

TERAPI BERMAIN DAN KECEMASAN AKIBAT HOSPITALISASI PADA ANAK USIA PRA-SEKOLAH

Yulianah Fajariyah^a, Yumrotul Mahfudah^a, Sri Mumpuni Yuniarsih^{b*}

^a RSUD Bendan Kota Pekalongan, Jawa Tengah, Indonesia

^bProgram studi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pekalongan, Jawa Tengah, Indonesia

*Corresponding Author : unipekalongan@gmail.com

Info Artikel	Abstrak
<p>DOI: https://doi.org/10.26751/jikk.v15i2.2396</p>	<p>Hospitalisasi pada anak usia pra-sekolah dapat mengakibatkan kecemasan. Seberapa berat kecemasan yang muncul banyak dipengaruhi oleh usia, pengalaman dan dukungan keluarga. Sebanyak 30,82% anak pra sekolah di Indonesia mengalami kecemasan selama hospitalisasi. Kecemasan yang tidak tertangani berpotensi menyebabkan depresi. Berbagai upaya untuk mengatasi kecemasan akibat hospitalisasi telah banyak dilakukan, salah satunya adalah terapi bermain. Penelitian dilakukan dengan tujuan untuk menganalisa pengaruh terapi bermain terhadap kecemasan akibat hospitalisasi anak usia pra-sekolah. Penelitian ini menggunakan metode <i>Quasi-experiment One Group pre – post – test Design</i>. Sampel dalam penelitian ini adalah 20 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner skala HARS dengan reliabilitas 0,861 dan validitas $r=0,529$ hingga $r=0,393$. Hasil Uji Wilcoxon menunjukkan menunjukkan nilai $p\text{-value } 0,00 < 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan terapi bermain terhadap penurunan tingkat kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia pra sekolah.</p> <p style="text-align: center;">Abstract</p> <p><i>Hospitalization in pre-school children can cause anxiety. The severity of anxiety is influenced by age, experience and family support. As many as 30.82% of pre-school children in Indonesia experience anxiety during hospitalization. Unaddressed anxiety has the potential to cause depression. Various efforts to overcome anxiety due to hospitalization have been carried out, one of which is play therapy. This study aims to analyze the effect of play therapy on anxiety due to hospitalization in pre-school children. This study used the Quasi-experiment One Group pre-post-test Design method. The number of sample in this study were 20 respondents who fit the inclusion and exclusion criteria. The research instrument used a HARS scale questionnaire with a reliability of 0.861 and validity of $r=0.529$ to $r=0.393$. The Wilcoxon test results showed a $p\text{-value of } 0.00 < 0.05$. So it can be concluded that there is a significant effect of play therapy on reducing anxiety levels due to hospitalization in pre-school children.</i></p>
<p>Article history: Received 2024-05-06 Revised 2024-06-29 Accepted 2024-07-02</p>	
<p>Kata Kunci : Terapi Bermain, Kecemasan, Hospitalisasi dan Anak Pra Sekolah</p>	

I. PENDAHULUAN

Hospitalisasi anak adalah proses mendesak atau direncanakan di rumah sakit, memerlukan terapi dan perawatan. Hospitalisasi anak di rumah sakit untuk terapi dan perawatan, menciptakan kecemasan psikologis dan fisik. WHO menyebutnya sebagai pengalaman mengancam. Anak mungkin tidak mengerti, stres dengan perubahan dan kurang mekanisme coping. Reaksi beragam terjadi, dipengaruhi usia, pengalaman dan dukungan keluarga. Reaksi pra sekolah termasuk menolak makanan, bertanya, menangis dan tidak kooperatif. Gangguan perkembangan bisa terjadi akibat hospitalisasi. Anak pra-sekolah tersebut merasa asing dan menolak, terutama saat berinteraksi dengan petugas kesehatan dan prosedur medis yang menyakitkan (Sri & Ris, 2019).

Tiga negara terbesar dunia memiliki 148 juta anak usia prasekolah, dengan 958 juta anak dirawat di layanan kesehatan. Setiap tahun, 75% dari 57 juta anak menghadapi trauma seperti ketakutan dan kecemasan saat menjalani perawatan medis (Fatmawati et al., 2019). Tingkat kecemasan anak usia pra sekolah yang dirawat, kategori sedang 42.6%, cemas ringan sebanyak 38.3%, dan cemas berat 17% serta cemas sangat berat sebesar 2.1% (Faidah & Marchelina, 2022).

Kecemasan adalah gabungan emosi yang muncul dari tekanan dan ketegangan seperti frustrasi. Gangguan ini mencakup kekhawatiran yang dapat memengaruhi kesehatan mental hingga depresi. Respon emosional subjektif dapat menyebabkan ketidaknyamanan dan mengganggu fungsi tubuh seperti tidur dan detak jantung Menurut (Edward & Timothy, 2011) dalam (Solikhah et al., 2022), dukungan emosional, seperti empati dan perhatian, dapat membantu mengurangi kecemasan. Perawat di bangsal anak memainkan peran kunci dalam mengurangi kecemasan anak yang dirawat di rumah sakit. Terapi bermain menjadi media efektif untuk mengatasi rasa cemas anak, memungkinkan mereka mengungkapkan perasaan melalui kreativitas. Tujuan terapi bermain di rumah sakit adalah

mengurangi takut, cemas, sedih, tegang dan nyeri, membantu anak mengatasi stress hospitalisasi. Banyak peneliti menunjukkan bahwa terapi bermain efektif menurunkan tingkat kecemasan anak.

Tujuan penelitian adalah menganalisis pengaruh terapi bermain terhadap kecemasan anak pra sekolah yang mengalami hospitalisasi.

Hospitalisasi adalah sebuah keadaan yang menyebabkan seorang anak untuk menjalani perawatan atau pengobatan di rumah sakit (Jovans, 2008). Hospitalisasi menjadi sebuah pengalaman yang tidak menyenangkan bagi anak, anak akan memiliki reaksi yang berbeda-beda bergantung pada pengetahuan serta pengalaman yang mereka miliki. Ketidaktahuan anak berkaitan dengan proses hospitalisasi memungkinkan anak mengalami kecemasan dan stress karena adanya perubahan kebiasaan, lingkungan serta keterbatasan dalam beradaptasi. Reaksi hospitalisasi yang paling sering muncul adalah pada anak usia pra sekolah, reaksi yang banyak muncul seperti menangis terus menerus, tidak mau makan sampai pada perilaku agresif seperti berteriak, memukul, menggigit dan juga menendang (Fiteli et al., 2024)

Kecemasan (Anxiety) merupakan perwujudan dari beberapa proses emosional yang bercampur menjadi satu, terjadi saat seseorang mengalami berbagai tekanan maupun ketegangan berupa stressor seperti frustrasi dan pertentangan batin. Kecemasan yang merupakan gangguan diri yang berupa kekhawatiran yang dapat dimengerti maupun dirasakan oleh seseorang yang sedang mengalami dan dapat berpengaruh terhadap kesehatan emosional hingga depresi apabila terjadi kegelisahan yang terjadi terus menerus (Ramaiah, 2003). Kecemasan merupakan perasaan ataupun pengalaman seseorang yang mempunyai sifat subyektif dan respon emosional yang dapat mengakibatkan ketidaknyamanan dalam perasaan yang tidak pasti, perasaan tidak berdaya, ketidaknyamanan dalam kognitif, psikomotor dan respon fisiologi sulit tidur, jantung berdebar serta perubahan pada tanda-tanda vital (Irman et al., 2020). Menurut

Edward & Timothy (2011) dalam Murharyati(2021) dukungan emosional sebagai strategi yang tepat dalam penurunan kecemasan, terapi bermain menjadi salah satu bentuk dukungan emosional bagi anak.

Ada berbagai jenis kecemasan menurut (Freud, 2002) yaitu :

Kecemasan realistik, merupakan rasa takut terhadap suatu ancaman atau bahaya yang ada di lingkungan. Kecemasan neurotik, merupakan rasa takut yang akan lepas kendali yang akan menyebabkan hukuman dan rasa takut terhadap hukuman itu sendiri. Kecemasan moral, merupakan rasa takut terhadap suara hati ataupun perasaan bersalah, malu jika terjadi sesuatu yang bertentangan dengan moral.

Menurut (Shelly E. Taylor, Letina Anne Peplau, 2009), ada empat tingkatan kecemasan yaitu :

Kecemasan Ringan, berhubungan dengan kehidupan sehari-hari yang memotivasi seseorang untuk berkembang dan maju. Kecemasan Sedang, membuat seseorang berpusat pada suatu hal yang penting dan mengesampingkan hal-hal lainnya yang dapat membuat seseorang melakukan sesuatu secara terarah. Kecemasan Berat, membuat seseorang atau individu lebih terpusat pada sesuatu yang terinci dan spesifik maupun memikirkan hal-hal lainnya. Panik, Pada tingkatan ini berhubungan dengan ketakutan ataupun teror dan terperangah. Ketika seseorang mengalami panik maka fokusnya menjadi menyempit dan akan sulit untuk diarahkan (Dwi Ananda & Apsari, 2020).

Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) adalah instrument pengukuran kecemasan yang sering digunakan. Cara penilaian kecemasan yaitu dengan menggunakan skala 0 sampai 4 dari tidak ada gejala sampai gejala berat sekali. Kategori cemas terdiri dari tidak ada cemas (skor<6), cemas ringan (skor 7-14), cemas sedang (skor 15-27) dan cemas berat (skor>27) (Fiteli et al., 2024).

Kondisi kecemasan ini telah diatasi dengan berbagai terapi diantaranya dengan terapi bermain. Terapi bermain telah ada hampir 80 tahun yang lalu serta memiliki banyak pendekatan dan teori. Freud dan

Klein memulai pengembangan awal terapi bermain dan merumuskan tujuan awal dari praktik ini sebagai cara untuk yang digunakan untuk pengobatan anak-anak. Selanjutnya, penggunaan pertunjukan teater di samping tempat tidur pasien.

Anak-anak yang dirawat di rumah sakit mengalami banyak stress beberapa di antaranya adalah rasa sakit, kurangnya kontrol, kurangnya privasi, dan perpisahan dari rumah. Penggunaan mainan dalam pertunjukan di rumah sakit dengan anak-anak telah ditemukan sebagai bentuk komunikasi yang menjanjikan antara anak-anak dan para pemain. Sextou dan Monk (2013) menemukan bahwa pertunjukan teater di samping tempat tidur di rumah sakit dipandang sebagai intervensi yang memungkinkan untuk istirahat dalam rutinitas kehidupan rumah sakit. Ini memberikan pengalihan perhatian dan memberi anak sesuatu yang lain selain rasa sakit mereka untuk didiskusikan dengan orang tua mereka selama sehari-hari. Ketika ditanya, semua anak dapat mengingat kembali permainan tersebut dan dengan jelas mengingat karakter kura-kura yang berpartisipasi dalam latihan pernapasan bersama mereka. Latihan pernapasan ini memungkinkan anak-anak untuk rileks dan untuk sementara waktu membuat mereka lupa bahwa mereka sedang berada di rumah sakit (Sextou dan Monk, 2013). Terakhir, Moore, Bennett, Deitrich, dan Wells (2015) mempelajari penggunaan permainan medis terarah pada anak korban luka bakar. Gagasan dari penelitian ini adalah bahwa permainan medis terarah akan mengurangi mengurangi rasa sakit dan stres anak selama perawatan luka. Permainan ini biasanya dilakukan oleh seorang spesialis anak atau perawat dari klinik luka bakar sebelum anak menerima penggantian perban pertama mereka, dan biasanya melibatkan campuran antara membiarkan anak mengeksplorasi peralatan medis yang berbeda dan bermain peran dengan peralatan tersebut untuk mempraktikkan apa yang mungkin dirasakan dan terlihat ketika waktu perawatan mereka tiba. Penelitian ini menjelaskan bahwa permainan medis terarah

mengacu pada saat seorang anak secara fisik menggunakan peralatan yang sebenarnya atau peralatan mainan untuk bermain, bereksplorasi, berpura-pura, dan mendidik. Studi ini menemukan bahwa anak-anak yang berpartisipasi dalam permainan medis terarah mengalami lebih sedikit tekanan selama perubahan pakaian dan juga peringkat rasa sakit mereka lebih rendah pada skala daripada anak-anak yang tidak ikut serta dalam permainan (Lesley et al., 2020).

Intervensi terapi bermain dalam penelitian ini mengacu pada SOP (*Standart operational procedure*) yang ada di Rumah Sakit Bendan Kota Pekalongan dengan bentuk permainan mewarnai. Tujuan penelitian ini adalah untuk menguji pengaruh terapi bermain terhadap kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia pra-sekolah.

II. METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah *quasi-experiment, pre dan post-test one group design*. Penelitian berlokasi di Ruang Sekar Jagad RSUD Bendan Kota Pekalongan, dilaksanakan dalam rentang November–Desember 2023. Tehnik sampling yang digunakan adalah *consecutive sampling* dengan kriteria inklusi adalah anak yang berusia 3-6 tahun, memiliki kecemasan minimal sedang dan bersedia berpartisipasi dalam penelitian. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah responden yang tidak dapat mengikuti penelitian sampai selesai. Total responden dalam penelitian ini adalah sebanyak 20 anak yang dirawat di Ruang Sekar Jagad RSUD Bendan Kota Pekalongan. Penelitian menggunakan kuesioner skala HARS, validitas $r=0,529$ hingga $r=0,393$ dan reliabilitas 0,861. Terdapat 14 pertanyaan dengan skala *Likert* untuk anak pra sekolah dihospitalisasi. Penelitian ini diawali dengan mengurus perijinan di RSUD Bendan Kota Pekalongan dan mengurus *ethical clearence* di KEPK Universitas Pekalongan dengan nomer persetujuan etik 200/B.02.01/KEPK/XII/2023, kemudian peneliti berkoordinasi dengan kepala ruang Sekar Jagad untuk penjelasan penelitian yang akan dilakukan. Setelah mendapat

persetujuan peneliti memberikan penjelasan sebelum penelitian kepada wali responden (orang tua) karena responden anak sehingga *informed consent* dan persetujuan penelitian ditanda tangani oleh wali. Bagi responden yang setuju, peneliti kemudian melakukan pengambilan data *pre-test* sekaligus screening responden yang sesuai dengan kriteria inklusi. Setelah itu peneliti memberikan intervensi terapi bermain dengan mewarnai, segera sesudahnya peneliti mengambil data *post test*. Analisis data dilakukan dengan uji Wilcoxon.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil harus jelas, ringkas, dan dituliskan Berikut akan dideskripsikan hasil penelitian dan pembahasan secara lebih detail:

1. Karakteristik Responden berdasarkan jenis kelamin (n=20)

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Variabel	f	%
Jenis Kelamin Laki-laki	11	55
Perempuan	9	45
Total	20	100

Berdasarkan tabel 1, didapatkan karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dari total 20 responden anak di Ruang Sekar Jagad RSUD Bendan Kota Pekalongan, mayoritas merupakan responden laki-laki sebanyak 11 responden (55%).

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur (n=20)

Variabel	f	%	Mean	SD
Umur				
3	10	50	3,7	±0,801
4	6	30		
5	4	20		
Total	20	100		

Berdasarkan tabel 2, didapatkan karakteristik responden berdasarkan umur dari total 20 responden anak di Ruang Sekar Jagad RSUD Bendan Kota Pekalongan rata-rata berumur 3,7 tahun (SD±0,801) dalam rentang 3-5 tahun. Mayoritas umur responden adalah 3 tahun sebanyak 10 responden (50%).

2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan kategori kecemasan

Tabel 2. Distribusi Data Pre dan Post-test Tingkat Kecemasan pada Responden (n=20)

Variabel	f	%
<i>Pre- Test</i>		
Ringan	0	0
Sedang	15	75
Berat	5	25
Total	20	100
<i>Post-Test</i>		
Ringan	17	85
Sedang	3	15
Berat	0	0
Total	20	100

Berdasarkan tabel 3, didapatkan bahwa sebagian besar kategori cemas saat pre-test adalah kategori sedang (75%), sedangkan saat post-test sebagian besar berada dalam kategori cemas ringan (85%) kategori sedang menurun menjadi hanya 25%.

3. Hasil Uji Normalitas Data

Tabel 3. Hasil Uji Normalitas Data

Variabel	Nilai Standar	p-value
Pre- Test	>0,05	0,00
Post-Test	>0,05	0,00

Berdasarkan tabel 4, didapatkan hasil uji normalitas data baik pre- maupun post-test adalah 0,00 yang artinya $p < 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa data berdistribusi tidak normal. Maka, untuk menguji perbedaan hasil pre dan post-test terhadap pengaruh terapi bermain terhadap tingkat kecemasan dilakukan dengan uji non-parametrik yaitu Uji Wilcoxon pada Two Related Sample T-Test.

4. Hasil Uji Wilcoxon (Uji Beda/Pengaruh)

Tabel 4. Hasil Uji Wilcoxon

Variabel	Terapi Bermain	
	Nilai Standar	p-value
Tingkat Kecemasan	<0,05	0,00

Berdasarkan tabel 5, diketahui nilai p-value 0,00 < 0,05. Sehingga dapat disimpulkan dari Uji Wilcoxon, bahwa terapi

bermain memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia pra-sekolah di Ruang Sekarjagad RSUD Benda Kota Pekalongan.

IV. PEMBAHASAN

Hospitalisasi adalah situasi kritis di mana seorang anak sakit dan dirawat di rumah sakit. Lingkungan rumah sakit dapat menimbulkan rasa takut dan kecemasan pada anak (Islamiyah et al., 2024). Hospitalisasi anak di rumah sakit sering menimbulkan kecemasan karena lingkungan yang asing dan prosedur medis yang tidak dikenal. Terapi bermain adalah intervensi yang efektif untuk mengurangi kecemasan pada anak prasekolah dengan memperkenalkan mereka pada situasi medis melalui permainan, membantu mereka merasa lebih nyaman dan terlibat dalam pengalaman hospitalisasi mereka (Apriliyanto et al., 2021). Terapi aktivitas bermain adalah metode yang efektif untuk mengatasi kecemasan anak selama perawatan di rumah sakit. Aktivitas bermain dapat membantu anak merasa lebih nyaman dan teralihkan dari ketegangan. Hal ini dapat mempercepat proses penyembuhan dengan menciptakan suasana yang lebih positif dan mendukung pemulihan anak secara holistik (Aryani & Zaly, 2021). Gambaran kecemasan yang dapat dilihat pada anak dengan hospitalisasi antara lain reaksi anak yang menunjukkan perasaan khawatir, lemah, berkeringat, gelisah, kesusahan dan sulit tidur (Fahira, 2019).

Penelitian ini diambil di Ruang Sekar Jagad RSUD Benda Kota Pekalongan, dimana Ruang Sekarjagad adalah bangsal perawatan khusus anak yang terdiri dari ruang kelas 1, 2 dan 3. Peneliti mengambil tempat di depan bangsal karena ruangan yang digunakan lebar dan merupakan area bermain anak. Hasil penelitian ini didapatkan bahwa rata-rata hasil pre-test adalah pada kategori tingkat kecemasan sedang dan post-test pada kategori tingkat kecemasan ringan. Mayoritas kategori tingkat kecemasan pre-test adalah sedang sebanyak 15 responden (75%) sedangkan mayoritas kategori tingkat kecemasan pada post-test adalah ringan sebanyak 17 responden (85%). Hal ini

menunjukkan bahwa terapi bermain berpengaruh signifikan terhadap kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia pra-sekolah.

Penelitian yang dilakukan oleh (Pratiwi et al., 2023), menunjukkan penerapan terapi pada An. C menurunkan kecemasan dari sedang (skor 5) menjadi ringan (skor 1), sementara An. M dari ringan (skor 3) menjadi tidak mengalami kecemasan. Penelitian (Sitepu et al., 2021) juga menunjukkan hasil $p\ value = 0.000$, dimana nilai $p < 0.05$, menandakan perbedaan sebelum dan sesudah terapi bermain warna pada kecemasan anak prasekolah sangat signifikan. Penelitian (Aryani & Zaly, 2021) juga menunjukkan hasil uji t-test menunjukkan signifikansi ($p = 0,000$), dengan $\alpha = 0,05$, artinya terapi aktivitas bermain mewarnai pada anak prasekolah di RSPAD Gatot Soebroto 2019 menunjukkan pengaruh signifikan terhadap penurunan kecemasan akibat hospitalisasi. Penelitian (Eliyanti & Fusfitasari, 2021) menunjukkan rata-rata kecemasan anak usia prasekolah (3-6 tahun) sebelum menjalani terapi bermain adalah 11.75. Setelah terapi, rata-rata kecemasannya menjadi 8.60. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0.000$, artinya < 0.05 (α), menyiratkan adanya efek positif terapi bermain terhadap kecemasan anak prasekolah yang dirawat di RS Bengkulu.

Bermain di rumah sakit membantu anak mengungkapkan perasaan tanpa kata-kata. Penerapan terapi bermain secara tak sadar bisa mengekspresikan rasa sedih, stres dan membawa kebahagiaan. Hal tersebut membantu anak menghadapi ketakutan dan cemas serta mengenal lingkungan perawatan (Pramudita & Maryatun, 2023), karena hospitalisasi bagi anak prasekolah seringkali menimbulkan reaksi yang kompleks. Rasa takut terhadap cedera tubuh dan nyeri seringkali muncul karena pengalaman yang tidak familiar. Mereka mungkin menginterpretasikan hospitalisasi sebagai hukuman, karena terkait dengan keadaan yang tidak menyenangkan. Selain itu, perpisahan dengan orangtua dianggap sebagai kehilangan kasih sayang, menambahkan ketidaknyamanan emosional (Ersyad Ithok Abdillah et al., 2022). Terapi

bermain mampu memperbaiki gangguan emosional, melepaskan perasaan negatif dan meningkatkan keterampilan anak. Anak sering takut akan perlukaan atau perawatan yang dilakukan di rumah sakit karena merasa terancam. Mereka bisa menunjukkan histeria, marah atau ketergantungan pada orang tua. Sehingga, melakukan aktivitas bermain sesuai perkembangan anak membantu mengatasi kondisi fisik dan emosional mereka di rumah sakit (Pramudita & Maryatun, 2023).

Namun, anak yang sakit juga kehilangan energi untuk bermain secara aktif. Tanpa teman, aktivitas bermain menjadi terbatas dan membosankan. Oleh karena itu, penting bagi anak-anak untuk memiliki alat permainan yang bervariasi dan memiliki kesempatan untuk bermain bersama teman untuk pengalaman bermain yang lebih bermanfaat, sehingga terapi bermain dapat lebih memberikan efek positif dalam menurunkan kecemasan akibat hospitalisasi (Ersyad Ithok Abdillah et al., 2022).

V. KESIMPULAN

Kesimpulan utama dari penelitian ini dapat terapi bermain memiliki pengaruh signifikan terhadap penurunan kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah ($p\ value\ 0,00 < 0,05$). Beberapa keterbatasan dalam penelitian ini adalah tidak adanya kelompok control, sehingga direkomendasikan untuk penelitian selanjutnya dengan menggunakan kelompok control atau kelompok pembanding.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih disampaikan untuk seluruh responden yang terlibat dalam penelitian ini. Direktur RSUD bendan atas ijin yang diberikan untuk pengambilan data penelitian dan Dewan Pengurus Wilayah (DPW) PPNI Jawa Tengah atas pendanaan yang diberikan demi terselesaikan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Apriliyanto, A., Astuti, W. T., & Nurhayati, L. (2021). Literature Review : Penerapan Terapi Bermain Puzzle terhadap Kecemasan pada Anak Prasekolah akibat Hospitalisasi. *Jurnal Keperawatan Karya Bhakti*, 7(2), 72–84. <https://doi.org/10.56186/jkkb.96>
- Aryani, D., & Zaly, N. W. (2021). Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Gambar terhadap Kecemasan Hospitalisasi pada Anak Prasekolah. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 10(1), 101–108. <https://doi.org/10.36565/jab.v10i1.289>
- Dwi Ananda, S. S., & Apsari, N. C. (2020). Mengatasi Stress Pada Remaja Saat Pandemi Covid-19 Dengan Teknik Self Talk. *Prosiding Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 7(2), 248. <https://doi.org/10.24198/jppm.v7i2.29050>
- Edward, P. S., & Timothy, W. S. (2011). *Health Psychology : Biopsychosocial Interactions*.
- Eliyanti, Y., & Fufitasari, Y. (2021). Pengaruh Terapi Bermain Clay Terhadap Kecemasan Pada Anak Usia Pra Sekolah (3-6 Tahun) Yang Menjalani Hospitalisasi Di Rumah Sakit Bengkulu. *Jurnal Media Kesehatan*, 14(2), 166–174.
- Ersyad Ithok Abdillah, M., Nurhayati, S., & DIII Keperawatan Akper Dharma Wacana Metro, P. (2022). Penerapan Terapi Bermain Mewarnai Gambar Untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Hospitalisasi Anak Usia Prasekolah (3-5 Tahun) Application of Coloring Picture Play Therapy To Reduce an Anxiety Level in Preschool Age Children (3-5 Years). *Jurnal Cendikia Muda*, 2(2), 220–226.
- Fahira, A. M. (2019). Gambaran Kecemasan Efek Hospitalisasi pada Anak Usia Sekolah di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. *Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang*, 66.
- Faidah, N., & Marchelina, T. (2022). Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah Yang Dirawat Di Rumah Sakit Mardi Rahayu Kudus. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 11(3), 218. <https://doi.org/10.31596/jcu.v11i3.1207>
- Fiteli, I., Nurchayati, S., & Muthia Zukhra, R. (2024). Gambaran Respon Hospitalisasi pada Anak Usia Prasekolah yang Pertama Kali Rawat Inap di Rumah Sakit. *Jurnal Keperawatan Profesional (JKP)*, 12.
- Freud, S. (2002). *Psikoanalisis* ((penerjemah: Ira Puspitarini) (ed.)). Ikon.
- Irman, O., Nelista, Y., & Keytumu, Y. . (2020). *Asuhan Keperawatan pada Pasien Sindrom Koroner Akut*. Qiara Media.
- Islamiyah, Novianti, A. D., & Anhusadar, L. (2024). Pengaruh Terapi Bermain Puzzel untuk Penurunan Kecemasan Hospitalisasi pada Anak Usia Prasekolah. *Murhum : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(1), 87–98. <https://doi.org/10.37985/murhum.v5i1.409>
- Lesley, D., Rudel, R., & Rudel, R. (2020). *Purposeful Play : A Literature Review of Play Therapy and Projective Techniques of Drama Therapy Purposeful Play :*
- Murharyati, A., Rusmilah, L., Solikhah, M., & Pratiwi, E. (2021). Dukungan Emosional Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Tuberkulosis (Tb) Paru. *Jurnal Ilmiah PANNMED (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwifery, Environment, Dentist)*, 16(1), 165–176. <https://doi.org/10.36911/panmed.v16i1.1037>
- Pramudita, C. D. A., & Maryatun, M. (2023). Penerapan Terapi Bermain Puzzle Pada Anak Prasekolah (3-6 Tahun) Yang Mengalami Kecemasan Akibat Hospitalisasi Di Bangsal Shofa Rs Pku

- Muhammadiyah Karanganyar. *OVUM: Journal of Midwifery and Health Sciences*, 3(2), 54–61. <https://doi.org/10.47701/ovum.v3i2.2945>
- Pratiwi, W., Nurhayati, & Nurhayati, S. (2023). Penerapan Terapi Bermain Puzzle Pada Anak Prasekolah (3-6 Tahun) Yang Mengalami Kecemasan Akibat Hospitalisasi Di Rsud Jend. Ahmad Yani Metro. *Jurnal Cendikia Muda*, 3(4), 618–627.
- Ramaiah, S. (2003). *Kecemasan (Bagaimana mengatasi penyebabnya)*. Jakarta Pustaka Populer Obor 2003.
- Shelly E. Taylor, Letina Anne Peplau, D. O. S. (2009). *Psikologi Sosial (Edisi Kedua Belas)*. Kencana Prenada Media Group.
- Sitepu, K., Ginting, L. R. B., Bulan, R. B., . S., & Ginting, S. (2021). Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Terhadap Kecemasan Pada Anak Prasekolah Dengan Hospitalisasi Di Rs Grandmed Lubuk Pakam Tahun 2020. *Jurnal Keperawatan Dan Fisioterapi (Jkf)*, 3(2), 165–170. <https://doi.org/10.35451/jkf.v3i2.651>
- Solikhah, M. M., Rusmillah, L. A., Murharyati, A., & Fitriyani, N. (2022). Gambaran Dukungan Keluarga Pada Pasien Tuberkulosis (TB) Paru Dalam Menjalani Pengobatan Di Wilayah Kecamatan Wonogiri. *Journal of Advanced Nursing and Health Sciences*, 3(1), 6–13.
- Sri, M., & Ris, R. R. (2019). Pengaruh terapi aktifitas bermain lego terhadap tingkat kecemasan anak pra sekolah (3-6 tahun) akibat hospitalisasi. *Jurnal ilmiah keperawatan 237ndonesia*, Vol 3, No 1.
- Suprpto Suprpto Hamsu Abdul Gani, R. R. (2021). Capacity Building for Nurses in Health Services at Daya Regional General Hospital of Makassar City. *IOSR Journal of Humanities And Social Science (IOSR-JHSS)*, 26(9), 44–47. <https://doi.org/10.9790/0837-2609014447>