

FITRIANI_7_turnitin ulang.docx

by Fitriani Pare21

Submission date: 23-Jun-2024 05:26PM (UTC+0700)

Submission ID: 2401519787

File name: FITRIANI_7_turnitin_ulang.docx (268.08K)

Word count: 5565

Character count: 34980

KARYA TULIS ILMIAH

**IMPLEMENTASI TEKNIK BERMAIN UNTUK
MEMINIMALISIR STRESS PADA ANAK
AKIBAT HOSPITALISASI DI RUANG
PERAWATAN ANAK RSUD
LASINRANG PINRANG**



**FITRIANI
PO713202211046**

**3
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MAKASSAR
JURUSAN KEPERAWATAN MAKASSAR
PRODI KEPERAWATAN PAREPARE
2024**

ABSTRAK

Implementasi teknik bermain untuk meminimalisir stress pada anak akibat hospitalisasi di ruang perawatan anak rsud lasinrang pinrang

(Fitriani, 2024)

Program Studi Keperawatan Parepare Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Makassar, Dibimbing Oleh : Syarifuddin dan Edi Hasan

Salah satu permasalahan anak yang di rawat inap yaitu mengalami hospitalisasi. Hal ini menyebabkan timbulnya stress pada anak karena adanya perubahan status kesehatan maupun lingkungan yang mereka alami dimana ini sangat memprihatikan pada anak. Adapun gambaran alternatif untuk mengalihkan perhatian anak yang dirawat inap dirumah sakit adalah dengan pendekatan teknik bermain yang bisa mengurangi stress pada anak yang mengalami hospitalisasi.

Adapun tujuan untuk penelitian ini adalah mampu meminimalisir stress pada anak setelah di berikan teknik bermain dengan menggunakan metode studi kasus deskriptif.

Hasil penelitian ini ialah kemampuan meminimalisir stress pada anak menurun setelah diberikan teknik bermain.

Dari hasil studi kasus ini diketahui implementasi teknik bermain memiliki efektifitas untuk menurunkan stress pada anak yang mengalami hospitalisasi. Disarankan pada petugas kesehatan dapat merekomendasikan teknik bermain pada pasien anak yang mengalami stress akibat hospitalisasi

Kata kunci : teknik bermain, stress, hospitalisasi

ABSTRACT

Implementation of play techniques to minimize stress in children due to hospitalization in the children's care room at Lasirang Pinrang Hospital

(Firiani,2024)

Parepare Nursing Study Program, Department of Nursing, Health Polytechnic, Ministry of Health, Makassar. Supervised by: Syarifuddin and Edi Hasan

One of the problems of children who are hospitalized is experiencing hospitalization. This causes stress in children due to changes in their health status and the environment they experience, which is very worrying for children. An alternative way to divert the attention of children who are hospitalized is using a play technique approach that can reduce stress in children who are hospitalized.

The aim of this research is to be able to minimize stress in children after being given play techniques using the descriptive case study method.

The results of this research are that the ability to minimize stress in children decreases after being given play techniques.

From the results of this case study, it is known that the implementation of play techniques is effective in reducing stress in children who are hospitalized. It is recommended that health workers recommend play techniques for child patients who experience stress due to hospitalization.

Key words: playing techniques, stress, hospitalization

DAFTAR ISI

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN.....	5
HALAMAN PERSETUJUAN	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PENGESAHAN.....	Error! Bookmark not defined.
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	Error! Bookmark not defined.
KATA PENGANTAR.....	Error! Bookmark not defined.
ABSTRAK	ii
ABSTRACT	iii
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR SINGKATAN.....	v
DAFTAR LAMPIRAN	vi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Studi Kasus	30
D. Manfaat Studi Kasus	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
A. Tinjauan Umum Tentang Terapi Teknik Bermain	5
B. Tinjauan Umum Tentang Stress.....	8
BAB III METODE STUDI KASUS	177
A. Jenis studi desain studi kasus	177
B. Subjek studi kasus	177
C. Fokus studi	Error! Bookmark not defined.
D. Definisi operasional fokus studi.....	Error! Bookmark not defined.
E. Instrumen studi kasus	Error! Bookmark not defined.
F. Metode Pengumpulan Data	Error! Bookmark not defined.
G. Lokasi dan waktu studi kasus.....	Error! Bookmark not defined.
H. Analisa data dan penyajian data.....	Error! Bookmark not defined.
I. Etika studi kasus.....	Error! Bookmark not defined.
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	18
A. Hasil penelitian.....	18
B. Pembahasan.....	23
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	26
A. Kesimpulan	26
B. Saran	26
DAFTAR PUSTAKA.....	27
LAMPIRAN	27

DAFTAR SINGKATAN

No	Istilah	Singkatan dari
1.	WHO	World Health Organization
2.	UNICEF	United Nations Children's Fund
3.	Dinkes prov	Dinas kesehatan provinsi
4.	AIDS	Acquired Immunodeficiency Syndrome
5.	RSUD	Rumah sakit umum daerah
6.	O ₂	Oksigen
7.	ATP	Adenosin Trifosfat
8.	NaCl	Natrium chloride
†		

7 **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 : Lembar Observasi

Lampiran 2 : Lembar Informen Consent

Lampiran 3 : Penjelasan Mengikuti Penelitian

Lampiran 4 : Lembar Pengajuan Judul

Lampiran 5 : Rekomendasi Etik Penelitian

Lampiran 6 : Surat Izin Penelitian

Lampiran 7 : Surat Izin Telah Melakukan Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Anak adalah masa yang sangat terhadap penyakit karena sistem kekebalan tubuh mereka yang masih lemah, anak-anak lebih rentan terhadap infeksi menular, sehingga sangat mudah menular, terutama di negara-negara beriklim tropis seperti Indonesia. Hal ini terlihat dari kelembaban yang tinggi di wilayah ini, sebagian besar masyarakat yang kurang peduli terhadap kebersihan diri, lingkungan yang masih relatif rendah, dan kelompok masyarakat yang beragam dalam hal status sosial dan ekonomi.

Kondisi sakit pada anak di pengaruhi oleh elemen fisik, sosial, budaya, dan ekonomi yang mendorong penyakit pada anak berarti tidak ada satu intervensi pun yang dapat secara efektif memutus siklus mortalitas dan morbiditas pada anak

masa pertumbuhan anak merupakan fondasi dari seluruh kehidupan seseorang, pengalaman negatif yang dialami oleh anak-anak akan mendorong munculnya masalah-masalah yang berkaitan dengan penyesuaian diri. Untuk mengurangi dampak negatif dari proses hospitalisasi yang dialami anak, intervensi harus dilakukan. (Jailiya nadhifati, 2018).

Hospitalisasi merupakan permasalahan yang sering dialami anak, hospitalisasi ialah hal yang menyebabkan timbulny stress yang berhubungan dengan perubahan lingkungan dan kesehatan. Ini bisa menyebabkan stress dari orang tua, kehilangan kontrol, serta takut akan cedera tubuh dan nyeri.

Hal ini dapat menimbulkan ketegangan dari orang tua, kehilangan kendali, dan ketakutan akan cedera dan penderitaan²⁴

Berdasarkan data statistik dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) yang diterbitkan dalam jurnal The Lancet pada tahun 2020, Indonesia menduduki peringkat ke-117 di dunia dalam hal kesehatan anak. Penelitian ini meneliti indeks perkembangan anak di seluruh dunia. Profil Statistik Kesehatan, berdasarkan data dari survei sosial ekonomi nasional, dirilis oleh Badan Pusat Statistik Indonesia pada bulan Maret 2023. Profil tersebut menunjukkan bahwa 30,65% anak, atau 24.520.000, memiliki keluhan kesehatan, dan hingga 7,65%, atau 6.120.000, di antaranya pernah dirawat di rumah sakit. Sementara itu, Badan Pusat Statistik Sulawesi Selatan melaporkan bahwa dari 3.015.323 anak, 2,93% atau 88.348 anak di antaranya pernah mendapatkan perawatan medis di ruang rawat inap pada tahun 2022.

Menurut data RSUD Lasinrang Pinrang dari tahun 2022, tercatat 5242 rawat inap anak berusia antara 4 hingga 14 tahun dalam hal ini, para profesional kesehatan atau perawat harus berjuang untuk memenuhi kebutuhan anak-anak.

Berdasarkan Nursan (2019) menyatakan bahwa stres adalah kondisi internal³⁴ yang disebabkan oleh faktor lingkungan, peristiwa sosial, dan tuntutan fisik yang dapat membahayakan secara tidak terkendali. Situasi seperti ini dapat membuat⁶⁵ kegiatan sehari-hari menjadi sulit. (Dalam Safitri & Astutik, 2019:15), Robbins mendefinisikan stres sebagai suatu kondisi tegang yang berdampak pada suasana hati, fungsi kognitif, dan kondisi fisik seseorang. Menurut Rivai (dalam Safitri & Astutik, 2019: 15), stres yang berhubungan dengan pekerjaan dapat menyebabkan

ketidakseimbangan psikologis dan fisik yang berdampak pada emosi, fungsi kognitif, dan kesehatan individu secara keseluruhan. (mardiani,2022)

Dunia anak-anak ialah bermain, bermain adalah hak asasi bagi semua anak yang mendasar dan sumber utama dari nilai-nilai masa pertumbuhan anak-anak. Kegiatan bermain sejak dini memiliki dampak yang signifikan terhadap perkembangan kepribadian anak-anak. Bagi setiap anak, bermain adalah sarana belajar dan juga cara untuk menghabiskan waktu. Selain sebagai pendidik dan penyemangat, ²⁵ orang tua memainkan peran penting dalam membantu anak belajar dan berkembang dengan cara yang paling sesuai dengan tahap perkembangan mereka.

Karena anak-anak pada usia tertentu masih senang bermain, menyediakan area bermain atau bentuk dukungan lainnya dapat membantu mengalihkan perhatian anak yang sakit dan menurunkan stres mereka. (ngastiyah,2015)

Melihat fenomena diatas maka penulis tertarik melakukan penelitian "Implementasi Teknik Bermain Untuk Meminimalisir Stres Akibat Hospitalisasi Diruang Perawatan Anak Di RSUD Lasinrang Pinrang".

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah implementasi teknik bermain untuk meminilisir stres akibat hospitalisasi pada anak dengan penyakit bronkopneumonia diruang perawatan anak di RSUD lasinrang pinrang ?

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan umum

Menggambarkan prosedur implementasi teknik bermain untuk meminilisir stres akibat hospitalisasi di ruang perawatan anak di RSUD lasinrang pinrang.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui kemampuan meminimalisir stress pada anak setelah diberikan teknik bermain di RSUD Lasinrang pinrang
- b. Untuk mengetahui hambatan yang terjadi pada pelaksanaan teknik bermain pada anak

21

D. Manfaat Studi Kasus

Karya tulis ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi :

1. Masyarakat

Agar masyarakat memperoleh gambaran tentang teknik bermain untuk meminimalisir stress akibat hospitalisasi pada anak.

2. Institusi

20

Menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan di bidang keperawatan dalam implementasi teknik bermain pada anak

3. peneliti selanjutnya

Memperoleh pengalaman dalam mengaplikasikan hasil riset keperawatan, khususnya studi kasus tentang implementasi teknik bermain pada anak

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Terapi Teknik Bermain

1. pengertian

Terapi bermain adalah untuk mendukung proses penyembuhan anak-anak sambil mendorong pertumbuhan dan perkembangan mereka yang sehat melalui permainan. Anak-anak bermain untuk mengurangi rasa sakit atau mengalihkan perhatian mereka dari ketidaknyamanan dengan berfokus pada permainan, yang membantu mereka melupakan kecemasan dan ketakutan selama perawatan di rumah sakit.

2. Tujuan terapi teknik bermain

Tujuan terapi bermain pertumbuhan anak terkait dengan kebutuhan bermain, maka prinsip bermain di rumah sakit perlu diperhatikan, yang memprioritaskan upaya ekspresi bersama dengan istirahat dan pengalihan perhatian. (mendiri & prayogi, 2017).

3. Prinsip terapi teknik bermain

Purwati (2017) dalam Chusnul Chatimah (2021) menyatakan bahwa perlakuan teknik bermain juga menganut beberapa konsep, antara lain:

- a. Permainan tidak boleh bertentangan dengan pengobatan yang dijalani anak

Jika **anak** terbaring di tempat tidur, kegiatan yang dapat dimainkan di tempat tidur harus dipilih; taman bermain khusus bangsal tidak boleh dikunjungi oleh **anak**.

b. Permainan yang tidak membutuhkan banyak energi

Jenis permainan yang tidak melelahkan dan sederhana.

c. Permainan harus mempertimbangkan keamanan anak

Pilihan permainan yang aman dan tidak membahayakan dan bersifat menghibur.

d. Permainan harus melibatkan kelompok umum yang sama

Ini bertujuan untuk tidak terdapat perbedaan persepsi.

e. Melibatkan orang tua

Bahkan ketika anak mereka berada di rumah sakit, orang tua tetap memiliki kewajiban untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak mereka, termasuk ikut bermain.

4. Kategori bermain

a. Bermain aktif,

Selama bermain aktif, kesenangan seorang anak berasal dari tindakan mereka, apakah mereka menggunakan alat permainan yang menyenangkan seperti buku mewarnai, melipat kertas origami, atau menempelkan gambar. Permainan peran seperti tebak kata dan dokter-dokteran adalah contoh permainan aktif.

b. Bermain pasif

Ini adalah manfaat yang diperoleh dari aktivitas orang lain dalam permainan pasif. Anak hanya suka bermain game, menonton TV, dan membaca buku bersama teman-temannya; pemain tidak mengeluarkan banyak energi.

5. Klasifikasi permainan

Kategorisasi permainan berikut ini didasarkan pada konten yang dikandungnya:

a. Permainan afektif sosial (social affective play)

mengajarkan anak-anak cara bereaksi terhadap isyarat dari lingkungan sekitar, seperti saat orang tua mengobrol atau menjelaskan tentang uang, dengan cara membuatnya tertawa.

b. Bermain untuk kesenangan (sense of pleasure play)

Ketika seorang anak bermain dengan air dan pasir, misalnya, mereka menikmati sesuatu yang ada di dekatnya.

c. Permainan keterampilan (skill play)

Permainan keterampilan adalah permainan yang memberi anak-anak kesempatan untuk belajar dan mempraktikkan kemampuan tertentu yang dapat mereka lakukan lagi, seperti mengendarai sepeda.

Klasifikasi permainan menurut karakteristiknya yaitu:

a. Onlooker play

baik drama maupun bermain peran Anak-anak sering bermimpi untuk menjadi peran tertentu dalam hidup mereka, seperti guru, ibu, ayah, atau perawat.

⁹
b. Solitary play

Dalam permainan ini, anak berpura-pura berada dalam kelompok bermain, tetapi ia bermain sendiri dengan menggunakan mainan yang berbeda dengan mainan teman sebayanya. ⁶ Juga tidak ada kerja sama atau komunikasi dengan teman bermain, yang biasanya diperkenalkan bermain sejak usia dini.

⁶⁴
c. Parallel play

Meskipun anak-anak dapat menggunakan alat permainan yang sama dalam permainan ini, namun tidak ada interaksi di antara anak-anak, sehingga tidak ada sosialisasi di antara anak-anak.

d. Asosiatif play

Meskipun ada beberapa komunikasi antara anak dengan anak dalam permainan ini-misalnya, bermain boneka, bermain di tengah hujan, atau bermain masak-masakan-tidak ada pemimpin atau tujuan yang jelas untuk permainan ini.

⁹
e. Cooperative play

Dalam permainan semacam ini, tujuan dari pemimpin permainan dan panduan untuk permainan kelompok lebih terlihat jelas. Pemain muda yang bertanggung jawab atas permainan

mengatur dan memandu para peserta untuk berperilaku dengan cara yang memajukan tujuan permainan yang dimaksudkan. Dalam sepak bola, misalnya. Biasanya, anak-anak prasekolah dan remaja memainkan permainan ini.

Klasifikasi permainan menurut jenisnya yaitu:

a. Permainan (games)

Alat khusus digunakan dalam permainan semacam ini untuk mencetak skor dan menghitung. Biasanya, anak dan atau temannya berpartisipasi dalam permainan ini. Permainan datang dalam berbagai bentuk, baik klasik maupun kontemporer. Misalnya, congklak, teka-teki, ular tangga, dll.,

b. Permainan yang hanya memperhatikan saja

Anak-anak terlihat berjalan, menyeringai, cekikikan, berjingkat-jingkat, membungkuk, dan bermain dengan meja, kursi, dan benda-benda lainnya sepanjang waktu. Dengan kata lain, lingkungan sekitar atau benda-benda yang ada di sekitar anak tersebut digunakan sebagai elemen permainan, dan anak tersebut tidak sedang memainkan permainan tertentu.,

B. Tinjauan Umum Tentang Stress

1. Definisi stress

Berdasarkan Selya (2023) menyatakan bahwa stres adalah reaksi non-fisik tubuh terhadap ekspektasi. Menurut definisi, stres adalah suatu keadaan atau keadaan yang diakibatkan oleh ketidaksesuaian

antara skenario ideal seseorang dalam pikirannya dengan keadaan biologis, psikologis, dan sosial yang sebenarnya. Cara lain untuk berpikir tentang stres adalah sebagai rasa ketidaksesuaian antara kompetensi seseorang dengan tuntutan atau harapan lingkungannya.

2. Bagaimana stres mempengaruhi pertumbuhan anak

Ada tiga jenis stres: stress toxic, stres yang dapat ditoleransi, dan stres positif.

a. Positive stress

Stres positif adalah aspek yang khas dan signifikan dari fase pertumbuhan anak. Peningkatan awal kadar hormon dan detak jantung menunjukkan respons stres yang baik.

b. Tolerable stress

Sistem peringatan tubuh meningkat sebagai respons terhadap stres yang dapat diterima. Contohnya, masuk rumah sakit atau melarikan diri dari kecelakaan mobil yang mengerikan.

c. Toxic stress

Aktivitas reaksi yang berkepanjangan, seperti stres beracun, meningkatkan risiko gangguan yang terkait dengan stres dan gangguan kognitif hingga anak beranjak dewasa. Hal ini juga dapat mengganggu perkembangan otak dan sistem organ lainnya.

3. Faktor-faktor stress pada anak yang mengalami hospitalisasi

Kedua sakit ialah hal yang dialami semua orang, tetapi anak-anak lebih sering jatuh sakit daripada orang lain karena sistem

kekebalan tubuh mereka yang masih lemah. Anak-anak mungkin memiliki berbagai masalah kesehatan, seperti penyakit bawaan sejak lahir, penyakit pemapasan, diare, dan demam berdarah. Anak-anak yang sedang sakit membutuhkan terapi yang mengharuskan mereka dirawat di rumah sakit. Bagi orang tua dan anak, dirawat di rumah sakit adalah salah satu situasi terburuk. Si kecil akan mengalami sejumlah stresor sebelum, selama, dan setelah perawatan di rumah sakit, sebelum akhirnya diperbolehkan pulang ke rumah. Beberapa hal yang dapat membuat anak-anak di rumah sakit merasa stres dapat meliputi:

- a. Perubahan lingkungan, Anak yang menerima perawatan akan memperhatikan suasana rumah sakit yang berubah, wajah-wajah orang asing, aroma rumah sakit yang unik, dan suara-suara yang dihasilkan oleh peralatan medis pasien.
- b. Anak-anak yang terpisah dari orang-orang yang memiliki arti penting bagi mereka, seperti anggota keluarga, tetangga, teman sekolah, dan lain-lain, akan mengalami stres.
- c. Faktor yang mengurangi atau menghentikan kebebasan akibatnya, ada prosedur medis dan hukum tertentu yang harus diikuti namun, seorang anak dapat melakukan kegiatan rutin sebelum menerima perhatian medis, seperti bermain game dan kegiatan lainnya.

- d. Faktor fisik, Anak akan merasa tidak berdaya karena penyakitnya, tidak dapat melakukan tugas sehari-hari yang biasanya dapat mereka selesaikan sendiri.

C. Tinjauan Umum Tentang Hospitalisasi

1. Pengertian hospitalisasi

Menurut Nursalam dalam Reti Kuniawati (2017), hospitalisasi merupakan hal yang baik bagi anak dan orang tua. Masalah utama yang dihadapi adalah kehilangan kontrol, keluarga, lingkungan yang asing, kehilangan kemandirian, dan kebebasan. Reaksi pada anak dapat dipengaruhi oleh pencapaian perkembangan, masalah yang berhubungan dengan kesehatan, diagnosis penyakit, dan faktor lingkungan.

Ketika seorang anak sakit dan mengalami hospitalisasi, ini adalah kondisi krisis. Upaya anak untuk menyesuaikan diri dengan lingkungan yang asing dan rumah sakit - menyebabkan keadaan ini, yang membuat anak stres, begitu juga dengan orang tua dan keluarga besarnya. Rawat inap adalah proses di mana anak harus tinggal di rumah sakit untuk menjalani terapi dan perawatan, baik yang sudah dijadwalkan maupun yang tidak. Rawat inap masih menjadi masalah utama, dan hal ini membuat anak-anak cemas dan takut. (Oktiawati, 2017).

Dari sebagian penelitian yang telah disebutkan sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa rawat inap, baik untuk alasan terjadwal maupun

tidak terjadwal yang mengharuskan anak tinggal di rumah sakit untuk menjalani terapi dan perawatan, merupakan pengalaman yang menegangkan bagi anak dan keluarganya.

2. Reaksi terhadap hospitalisasi

Reaksi yang timbul akibat hospitalisasi meliputi:

a. Reaksi anak

Secara umum, anak-anak lebih rentan terhadap dampak negatif dari penyakit dan rawat inap karena situasi ini menyimpang dari rutinitas dan status kesehatan mereka secara umum, menurut Kyle & Caman (2015). Baik itu keadaan darurat yang disebabkan oleh trauma atau operasi elektif yang direncanakan, dirawat di rumah sakit membuat anak dan keluarganya mengalami serangkaian pengalaman yang tidak menyenangkan dan menimbulkan kecemasan dalam suasana yang penuh ketidakpastian. Terlepas dari konsekuensi fisiologis dari masalah kesehatan, anak-anak juga dapat mengalami dampak psikologis dari penyakit dan rawat inap. Implikasi-implikasi ini meliputi hal-hal berikut ini: Ketakutan dan ketabahan

Banyak anak mengalami kekhawatiran dan stres ketika mereka mendekati rumah sakit karena mereka merasa seperti memasuki tempat yang asing. Kecemasan sering kali disebabkan oleh timbulnya penyakit dan kerusakan yang tiba-tiba.

b. Ansietas perpisahan

¹⁰ Pada usia tertentu, kecemasan utama anak-anak adalah kecemasan berpisah. Kecemasan ini dimulai pada usia sekitar delapan bulan dan berlangsung hingga usia tiga tahun (¹*American Academy of pediatrics* 2010).

c. Kehilangan kontrol

⁶⁶ Kehilangan kendali yang besar terjadi pada anak ketika mereka dirawat di rumah sakit.

⁶⁸ 3. Dampak hospitalisasi

Menurut Cooke & Rudolph (2009) dalam Reti Kurniawati ¹ 2017, hospitalisasi dalam jangka waktu yang lama di lingkungan yang tidak dikenali secara efektif dapat mempengaruhi perkembangan emosional dan intelektual bayi. Bukan hanya bayi dengan ³³ pertumbuhan dan perkembangan fisik yang tidak optimal yang mengalami status psikologis yang buruk. Anak-anak juga sering ³³ mengalami pertumbuhan dan perkembangan fisik yang tidak optimal. Kemampuan anak untuk mengekspresikan keinginan masih terbatas. Hal ini dapat dikurangi dengan kesadaran seseorang melalui ungkapan terima kasih yang mengatakan.

Herliana (2010) dalam Reti Kurniawati (2017) ⁷⁰ Depresi dan perilaku melukai diri sendiri sering terjadi setelah anak dirawat di rumah sakit ¹ dalam waktu yang lama. Banyak anak akan mengalami kelelahan emosional setelah masuk rumah sakit. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa anak yang dirawat di rumah sakit dapat

mengalami kesulitan makan dan tidur, perilaku regresif seperti mondar-mandir di tengah tempat tidur, hiperaktif, perilaku agresif, sulit bangun dari tempat tidur di pagi hari, dan perilaku negatif

lainnya:

a. Cemas disebabkan perpisahan

Kecemasan yang paling umum terjadi pada anak-anak prasekolah hingga anak-anak di sekolah dasar, terutama pada anak-anak prasekolah berusia 6 hingga 30 tahun, disebabkan oleh perpisahan. Ikatan antara anak dan ibunya cukup kuat, sehingga perselisihan dengan ibu akan menyebabkan anak merasa rendah diri dengan orang lain.

b. Kehilangan kontrol

Anak yang dirawat di rumah sakit biasanya kehilangan kontrol. Hal ini terlihat pada aktivitas kehidupan sehari-hari anak dalam hal kemampuan motorik, bermain, membentuk hubungan interpersonal, terlibat dalam aktivitas kehidupan sehari-hari (ADL), dan komunikasi. Anak akan kehilangan kebebasan pandangan ego dalam mengembangkan otonominya ketika dirawat di rumah sakit, ketergantungannya merupakan karakteristik anak dari peran terhadap sakit. Ketika dihadapkan pada situasi yang tidak menyenangkan, anak akan bereaksi negatif dan menjadi cepat marah dan agresif. Jika terjadi penderitaan yang berkepanjangan (akibat penyakit kronis), anak akan kehilangan

identitasnya dan akhirnya melepaskan diri dari ikatan interpersonal. Luka di lidah dan rasa sakit (nyeri)

Konsep tubuh manusia, yaitu kesadaran akan batas-batas tubuh sendiri (lapisan tubular), terkadang ditunjukkan oleh bayi berdasarkan hasil pengamatan. Seoring anak akan menjadi sangat kikuk jika mulut atau suhu ditempatkan di area dubur. Reaksi anak terhadap tindakan yang sedikit mengiritasi mirip dengan reaksi anak terhadap tindakan yang sangat mengiritasi. Anak akan menangis, mengatupkan gigi, menggigit bibir, menendang, memukul atau berlari keluar karena rasa sakit.

- e. Dampak negatif lain dari rawat inap pada anak prasekolah meliputi adaptasi fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan.

BAB III

METODE STUDI KASUS

A. Jenis studi desain studi kasus

Karya tulis ini menggunakan jenis penelitian kepustakaan yang dikenal sebagai analisis komparatif. Penelitian deskriptif adalah penelitian yang dilakukan dengan maksud untuk menyajikan karakteristik atau fakta-fakta dari suatu populasi tertentu sebagai subjek utama penelitian (Hasan, E, 2022). Metode kooperatif bertujuan untuk membandingkan dua kejadian secara sistematis, sebelum dan berdasarkan penerapan suatu teknik manajemen untuk menurunkan stres pada anak yang dirawat di RSUD Lasinrang Pinrang (Nihlah Fadillah Bahrin, 2022).)

B. Subjek studi kasus

Subjek yang digunakan dalam karya ilmiah ini adalah dua orang anak yang mengalami stres karena dirawat di rumah sakit.

1. Kriteria inklusi

Berikut adalah beberapa poin penting yang perlu diperhatikan dalam penulisan karya ilmiah ini:

- a. Sistem pendukung anak terdiri dari dua orang anak, orang tua, dan pengasuh lainnya.
- b. Anak yang mengalami stres akibat hospitalisasi di rumah sakit.
- c. Anak dari bulan hingga usia 14 tahun

1. Kriteria eksklusi

- a. Terdapat gangguan komunikasi
- b. Mengalami penurunan kesadaran
- c. Mengundurkan diri pada saat penelitian berlangsung

C. Fokus studi

Karya tulis ilmiah ini berfokus pada teknik bermain untuk meminimalisir stress pada anak yang mengalami hospitalisasi. Penerapan teknik bermain ini yang di gunakan adalah 2 klien dengan masalah stress akibat hospitalisasi menerapkan pemberian teknik bermain pada anak.

D. Definisi operasional fokus studi

63
Definisi operasional pada Karya tulis ilmiah ini adalah:

1. Kemampuan meminimalisir stress pada anak setelah diberikan teknik bermain

Baik: apabila pasien menunjukkan tanda-tanda tidak gelisah, tidak teriak, tidak menangis, dapat istirahat tenang, tidak menarik diri dari orang lain.

Baik : apabila minimal skor diatas 50% dari pertanyaan kuisioner

Kurang baik : apabila pasien menunjukkan tanda-tanda gelisah, teriak, menangis, tidak dapat istirahat tenang, menarik diri dari orang lain.

Kurang baik: apabila minimal skor dibawah 50% dari pertanyaan kuisioner
2. Hambatan yang terjadi pada pelaksanaan teknik bermain pada anak

Baik : apabila pasien menunjukkan tanda-tanda mau mendengar, tidak rewel, tidak menangis, tidak mengamuk, dan tidak takut.

Baik : apabila minimal skor diatas 50% dari pertanyaan kuisioner

Kurang baik : apabila pasien menunjukkan tanda-tanda tidak mau mendengar ,rewel, menangis, mengamuk, dan takut

Kurang baik: apabila minimal skor di bawah 50% dari pertanyaan kuisioner

E. Instrumen studi kasus

Dalam penelitian ini instrument yang di gunakan untuk memudahkan peneliti yaitu dengan cara menggunakan lembar observasi.

F. Metode Pengumpulan Data

Dalam penelitian berikut ini, metode deskriptif digunakan, dengan teknik-teknik sebagai berikut:

1. Gambaran umum tentang data

Data pertama adalah data yang diperoleh secara diam-diam dari subjek studi kasus, dalam hal ini peneliti memperoleh data atau informasi yang dimaksud secara diam-diam dari rangkuman atau lokasi studi utama.

2. Data sekunder

Data sekunder mengacu pada data yang telah dikumpulkan dalam berbagai format dari berbagai sumber dengan tujuan untuk

menyelesaikan masalah yang sedang ditangani. Artikel, jurnal, dan situs web yang sesuai dengan penelitian yang sedang dilakukan merupakan sumber data sekunder dalam penelitian ini.

G. Lokasi dan waktu studi kasus

1. Tempat

Tempat pengambilan studi kasus ini di rencanakan di ruang mawar perawatan anak rumah sakit umum lasinrang pinrang

2. Waktu

Pelaksanaan studi kasus ini di rencanakan pada bulan 6 s/d 8 mei 2024

H. Analisa data dan penyajian data

Menganalisis data dalam studi kasus melibatkan pemahaman fakta-fakta terlebih dahulu dan kemudian membandingkannya dengan teori-teori yang ada. Temuan-temuan tersebut kemudian didiskusikan dan dijelaskan dalam penelitian.

Analisis data dilakukan dengan menggunakan metode untuk mengidentifikasi masalah penelitian, menganalisis data, dan melakukan kolaborasi. Segera setelah pengumpulan, pemrosesan, dan analisis data selesai, penulis akan menyajikan temuan penelitian dalam format naratif atau tekstual, bersama dengan riwayat medis dan identitas pasien yang didokumentasikan dengan pernyataan eksplisit.

I. Etika studi kasus

Dalam penulisan tesis ini, penulis akan menganalisa kerahasiaan data mulai dari nama responden dan tujuan, sehingga jawaban yang diberikan akan jelas dan ringkas dalam mengungkapkan nilainya.

1. Informed consent (lembar persetujuan)

Setelah partisipan menyatakan kesediaannya untuk berpartisipasi dalam penelitian, peneliti meminta partisipasinya untuk menjelaskan lembar persetujuan.

2. Anonymity (tanpa nama)

Untuk menentukan kerahasiaan partisipasi, kode digunakan sebagai pengganti nama dalam lembar data.

3. Kerahasiaan Kerahasiaan

Informasi yang telah digali dari partisipan diperiksa oleh peneliti. Hanya data yang disajikan atau dianalisis dengan cara yang berkaitan dengan penelitian ini yang.

13 BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil penelitian

1. Gambaran lokasi pengumpulan data

Studi kasus ini dilakukan di perumahan jenderal lasinrang pinrang yang berlokasi di jalan Macan no. 22. Fokus penelitian ini adalah maccorawalie kecamatan watang sawitto yang berada di wilayah pinrang dan memiliki lokasi yang sangat strategis di daerah perkotaan, dengan tingkat perputaran penduduk yang sangat tinggi di wilayah pinrang.

Studi kasus ini dilakukan pada hari selasa, 8 juni 2024, mengenai pengasuhan anak RSUD lasinrang pinrang, dengan jumlah subjek dua orang anak yaitu An "M" yang berumur satu tahun dan An "A" yang berumur satu tahun, memahami penerapan teknik bermain untuk mengurangi stres yang ditimbulkan hospitalisasi pada anak, yang mana lebih sedikit dibandingkan dengan pengasuhan anak mawa.r.

2. Hasil

Hasil penelitian ini dilakukan oleh penulis pada tanggal 6 s/d 8 mei 2024, penelitian pada 2 pasien yaitu An"A" dan An"M"

a. Klien pertama An"A"

Berdasarkan data pertama, An "A" adalah anak berusia satu tahun yang merupakan anak kedua dari dua bersaudara dari pasangan Ny "U" dan Tn "A" yang merupakan pasangan suami istri berdarah campuran, suku bugis katteong.

Riwayat kesehatan masuk di rumah An "A" pada tanggal 5 Mei 2024. Mengeluh batuk dan demam Tiga hari sebelumnya, pasien masuk ke ruang perawatan intensif.

Kondisi saat ini terlihat saat penelitian dilakukan pada tanggal 6 Mei 2024. Berdasarkan hasil pemeriksaan, klien ditemukan dalam keadaan sehat. Ibu klien mengatakan bahwa anaknya tidak dapat tidur nyenyak sejak masuk ke wilayah studi dan klien enggan untuk dimintai keterangan. Terdapat TTV yaitu P: 26x/menit, nadi: 127x/menit, S: 36,8°C, dan Spo2: 98%.

Setelah dilakukan pemeriksaan lebih lanjut, kami akan memberikan beberapa penjelasan mengenai penggunaan teknik bermain untuk mengurangi stres.

Adapun pelaksanaan pada hari pertama yaitu tanggal 6 Mei 2024 meliputi wawancara dengan anggota keluarga klien untuk mengumpulkan data, kemudian klien diberikan beberapa jenis permainan dan diajak untuk bermain tembak balon di tidur. Sebelum mengajari klien cara bermain, sebelum diberikan teknik bermain klien tampak gelisah, klien menarik diri dari

orang lain, Ibu Klien mengatakan anaknya tidak bisa bermain di kamar perawatan. Setelah berlatih bermain permainan seperti tembak balon dan mobil-mobilan, keadaan klien membaik, meskipun masih agak takut. Klien juga mengatakan bahwa anaknya tidak tenang di kamar perawatan. Ada hambatan dalam teknik bermain, klien tidak mau mendengar, rewel, menangis, mengamuk, dan takut.

Pada hari kedua tahun 7 Mei 2024, yaitu mempraktikkan teknik bermain, menawarkan beberapa jenis permainan, mengajak pasien bermain balon dan mobil-molan. Sebelum diberikan teknik bermain klien gelisah, takut, dan rewel. Setelah mempraktekkan teknik tersebut, klien tidak lagi bingung, tidak agresif dan tidak penakut. Ibu klien mengatakan bahwa anaknya sekarang dapat berperilaku baik di panti, tetapi klien masih sedikit tegang dengan orang lain. Ada hambatan pada pelaksanaan teknik bermain klien masih takut.

Pada tanggal 8 Mei 2024, yaitu menerapkan teknik permainan dengan menawarkan beberapa jenis permainan dan meminta klien untuk bermain tembak balon di luar ruangan sebelum menawarkan teknik yang membuat klien merasa tenang dan mau untuk didekati. Setelah diberikan teknik bermain klien tampak rileks, tidak rewel, tidak cemas, klien

mau digendong, ibu klien mengatakan anaknya dapat istirahat di kamarnya, tidak anak hambata pada pelaksanaan.

Setelah tiga hari terapi, kami menilai kemampuan klien untuk mengurangi stres setelah menerima instruksi teknik manajemen stres dan hasilnya. Klien terlihat lebih tenang, tidak rewel dan cemas, mau berinteraksi dengan orang lain, bersikeras untuk bermain diluar ruangan, dan ibu klien mengatakan bahwa anaknya sudah nyaman bermain dengan tenang di tempat penitipan anak.

b. Klien kedua An "M"

An "M" adalah seorang anak berusia satu tahun yang merupakan anak ketiga dari tiga bersaudara dari pasangan Ny "S" dan Tn "F" yang tinggal di JLL. Seroja, suku bugis, beragama islam,

An "M" masuk ke ruang rawat inap pada tanggal 5 Mei 2024 dengan keluhan batuk , demam, dan flu sejak 1 minggu yang lalu.

Menurut hasil pemeriksaan yang dilakukan pada tanggal 6 Maret 2024, klien ditemukan stres, gelisah, dan tidak dapat berkomunikasi dengan baik dengan orang asing. Terdapat TV P: 24x/menit, TV Nadi: 108x/menit, S: 36,1°C, dan Spo2: 98%.

Setelah melakukan penelitian lebih lanjut, kami memberikan informasi tentang teknik bermain game untuk mengurangi stres.

Pada pelaksanaan hari pertama masuk sekolah, 6 Mei 2024, yaitu melakukan pengambilan data, setelah itu klien diberikan beberapa jenis permainan dan diajak bermain balon tembak dan mobil-mobilan. Sebelum diajari cara bermain klien tampak gelisah, tampak menangis, dan takut dengan jarak dekat. Setelah mempraktekkan teknik bermain, klien tampak masih gelisah, rewel, takut. Hambatan yang muncul klien tidak mau mendengar, rewel, menangis, dan takut.

Pada hari kedua 7 Mei 2024, yaitu mengembangkan teknik bermain, menawarkan beberapa jenis permainan, dan mengundang pelanggan untuk bermain game mobile dan permainan papan di lokasi siang dan malam hari. Sebelum memberikan teknik bermain takut untuk jarak dekat, klien gelisah. Setelah mempraktekkan teknik bermain, klien merasa nyaman menggunakan permainan yang disediakan, yaitu mobil-mobilan. Namun, klien merasa ragu untuk berinteraksi dengan orang lain. Ibu klien menyebutkan bahwa anaknya bertingkah aneh ketika berada di tempat penitipan anak. Adapun hambatan yang terjadi pada saat pelaksanaan teknik bermain, klien takut.

Pada tanggal 8 Mei 2024, teknik bermain akan diterapkan dengan menawarkan beberapa jenis permainan dan mengajak klien keluar ruangan, sebelum teknik bermain klien masih rewel dan takut. Setelah teknik bermain selesai, klien merasa senang saat bermain di stroller dan berpartisipasi dalam permainan yang ditawarkan. Ibu klien menyebutkan bahwa anaknya sama sekali tidak marah saat berada di dalam ruangan, namun klien masih ragu-ragu untuk berinteraksi dengan orang lain dan perlu ditenangkan oleh orang tuanya. Hambatan yang terjadi yaitu masih takut untuk didekati.

Setelah melakukan latihan selama tiga hari, kami evaluasi kemampuan klien dalam mengurangi stres setelah diberikan teknik bermain dan hasilnya menunjukkan bahwa klien tidak gelisah, tidak tegang, atau tidak.

B. Pembahasan

Evaluasi merupakan langkah terakhir dalam proses implementasi dengan menentukan keberhasilan implementasi yang dibuat. Penelitian pada kedua klien sejak tanggal 6 s/d 8 Mei 2024 didapatkan evaluasi tematis.

1. Hasil kemampuan menurunkan stres pada anak setelah mempraktekkan teknik bermain yang diperoleh dari klien Data yang diberikan klien menunjukkan bahwa stres "A" tampak tenang, klien tidak rewel dan cemas, klien sudah mau berinteraksi dengan orang

lain atau mengemis, klien sudah mau bermain diluar ruangan, dan ibu klien menyebutkan bahwa anak klien sudah merasa nyaman dan senang bermain dengan tenang di tempat perawatan. Di sisi lain, kasus An "M" yang kedua juga menunjukkan penurunan stres setelah bermain game. Berdasarkan hasil pemeriksaan klien yang tampak tenang, tidak gelisah, tidak teriak, tidak menangis, klien sudah tidak menarik diri dari orang lain, ibu klien mengatakan bahwa anaknya sama sekali tidak rewel ketika berada di ruangan.

Penerapan teori permainan telah terbukti efektif dalam mengurangi stres pada anak-anak yang mengalami rawat inap di rumah sakit. Sebaliknya, ada beberapa jenis permainan yang disukai anak-anak. Hal ini sangat membantu mengurangi ketegangan anak. Hal ini berkaitan dengan penelitian yang dilakukan oleh Poemomo dkk. (2017), yang menyatakan bahwa bermain game dengan anak yang sedang dirawat di ruang rawat inap dapat menurunkan stres yang berkaitan dengan hospitalisasi.

2. Hambatan yang terjadi selama pelaksanaan teknik bermain menunjukkan bahwa, pada hari pertama dan hari kedua , kedua pasien mengalami hambatan atau kendala, namun pada hari ketiga, tidak ada satupun pasien yang mengalami hambatan selama melakukan teknik bermain.

C. Keterbatasan Studi Kasus

Keterbatasan penelitian ini adalah sebagai berikut

Commented [11]:

1. Keterbatasan dalam observasi, pengumpulan data dengan observasi tidak memungkinkan klien menjawab pertanyaan/pernyataan yang dimaksud, sehingga hasilnya tidak perlu diinterpretasikan sesuai dengan kekhawatiran klien.
2. Keterbatasan komunikasi, terkadang terkait dengan nomor yang tidak akurat yang diberikan pelanggan.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Pelaksanaan di ruang perawatan mawar RSUD lasinrang pinrang dilakukan selama tiga hari, dengan jumlah responden sebanyak dua orang. Tujuan dari pelaksanaan tersebut adalah untuk meminimalkan stres yang dialami anak akibat dari rawat inap di ruang mawar RSUD Lasinrang Pinrang.

1. Terdapat perubahan kemampuan meminimalisir stress pada klien pertama An"A" dimana ini menunjukkan perubahan pada hari kedua setelah di berikan teknik bermain, stress pada klien sudah berkurang, sedangkan pada klien kedua An"M" sulit diberikan teknik bermain karena selalu melibatkan orangtua sehingga kemampuan meminimalisir stress pada klien sulit berkurang.
2. Terjadinya hambatan selama pelaksanaan teknik permainan ini disebabkan oleh perubahan status kesehatan anak, sehingga terjadi hambatan atau kendala selama penggunaan teknik permainan ini.

B. Saran

1. Kemampuan untuk mengurangi stres setelah mempelajari teknik permainan; diharapkan individu atau kelompok akan terdorong untuk memainkan teknik ini jika terjadi rawat inap yang berhubungan dengan stres.

2. Tantangan yang muncul selama penerapan teknik permainan ditujukan untuk individu atau kelompok untuk memastikan kesehatan pasien tidak terganggu. Dengan demikian, proses penerapan teknik permainan untuk mengurangi stres pasien setelah rawat inap dapat dilakukan..

DAFTAR PUSTAKA

30

- American Academy Of Pediatrics. (2010). Subcommittee on hyperbilirubinemia. Management Of Hyperbilirubinemia In The Newborn 35 Or More Weeks Of Gestation. Journal Of The American Academy Of Pediatrics, Vol. 104, No.1, PP 297-316
- Chusnul chatimah. (2021). Pengaruh terapi bermain mewarnai gambar dalam menurunkan kecemasan hospitalisasi anak prasekolah. Universitas mulawarman.samarinda
- Dinkes prov. Sulawesi selatan (2020) profil kesehatan provinsi sulawesi selatan dinas kesehatan sulawesi selatan
- Farida & trisna (2017). Study of antibiotic use on penumonia patient in surakarta referral hospital. Journal of pharmaceutical sciene and clinical reseacr. 02(1).44-52
- Hasan, e (2022). Buku ajar metodologi penelitian konsep dasar. Parepare : pt. Nas media indonesia/makassar
- <https://pediasure.co.id/article/stres-pada-anak-ciri-ciri-mengatasi>
- https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/274/dampak-hospitalisasi-pada-anak-dan-cara-meminimalisirnya
- Laurima, d. D., batula, t. N., & tuasikal, h. (2023). Asuhan keperawatan anak pada an. F dengan hospitalisasi dalam upaya menurunkan kecemasan dengan terapi bermain slime di rsu al-fatah ambon. *Jurnal latumeten indonesia*, 1(2), 68-78.
- Manuring, v., christianto, e., & citrayani, r. (2023). Tingkat stres pada anak dalam pembelajaran jarak jauh di masa pandemi covid-19. *Media bina ilmiah*, 17(10), 2485-2494

- 8
Mendiri, n. k., & prayogi, a. S. (2017). Asuhan keperawatan pada anak sakit dan bayi resiko tinggi. Pustaka baru press,yogyakarta
- 19
Mardiani, i. N., &khamdanah, n. (2022). Pengaruh stres kerja dan beban kerja terhadap kinerja karyawan. *Eqien-jurnal ekonomi dan bisnis*, 11(03), 741-749.
- 29
Nusran, Muhammad Dan Dirgahayu Lantara. (2019). Dunia Industri Perspektif Psikologi Tenaga Kerja. Makassar: Nas Media Pustaka/Makassar
- Nihlah Fadilah Bahrn. (2022) Penerapan Atraumatic Care Untuk Menurunkan Kecemasan Anak Usia Pra Sekolah Yang Mengalami Hospitalisasi Di Rsud Lusinrang Kabupaten Pinrang.kti. Poltekkes Kemenkes Makassar Prodi Keperawatan Parepare. Parepare
- 12
Kurniawati,R.(2017) Hubungan Sikap Perawat Dan Peran Orang Tua Dengan Kecemasan Akibat Hoapitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah Di R. Cempaka RSUD DR. R. Goeteng Taroenadibta Purbalingga Tahun 2017. Bachelor Thesis, Universitas Muhammadiyah Purwekerto.
- 18
Poernomo, D. I. S. H., & Prawesti, D. (2017).penurunanstreshospitalisasi pada Anak Prasekolah dengan Terapi Bermain di RS. Baptis Kediri. *JURNAL STIKES RS Baptis Kediri*, 10(2)
- 17
Winarno, d. (2020).Pengaruh stres individu dan stres organisasional terhadap kinerja karyawan pada pt. Indomarco adi prima cabang banjarmasin (doctoral dissertation, universitas islam kalimantan mab).

ORIGINALITY REPORT

23%

SIMILARITY INDEX

21%

INTERNET SOURCES

7%

PUBLICATIONS

10%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

id.123dok.com

Internet Source

2%

2

repository.unimugo.ac.id

Internet Source

1%

3

Submitted to Badan PPSPDM Kesehatan
Kementerian Kesehatan

Student Paper

1%

4

123dok.com

Internet Source

1%

5

www.slideshare.net

Internet Source

1%

6

pt.scribd.com

Internet Source

1%

7

repository.radenintan.ac.id

Internet Source

1%

8

repository.uin-alaudidin.ac.id

Internet Source

1%

9

digilib.unimus.ac.id

Internet Source

1%

10	Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur III Student Paper	1 %
11	docplayer.info Internet Source	1 %
12	repository.ump.ac.id Internet Source	1 %
13	Submitted to fpptijateng Student Paper	<1 %
14	repository.umpri.ac.id Internet Source	<1 %
15	www.coursehero.com Internet Source	<1 %
16	repositoryfikes.uia.ac.id Internet Source	<1 %
17	Submitted to Universitas Pamulang Student Paper	<1 %
18	ejournal.unkhair.ac.id Internet Source	<1 %
19	journal.amikindonesia.ac.id Internet Source	<1 %
20	jurnals.akimba.ac.id Internet Source	<1 %
21	text-id.123dok.com Internet Source	

<1 %

22

media.neliti.com

Internet Source

<1 %

23

pdfcoffee.com

Internet Source

<1 %

24

jurnal.poltekkes-soepraoen.ac.id

Internet Source

<1 %

25

core.ac.uk

Internet Source

<1 %

26

keperawatan.poltekkes-mks.ac.id

Internet Source

<1 %

27

binapatria.id

Internet Source

<1 %

28

ludahmu.blogspot.com

Internet Source

<1 %

29

sintama.stibsa.ac.id

Internet Source

<1 %

30

Submitted to Southville International School
and Colleges

Student Paper

<1 %

31

journal.wima.ac.id

Internet Source

<1 %

32

repository.ub.ac.id

Internet Source

<1 %

33

eprints.uny.ac.id

Internet Source

<1 %

34

[Submitted to Universitas Muria Kudus](#)

Student Paper

<1 %

35

lib.akpermpd.ac.id

Internet Source

<1 %

36

repository.stikes-bhm.ac.id

Internet Source

<1 %

37

www.stikesponorogo.ac.id

Internet Source

<1 %

38

Putri Irwanti Sari, Reny Pordaningsih,
Erwinskyah Erwinskyah, Rifki Dwi Prasetya.
"Penerapan Terapi Bermain Mewarnai untuk
Menurunkan Tingkat Kecemasan Hospitalisasi
pada Anak Usia 3-6 Tahun: Studi Kasus",
Jurnal Ilmiah Ners Indonesia, 2023

Publication

<1 %

39

Zainal Munir. "Efektivitas terapi bermain:
melukis dan mewarnai terhadap penurunan
tingkat kecemasan akibat hospitalisasi pada
anak", Journal of Nursing Practice and
Education, 2023

Publication

<1 %

repository.stikeshangtuah-sby.ac.id

40

Internet Source

<1 %

41

www.jurnal.umitra.ac.id

Internet Source

<1 %

42

www.repository.poltekkes-kdi.ac.id

Internet Source

<1 %

43

digilib.unmul.ac.id

Internet Source

<1 %

44

dilihatya.com

Internet Source

<1 %

45

dspace.emu.ee

Internet Source

<1 %

46

eprints.kertacendekia.ac.id

Internet Source

<1 %

47

repository.poltekkes-tjk.ac.id

Internet Source

<1 %

48

repository.univ-tridinanti.ac.id

Internet Source

<1 %

49

www.grafiati.com

Internet Source

<1 %

50

Submitted to Sultan Agung Islamic University

Student Paper

<1 %

51

fuad.iain-tulungagung.ac.id

Internet Source

<1 %

52	idoc.pub Internet Source	<1 %
53	repository.ibs.ac.id Internet Source	<1 %
54	repository.its.ac.id Internet Source	<1 %
55	Hotmaria Julia Dolok Saribu, Wasis Pujiati, Endang Abdullah. "Penerapan Atraumatic Care dengan Kecemasan Anak Pra-Sekolah Saat Proses Hospitalisasi", Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada, 2021 Publication	<1 %
56	Inindo.org Internet Source	<1 %
57	Asnidar, Haerati, Hilmi Nurfadillah. "Description Of Hospitalization Stress Of Children's Age Pre-School", Comprehensive Health Care, 1970 Publication	<1 %
58	Dwi Aryani, Nedra Wati Zaly. "Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Gambar terhadap Kecemasan Hospitaslisasi pada Anak Prasekolah", Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi, 2021 Publication	<1 %

59	Ramaita Ramaita, Sri Burhani Putri. "Pengaruh Terapi Token Ekonomi Terhadap Kecemasan Anak Usia Prasekolah Yang Mengalami Hospitalisasi", JURNAL KESEHATAN PERINTIS (Perintis's Health Journal), 2019 Publication	<1 %
60	citrautamamedika.com Internet Source	<1 %
61	eprints.poltekkesjogja.ac.id Internet Source	<1 %
62	eprints.unipdu.ac.id Internet Source	<1 %
63	eprintslib.ummgl.ac.id Internet Source	<1 %
64	fahriabdi.wordpress.com Internet Source	<1 %
65	lontar.id Internet Source	<1 %
66	repository.itsk-soepraoen.ac.id Internet Source	<1 %
67	rulrepository.ru.ac.bd Internet Source	<1 %
68	www.scribd.com Internet Source	<1 %

69

ALINI ALINI. "PENGARUH TERAPI BERMAIN PLASTISIN (PLAYDOUGHT) TERHADAP KECEMASAN ANAK USIA PRASEKOLAH (3-6 TAHUN) YANG MENGALAMI HOSPITALISASI DI RUANG PERAWATAN ANAK RSUD BANGKINANG TAHUN 2017", Jurnal Ners, 2017

Publication

<1 %

70

Dessie Wanda, Happy Hayati. "Studi Kualitatif Pengalaman Anak Usia Sekolah Pasca Rawat Inap", Jurnal Keperawatan Indonesia, 2007

Publication

<1 %

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off