misalnya, menggambar, melepas objek dengan jari lurus, menempatkan objek pada tempatnya dan lain-lain), bahasa (misalnya, menyebutkan hingga 4 gambar, menyebutkan warna, mengerti beberapa sifat dan lain-lain) (Hidayat, 2012).

Hospitalisasi merupakan suatu keadaan krisis pada anak, saat anak sakit dan dirawat di rumah sakit, Keadaan ini terjadi karena anak berusaha untuk beradaptasi dengan lingkungan asing dan baru yaitu rumah sakit, sehingga kondisi tersebut menjadi stressor baik terhadap anak maupun orang tua dan keluarga, perubahan kondisi ini merupakan masalah besar yang menimbulkan ketakutan dan kecemasan bagi anak yang dapat menyebabkan perubahan fisiologi

dan psikologi pada anak jika tidak mampu beradaptasi terhadap perubahan tersebut (Saputro, 2017).

Hospitalisasi juga berdampak pada perkembangan anak, hal ini bergantung pada faktor-faktor yang saling berhubungan seperti sifat anak, keadaan perawatan dan keluarga, anak yang berkualitas tinggi dapat mempengaruhi perkembangan intelektual anak dengan baik terutama pada anak-anak yang kurang beruntung yang mengalami sakit dan dirawat di rumah sakit, anak yang sakit dan dirawat di rumah sakit akan mengalami kecemasan dan ketakutan (Saputro, 2017).

Berdasarkan data WHO (2012). Bahwa 3-10% anak dirawat di amerika serikat baik anak usia *toddler*, prasekolah ataupun anak usia sekolah, sedangkan di jerman sekitar 3 sampai dengan 7% dari anak *toddler* dan 5 samapai 10% anak prasekolah yang menjalani hospitalisasi (purwandari, 2013). Di Indonesia jumlah anak yang dirawat pada tahun 2014 sebanyak 15,26% (susenas, 2014). Penelitian yang dilakukan oleh (Lemos et al, 2016) Menunjukkan bahwa presentase anak usia prasekolah (3-6 tahun) yang dirawat dirumah sakit sebanyak 52,38% sedangkan persentase anak usia sekolah (7-11 tahun) yakni 47,62%. Hal ini menunjukkan bahwa anak usia prasekolah lebih rentan terkena penyakit serta takut dan cemas saat mendapatkan perawatan di rumah sakit, dari hal tersebut perawat dapat memberikan intervensi untuk mengurangi stess pada anak prasekolah dengan menggunakan beberapa permainan yang simple seperti boneka tangan. Terapi ini dapat mengajarkan anak untuk berfantasi dan mengurangi kecemasan pada anak(Salmela, 2009 dalam Carla, 2017).

Pada usia prasekolah usia (3-5 tahun) perkembangan motorik kasar (misalnya, melompat, membuat posisi merangkak, berdiri dengan satu kaki dan lain-lain), motorik halus (misalnya,

menggambar, melepas objek dengan jari lurus, menempatkan objek pada tempatnya dan lain-lain), bahasa (misalnya, menyebutkan hingga 4 gambar, menyebutkan warna, mengerti beberapa sifat dan lain-lain) pada masa ini kesenangan dan kenyamanan anak dapat diperoleh dari bermain yang mempunyai nilai terapeutik sehingga adanya stress dan ketegangan dapat dihindari, mengingat bermain dapat menghibur diri anak terhadap dunianya (Widya, 2015).

Bermain adalah pekerjaan anak-anak dan bermain merupakan bagian penting dari perkembangan anak, terapi bermain merupakan salah satu intervensi terbaik dalam menangani masalah kecemasan pada anak yang menjalani hospitalisasi, Perawat bisa memberikan intervensi untuk mengurangi stress pada anak prasekolah dengan menggunakan beberapa permainan yang simpel seperti boneka, mengajarkan anak untuk berfantasi dan mengurangi ketakutan terhadap kerusakan tubuh anak usia prasekolah menyukai boneka tangan, buku cerita, dan rekaman cerita (Putri, 2016).

Boneka tangan merupakan permainan yang memberikan peluang kepada anak untuk menceritakan perasaan selama di rumah sakit dengan menggunakan boneka yang dimasukkan ke tangan, anak akan mengungkapkan dan menggambarkan perasaan selama di rumah sakit dengan menggunakan boneka (Linard, 2013 dalam Putri, 2016).

Hasil penelitian yang di lakukan di RSUD Surakarta tingkat kecemasan anak sebelum dilakukan terapi bermain boneka tangan menunjukkan distribusi tertinggi adalah kecemasan sebanyak 20 responden, selanjutnya setelah diberikan terapi bermain boneka tangan sebagian responden mengalami kecemasan ringan yaitu sebanyak 16 responden, berdasarkan nilai rata-rata pre test dan post test kecemasan menunjukkan bahwa terjadi penurunan nilai rata-rata

kecemasan, hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh terapi bermain boneka tangan terhadap kecemasan anak usia sekolah yang menjalani hospitalisasi di RSUD Surakarta (Sari, 2018).

Data yang diperoleh selama dua bulan yaitu pada bulan (agustus dan September 2018) Di Ruang St Joseph Rumah Sakit Stella Maris Makassar jumlah pasien adalah 104 anak, Rata-rata jumlah pasien per bulan adalah 45 anak yang berumur 3-5 tahun, berdasarkan pengamatan peneliti selama praktek Di Ruang St Joseph Rumah Sakit Stella Maris Makassar, peneliti melihat tingkat kecemasan anak terhadap hospitalisasi khususnya pada saat dilakukan tindakan invasif masih sangat tinggi dan belum pernah ada terapi (bermain boneka tangan) dalam mengurangi kecemasan pada anak di rumah sakit, upaya perawat dalam memberikan intervensi pada anak yang mengalami hospitalisasi masih sangat kurang, dimana ketika anak akan diberikan tindakan invasif, upaya perawat dalam mengatasi kecemasan yaitu meminta orang tua anak untuk memeluk anak dan berbicara pada anak sebagai pengalihan, perawat juga perlu memberikan terapi bermain, seperti bermain boneka tangan, puzzle, dan terapi musik pada anak yang mengalami hospitalisasi agar fase tumbuh kembang anak dapat optimal.

Maka berdasarkan uraian di atas, untuk membuktikan dugaan tersebut, maka perlu dilakukan terapi untuk menurunkan kecemasan pada anak, oleh sebab itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai pengaruh terapi bermain boneka tangan terhadap kecemasan anak usia prasekolah (3-5 tahun) saat hospitalisasi Di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

B. Rumusan masalah

Banyak kasus yang menyebabkan anak-anak yang menjalani rawat inap di rumah sakit, umumnya anak takut pada dokter, perawat, dan petugas kesehatan lainnya, serta anak takut berpisah dengan orang tua dan saudaranya, anak yang sakit dan dirawat di rumah sakit akan mengalami kecemasan dan ketakutan, dampak jangka pendek dari kecemasan dan ketakutan yang tidak segera di tangani akan membuat anak melakukan penolakan terhadap tindakan perawatan dan pengobatan yang diberikan sehingga berpengaruh terhadap lamanya hari rawat “ Apakah ada pengaruh terapi bermain boneka tangan terhadap kecemasan anak usia prasekolah (3-5 tahun) saat hospitalisasi di RS stella maris Makassar?

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui pengaruh terapi bermain boneka tangan terhadap kecemasan anak usia prasekolah (3-5 tahun) saat hospitalisasi di RS Stella Maris Makassar.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengidentifikasi tingkat kecemasan anak prasekolah 3-5 tahun saat hospitalisasi sebelum diberikan terapi bermain boneka tangan
- b. Untuk mengidentifikasi tingkat kecemasan anak prasekolah 3-5 tahun saat hospitalisasi setelah diberikan terapi bermain boneka tangan
- c. Untuk menganalisis pengaruh terapi bermain boneka tangan terhadap kecemasan anak usia prasekolah 3-5 tahun saat hospitalisasi

D. Manfaat penelitian

1. Bagi pelayanan keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi bagi perawat yang bekerja di lingkungan RS maupun klinik dalam memberikan terapi bermain pada anak untuk lebih kooperatif dalam perawatan dan mempercepat proses pengobatan dalam penyembuhan penyakit

2. Bagi ilmu keperawatan

Penelitian ini bermanfaat sebagai acuan pembelajaran mengenai terapi bermain yang tepat pada anak yang mengalami hospitalisasi

3. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini bermanfaat untuk meningkatkan pengetahuan peneliti selanjutnya tentang terapi bermain boneka tangan pada anak yang mengalami kecemasan saat hospitalisasi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Terapi Bermain Boneka Tangan Sesuai Dengan Tumbuh Kembang Anak Usia 3-5 Tahun

1. Definisi bermain

Bermain merupakan kegiatan yang dilakukan secara sukarela untuk memperoleh kesenangan/kepuasan, bermain merupakan cerminan kemampuan fisik, intelektual, emosional dan sosial, dan bermain merupakan media yang baik untuk belajar karena dengan bermain, anak-anak akan berkata-kata (berkomunikasi) belajar menyesuaikan diri dengan lingkungan, melakukan apa yang dapat dilakukan, mengenal waktu, jarak serta suara (Wulandari, 2016).

2. Tujuan bermain di RS

Tujuan bermain di rumah sakit pada prinsipnya adalah agar dapat melanjutkan fase tumbuh kembang secara optimal, mengembangkan kreativitas anak, dan anak dapat beradaptasi secara lebih efektif terhadap stress, sering kali terjadi bahwa setelah anak dirawat di rumah sakit, aspek tumbuh kembangnya diabaikan, petugas hanya memfokuskan pada bagaimana agar penyakitnya sembuh (Fitri, 2012).

3. Terapi bermain

Terapi bermain adalah salah satu aspek penting dari kehidupan anak dan salah satu alat paling penting untuk penatalaksanaan stress karena hospitalisasi menimbulkan krisis dalam kehidupan anak dan karena situasi tersebut sering disertai stress berlebihan, maka anak-anak perlu bermain untuk

mengeluarkan rasa takut dan cemas yang mereka alami sebagai alat koping dalam menghadapi stress (Setiawan, 2014).

4. Manfaat terapi bermain

Manfaat dari terapi bermain adalah menurunkan stres psikologis dan fisiologis yang merupakan tantangan bagi anak dalam menghadapi pengobatan manfaat jangka panjang adalah terapi bermain dapat membantu perkembangan respon perilaku positif untuk menggambarkan pengalaman pengobatan (Amalia, 2018).

5. Prinsip terapi bermain

Prinsip-prinsip permainan pada anak di rumah sakit menurut (Wulandari, 2016) adalah sebagai berikut :

- a. Permainan tidak boleh bertentangan dengan terapi dan perawatan yang sedang dijalankan pada anak apabila anak harus tirah baring, harus dipilih permainan yang bermain dengan kelompoknya di tempat bermain khusus dapat dibacakan buku cerita atau diberikan buku komik anak-anak, mobil-mobilan yang tidak pakai remote control, robot-robotan, dan permainan lain yang dapat dimainkan anak dan orang tuanya sambil tiduran.
- b. Tidak membutuhkan energy yang banyak, singkat, dan sederhana pilih jenis permainan yang tidak melelahkan anak, menggunakan alat permainan yang ada pada anak dan atau yang tersedia di ruangan walaupun anak membuat suatu alat permainan, pilih yang sederhana, supaya tidak melelahkan anak (misalnya menggambar, mewarnai, bermain boneka, membaca buku cerita).
- c. Harus mempertimbangkan keamanan anak pilih alat permainan yang aman untuk anak, tidak tajam tidak

merangsang anak untuk berlari-lari dan bergerak secara berlebihan.

- d. Dilakukan pada kelompok umur yang sama apabila permainan dilakukan khusus di kamar bermain secara berkelompok di rumah, permainan harus dilakukan pada kelompok umur yang sama misalnya, permainan mewarnai pada kelompok usia prasekolah.
 - e. Melibatkan orang tua mempunyai kewajiban untuk tetap melangsungkan upaya stimulasi tumbuh kembang pada anak walaupun sedang di rawat di rumah sakit termasuk dalam aktivitas bermain anak perawat hanya bertindak sebagai fasilitator sehingga apabila secara aktif dan mendampingi anak dari awal permainan sampai mengevaluasi permainan anak bersama dengan perawat dan orangtua anak lainnya.
6. Hal - hal yang perlu diperhatikan dalam aktivitas bermain menurut (Adriana, 2013) adalah sebagai berikut :
- a. Energi ekstra/tambahan
Bermain memerlukan energy tambahan, anak sakit kecil keinginannya untuk bermain apabila ia mulai lelah atau bosan, maka akan menghentikan permainan.
 - b. Waktu
Anak harus mempunyai cukup waktu untuk bermain.
 - c. Alat permainan
Untuk bermain diperlukan alat permainan yang sesuai dengan umur dan taraf perkembangannya.
 - d. Ruang untuk bermain.
Ruang tidak usah terlalu besar, anak juga bisa bermain di halaman atau di tempat tidur.

e. Pengetahuan cara bermain

Anak belajar bermain melalui mencoba-coba sendiri, meniru teman-temannya.

f. Teman bermain

Anak harus yakin bahwa ia mempunyai teman bermain jika anak bermain sendiri maka ia akan kehilangan kesempatan belajar dari teman-temannya, akan tetapi kalau anak terlalu banyak bermain dengan anak lain, maka anak tidak mempunyai kesempatan yang cukup untuk menghibur diri sendiri dan menemukan kebutuhannya sendiri.

g. Reward

Berikan semangat dan pujian atau hadiah pada anak bila berhasil melakukan sebuah permainan.

7. Tumbuh Kembang Anak Usia Prasekolah (3-5 tahun)

Pada masa ini, inisiatif anak mulai berkembang dan anak ingin mengetahui lebih banyak lagi mengenai hal-hal disekitarnya. Anak mulai berfantasi dan mempelajari model keluarga atau bermain peran, seperti peran guru, ibu, dan lain-lain. Dengan demikian, isi bermain anak lebih banyak menggunakan symbol-simbol dalam permainan atau yang sering disebut dengan bermain peran (*dramatic role play*) (Ambarwati, 2012)

8. Perkembangan Dan Permainan Anak Prasekolah Terdiri Dari:

a. Perkembangan anak usai 3 tahun

1) Motorik kasar :

Mengendarai sepeda roda tiga, berdiri pada satu kaki dalam beberapa detik, naik dan turun tangga dengan kaki bergantian, dan melompat jauh.

2) Motorik halus :

Membangun menara dari 9-10 kotak, membangun jembatan dengan tiga kotak, secara benar memasukkan biji-bijian ke dalam botol berleher sempit, dan menggambar meniru lingkaran, silang, dan lingkaran dengan gambar wajah.

3) Bahasa :

Mempunyai perbendaharaan sekitar 900 kata, menggunakan kalimat dengan lengkap dari 3-4 kata, bicara tanpa henti tanpa peduli apakah seseorang memperhatikannya, mengulang kalimat dari enam suku kata, dan mengajukan banyak pertanyaan.

4) Permainan :

Permainan dokter-dokteran, masak-masakan, buku gambar, majalah anak-anak alat gambar dan buku tulis

b. Perkembangan anak usai 4 tahun

1) Motorik kasar :

Melompat dengan satu kaki, menangkap bola dengan tepat dan melempar bola bergantian tangan.

2) Motorik halus:

Menggunakan gunting dengan baik untuk memotong gambar mengikuti garis, dapat memasang sepatu tetapi tidak mampu mengikat talinya, dan dapat menggambar menyalin bentuk kotak, garis silang, atau segitiga.

3) Bahasa :

Perbendaharaan sekitar 1.500 kata, menggunakan kalimat dari 4-5 kata, menceritakan cerita dengan lebih-lebihkan, mengetahui lagu sederhana, menyebut satu atau lebih warna, dan memahami analogi seperti bila es dingin

4) Permainan :

Bola keranjang dan menyambung kepala binatang

c. Perkembangan anak usai 5 tahun

1) Motorik kasar :

Melompat dengan kaki bergantian melempar dan menangkap bola dengan baik, melompat keatas, berjalan mundur dengan tumit dan jari kaki, dan keseimbangan pada kaki bergantian dengan mata tertutup.

2) Motorik halus :

Mengikat tali sepatu, menggunakan gunting, alat sederhana, atau pensil dengan baik, menggambar meniru gambar permata dan segitiga, menambahkan 7-9 bagian dari gambar garis, mencetak beberapa huruf, angka atau kata, seperti nama panggilan

3) Bahasa :

Mempunyai perbendaharaan sampai 2.100 kata menggunakan kalimat dengan 6-8 kata, menyebutkan empat atau lebih warna, menggambar atau melukis dengan banyak komentar dan menyebutkannya satu persatu , mengetahui nama-nama hari dalam seminggu, bulan, dan kata yang berhubungan dengan waktu lainnya, dan dapat mengikuti perintah sekaligus

4) Permainan :

Boneka, boneka tangan dan mewarnai gambar

9. Terapi bermain boneka tangan

Terapi bermain boneka tangan berdampak terapeutik pada peningkatan komunikasi anak dan merupakan media untuk mengekspresikan perasaan yang mereka alami selama di rumah sakit, seringkali anak terlalu takut untuk mengungkapkan perasaannya pada saat mengalami perawatan medis, penggunaan boneka tangan pada anak-anak bertujuan untuk mengidentifikasi ketakutan dan

kesalahpahaman tentang apa yang terjadi pada mereka, penggunaan media boneka tangan menolong anak untuk bernalar dan membentuk konsep tentang segala sesuatu yang berhubungan dengan objek, baik ukuran, bentuk, berat, maupun manfaatnya. Media boneka tangan berupa auditory, kinestetik dan visual, melalui bercerita tangan yang diberikan kepada anak untuk menganalisis cerita boneka tangan, membangkitkan imajinasi anak, serta rasa ingin tau isi cerita boneka tangan, boneka tangan memberikan informasi yang diperoleh anak lebih jelas, boneka tangan membantu anak memperjelas suatu masalah yang mereka hadapi saat dirawat di rumah sakit (Kapti, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian yang diakui oleh Sari (2018) di RSUD Surakarta adalah menunjukkan bahwa terjadi penurunan nilai rata-rata kecemasan pre test ke post test, hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh terapi bermain boneka tangan terhadap kecemasan anak usia sekolah yang menjalani hospitalisasi

B. Kecemasan

1. Definisi kecemasan

Kecemasan adalah suatu perasaan tidak santai yang samar-samar karena ketidaknyamanan atau rasa takut yang disertai suatu respon (penyebab tidak spesifik atau tidak diketahui oleh individu) Perasaan takut dan tidak menentu sebagai sinyal yang menyadarkan bahwa peringatan tentang bahaya akan datang dan memperkuat individu mengambil tindakan menghadapi ancaman.

Kejadian saat menghadapi tuntutan, persaingan, serta bencana dapat membawa dampak terhadap kesehatan fisik

dan psikologis, salah satu contoh dampak psikologis adalah timbulnya kecemasan atau ansietas (Yusuf, 2015).

2. Klasifikasi Tingkat kecemasan menurut Vicdebec (2008) dalam Prabowo (2014) mendeskripsikan tingkat kecemasan sebagai berikut :

a. Kecemasan Ringan

Kecemasan ringan adalah perasaan bahwa ada sesuatu yang berbeda dan membutuhkan perhatian khusus, stimulasi sensori meningkat dan membantu individu memfokuskan perhatian untuk belajar, menyelesaikan masalah, berpikir, bertindak, merasakan , dan melindungi diri sendiri respon dari kecemasan ringan adalah sebagai berikut:

- 1) Respon fisik dari kecemasan ringan adalah:
 - a) Ketegangan otot ringan
 - b) Sadar akan lingkungan
 - c) Rileks atau sedikit gelisah
 - d) Penuh perhatian
 - e) Rajin
- 2) Respon kognitif dari kecemasan ringan adalah:
 - a) Lapang persepsi luas
- 3) Respon kognitif dari kecemasan ringan adalah:
 - a) Lapang persepsi luas
 - b) Terlihat tenang, percaya diri
 - c) Perasaan gagal sedikit
 - d) Waspada dan memperhatikan banyak hal
 - e) Mempertimbangkan informasi
 - f) Tingkat pembelajaran optimal

4) Respon emosional dari kecemasan ringan adalah:

- a) Perilaku optimis
- b) Sedikit tidak sadar
- c) Aktivitas menyendiri
- d) Terstimulasi
- e) Tenang

b. Kecemasan Sedang

Kecemasan sedang merupakan perasaan yang mengganggu bahwa ada sesuatu yang benar-benar berbeda, individu menjadi gugup atau agitasirespon dari kecemasan sedang adalah sebagai berikut :

1) Respon fisik dari kecemasan sedang :

- a) Ketegangan otot sedang
- b) Tanda – Tanda Vital meningkat
- c) Pupil dilatasi, mulai berkeringat
- d) Sering mondar mandir mandir, memukul tangan
- e) Suara berubah: bergetar, nada suara tinggi
- f) Kewaspadaan dan ketegangan meningkat
- g) Sering berkemih, sakit kepala, pola tidur terganggu

2) Respon kognitif dari kecemasan sedang :

- a) Lapang persepsi menurun
- b) Tidak perhatian secara selektif
- c) Fokus terhadap stimulus meningkat
- d) Rentang perhatian menurun
- e) Penyelesaian masalah menurun

3) Respon emosional dari kecemasan sedang :

- a) Merasa tidak nyaman
- b) Mudah tersinggung
- c) Kepercayaan diri goyah

- d) Tidak sabar
- e) Gembira/senang/bahagia

c. Kecemasan Berat

Kecemasan berat, yakni ada sesuatu yang berbeda dan ada ancaman, memperhatikan respon takut dan distress respon dari kecemasan berat sebagai berikut :

1) Respon fisik kecemasan berat :

- a) Ketegangan otot berat
- b) Hiperventilasi
- c) Kontak mata buruk
- d) Pengeluaran keringat meningkat
- e) Bicara cepat, nada suara tinggi
- f) Tindakan tanpa tujuan dan serampangan
- g) Rahang menegang, mengertakan gigi
- h) Mondar-mandir, berteriak
- i) Meremas tangan, gemetar

2) Respon kognitif kecemasan berat :

- a) Lapang persepsi terbatas
- b) Proses berpikir terpecah-pecah
- c) Sulit berpikir
- d) Penyelesaian masalah buruk
- e) Tidak mampu mempertimbangkan informasi
- f) Hanya memerhatikan ancaman
- g) Preokupasi dengan pikiran sendiri
- h) Egosentris

3) Respon emosional kecemasan berat :

- a) Sangat cemas
- b) Agitasi
- c) Takut
- d) Bingung

- e) Merasa tidak adekuat
- f) Menarik diri
- g) Penyangkalan

d. Panik

Adalah keadaan dimana individu kehilangan kendali dan detail perhatian hilang karena hilangnya control, maka tidak mampu melakukan apapun meskipun dengan perintah respon dari panik adalah sebagai berikut :

1) Respon fisik dari panic adalah :

- a) Flight, fight, atau freeze
- b) Ketegangan otot sangat berat
- c) TTV meningkat
- d) Tidak bisa tidur
- e) Wajah menyerigai

2) Respon kognitif dari panic adalah :

- a) Presepsi sangat sempit
- b) Pikiran tidak logis, terganggu
- c) Kepribadian kacau
- d) Tidak dapat mengerti dengan masalah
- e) Tidak rasional
- f) Halusinasi
- g) Sulit memahami stimulus eksternal

3) Respon emosional dari panic adalah :

- a) Merasa terbebani
- b) Merasa tidak mampu dan tidak berdaya
- c) Lepas kendali
- d) Mengamuk, putus asa
- e) Marah, sangat takut
- f) Kaget, takut, lelah

C. Anak Usia Prasekolah

1. Definisi Anak Usia Prasekolah

Pada usia prasekolah perkembangan pada masa ini dapat berlangsung stabil dan masih terjadi peningkatan pertumbuhan serta perkembangan khususnya pada aktivitas fisik dan kemampuan kognitif. Perkembangan fisik usia prasekolah lebih lambat dan relative menetap (Widya, 2015)

2. Emosi yang berkembang pada masa usia prasekolah antara lain, yaitu:

- a. Takut, yaitu perasaan terancam oleh suatu objek yang dianggap membahayakan pengalaman perasaan takut anak selama periode prasekolah umumnya lebih dominan dibandingkan dengan periode lain
- b. Cemas, yaitu perasaan takut yang bersifat khayalan, yang tidak ada objeknya, dan muncul mungkin dari situasi-situasi yang dikhayalkan, berdasarkan pengalaman yang diperoleh, buku-buku bacaan, radio, atau film yang dinonton.
- c. Marah, merupakan perasaan tidak senang atau benci terhadap orang lain, diri sendiri, atau objek tertentu yang merupakan reaksi terhadap situasi frustrasi yang dialaminya sebagai akibat dari kekecewaan atau perasaan tidak senang karena adanya hambatan dalam pemenuhan keinginan, yang diwujudkan dalam bentuk verbal (kata-kata kasar) atau non-verbal (seperti mencubit, memukul, menendang dan merusak)
- d. Cemburu, yaitu perasaan tidak senang terhadap orang lain yang dipandang telah merebut kasih sayang dari

seseorang yang telah mencurahkan kasih sayang kepadanya

- e. Kegembiraan, kesenangan, kenikmatan, yaitu perasaan yang positif, nyaman, karena terpenuhinya keinginan, dan anak mengungkapkannya dengan tersenyum, tertawa, bertepuk tangan, melompat-lompat, atau memeluk benda atau orang yang membuatnya bahagia
- f. Kasih sayang, yaitu perasaan senang untuk memberikan perhatian, atau perlindungan terhadap orang lain, hewan atau benda, dimana perasaan ini berkembang berdasarkan pengalamannya yang menyenangkan
- g. Phobia, yaitu perasaan takut terhadap objek yang tidak patut ditakutinya, dimana hal ini terjadi akibat perlakuan orang tua yang menakut-nakuti sebagai cara orang tua menghukum atau menghentikan perilaku anak yang tidak disukai.
- h. Ingin tau, yaitu perasaan ingin mengenal, mengetahui segala sesuatu atau objek-objek, baik yang bersifat fisik maupun non fisik (Amallia, 2018).

Anak usia prasekolah memerlukan stimulasi yang tepat. Salah satunya melalui kegiatan pembelajaran yang mampu mengembangkan kemampuan dan perkembangan anak secara menyeluruh perkembangan sosial dan kemandirian merupakan perkembangan yang berhubungan dengan interaksi orang tua dan teman sebaya kemampuan yang dimiliki anak pada masa prasekolah diharapkan mampu mengantarkan anak untuk memasuki jenjang pendidikan selanjutnya dan mempersiapkan anak

untuk menjalani kehidupan yang akan datang (Sri, 2018).

D. Hospitalisasi

1. Definisi hospitalisasi

Hospitalisasi merupakan keadaan yang mengharuskan anak tinggal di Rumah Sakit, menjalani terapi dan perawatan karena suatu alasan yang berencana maupun kondisi darurat, tinggal di rumah sakit dapat menimbulkan stress bagi anak-anak, remaja, bahkan keluarga mereka sendiri, kecemasan karena perpisahan dengan keluarga dan teman sebaya berpengaruh pada terganggunya aktivitas bersama teman, rutinitas yang dijalani bersama keluarga, hubungan dengan teman sebaya, dan prestasi di sekolah (Oktiawati, 2017).

2. Hospitalisasi juga berdampak pada perkembangan anak

Hal ini bergantung pada faktor-faktor yang saling berhubungan seperti sifat anak, keadaan perawatan dan keluarga. Anak yang berkualitas tinggi dapat mempengaruhi perkembangan intelektual anak dengan baik terutama pada anak-anak yang kurang beruntung yang mengalami sakit dan dirawat di rumah sakit. Anak yang sakit dan dirawat di rumah sakit akan mengalami kecemasan dan ketakutan (Saputro, 2017).

3. Reaksi anak terhadap hospitalisasi

Secara umum anak lebih rentan terhadap efek penyakit dan hospitalisasi karena kondisi ini merupakan perubahan dari status kesehatan dan rutinitas umum mereka, oleh karena itu mereka juga memiliki keterbatasan pemahaman

dan mekanisme coping untuk membantu mereka menyelesaikan stresor yang mungkin terjadi selama waktu ini, hospitalisasi menciptakan serangkaian peristiwa traumatik dan penuh stress dalam ruang lingkup keluarga dan anak itu sendiri baik itu prosedur efektif yang telah direncanakan sebelumnya ataupun akan situasi darurat yang terjadi akibat trauma, stressor yang dapat dialami oleh anak terkait dengan hospitalisasi dapat menghasilkan berbagai reaksi anak terhadap stress hospitalisasi sebelum masuk, dan selama hospitalisasi, hingga setelah pulang (Yulianti, 2015).

4. Peran orang tua yang dipaparkan oleh (Chen, 2005 dalam Winarsih, 2018)

Menjelaskan bahwa bentuk peran orang tua selama anak dirawat di rumah sakit adalah dengan menjalin kolaborasi antara orang tua dengan profesi kesehatan dan kehadiran orang tua yang dapat memberikan rasa nyaman pada anak, bentuk kolaborasi orang tua dan profesi kesehatan diwujudkan dengan adanya keterlibatan orang tua dalam perawatan, memberikan support emosional kepada anak, ikut terlibat pada tindakan yang sederhana, menjelaskan kepada anak tentang kondisi anak dan memenuhi kebutuhan anak selama di rawat.

BAB III

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

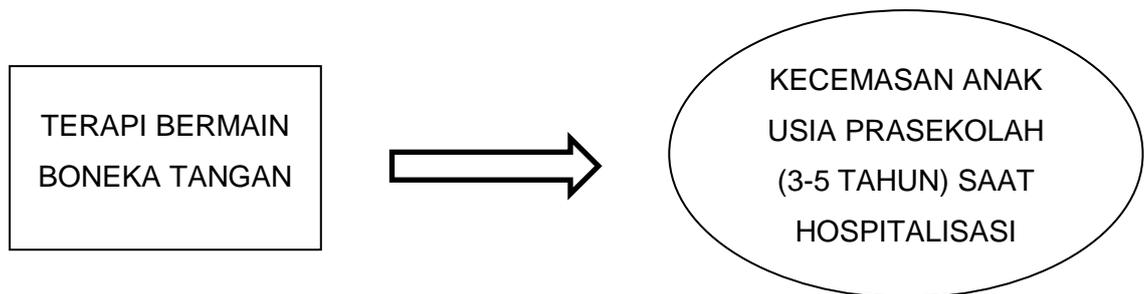
A. Kerangka Konseptual Penelitian

Variabel independen dalam penelitian ini adalah terapi bermain boneka tangan, terapi bermain adalah salah satu aspek penting dari kehidupan anak dan salah satu alat paling penting untuk penatalaksanaan stress karena hospitalisasi menimbulkan krisis dalam kehidupan anak dan karena situasi tersebut sering disertai stress berlebihan, maka anak-anak perlu bermain untuk mengeluarkan rasa takut dan cemas yang mereka alami sebagai alat koping dalam menghadapi stress.

Boneka tangan merupakan permainan yang memberikan peluang kepada anak untuk menceritakan perasaan selama di rumah sakit dengan menggunakan boneka yang dimasukkan ke tangan, anak akan mengungkapkan dan menggambarkan perasaan selama di rumah sakit dengan menggunakan boneka.

Kecemasan adalah suatu perasaan tidak santai yang samar-samar karena ketidaknyamanan atau rasa takut yang disertai suatu respon (penyebab tidak spesifik atau tidak diketahui oleh individu) Perasaan takut dan tidak menentu sebagai sinyal yang menyadarkan bahwa peringatan tentang bahaya akan datang dan memperkuat individu mengambil tindakan menghadapi ancaman.

Penelitian sebelumnya salah satu terapi yang dapat menurunkan kecemasan yaitu terapi boneka tangan. Berdasarkan uraian diatas maka dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat pengaruh terapi bermain boneka tangan terhadap kecemasan anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi, Secara singkat uraian diatas ditampilkan dalam kerangka konsep dibawah ini :



Gambar 3.1 Kerangka Konseptual

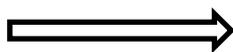
Keterangan :



: Variabel Independen



: Variabel Dependen



: Penghubung variable yang diteliti.

B. Hipotesis Penelitian

Berdasarkan kerangka konseptual yang digambarkan diatas, dapat disimpulkan hipotesis penelitian yaitu “ Ada pengaruh terapi bermain boneka tangan terhadap kecemasan anak usia prasekolah usia (3-5 tahun) saat hospitalisasi Di Rumah Sakit Stella Maris Makassar ”.

C. Defenisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel Penelitian.

| Variabel | Defenisi operasional | Paramete r | Cara ukur | Skala ukur | Skor |
|---|--|--|--|----------------------|--|
| Independe n: terapi bermain boneka tangan | Terapi bermain Boneka tangan merupakan alat permainan yang dapat digunakan untuk mengungkapkan perasaan anak dan meningkatkan komunikasi pada anak | Memberik an terapi bermain boneka tangan | - | - | - |
| Dependen : kecemasan anak usia prasekola h (3-5 tahun) saat hospitalisasi | Kecemasan adalah suatu perasaan yang tidak enak pada seseorang karena dipengaruhi oleh pikiran yang negative terhadap | Kecemas an fisiologis Nafsu makan hilang, gemetar dan gelisah, gugup saat berbicara. | Kuesione r dengan penilaian 1 = tidak pernah, 2=kadang-kadang 3 = sering. 4 = selalu | Numeri k (interval) | Panik Jika total skor jawaban responde n 36,36-45 Berat Jika total skor jawaban responde n 28,1-36,35 |

| | | | | | |
|--|---------|--|--|--|---|
| | sesuatu | <p>Kecemas an psikologi s</p> <p>Marah dan gelisah, menarik diri, menangis dan berteriak, anak enggan bermain dengan temannya, anak memukul orang yang mendekatinya, merasa tidak nyaman atau senang di rumah sakit</p> | | | <p>Sedang Jika total skor jawaban responden 19,26-28</p> <p>Ringan Jika total skor jawaban responden 11-19,25</p> |
|--|---------|--|--|--|---|

BAB IV METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain eksperimen menggunakan pendekatan *pre eksperimental* dengan tujuan untuk melihat apakah ada pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen, dengan pendekatan *one group pre test-post test design* dilakukan pada satu kelompok yang diberikan intervensi tertentu yang diobservasi sebelum intervensi dan sesudah intervensi, selanjutnya dibandingkan hasil pre dan post-testnya, Intervensi yang diberikan adalah terapi bermain boneka tangan (Hidayat, 2014)

Tabel 4.1
Skema pre eksperimen

| Kelompok | Pre- test | treatment | Post –test |
|------------|-----------|-----------|------------|
| Eksperimen | T1 | X | T2 |

Keterangan:

- T1 : test awal (pre test) dilakukan sebelum diberikan intervensi.
- X : perlakuan (treatment) diberikan kepada anak permainan boneka tangan.
- T2 : test akhir (post test) dilakukan setelah diberikan intervensi.

B. Tempat Dan Waktu Penelitian

1. Lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan Di Rumah Sakit Stella Maris Makassar Ruang St Joseph pemilihan lokasi penelitian ini dilakukan dengan alasan banyak anak yang di rawat Di Rumah Sakit Stella Maris yang mengalami kecemasan. Hal ini dipengaruhi karena hospitalisasi

2. Waktu penelitian

Penelitian ini telah di lakukan pada bulan Desember 2018 sampai Januari 2019

C. Populasi Dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien anak usia (3-5 tahun) yang sedang di rawat di ruangan anak St. Joseph Rumah Sakit Stella Maris Makassar. Rata-rata jumlah pasien per bulan adalah 45 anak yang berumur 3-5 tahun

2. Sampel

a. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *non-probability sampling* dengan pendekatan *consecutive sampling* yaitu penentuan sampel dilakukan dengan memilih semua individu yang ditemui dan memenuhi kriteria pemilihan sampai jumlahnya terpenuhi (Hidayat, 2014)

b. Kriteria Sampel

Kriteria sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah kriteria sampel inklusi dan eksklusi.

1) Kriteria Inklusi

- a) Anak usia (3-5 tahun) yang dirawat Di Ruangan St Joseph hari pertama sampai hari kedua.
- b) Anak usia (3-5 tahun) yang rawat inap di rumah sakit

- c) Anak yang didampingi oleh orang tua dan keluarga yang bersedia menjadi responden dengan menandatangani informed consent
- d) Penentuan jumlah sampel atau ukuran sampel menggunakan rumus Lemeshow (2009)

$$n = \frac{z\alpha^2 \cdot p \cdot q}{d^2}$$

keterangan :

n= jumlah responden

$Z\alpha^2$ = derivate baku alfa

p= proporsi kategori yang diteliti

Q= 1-P

d= presisi

Berdasarkan penelitian Yulianti (2017) proporsi kecemasan ringan adalah 55%

p= 0,55 (Yulianti, 2017)

q=1-0,55

d=10%

= 1,96.0,55.0,045

0,1²= 0,01

= 0,4851

=49,51 = 49

2) Kriteria Eksklusi

- a. Pasien anak usia (3-5 tahun) yang dalam kondisi kritis

D. Instrumen Penelitian

1. Alat yang di perlukan dalam Bermain Boneka Tangan
 - a. Boneka tangan jerapah
 - b. Boneka tangan gajah
 - c. Buku dongeng tentang jerapah dan gajah
2. Instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan oleh peneliti untuk mengobservasi, mengukur atau menilai suatu fenomena yang diteliti, instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner, yaitu sejumlah pernyataan tertulis untuk memperoleh informasi dari responden yang dibuat berdasarkan indikator-indikator suatu variabel dari beberapa tanda dan gejala (reaksi) kecemasan anak, dalam penelitian ini variabel yang diukur adalah variabel dependen yaitu kecemasan pada anak, Kuesioner kecemasan yang digunakan diperoleh dari buku kumpulan kuesioner dan instrumen penelitian kesehatan (Siti, 2013) yang telah digunakan oleh (Yulianti, 2017) dalam penelitian sebelumnya, kuesioner terdiri dari 11 pertanyaan dengan menggunakan jenis pertanyaan tertutup (*closed statement*) dengan alternatif jawaban yaitu “selalu, sering, kadang-kadang, tidak pernah”. Bentuk pertanyaan yang digunakan adalah pertanyaan positif yang menggunakan penilaian selalu = 4, sering = 3, kadang - kadang = 2. Tidak pernah =1 penilaian berkisar dari 14 sampai 56. Jika total skor jawaban responden 11-19,25 maka pasien mengalami kecemasan ringan, skor 19,26-28 pasien mengalami kecemasan sedang, skor 28,1-36,35 pasien mengalami kecemasan berat, skor 36,36-45 dinyatakan panik, skala pengukuran menggunakan skala *Likert*.

E. Jalannya Penelitian

Setelah mendapatkan izin dari orang tua responden, kemudian peneliti meminta orang tua untuk mengisi kuesioner setelah semua pertanyaan di jawab oleh orang tua responden kemudian peneliti melakukan pemberian terapi boneka tangan. Untuk menilai kecemasan anak.

Sebelum dilakukan terapi boneka tangan banyak sekali respon yang muncul. Mulai dari anak yang rewel, menangis, mudah sekali marah, bahkan ada yang sampai memberontak jika didekati. Awalnya sulit mengajak anak untuk bermain di karenakan anak masih rewel khususnya pada anak yang baru menjalani 1 hari perawatan, sedangkan anak yang sudah menjalani 2 hari perawatan responnya lebih tenang tetapi beberapa anak juga masih menangis ketika di dekati.

Cara bermain boneka tangan yaitu dengan memasukkan boneka ke tangan, kemudian Perawat menceritakan sebuah dongeng kisah jerapah dan gajah, dimana durasi permainan yang digunakan (10 menit), peneliti melakukan 1 kali pemberian pada setiap responden. Pada hari pertama atau hari kedua perawatan sesuai kondisi responden setelah itu dilakukan pengukuran tingkat kecemasan

F. Pengumpulan Data dan Penyajian Data

Dalam penelitian ini, data diperoleh dari beberapa prosedur Adapun prosedur dalam pengambilan data yaitu melakukan pengambilan surat data awal dari institusi kampus Stik Stella Maris Makassar, kemudian mengajukan permohonan izin pada pihak RS Stella Maris Makassar untuk melakukan pengambilan data awal sebagai bahan pengantar dalam mengetahui jumlah data yang ada di Rumah Sakit Stella Maris Makassar, kemudian mengambil surat permohonan penelitian dari pihak institusi kampus, setelah itu

mengajukan permohonan izin di tempat penelitian dalam hal ini Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

Setelah calon responden setuju maka responden di minta untuk menandatangani surat persetujuan menjadi responden penelitian.

Adapun beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam penelitian menurut (Wilhelmus, 2015) yaitu:

1. Etika penelitian

a. *Informed consent*

Lembaran persetujuan ini diberikan kepada responden yang akan diteliti dan memenuhi kriteria inklusi dan disertai jadwal penelitian dan manfaat penelitian. Bila subjek menolak, maka peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghargai hak-hak responden.

b. *Anonymity (tanpa nama)*

Pada lembaran persetujuan ini peneliti tidak mencantumkan nama responden untuk menjaga kerahasiaannya, tetapi peneliti memberikan inisial atau kode pada lembaran tersebut.

c. *Confidentiality*

Kerahasiaan responden dijamin oleh peneliti dan hanya kelompok data tertentu akan dilaporkan sebagai hasil penelitian. Data yang telah dikumpulkan disimpan dalam disk dan hanya bisa diakses oleh peneliti dan pembimbing

d. *Benefit*

Peneliti berusaha memaksimalkan manfaat penelitian dan memaksimalkan kerugian yang timbul akibat penelitian ini

e. *Justice*

Semua responden yang akan ikut penelitian diperlakukan secara adil dan diberikan hak yang sama.

2. Data-data yang dikumpulkan

a. Data primer

Data primer diperoleh secara langsung dari responden yang menjadi sampel penelitian.

b. Data sekunder

Data sekunder diperoleh dari perawat di ruangan St. Joseph di Rumah Sakit Stella Maris Makassar

G. Pengolahan dan Penyajian Data

Setelah data dikumpulkan, data tersebut kemudian diolah dengan prosedur pengolahan data menurut (Hidayat, 2014) yaitu:

1. *Editing*

Dilakukan dengan mencermati kembali isian instrument penelitian untuk memastikan bahwa instrument telah diisi oleh semua responden, memeriksa apakah tulisan responden dapat dibaca oleh peneliti, memastikan apakah responden menjawab sesuai dengan apa yang ditanyakan dan memastikan apakah pertanyaan diisi dengan konsisten.

2. *Coding (kode)*

Memberikan kode kepada setiap kuesioner dan mengubah data kebentuk yang lebih ringkas dengan menggunakan kode-kode tertentu untuk setiap jawaban.

3. *Entry data*

Dilakukan dengan memasukan data kedalam computer dengan menggunakan aplikasi computer.

4. *Processing*

Dilakukan setelah melakukan *editing* dan *coding*.

H. Analisis Data

Setelah dilakukan pengolahan data maka selanjutnya dilakukan analisis data dengan dua cara menurut (Sudibyo, 2013) yaitu:

1. Analisis univariat

Dilakukan pada kelompok pre dan post, analisis ini digunakan untuk melihat rerata, simpang baku dan nilai maximum minimum dari kelompok pre (sebelum terapi bermain) dan post (sesudah diberikan terapi bermain) yang diteliti menggunakan computer dan melihat frekuensi dan perbedaan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi dari hasil yang telah diperoleh berdasarkan identitas responden.

2. Analisis bivariante

Analisis ini digunakan untuk mengetahui pengaruh variable independen (terapi bermain boneka tangan) terhadap variable dependen (kecemasan anak usia prasekolah 3-5 tahun saat hospitalisasi) Yang dilakukan menggunakan Uji Statistik Parametrik Yaitu Uji T Berpasangan Yang Merupakan Uji beda dua kelompok berpasangan dengan skala pengukuran numerik dengan tingkat kemaknaan 5% ($\alpha=0,05$) atau tingkat kepercayaanya 95%,

Dengan interpretasi :

- a. Apabila nilai $p < \alpha$ (0,05) maka H_a diterima dan H_0 ditolak, artinya ada pengaruh antara terapi bermain boneka tangan terhadap kecemasan anak usia prasekolah (3-5 tahun) saat hospitalisasi di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.
- b. Apabila nilai $p \geq \alpha$ (0,05) maka H_0 diterima dan H_a ditolak, artinya tidak ada pengaruh antara terapi bermain boneka tangan terhadap kecemasan anak usia prasekolah (3-5 tahun) saat hospitalisasi di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Pengantar

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Stella Maris Makassar, sejak tanggal 13 Desember 2018 sampai dengan 7 Januari 2019. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *nonprobability sampling* dengan pendekatan *consecutive sampling* jumlah sampel yang di ambil sebanyak 49 orang. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner sedangkan pengolahan data dengan menggunakan komputer program SPSS versi 24. Kemudian data ini selanjutnya dianalisis dengan menggunakan uji statistik Parametrik, Uji t Berpasangan dengan tingkat kemaknaan 5% ($\alpha= 0,05$).

2. Gambaran Lokasi Penelitian.

Rumah Sakit Stella Maris Makassar merupakan kepemilikan tarekat Soc. JMJ dan salah satu rumah sakit swasta katolik di kota Makassar terletak di Jl. Somba Opu No. 273, Kelurahan Losari, Kecamatan Ujung Pandang, Kota Makassar, Provinsi Sulawesi Selatan. Rumah sakit ini didirikan pada tanggal 8 Desember 1938, diresmikan pada tanggal 22 September 1939 dan kegiatan dimulai pada tanggal 7 Januari 1940.

Sampai saat ini Rumah Sakit Stella Maris masih tetap berdiri dengan kategori Rumah Sakit Umum dengan tipe B, dengan kapasitas = 236 TT, jumlah perawat = 154 orang, jumlah dokter = 43 orang. Layanan yang diberikan yaitu instalasi gawat darurat, rawat jalan, rawat inap, pelayanan bedah sentral, pelayanan intensif, dan pengunjung medis dan terapi. Fasilitas yang diberikan seperti computer tomography (CT-SCAN), chest x-ray (CXR),

Laparascopy, Endoscopy, Bronchoscopy, Computerized treadmill, blood gas analyser, mesin hemodialysis, pastoral care dan kapel, bank dan atm. Luas tanah = 1,99537 ha dan luas bangunan 14,658 m², secara geografis, letak dan batas-batas Rumah Sakit Stella Maris adalah sebagai berikut: sebelah utara berbatasan dengan perumahan penduduk, sebelah selatan berbatasan dengan Jl. Maipa dan sebelah barat berbatasan dengan Jl. Sumbo Opu.

Terbentuknya rumah sakit Stella Maris bermula dari nilai kasih yang tulus dan membuahkan cita-cita luhur yang membuat keprihatinan dan kepedulian akan penderitaan orang-orang kecil yang kurang mampu. Oleh karena itu, sekelompok suster-suster JMJ komunitas rajawali mewujudkan kasih dan cita-cita tersebut ke dalam suatu rencana untuk membangun sebuah rumah sakit Katolik yang berpedoman pada nilai-nilai injil.

Rumah sakit Stella Maris memiliki visi dan misi tersendiri. Dalam menyusun visi dan misi, pihak rumah sakit Stella Maris mengacu pada misi terekat dan citra Ratna Nirmala sebagai pemilik rumah sakit Stella Maris. Adapun visi dan misi rumah sakit Stella Maris Makassar adalah sebagai berikut :

a. Visi

Menjadi rumah sakit terbaik di Sulawesi Selatan, khususnya di bidang keperawatan dengan semangat cinta kasih Kristus pada sesama

b. Misi

Senantiasa siap sedia memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas sesuai dengan perkembangan teknologi dan kebutuhan masyarakat umum, termasuk mereka yang berkekurangan dan dilandasi dengan semangat cinta kasih Kristus kepada sesama.

3. Penyajian Karakteristik Data Umum

a. Distribusi Responden Berdasarkan Kelompok Usia Anak

Tabel 5.1

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Anak Yang Di Rawat Di Rumah Sakit Stella Maris Makassar Pada Bulan Desember 2018 - Januari 2019

| Usia anak | Frekuensi | Persentase(%) |
|-----------|-----------|---------------|
| 3 tahun | 27 | 55,1 |
| 4 tahun | 13 | 26,5 |
| 5 tahun | 9 | 18,4 |
| Total | 49 | 100 |

Sumber: Data primer 2019

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa hasil responden terbanyak berada pada kelompok usia 3 tahun yaitu sebanyak 27 responden (55,1%) kemudian kelompok usia 4 tahun sebanyak 13 responden (26,5%) sedangkan kelompok usia 5 tahun yaitu sebanyak 9 responden (18,4%).

b. Distribusi Kelompok Berdasarkan Jenis Kelamin Anak

Tabel 5.2

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan jenis kelamin anak Yang Di Rawat Di Rumah Sakit Stella Maris Makassar Pada Bulan Desember 2018 - Januari 2019

| Jenis kelamin | Frekuensi | persentase(%) |
|---------------|-----------|---------------|
| Perempuan | 25 | 51 |
| Laki-laki | 24 | 49 |
| Total | 49 | 100 |

Sumber: data primer 2019

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa dari hasil penelitian yang di peroleh dari distribusi data responden berdasarkan jenis kelamin adalah laki-laki yaitu sebanyak 24

responden (49%) sedangkan jenis kelamin perempuan sebanyak 25 responden (51%)

c. Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Orang Tua

Tabel 5.3

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Orang Tua Anak Yang Di Rawat Di Rumah Sakit Stella Maris Makassar Pada Bulan Desember 2018 - Januari 2019

| Pendidikan orang tua | Frekuensi | persentase(%) |
|----------------------|-----------|---------------|
| SD | 1 | 2,0 |
| SMP | 3 | 6,1 |
| SMA | 27 | 55,1 |
| PT | 18 | 36,7 |
| Total | 49 | 100 |

Sumber: data primer 2019

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa dari hasil penelitian yang di peroleh dari distribusi data berdasarkan pendidikan orang tua responden terdiri dari SD yaitu 1 responden (2,0%), SMP yaitu 3 responden (6,1), SMA yaitu 27 responden (55,1) dan PT yaitu 18 responden (36,7%).

d. Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan Orang Tua

Tabel 5.4
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan Orang
Tua Anak Yang Di Rawat Di Rumah Sakit Stella Maris
Makassar Pada Bulan Desember
2018 - Januari 2019

| Pekerjaan orang tua | Frekuensi | persentase(%) |
|---------------------|-----------|---------------|
| Bekerja | 18 | 36,7 |
| Tidak bekerja | 31 | 63,3 |
| Total | 49 | 100 |

Sumber: data primer 2019

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa dari hasil penelitian yang di peroleh distribusi data pekerjaan orang tua adalah bekerja sebanyak 18 respon (36,7%) dan yang tidak bekerja sebanyak 31 responden (63,3%)

4. Hasil Analisa Variabel Yang Diteliti

a. Analisis univariat

Tabel 5.5
Distribusi Tingkat Kecemasan Berdasarkan Kelompok Sebelum
Dan Sesudah Diberikan Terapi Bermain Boneka Tangan
Di RS Stella Maris Pada Bulan Desember
2018 - Januari 2019

| | n | Rerata | Min-max | selisih |
|--------------------------------------|----|--------|---------|---------|
| Pre test (sebelum intervensi) | 49 | 21,08 | 11-34 | 6,90 |
| Post test (setelah intervensi) | 49 | 14,18 | 11-24 | |

Sumber Data Primer 2019

Berdasarkan tabel 5.6 diperoleh nilai rerata kecemasan responden sebelum diberikan intervensi adalah 21,8 dengan nilai minimum kecemasan 11 dan nilai maksimum kecemasan 34. Sedangkan nilai rerata kecemasan responden setelah diberikan intervensi adalah 14,18 dengan nilai minimum kecemasan 11 dan nilai maksimum 24 dari data sebelum dan sesudah pemberian terapi bermain boneka tangan di peroleh selisih nilai rerata 6,90

b. Analisis Bivariate

Tabel 5.6

Analisis Pengaruh Terapi Bermain Boneka Tangan Terhadap Kecemasan Anak Saat Hospitalisasi Di Rs Stella Maris Makassar

| | n | Rerata | Min-max | t | ρ |
|-----------------------------------|----|--------|---------|-------|--------|
| Pre test (sebelum intervensi) | 49 | 21,08 | 11-34 | 10,53 | 0,000 |
| Post test (setelah intervensi) | 49 | 14,18 | 11-24 | | |
| Selisih | | 6,90 | | | |

Dari hasil uji statistic yaitu uji t berpasangan yang telah dilakukan, di peroleh nilai $\rho=0,000 < \alpha=0,05$ artinya ada pengaruh terapi bermain boneka tangan terhadap kecemasan anak usia prasekolah (3-5 tahun) Hasil ini juga di lihat dari kecemasan responden sebelum di berikan intervensi di peroleh nilai rerata 21,8. dengan nilai minimum 11 dan nilai maksimum 34 Sedangkan kecemasan responden setelah diberikan intervensi mengalami penurunan kecemasan hospitalisasi diperoleh nilai rerata 14,18 dengan nilai minimum 11 dan nilai maksimum 24.

B. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh nilai $p=0,000 < \alpha=0,05$ artinya ada pengaruh terapi bermain boneka tangan terhadap kecemasan anak usia prasekolah (3-5 tahun).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari, (2018) dalam penelitiannya di dapatkan tingkat kecemasan anak sebelum dilakukan terapi bermain boneka tangan menunjukkan distribusi tertinggi adalah kecemasan sebanyak 20 responden, selanjutnya setelah diberikan terapi bermain boneka tangan sebagian responden mengalami kecemasan ringan yaitu sebanyak 16 responden. Hasil uji paired simple t-test kecemasan nilai t sebesar 11,337 ($p = 0,000$). Maka ada pengaruh terapi bermain felt puppets terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah saat hospitalisasi.

Menurut (saputro, 2017) Hospitalisasi merupakan suatu keadaan saat anak sakit dan dirawat di rumah sakit, anak berusaha untuk beradaptasi dengan lingkungan baru yaitu rumah sakit, sehingga kondisi tersebut menjadi stressor baik terhadap anak maupun orang tua dan keluarga. Perubahan kondisi ini merupakan masalah besar yang menimbulkan ketakutan dan kecemasan bagi anak yang dapat menyebabkan perubahan fisiologi dan psikologi pada anak jika tidak mampu beradaptasi terhadap perubahan tersebut. Oleh karena itu diperlukan terapi bermain untuk membantu anak meminimalkan kecemasannya saat menjalani proses hospitalisasi.

Bermain dapat digunakan sebagai media psiko terapi atau “pengobatan” terhadap anak. Bermain dapat digunakan sebagai media terapi karena selama bermain perilaku anak terlihat lebih bebas. Selain itu, bermain adalah sesuatu yang secara alamiah yang sudah ada dalam diri anak (Triharso, 2013)

Ada beberapa jenis alat permainan yang biasa digunakan salah satunya yaitu boneka tangan, Penggunaan media boneka tangan menolong anak untuk bernalar dan membentuk konsep tentang segala sesuatu yang berhubungan dengan objek, baik ukuran, bentuk, berat, maupun manfaatnya. Media boneka tangan berupa auditory, kinestetik dan visual. Melalui cerita boneka tangan yang diberikan kepada anak, akan memberikan pengalaman bagi anak, memungkinkan anak untuk menganalisis cerita boneka tangan, membangkitkan motivasi anak, serta rasa ingin tau isi cerita boneka tangan. Boneka tangan memberikan informasi yang diperoleh anak lebih jelas, boneka tangan membantu anak memperjelas suatu masalah yang mereka hadapi saat dirawat di rumah sakit dimana dengan terapi permainan boneka tangan yang bertahap, respon psikis dan fisiologis kecemasan dan ketakutan anak akan berkurang sehingga kepercayaan diri anak akan lebih meningkat dan berkembang dengan optimal. (Putri, 2016)

Bermain boneka tangan ini juga sesuai dengan tahapan perkembangan anak usia prasekolah karena pada usia ini rasa ingin tau anak sangatlah tinggi. Menurut (Ambarwati, 2012) Tumbuh Kembang Anak Usia Prasekolah (3-5 tahun) Pada masa ini, inisiatif anak mulai berkembang dan anak ingin mengetahui lebih banyak lagi mengenai hal-hal disekitarnya. Anak mulai berfantasi dan mempelajari model keluarga atau bermain peran. Setelah dilakukan terapi bermain boneka tangan anak mulai mengekspresikan perasaannya dengan tersenyum dan tertawa, anak juga mulai tidak takut lagi dengan perawat yang masuk ke kamarnya.

Peran perawat dalam meminimalkan kecemasan pada anak sangatlah penting tetapi sering kali perawat mendapatkan kendala dalam melakukan terapi bermain mulai dari anak yang rewel,

menangis, mudah sekali marah, bahkan ada yang sampai memberontak jika didekati

Oleh karena itu perawat perlu melakukan pendekatan yang baik terhadap anak yang mengalami stress hospitalisasi salah satunya perawat bisa mencoba memberikan terapi bermain boneka tangan.

Selain itu orang tua perlu memberikan dukungan pada anak yang dirawat inap di rumah sakit dan memperhatikan anggota keluarga lainnya yang ada di rumah. Hal ini dikarenakan dukungan dan peran orang tua sangat berpengaruh dalam meminimalkan dampak stress akibat hospitalisasi pada anak. Keberadaan orang tua sangatlah penting bagi anak. Dukungan orang tua dan keluarga dapat mempengaruhi kehidupan dan kesehatan anak hal ini dapat terlihat bila dukungan orang tua dan keluarga sangat baik maka pertumbuhan dan perkembangan anak relative stabil. tetapi bila dukungan pada anak kurang baik, maka anak akan mengalami hambatan pada dirinya dan dapat mengganggu psikologi anak. (Yanni, 2017)

Bentuk peran orang tua selama anak dirawat di rumah sakit adalah dengan menjalin kolaborasi antara orang tua dengan profesi kesehatan dan kehadiran orang tua yang dapat memberikan rasa nyaman pada anak, bentuk kolaborasi orang tua dan profesi kesehatan diwujudkan dengan adanya keterlibatan orang tua dalam perawatan, memberikan support emosional kepada anak, ikut terlibat pada tindakan yang sederhana, menjelaskan kepada anak tentang kondisi anak dan memenuhi kebutuhan anak selama di rawat. (Chen, 2005 dalam Winarsih, 2018)

Menurut pendapat peneliti hospitalisasi merupakan keadaan yang mengharuskan anak menjalani perawatan di Rumah Sakit keadaan ini sangat berdampak pada suasana hati anak dimana anak akan menjadi cemas. Karena dampak dari proses

hospitalisasi inilah peneliti melakukan terapi untuk meminimalkan kecemasan anak yang menjalani hospitalisasi salah satunya adalah terapi bermain boneka tangan. Terapi boneka tangan ini sangat efektif dalam menurunkan kecemasan anak yang mengalami hospitalisasi, dikarenakan boneka tangan dapat mengalihkan perasaan cemas yang dialami oleh anak itu sendiri dengan bermain boneka tangan juga anak dapat mengembangkan daya imajinasinya sehingga dapat meningkatkan tumbuh kembangnya. Hal ini terbukti dari hasil Penelitian yang kami lakukan di Rumah Sakit Stella Maris Makassar kecemasan responden sebelum di berikan intervensi di peroleh nilai rerata 21,8 dengan nilai maksimal 34 dengan kategorik kecemasan berat. Sedangkan kecemasan responden setelah diberikan intervensi menurun dengan di peroleh nilai rerata 14,18 dan nilai maksimal 24 dengan kategori sedang. Ini artinya ada penurunan kecemasan dari tingkat kecemasan berat ke tingkat kecemasan sedang.

Keberhasilan pemberian terapi bermain dalam mengurangi kecemasan hospitalisasi pada anak usia prasekolah di pengaruhi oleh permainan yang di berikan oleh peneliti kepada anak, dimana peneliti memberikan jenis permainan yang sesuai dengan tumbuh kembang anak sehingga anak tertarik dengan permainan yang di berikan.

Terapi bermain boneka tangan sangat baik digunakan untuk mengurangi kecemasan anak yang mengalami hospitalisasi karena dengan bermain boneka tangan dapat meningkatkan rasa ingin tahu anak terhadap isi cerita boneka tangan sehingga perasaan cemas anak dapat berkurang dan dengan bermain boneka tangan anak dapat meningkatkan daya imajinasinya sehingga meminimalkan lama hari perawatan anak.

BAB VI

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan hasil pengelolaan data yang telah dilakukan terhadap 49 responden yang dilakukan terapi bermain boneka tangan maka dapat di simpulkan sebagai berikut:

1. Tingkat kecemasan anak saat hospitalisasi sebelum pemberian terapi bermain boneka tangan diperoleh kecemasan responden didapatkan nilai rerata 21,8 dan standar deviasi 4,941.
2. Tingkat kecemasan anak saat hospitalisasi setelah pemberian terapi bermain boneka tangan mengalami penurunan kecemasan
3. Ada pengaruh pemberian terapi boneka tangan terhadap kecemasan anak usia prasekolah (3-5 tahun) saat hospitalisasi di Rumah Sakit Stella Maris Makassar

B. Saran

1. Bagi pelayanan keperawatan diharapkan dapat menerapkan terapi bermain boneka tangan untuk mengurangi tingkat kecemasan anak saat di rumah sakit sesuai dengan usia anak sehingga anak tidak mengalami trauma selama perawatan rumah sakit dan tidak takut dengan perawat
2. Bagi ilmu keperawatan diharapkan penelitian ini dapat menjadi evidence based bagi mahasiswa yang akan melaksanakan praktek keperawatan di ruang keperawatan anak
3. Bagi peneliti selanjutnya, dengan adanya penelitian ini di harapkan untuk melakukan penelitian dengan pengambilan sampel secara homogen kemudian membandingkan terapi bermain boneka tangan dengan terapi bermain lain yang sesuai dengan tumbuh kembang anak usia prasekolah

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, A., Oktaria, D., & Oktafani, O. (2018). Pengaruh Terapi Bermain Terhadap Kecemasan Anak Prasekolah Selama Masa Hospitalisasi. *Medical Journal of Lampung University*, 2-7.
- Adriana, D. (2013). *Tumbuh Kembang dan Terapi Bermain Pada Anak*. Jakarta: Salemba Medika.
- Ambarwati, F. R., & Nasution, N. (2012). *Buku Pintar Asuhan Keperawatan Bayi dan Balita*. Yogyakarta: Cakrawala Ilmu.
- Aspuah, S. (2013). *Kumpulan Kuisisioner dan Instrumen Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Carla, N. (2017). Pengaruh Penerapan Autramatic Care: Medical Play Terhadap Respon Kecemasan Anak Usia Prasekolah Di Ruang Rawat Inap Anak RSUD Dr. M. Zein Painan Tahun 2017. diakses pada tanggal 19 September 2018 diunduh pada <http://scholar.unand.ac.id/29846>
- Dahlan, M. S. (2014). *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Dwitantya, B. H., Kapti, R. E., & Handayani, T. (2016). Efektifitas Permainan Boneka Tangan Terhadap Penurunan Ketakutan Anak Hospitalisasi pada Usia Prasekolah (3-6 Tahun) di RSUD Dr. R. Koesma Kabupaten Tuban. *Majalah Kesehatan FKUB Volume 3*, 128-136. diakses tanggal 24 September 2018 diunduh pada <http://majalahfk.ub.ac.id/index.php/mkfkub/article/view/101>
- Hidayat, A. A. (2014). *Metode Penelitian Keperawatan dan Tehnik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Mulyaningrum, D. A. (2013). Pengaruh Edukasi Boneka Tangan Terhadap Anak Yang Menderita Kanker di Inska RSUP DR. Serdjito Yogyakarta.

ETD. diakses pada tanggal 9 November 2018 diunduh pada <http://etd.repository.ugm.ac.id>

Oktiawati, A., Khodijah, Setyaningrum, I., & Dewi, R. C. (2017). *Teori dan Konsep Keperawatan Pediatric*. Jakarta: TIM.

Pamungkas, R. A. (2016). *Statistik Untuk Perawat dan Kesehatan*. Jakarta: TIM.

Pamungkas, R. A. (2017). *Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta: TIM.

Prabowo, E. (2014). *Konsep dan Aplikasi Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Praptiani, W., & Tiar, E. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Pediatri Edisi 2*. Jakarta: EGC.

Saputro, H., & Fahjrin, I. (2017). Penurunan Tingkat Kecemasan Anak Akibat Hospitalisasi dengan Penerapan Terapi Bermain. *Jurnal Konseling Indonesia*, 3-5. diakses pada tanggal 11 februari 2019 di unduh pada <http://ejournal.unikama.ac.id/index.php/JKI>

Sari, A. M., & Susilaningsih, E. Z. (2018). Pengaruh Terapi Bermain Felt Puppets Terhadap Tingkat Kecemasan Hospitalisasi Pada Anak Usia Sekolah Di Rsud Surakarta. 1-10. diakses tanggal 22 September 2018 diunduh pada <http://eprints.ums.ac.id/59791/>

Setiawan, D. (2014). *Keperawatan Anak dan Tumbuh Kembang (Pengkajian dan Pengukuran)*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Setyaningsih, T. S., & Hesti, W. (2018). Stimulasi Permainan Puzzle Berpengaruh terhadap Perkembangan Sosial dan Kemandirian Anak Usia Prasekolah. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 62-77. diakses tanggal 17 Septemebr 2018 diunduh pada <https://journal.ipm2kpe.or.id/index.php/JKS/article/view/9>

- Sugiono. (2018). *Metode Penelitian Manajemen*. Bandung: Alfabeta CV.
- Supardi, S., & Rustika. (2013). *Buku Ajar Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta: TIM.
- Susilo, W. H., Kusumaningsih, C. I., Aima, H., & Hutajulu, J. (2015). *Riset Kualitatif & Aplikasi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: TIM.
- Triharsono, A. (2013). *Permainan Kreatif dan Edukatif Untuk Anak Usia Dini*. Yogyakarta: CV Andi Offset.
- Warastuti, W., & Astuti, E. S. (2015). Kecemasan Anak Usia 3-6 Tahun Dengan Hospitalisasi. *Jurnal Keperawatan Terapan*, 68-72. diakses tanggal 12 September 2018 diunduh pada <http://jurnal.poltekkes-malang.ac.id/berkas/9811-67-73.pdf>
- Winarsih, B. D., Hartin, S., & Sulistyawati, E. (2018). Analisis Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Peran Orang Tua Dalam Merawat Anak Hospitalisasi. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 80-86. diakses tanggal 15 September 2018 diunduh pada <https://media.neliti.com/media/publications/10610>
- Wulandari, D., & Erawati, M. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Anak*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Yanni, I. D. (2017). Hubungan Dukungan Orangtua Dengan Kecemasan Pada Anak Usia Sekolah Pada Saat Dilakukan Pemasangan Infus di Rumah Sakit RSUP R.D Kandao Manado. *e- Journal Keperawatan e-Kp Volume 5 Nomor 1*, 5-7. diunduh pada 13 februari 2019 di unduh pada <https://media.neliti.com/media/publications/106444-ID-hubungan-dukungan-orang-tua-dengankecema.pdf>
- Yusuf, A., Rizky, F., & Nihayati, H. E. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medika.



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN **STELLA MARIS**

TERAKREDITASI BAN-PT

PROGRAM DIII, S1 KEPERAWATAN DAN NERS

Jl. Maipa No.19 Telp. (0411) 854808 Fax.(0411) 870642 Makassar
Website : www.stikstellamaris.ac.id Email : stiksm_mks@yahoo.co.id

SURAT PENGANTAR

Nomor: 713 / STIK-SM / S1.340 / XI / 2018

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Siprianus Abdu, S.Si.,Ns.,M.Kes.
NIDN : 0928027101
Jabatan : Ketua STIK Stella Maris Makassar
Alamat : Jl. Maipa No. 19 Makassar

Dengan ini memberikan surat pengantar kepada :

- Nama : Egi Maya Vista**
NIM : C1514201015
- Nama : Eka Marlini**
NIM : C1514201016

Judul : Pengaruh terapi bermain boneka tangan terhadap kecemasan anak usia prasekolah (3-5 tahun) saat hospitalisasi di RS Stella Maris Makassar.

Bahwa dalam rangka penyusunan Tugas Akhir Proposal Mahasiswa(i) S1 Keperawatan Tingkat IV (empat) Semester VII (tujuh) STIK Stella Maris Makassar, Tahun Akademik 2018/2019 untuk melaksanakan Pengambilan Data Awal di tempat yang Bapak/Ibu pimpin.

Kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk menerima mahasiswa/i kami tersebut di atas untuk melaksanakan pengambilan data awal, di tempat yang Bapak/Ibu pimpin.

Demikian surat ini kami buat, atas kesediaan dan kerja sama Bapak/Ibu menerima mahasiswa(i) STIK Stella Maris Makassar, kami sampaikan terima kasih.

Makassar, 17 November 2018

Ketua,



Siprianus Abdu, S.Si., Ns.,M.Kes.
NIDN. 0928027101

LAMPIRAN 3

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Setelah membaca dan memahami isi penjelasan pada lembar pertama, saya (dalam hal ini mewakili keluarga saya) mengerti sepenuhnya resiko dan manfaat dari ke ikutsertaan dalam penelitian ini yang akan dilakukan oleh Egi Maya Vista dan Eka Marlina, Mahasiswa S1 keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar dengan judul **“Pengaruh Terapi Bermain Boneka Tangan Terhadap Kecemasan Anak Usia Prasekolah (3-5 Tahun) Saat Mengalami Hospitalisasi Di Rumah Sakit Stella Maris Makassar”** dengan demikian saya setuju keluarga saya ikut serta sebagai responden penelitian.

Nama Anak (Inisial) :
Usia Anak :
Jenis Kelamin Anak :
Nama Keluarga (Inisial) :
Hubungan Dengan Anak ;

Makassar, Maret, 2019
Responden

(.....)

LAMPIRAN 4

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yht.

Bapak/Ibu, calon reponden

Di-

Tempat

Dengan Hormat,

Kami yang bertanda tangan di bawah ini adalah mahasiswa program studi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar.

Nama :Egi Maya Vista (C1514201015)

Eka Marlini (C1514201016)

Alamat : Makassar/ 082292656677

Akan mengadakan penelitian dengan judul “Terapi Bermain Boneka Tangan Terhadap Kecemasan Anak Usia Prasekolah (3-5 Tahun) Saat Hosppitalisasi Di Rumah Sakit Stella Maris Makassar”

Penelitian ini tidak akan menimbulkan pengaruh negatif pada anak sebagai reponden, kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian, jika bapak/ibu, saudara tidak bersedia menjadi responden maka bapak/ibu, saudara diperbolehkan mengundurkan diri untuk tidak berpartisipasi dalam penelitian ini.

Apabila bapak/ibu menyetujui, maka kami mohon kesediaan untuk menandatangani lembar persetujuan yang saya sertakan pada surat ini.

Atas perhatian dan kesediaan bapak/ibu, saudara sebagai responden saya ucapkan banyak terimah kasih

Makassar, Maret, 2019

Peneliti

Peneliti

Egi Maya Vista

Eka Marlini

LAMPIRAN 5

KUESIONER PENELITIAN

Pengaruh terapi bermain boneka tangan terhadap kecemasan anak usia prasekolah (3-5 tahun) saat hospitalisasi Di Rumah Sakit Stella Maris Makassar. Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah dalam bentuk kuesioner yang digunakan untuk melakukan pengumpulan data terhadap subjek yang memenuhi kriteria penelitian.

Isilah tanda cek list(√) pada kotak dan titik-titik yang telah disediakan sesuai dengan pertanyaan berikut :

A. Identitas orang tua

1. Nama (Inisial) :
2. Usia Ibu/Bapak :
3. Jenis Kelamin :
4. Pendidikan terakhir : SD SMP
 SMA PT
5. Pekerjaan : Bekerja
 Tidak bekerja
6. Status Pernikahan : Menikah
 Tidak Menikah (cerai/pisah)

B. Identitas anak

1. Nama (Inisial) :
2. Kelamin : 1)Laki-laki 2) Perempuan

3. Umur : tahun
4. Diagnosa Medis :
5. Tanggal Masuk RS :
6. Lama perawatan di rumah sakit :

A. Petunjuk pengisian

1. Baca dengan teliti pelayanan yang ada.
2. Beri tanda (√) pada setiap kolom jawaban yang tersedia di bawah ini sesuai dengan kondisi dan situasi yang dialami anak saat berada di rumah sakit.

Dengan keterangan :

TP: tidak pernah

KK : kadang-kadang

SR : sering

S : selalu

| No | Pernyataan | TP | KK | SR | SL |
|----|--|----|----|----|----|
| 1. | Anak saya menangis dan berteriak | | | | |
| 2. | Anak saya menolak perhatian dari perawat | | | | |
| 3 | Anak saya gemetar dan gelisah menghadapi perawat diruangan ini | | | | |
| 4 | Saya melihat anak saya tidak tertarik untuk bermain dan makan saat berada di ruangan ini | | | | |
| 5 | Saya melihat anak saya enggan dan takut bersosialisasi atau | | | | |

| | | | | | |
|----|---|--|--|--|--|
| | berinteraksi dengan teman sekamarnya | | | | |
| 6 | Anak saya memukul orang yang ingin mendekatinya | | | | |
| 7 | Saya melihat anak saya takut saat saya akan pergi dan tidak melindungi dia | | | | |
| 8 | saya melihat anak saya takut ketika perawat akan memberi tindakan keperawatan | | | | |
| 9 | Saya melihat anak saya merasa tidak nyaman karena tindakan yang diberikan | | | | |
| 10 | Saya melihat anak saya takut berada di ruangan ini | | | | |
| 11 | Saya melihat anak saya merasa tidak nyaman/senang karena harus menginap dan berada di ruangan ini | | | | |

LAMPIRAN 6

PERMAINAN BONEKA TANGAN, BERMAIN CERITA DONGENG JERAPAH DAN GAJAH

| No | kegiatan |
|----|---|
| | <p>Pengertian: boneka tangan merupakan permainan yang memberikan peluang kepada anak untuk menceritakan perasaan selama di rumah sakit dengan menggunakan boneka yang dimasukkan ke tangan.</p> <p>Tujuan:</p> <ol style="list-style-type: none">1. mengembangkan kemampuan menyamakan dan membedakan sesuatu2. mengembangkan kemampuan berbahasa3. merangsang daya imajinasi4. mengembangkan sosialisasi atau bergaul dengan anak dan orang lain. |
| 1 | <p>Persiapan Perawat:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Mengetahui kondisi umum anak2. Perawat menguasai dan memahami langka-langkah yang akan dilakukan |
| 2 | <p>Persiapan Pasien:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Menjelaskan tujuan pemberian terapi bermain dan prosedur yang akan dilakukan2. Pastikan tanda-tanda vital pasien stabil |
| 3 | <p>Persiapan Lingkungan</p> <ol style="list-style-type: none">1. Persiapkan lingkungan yang aman dan sesuai dengan kebutuhan pasien2. Melibatkan keluarga selama proses tindakan |
| 4 | <p>Persiapan alat:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Boneka tangan 2 buah2. Buku cerita dongeng |
| | <p>Cara bermain:</p> |

| | |
|---|---|
| 5 | <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan salam 2. Perlihatkan anak alat permainan yang akan digunakan (boneka tangan) 3. Meminta apakah anak bersedia untuk bermain 4. Jika anak bersedia, ajak anak bermain drama menggunakan boneka tangan 5. Minta anak untuk memilih peran sebagai jerapah atau gajah 6. Perawat mulai membacakan cerita dongeng 7. Perawat menggerakkan boneka tangan sesuai dengan cerita yang di bacakan 8. Minta anak untuk menggerakkan boneka tangan sesuai dengan perannya |
| 6 | <p>Manfaat:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. mengenalkan tokoh binatang pada anak 2. mengembangkan imajinasi anak 3. mengasah kemampuan berbahasa dan komunikasi verbal. 4. Melatih keterampilan motorik halus. |
| 7 | <p>Evaluasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Perhatikan respons pasien sebelum dan setelah tindakan 2. Selalu perhatikan kondisi pasien |



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STELLA MARIS**

TERAKREDITASI BAN-PT

PROGRAM DIII, S1 KEPERAWATAN DAN NERS

Jl. Maipa No.19 Telp. (0411) 854808 Fax.(0411) 870642 Makassar
Website : www.stikstellamaris.ac.id Email : stiksm_mks@yahoo.co.id

Nomor : 734 / STIK-SM / S1.349 / XII / 2017
Perihal : **Permohonan Izin Penelitian Mahasiswa
Program S-1 Keperawatan**

Kepada,
Yth. Direktur RS Stella Maris
Di
Tempat

Dengan Hormat,
Melalui Surat ini kami menyampaikan bahwa sehubungan dengan Tugas Akhir Skripsi untuk Mahasiswa/i S1 Keperawatan Tingkat Akhir STIK Stella Maris Makassar Tahun Akademik 2018/2019, maka dengan ini kami mengajukan permohonan kepada Bapak/Ibu untuk dapat kiranya menerima mahasiswa/i kami berikut ini:

1. Nama : Egi Maya Vista
NIM : C1514201015
2. Nama : Eka Marlina
NIM : C1514201016

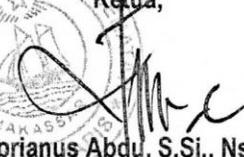
Judul : *Pengaruh terapi bermain boneka tangan terhadap kecemasan anak usia prasekolah (3-5 tahun) saat hospitalisasi di RS Stella Maris Makassar*

Waktu Penelitian : Desember – Januari 2019

Untuk melaksanakan Penelitian Skripsi di Rumah Sakit yang Bapak/Ibu pimpin. Sehubungan dengan hal tersebut, maka dengan ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan izin kepada mahasiswa/i kami.

Demikian permohonan ini, atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih

penelitian
13/12/18
James P.

Makassar, 3 Desember 2018
Ketua,

Siprianus Abdu, S.Si., Ns., M.Kes.
NIDN: 0928027101



RS. Stella Maris

Jl. Somba Opu No. 273
Makassar 90111 - Indonesia

Tel +62 411 854341
+62 411 871391
+62 411 873346

Fax +62 411 859545

SURAT KETERANGAN

Nomor : 691 .DIR.SM.DIKL.KET.EX.III.2019

Yang bertanda tangan dibawah menerangkan bahwa :

- a. N a m a : Egi Maya Vista
Tempat / Tanggal Lahir : Pomalaa, 4 Januari 1998
N I M : C1514201015
Asal Pendidikan : Program Sarjana Keperawatan
STIK Stella Maris Makassar
- b. N a m a : Eka Marlini
Tempat / Tanggal Lahir : Maros, 6 Maret 1997
N I M : C15142011016
Asal Pendidikan : Program Sarjana Keperawatan
STIK Stella Maris Makassar

Telah melaksanakan penelitian di RS. Stella Maris dalam rangka penyusunan Skripsi yang dimulai pada tanggal 13 Desember 2018 sampai dengan 7 Januari 2019 dengan judul:

“ Pengaruh Terapi Bermain Boneka Tangan Terhadap Kecemasan Anak Usia Prasekolah (3-5 Tahun) Saat Hospitalisasi di Rumah Sakit Stella Maris Makassar ”

Demikian surat keterangan ini diberikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 18 Maret 2019

Hormat kami,
Direktur,



RS. Stella Maris
dr. Thomas Soharto, M. Kes

Cc. Arsip

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|----|-----|---|-------------|---|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 27 | AU | SMA | 3 | TDK BEKERJA | 2 | MA | 3 | 1 | L | 1 | 2 | 1 | 3 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 17 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | |
| 28 | S | PT | 4 | BEKERJA | 1 | N | 5 | 3 | P | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 4 | 1 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 34 | 2 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | | | |
| 29 | Y | SMA | 3 | TDK BEKERJA | 2 | V | 3 | 1 | P | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 28 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | |
| 30 | D | PT | 4 | TDK BEKERJA | 2 | E | 5 | 3 | L | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | |
| 31 | H | SMA | 3 | BEKERJA | 1 | E | 4 | 2 | P | 2 | 2 | 1 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 23 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | |
| 32 | A | PT | 4 | BEKERJA | 1 | C | 3 | 1 | L | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 3 | 1 | 4 | 3 | 3 | 3 | 27 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | |
| 33 | I | SMA | 3 | TDK BEKERJA | 2 | I | 3 | 1 | L | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 14 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | |
| 34 | R | SMA | 3 | TDK BEKERJA | 2 | A | 3 | 1 | L | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 25 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | | |
| 35 | M | SMA | 3 | BEKERJA | 1 | R | 4 | 2 | L | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 22 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | | |
| 36 | A | SMA | 3 | TDK BEKERJA | 2 | A | 3 | 1 | P | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 22 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 37 | H | SMP | 2 | TDK BEKERJA | 2 | A | 4 | 2 | P | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 3 | 2 | 3 | 1 | 1 | 19 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 38 | F | SMA | 3 | BEKERJA | 1 | S | 5 | 3 | P | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 19 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 39 | B | SMA | 3 | TDK BEKERJA | 2 | C | 4 | 2 | L | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 26 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 40 | H | SMA | 3 | TDK BEKERJA | 2 | S | 3 | 1 | P | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 24 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 41 | F | SMA | 3 | TDK BEKERJA | 2 | L | 3 | 1 | L | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 27 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 42 | F | SMA | 3 | TDK BEKERJA | 2 | K | 3 | 1 | L | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 20 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 43 | N | PT | 4 | BEKERJA | 1 | R | 4 | 2 | L | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 23 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 44 | W | SD | 1 | TDK BEKERJA | 2 | S | 3 | 1 | P | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 17 | 1 | 3 | 1 | 1 | 2 | 1 | 3 | 3 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 3 | 1 | 3 | |
| 45 | J | PT | 4 | TDK BEKERJA | 2 | H | 3 | 1 | P | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 15 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 46 | D | SMA | 3 | TDK BEKERJA | 2 | S | 3 | 1 | L | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 19 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 47 | J | SMA | 3 | TDK BEKERJA | 2 | M | 4 | 2 | L | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 21 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 48 | E | PT | 4 | BEKERJA | 1 | F | 5 | 3 | P | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 1 | 20 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 49 | H | PT | 4 | BEKERJA | 1 | S | 3 | 1 | L | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 21 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |

HASIL ANALISIS

| Umur anak | | | | | |
|------------------|---------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | 3 tahun | 27 | 55.1 | 55.1 | 55.1 |
| | 4 tahun | 13 | 26.5 | 26.5 | 81.6 |
| | 5 tahun | 9 | 18.4 | 18.4 | 100.0 |
| | Total | 49 | 100.0 | 100.0 | |

| Jenis Kelamin | | | | | |
|----------------------|-----------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | laki-laki | 24 | 49.0 | 49.0 | 49.0 |
| | perempuan | 25 | 51.0 | 51.0 | 100.0 |
| | Total | 49 | 100.0 | 100.0 | |

| lama perawatan | | | | | |
|-----------------------|--------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | 2 HARI | 31 | 63.3 | 63.3 | 63.3 |
| | 1 HARI | 18 | 36.7 | 36.7 | 100.0 |
| | Total | 49 | 100.0 | 100.0 | |

| pendidikan orang tua | | | | | |
|-----------------------------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | SD | 1 | 2.0 | 2.0 | 2.0 |
| | SMP | 3 | 6.1 | 6.1 | 8.2 |
| | SMA | 27 | 55.1 | 55.1 | 63.3 |
| | PT | 18 | 36.7 | 36.7 | 100.0 |
| | Total | 49 | 100.0 | 100.0 | |

| status pekerjaan ortu | | | | | |
|-----------------------|---------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | bekerja | 18 | 36.7 | 36.7 | 36.7 |
| | tidak bekerja | 31 | 63.3 | 63.3 | 100.0 |
| | Total | 49 | 100.0 | 100.0 | |

| Paired Samples Statistics | | | | | |
|---------------------------|------------------------------|-------|----|----------------|-----------------|
| | | Mean | N | Std. Deviation | Std. Error Mean |
| Pair 1 | Kecemasan Sebelum Intervensi | 21.08 | 49 | 4.941 | .706 |
| | Kecemasan Setelah Intervensi | 14.18 | 49 | 3.120 | .446 |

| Paired Samples Correlations | | | | |
|-----------------------------|---|----|-------------|------|
| | | N | Correlation | Sig. |
| Pair 1 | Kecemasan Sebelum Intervensi & Kecemasan Setelah Intervensi | 49 | .426 | .002 |

| Statistics | | | |
|--------------------|---------|------------------------------|------------------------------|
| | | Kecemasan Sebelum Intervensi | Kecemasan Setelah Intervensi |
| N | Valid | 49 | 49 |
| | Missing | 0 | 0 |
| Mean | | 21.08 | 14.18 |
| Std. Error of Mean | | .706 | .446 |
| Median | | 21.00 | 13.00 |
| Mode | | 19 ^a | 11 ^a |
| Std. Deviation | | 4.941 | 3.120 |
| Variance | | 24.410 | 9.736 |
| Range | | 23 | 13 |
| Minimum | | 11 | 11 |
| Maximum | | 34 | 24 |
| Sum | | 1033 | 695 |

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

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 Sebelum Intervensi - Kecemasan Setelah Intervensi | 6.898 | 4.584 | .655 | 5.581 | 8.215 | 10.534 | 48 | .000 |

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN TUGAS AKHIR

| No. | Tanggal | Materi Bimbingan | Saran | TTD Pembimbing | TTD Mahasiswa |
|-----|------------|--|---|----------------|---------------|
| 1. | 10/09/2018 | <p>Konsul. Judul. "faktor yang menyebabkan stress hospitalisasi pada anak ketika pemberian obat injeksi".</p> <p>"Hubungan peran orang tua dengan kebiasaan menggosok gigi".</p> | <p>Cari intervensi untuk mengurangi nyeri saat dilakukan tindakan invasif</p> <p>Edukasi cara mencuci tangan yang baik, pengetahuan orang tua.</p> | f | |
| 2. | 12/09/2018 | <p>Kasih masuk judul. "penggunaan media Ponggung boneka dalam pendidikan Personal hygiene cuci tangan menyiprakan sabun di air mengalir."</p> | <p>Sudah terlalu banyak penelitian mengenai cuci tangan. Jadi ganti gosok gigi.</p> <p>ibu kasih saran judul. "Penggunaan media pungguk boneka dalam pendidikan anak kesehatan terhadap kemampuan anak menggosok gigi".</p> <p>buat literatur jurnal.</p> | g | |

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN TUGAS AKHIR

| No. | Tanggal | Materi Bimbingan | Saran | TTD Pembimbing | TTD Mahasiswa |
|-----|------------|---|---|----------------|--|
| 3. | 17/09/2018 | Konsep literatur | <ul style="list-style-type: none"> - indikator gosok gigi (-) - pindah tempat penelita - Media boneka tangan dipertahankan, ambil judul mengenai kecemasan hospitalisasi pada anak usia 3-5 thn di RS. | ↓ |  |
| 4. | 19-09-2018 | <p>Konsul judul baru</p> <p>"Pengaruh Terapi Bermain boneka tangan terhadap kecemasan anak usia prasekolah (3-5 tahun) saat Hospitalisasi".</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Cari data awal (+) - data awal : anak usia 3-5 thn yang masuk di RS dalam waktu 1 bulan. => Jumlah anak memenuhi kriteria yaitu hampir 50/bulannya. - Acc judul (+) - lanjut LB | ↓ |  |

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN TUGAS AKHIR

| No. | Tanggal | Materi Bimbingan | Saran | TTD Pembimbing | TTD Mahasiswa |
|-----|---------|------------------|--|----------------|---|
| 5. | 21/09 | lumpuk LB. | - nanti ibu periksa. | | |
| 6. | 24/09 | Revisi LB. | <ul style="list-style-type: none"> - Revisensi buku (5 thn) - Cari data terbaru dari WHO. - Karir masuk fenomena-fenomena yang ada di RS. | ↓ |  |
| 7. | 03/10 | Revisi LB | <ul style="list-style-type: none"> - Penempatan ^{Penutsan} data <u>prevalen</u> & Hospitalisasi di ubah/ (ditukar). - Rumusan Masalah menggunakan kata tanya yang baku. | ↓ |  |

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN TUGAS AKHIR

| No. | Tanggal | Materi Bimbingan | Saran | TTD Pembimbing | TTD Mahasiswa |
|-----|---------|------------------|---|--|--|
| 8 | 05/10 | Revisi Bab II. | <p>Penempatan variable di susun dari <u>VI</u> (Terapi bermain boneka tangan) kemudian, <u>VI</u> mengenai kecemasan anak usia prasekolah di tinjauan pustaka tdk usah di tuliskan tinjauan umum tentang kecemasan, Langsung keemasannya saja. menggunakan spasi 1,5 di Bab II, Teori di (-)kan karna sudah terlalu banyak teori, ambil yang penting-pentingnya saja.</p> |  |  |

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN TUGAS AKHIR

| No. | Tanggal | Materi Bimbingan | Saran | TTD Pembimbing | TTD Mahasiswa |
|-----|------------|------------------------|---|----------------|--------------------|
| 9. | 08/10 | Revisi BAB <u>I</u> | <ul style="list-style-type: none"> - Penulisan nama daspus diawali dengan huruf kapital, - Hasil penelitian sebelumnya langsung dituliskan di bawah pengertian ↳ terapi boneka tangan | f | FA KAH. |
| 10 | 16/10/2018 | Revisi Bab <u>II</u> . | <ul style="list-style-type: none"> - Kuesioner → parameter harus sinkron. - perhitungan skor harus berdasarkan rumus. | f | FA KAH. |

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN TUGAS AKHIR

| No. | Tanggal | Materi Bimbingan | Saran | TTD Pembimbing | TTD Mahasiswa |
|-----|------------|------------------------|---|----------------|-----------------|
| 11 | 24-10-2018 | Revisi Bab <u>IV</u> . | <ul style="list-style-type: none"> - Apakah peneliti eksperimen apa yang digunakan? - Membaca buku (Sastroasmoro) tentang "consecutive sampling" | f | SA K |
| 12 | 26/10/2018 | Revisi Bab <u>IV</u> . | <ul style="list-style-type: none"> - Rumus pengambilan sampel? - Huruf diperbaiki! - kuesioner penelitian sebelumnya harus ditampilkan. - Perkuat Referensi pengumpulan kuesioner | f | SA K |

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN TUGAS AKHIR

| No. | Tanggal | Materi Bimbingan | Saran | TTD Pembimbing | TTD Mahasiswa |
|-----|-------------|----------------------------|--|---|---|
| 13 | 28/10/2018. | Revisi Bab I, II, III, IV. | <ul style="list-style-type: none"> - (+) kata pengantar. (+) Daft is (+) Lembar persetujuan responden (+) Daft pustaka - Satukan semua bab 1-4. |  |  |
| 14 | 07/10/2018. | Revisi kata pengantar. | - Nama ^{II} dosen ditulis sesuai dengan struktur organisasi yang ada di kampus. |  |  |

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN TUGAS AKHIR

| No. | Tanggal | Materi Bimbingan | Saran | TTD Pembimbing | TTD Mahasiswa |
|-----|------------------|-------------------|---|----------------|-----------------------------|
| 15 | 19 / feb 2019 | Konsul Hasil SPSS | -Perbanyak membaca buku statistik. | ↓ | SA KA |
| 16 | 21 / feb 2019 | Konsul Bab V | -Perbaiki penempatan kata di Bab V. | ↓ | SA KA |
| 17 | 23 / feb 2019 | Konsul Bab V & VI | - Tambahkan Asumsi Peneliti - Tambahkan kelompok kontrol. (untuk saran bagi Peneliti). | ↓ | SA KA |

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN TUGAS AKHIR

| No. | Tanggal | Materi Bimbingan | Saran | TTD Pembimbing | TTD Mahasiswa |
|-----|-------------------------|--|---|----------------|----------------------------------|
| 18 | 26/ Feb 2019 | <ul style="list-style-type: none"> - Konsul Bab <u>V</u> & Abstrak Indonesia. - Acc Bab <u>VI</u>. | <ul style="list-style-type: none"> - Pisahkan Asumsi peneliti dan pendapat para ahli - Kurangi judul Hospitalisasi dan langsung tulis Hasil SPSS. (Abstrak b. Indonesia) | f | Handwritten signature |
| 19 | 28/ Feb 2019 | <ul style="list-style-type: none"> - Acc Abstrak Indonesia - Lanjut bikin Abstrak. b. Inggris - Bikin kata pengantar. | <ul style="list-style-type: none"> - kasih bagus penggunaan bahasa baku (one way). - kata pengantar: mengganti gelar dosen. | f | Handwritten signature |

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN TUGAS AKHIR

| No. | Tanggal | Materi Bimbingan | Saran | TTD Pembimbing | TTD Mahasiswa |
|-----|------------------|---|--|---|---|
| 20 | 03/Maret 2019 | <ul style="list-style-type: none"> - Acc Abstrak B. Inggris. - Acc kata pengantar | <ul style="list-style-type: none"> - Cek kembali skripsi: Bab I - VI. - lengkapi yang belum lengkap. |  |  |

