

JURNAL SKRIPSI

**PENGARUH PEMBERIAN ALAT PERMAINAN EDUKATIF TERHADAP
KECEMASAN ANAK USIA PRA SEKOLAH YANG MENGALAMI
HOSPITALISASI
DI RUANG RAWAT INAP RS GATOEL**



**MACHSUL CHIBAB
NIM : 1824201066**

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
MAJAPAHIT MOJOKERTO
2020**

PERNYATAAN


Dengan ini saya selaku mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit Mojokerto:

Nama : Machsul Chibab
NIM : 18242010066
Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Setuju/~~tidak setuju~~*) naskah jurnal ilmiah yang disusun oleh yang bersangkutan setelah mendapat arahan dari pembimbing, dipublikasikan dengan/~~tanpa~~*) mencantumkan nama tim pembimbing sebagai co-author.

Demikian harap maklum.

Mojokerto, 17 Agustus 2020



Machsul Chibab
NIM: 1824201066

Pembimbing I



Nurul Mawaddah, S.Kep. Ns., M.Kep
NIK. 220 250 135

Pembimbing II



Atikah Fatmawati, S.Kep. Ns., M.Kep
NIK. 220 250 155

HALAMAN PENGESAHAN

JURNAL SKRIPSI

PENGARUH PEMBERIAN ALAT PERMAINAN EDUKATIF TERHADAP
KECEMASAN ANAK USIA PRA SEKOLAH YANG MENGALAMI
HOSPITALISASI
DI RUANG RAWAT INAP RS GATOEL



MACHSUL CHIBAB
NIM : 1824201066

Pembimbing I

Nurul Mawaddah, S.Kep. Ns., M.Kep
NIK. 220 250 135

Pembimbing II

Atikah Fatmawati, S.Kep. Ns., M.Kep
NIK. 220 250 155

**PENGARUH PEMBERIAN ALAT PERMAINAN EDUKATIF TERHADAP
KECEMASAN ANAK USIA PRA SEKOLAH YANG MENGALAMI
HOSPITALISASI
DI RUANG RAWAT INAP RS GATOEL**

Machsul Chibab

Prodi S1 Ilmu Keperawatan Stikes Majapahit Mojokerto

Email: machsulchibab@gmail.com

Nurul Mawaddah

Dosen Prodi S1 Ilmu Keperawatan Stikes Majapahit Mojokerto

Email: Mawaddah.ners@gmail.com

Atikah Fatmawati

Dosen Prodi S1 Ilmu Keperawatan Stikes Majapahit Mojokerto

Email: tikaners87@gmail.com

ABSTRAK

Presentase anak yang dirawat dirumah sakit saat ini mengalami masalah yang lebih serius dan kompleks dibandingkan kejadian hospitalisasi pada tahun-tahun sebelumnya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian alat permainan edukatif terhadap kecemasan anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi. Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *pre* eksperimental dengan pendekatan *pretest posttest one group design*. Jumlah sampel 15 anak. Intervensi dilakukan 1 kali 60 menit dalam 1 shift. Analisis data yang digunakan adalah uji sampel T berpasangan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa skor kecemasan responden sebelum diberikan APE rata-rata 48 dengan skor terendah 39 dan tertinggi 57 dengan standar deviasi 6,02, dan sesudah diberikan APE rata-rata 19,53 dengan skor terendah 12 dan tertinggi 25 dengan standar deviasi 3,23. Hasil analisa data diketahui bahwa ada pengaruh APE terhadap kecemasan pada anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi di Ruang Rawat Inap RS Gatoel Kota Mojokerto tahun 2020 dengan penurunan skor sebesar 28,5. Rumah sakit diharapkan untuk menerapkan pemberian alat permainan edukatif sebagai salah satu intervensi dalam memberikan asuhan keperawatan untuk membantu menurunkan kecemasan anak khususnya anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi.

Kata Kunci: kecemasan, APE, hospitalisasi

ABSTRACT

Percentage of children hospitalized today experience more serious and complex problems than the incidence of hospitalization in previous years. This study aims to determine the effect of providing educational games on the anxiety of preschool children experiencing hospitalization. This study used a pre-experimental research design with a pretest posttest one group design approach. The number of samples was 15 children. The intervention was carried out 1 time 60 minutes in 1 shift. The data analysis used was paired T sample test. The results showed that the average score of respondents' anxiety before being given APE was 48 with the lowest score of 39 and the highest was 57 with a standard deviation of 6.02, and after being given an average APE of 19.53 with the lowest score of 12 and the highest of 25 with a standard deviation of 3, 23. The results of data analysis show that there was an effect

of APE on anxiety in preschool children who experienced hospitalization in the Inpatient Room of Gatoel Hospital, Mojokerto City in 2020 with a decreased score of 28.5. The hospital was expected to implement the provision of educational games as an intervention in providing nursing care to help reducing children's anxiety, especially preschool children who experience hospitalization.

Keywords: *anxiety, APE, hospitalization*

PENDAHULUAN

Angka kesakitan anak di Indonesia berdasarkan Survei Kesehatan Nasional (Sesenas) tahun 2010 di daerah perkotaan menurut kelompok usia 0-4 tahun sebesar 25,8%, usia 5-12 tahun sebanyak 14,91%, usia 13-15 tahun sekitar 9,1%, usia 16-21 tahun sebesar 8,13%. Angka kesakitan anak usia 0-21 tahun apabila dihitung dari keseluruhan jumlah penduduk adalah 14,44%. Anak yang dirawat di rumah sakit akan berpengaruh pada kondisi fisik dan psikologinya, hal ini disebut dengan hospitalisasi (Apriany, 2013).

Presentase anak yang dirawat dirumah sakit saat ini mengalami masalah yang lebih serius dan kompleks dibandingkan kejadian hospitalisasi pada tahun-tahun sebelumnya. Menurut Mc Cherty dan Kozak mengatakan hampir 000.000 anak dalam satu tahun mengalami hospitalisasi. Rata-rata anak mendapat perawatan selama enam hari. Selain membutuhkan perawatan yang spesial dibanding pasien lain, anak sakit juga mempunyai keistimewaan dan karakteristik tersendiri karena anak-anak bukanlah miniatur dari orang dewasa. Waktu yang dibutuhkan untuk merawat penderita anak-anak 20-45% lebih banyak dari pada waktu untuk merawat orang dewasa (Lumiu, 2013).

Menurut WHO pada tahun 2008 didapatkan sebanyak hampir 30% anak mengalami perawatan di rumah sakit. pada tahun 2010 di Indonesia sebanyak 33,2% dari 1.425 anak mengalami dampak hospitalisasi berat 41,6% mengalami hospitalisasi sedang. Menurut hasil dari (SUSENAS) pada tahun 2010 jumlah anak usia prasekolah di Indonesia sebesar 72% dari jumlah total penduduk Indonesia diperkirakan 35 dari 100 anak menjalani hospitalisasi dan 45% diantaranya mengalami kecemasan. Selain membutuhkan perawatan yang spesial dibanding pasien lain, waktu yang dibutuhkan untuk merawat penderita anak-anak 20-45% melebihi waktu untuk merawat orang dewasa.

Hospitalisasi merupakan suatu proses yang memiliki alasan yang terencana atau darurat sehingga mengharuskan anak untuk tinggal di rumah sakit, menjalani terapi dan perawatan sampai pemulangannya kembali ke rumah. Selama proses tersebut anak dan orang tua dapat mengalami kejadian yang menurut beberapa penelitian ditunjukkan dengan pengalaman traumatic dan penuh dengan stress. Perasaan yang sering muncul yaitu cemas, marah, sedih, takut dan rasa bersalah (Wulandari & Erawati, 2016).

Reaksi terhadap penyakit atau masalah diri yang dialami anak prasekolah seperti perpisahan, tidak mengenal lingkungan atau lingkungan yang asing, hilangnya kasih sayang, body image maka akan bereaksi seperti regresi yaitu hilangnya kontrol, displacement, agresi (menyangkal), menarik diri, tingkah laku protes, serta lebih peka dan pasif seperti menolak makan dan menolak tindakan invasive yang diberikan perawat sehingga akan memperlambat proses penyembuhan anak (Hidayat, 2011).

Aktivitas bermain membuat anak mampu beradaptasi dengan lingkungan di sekitar mereka. Wong (2012) berpendapat bahwa, melalui media bermain yang universal, anak belajar apa yang tidak diajarkan oleh orang lain kepadanya dan anak belajar tentang dunia mereka serta bagaimana menghadapi lingkungan objek, waktu, ruang, struktur dan orang di dalamnya. Mereka belajar tentang diri mereka sendiri, apa yang dapat mereka lakukan, bagaimana menghubungkan sesuatu dan situasi.

Dengan bermain anak melepaskan ketakutan, kecemasan, mengekspresikan kemarahan dan permusuhan. Bermain merupakan cara koping yang paling efektif untuk mengurangi kecemasan. Herliana (2001) yang dikutip oleh Alfianti, dkk (2007), dalam penelitiannya, menyimpulkan bahwa pemberian terapi bermain pada anak akan meningkatkan sikap kooperatif selama menjalani hospitalisasi. Sebab saat bermain anak mengekspresikan perasaan mereka seperti frustrasi, permusuhan dan agresi tanpa takut dimarahi oleh perawat. Anak juga akan memperoleh kegembiraan dan kesenangan yang membuatnya lebih kooperatif terhadap tindakan keperawatan selama hospitalisasi.

Terapi bermain membutuhkan peran serta keluarga dan perawat di ruang rawat anak. Perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan pada anak berperan penting dalam proses penyembuhan anak dan tumbuh kembang anak selama hospitalisasi. Menurut Sacharin (2010), perawat harus mampu untuk mengobservasi, menginterpretasikan dan menilai penderitaan dan perasaan tidak nyaman pada anak serta membantu anak memperoleh kembali tingkat kesehatan. Perawat perlu mengupayakan agar tumbuh kembang anak tetap optimal selama hospitalisasi dan berupaya mengurangi kecemasan pada anak. Dengan adanya program terapi bermain diharapkan kecemasan pada anak yang dihospitalisasi dapat berkurang.

Berdasarkan latar belakang di atas, menarik peneliti untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh Pemberian Alat Permainan Edukatif Terhadap Kecemasan Anak Usia Prasekolah yang Mengalami Hospitalisasi di Ruang rawat inap RS. Gatoel”.

METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini menggunakan rancangan penelitian analitik eksperimental jenis pre eksperimental dengan pendekatan *pretest-post test one group design*. Populasi dalam penelitian ini adalah anak usia prasekolah yang dirawat di Ruang rawat inap RS. Gatoel Mojokerto Bulan Juni 2020 sebanyak 36 anak. Jumlah sampel 15 anak. Instrumen yang digunakan adalah Origami, SOP origami, kecemasan menggunakan PASR (*Preschool Anxiety Scale Revised*) yang terdiri dari 28 pernyataan. Penelitian dilakukan dengan cara menjelaskan pada orang tua kemudian memberikan *informed consent*. Mengukur kecemasan anak yang menjalani hospitalisasi sebagai *pretest*. Memberikan alat permainan edukatif berupa kertas origami warna warni untuk menarik perhatian klien, menunjukkan gambar hasil bentukan origami, mengajarkan anak untuk membuat bentukan yang diinginkan secara perlahan dan bertahap, melakukan intervensi selama 60 menit. Intervensi dilakukan 1 kali dalam 1 shift. Permainan dengan menggunakan APE bisa dilakukan oleh orang tua atau pengasuh, tidak harus dengan perawat. Perawat hanya mengajarkan cara memberikan terapi bermain pada anak, kemudian dilanjutkan oleh orang tua atau pengasuh. Mengukur kecemasan posttest. Analisa data menggunakan Uji T sampel berpasangan.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Data Umum

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia di Ruang Rawat Inap RS Gatoel Kota Mojokerto tahun 2020

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia		
3 tahun	2	13,3
4 tahun	3	20,0
5 tahun	6	40,0
6 tahun	4	26,7
Jenis Kelamin		
Laki-laki	6	40,0
Perempuan	9	60,0
Anak Ke-		
1	3	20,0
2	8	53,3
3	4	26,7
Pengalaman Dirawat di Rumah Sakit		
Pernah MRS	2	13,3
Tidak Pernah MRS	13	86,7
Total	15	100

Sumber: Data primer penelitian tahun 2020

Tabel 1 menunjukkan bahwa hampir setengah responden berusia 5 tahun yaitu 6 anak (40%). Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah perempuan yaitu 9 anak (60%). Karakteristik responden berdasarkan anak keberapa menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah anak ke-2 yaitu 8 anak (53,3%). Karakteristik responden berdasarkan pengalaman dirawat di rumah sakit menunjukkan bahwa hampir seluruh responden tidak pernah dirawat rumah sakit yaitu 13 anak (86,7%).

2. Data Khusus

Tabel 2 Kecemasan Pada Anak Usia Prasekolah Yang Mengalami Hospitalisasi Sebelum Dan Sesudah Diberikan APE Di Ruang Rawat Inap RS Gatoel Kota Mojokerto tahun 2020

Kelompok	N	Mean	Median	Min	Max	SD	Mean Diff	P value
Sebelum	15	48,00	47,00	39	57	6,02	28,5	0,000
Sesudah	15	19,53	20,00	12	25	3,23		

Sumber: Data primer penelitian tahun 2020

Tabel 5 menunjukkan bahwa skor kecemasan responden sebelum diberikan APE rata-rata 48 dengan skor terendah 39 dan tertinggi 57 dengan standar deviasi 6,02, dan sesudah diberikan APE rata-rata 19,53 dengan skor terendah 12 dan tertinggi 25 dengan standar deviasi 3,23. Sebelum diberikan terapi bermain APE, hampir seluruh responden mengalami kecemasan sedang yaitu 13 anak (86,7%), dan sesudah diberikan terapi bermain APE, sebagian besar mengalami kecemasan ringan yaitu 8 anak (53,3%).

Hasil uji normalitas menggunakan Spahiro Wilk diketahui bahwa data berdistribusi normal sehingga menggunakan Uji T sampel berpasangan. Hasil uji T sampel berpasangan menunjukkan $pvalue = 0,000$ sehingga nilai $pvalue$ kurang dari $\alpha = 0,05$ yang berarti bahwa H_0 ditolak dan H_1 diterima, artinya ada pengaruh APE terhadap kecemasan pada anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi di Ruang Rawat Inap RS Gatoel Kota Mojokerto tahun 2020. Seluruh responden mengalami penurunan skor kecemasan dengan rata-rata penurunan skor sebesar 28,5 point.

Pembahasan

1. Kecemasan Anak Usia Prasekolah Yang Mengalami Hospitalisasi Sebelum Diberikan APE

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5 menunjukkan bahwa skor kecemasan responden sebelum diberikan APE rata-rata 48 dengan skor terendah 39 dan tertinggi 67 dengan standar deviasi 6,02. Hampir seluruh responden mengalami kecemasan sedang yaitu 13 anak (86,7%).

Cemas adalah suatu keadaan patologik yang ditandai oleh perasaan ketakutan disertai tanda somatic pertanda system saraf otonom yang hiperaktif. Dibedakan dari rasa takut yang merupakan respon terhadap suatu penyebab yang jelas (Kaplan & Saddock, 2010). Menurut Stuart & Sundeen (2010) faktor predisposisi kecemasan timbul karena adanya perasaan takut dan tidak adanya penerimaan terhadap kondisi yang ada, kecemasan muncul karena ketidakmampuan dari seseorang mencapai keinginan. Reaksi anak usia prasekolah terhadap perpisahan adalah kecemasan karena berpisah dengan lingkungan yang nyaman, penuh kasih sayang, lingkungan bermain, permainan, dan teman bermain. Reaksi kehilangan kontrol anak merasa takut dan khawatir serta mengalami kelemahan fisik. Reaksi terhadap perlukaan tubuh dan nyeri dengan menggigit bibir dan memegang sesuatu yang erat. Biasanya anak akan melontarkan beberapa pertanyaan karena bingung dan anak tidak mengetahui keadaan di sekelilingnya. Selain itu, anak juga akan menangis, bingung, khususnya bila keluar darah atau mengalami nyeri pada anggota tubuhnya. Ditambah lagi, beberapa prosedur medis dapat membuat anak semakin takut, cemas, dan stress (Wong, 2012).

Penelitian dilakukan di ruang rawat inap Jasmine, Silver, Flamboyan, Kana, dan Aster. Anak yang mengalami hospitalisasi akan mengalami kekhawatiran dalam berbagai hal terkait dengan kenyamanan fisik dan psikologis, seperti anak harus menjalani berbagai tindakan keperawatan yang menakutkan bagi anak misalnya pemasangan infus, penyuntikan melalui infus, pemeriksaan oleh perawat dan dokter, karena anak usia prasekolah masih sangat dekat dengan orang tuanya terutama ibu, sehingga menimbulkan reaksi menolak adanya orang asing di dekatnya, dalam hal ini adalah perawat atau dokter. Mendapatkan berbagai tindakan pemeriksaan kesehatan dan perawatan membuat anak sering menangis, tidak mau didekati, tidak mau jauh dari orang tua sehingga skor kecemasan cukup tinggi, dalam kategori kecemasan sedang. Saat anak menjalani hospitalisasi, anak akan kehilangan waktu bermain sehingga membuat perasaan anak tidak nyaman hingga menyebabkan kecemasan. Anak yang mengalami kecemasan sedang, skor tertinggi jawaban kuesioner adalah takut diinfus dan diberikan obat-obatan, karena bagi anak, infus adalah tindakan keperawatan yang menyakitkan dan obat-obatan adalah sesuatu yang tidak enak untuk dikonsumsi sehingga anak prasekolah mempunyai ketakutan tinggi akan hal itu.

Anak yang mempunyai skor kecemasan rendah (tergolong kecemasan ringan) disebabkan karena anak sudah mempunyai pengalaman dirawat di rumah sakit, sehingga sudah pernah merasakan perawatan di rumah sakit, tidak semenakutkan yang mereka

pikirkan dan dulu mereka pernah sembuh karena perawatan di rumah sakit, merasakan bahwa pelayanan dokter dan perawat baik sehingga kecemasan mereka tidak sebesar anak yang baru pertama kali dirawat. Nilai terendah yang didapatkan dalam kuesioner kecemasan adalah anak merasa gelisah, tidak bisa tidur bila lampu dimatikan, dan khawatir akan kesembuhannya, hal ini menunjukkan bahwa anak tidak gelisah, tetap bisa tidur meskipun lampu dimatikan, dan tidak khawatir akan kesembuhannya, karena anak sebelumnya pernah dirawat di rumah sakit dan bisa sembuh.

2. Kecemasan Anak Usia Prasekolah Yang Mengalami Hospitalisasi Sesudah Diberikan APE

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5 menunjukkan bahwa skor kecemasan responden sesudah diberikan APE rata-rata 19,53 dengan skor terendah 12 dan tertinggi 25 dengan standar deviasi 3,23.

Terapi bermain membutuhkan peran serta keluarga dan perawat di ruang rawat anak. Perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan pada anak berperan penting dalam proses penyembuhan anak dan tumbuh kembang anak selama hospitalisasi. Perawat harus mampu untuk mengobservasi, menginterpretasikan dan menilai penderitaan dan perasaan tidak nyaman pada anak serta membantu anak memperoleh kembali tingkat kesehatan. Perawat perlu mengupayakan agar tumbuh kembang anak tetap optimal selama hospitalisasi dan berupaya mengurangi kecemasan pada anak. Dengan adanya program terapi bermain diharapkan kecemasan pada anak yang dihospitalisasi dapat berkurang (Sacharin, 2012). Menurut Adriana (2011), terapi bermain akan memberi peralihan (distraksi) dan relaksasi, sehingga membantu anak untuk merasa lebih aman dalam lingkungan yang asing dan dengan pengalihan tersebut, akan memberi cara untuk mengurangi tekanan dan untuk mengeksplorasi perasaan sehingga anak dapat mengembangkan sikap-sikap yang positif terhadap orang lain.

Semua anak yang diberikan terapi alat permainan edukatif mengalami penurunan kecemasan. Terapi bermain tidak sepenuhnya dilakukan oleh peneliti, akan tetapi dengan bantuan orang tua atau pengasuh karena peneliti menggunakan APD lengkap yang dapat menyebabkan anak semakin takut, karena setelah diberikan terapi bermain, masih ada 14 anak (93,3%) yang merasa takut dengan perawat/dokter meskipun hanya mendapatkan skor 1 (sudah jarang) tidak seperti sebelum diberikan APE, rata-rata masih skor 3. Hal ini disebabkan karena dengan terapi bermain, anak menjadi senang, merasa bahwa waktu bermainnya tidak benar-benar hilang karena dirawat di rumah sakit, dengan terapi bermain yang diberikan oleh perawat, anak akan merasakan bahwa perawat bukan orang

jahat yang ingin melukai mereka, tetapi justru menginginkan mereka agar cepat sembuh, dengan demikian anak akan memiliki keterkaitan emosional dengan perawat, membuat anak tidak takut lagi pada perawat.

Anak yang mengalami kecemasan ringan karena masih merasakan gejala kecemasan seperti takut berlama-lama di dalam ruang rawat inap, dan takut infus, anak juga masih takut dengan dokter atau perawat yang datang untuk melakukan visite atau tindakan misalnya penyuntikan obat melalui infus, meskipun gejalanya sudah tidak seberat sebelum diberikan APE.

3. Pengaruh Pemberian APE terhadap Kecemasan Anak Usia Prasekolah Yang Mengalami Hospitalisasi

Hasil uji T sampel berpasangan menunjukkan $pvalue = 0,000$ sehingga nilai $pvalue$ kurang dari $\alpha = 0,05$ yang berarti bahwa H_0 ditolak dan H_1 diterima, artinya ada pengaruh APE terhadap kecemasan pada anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi di Ruang Rawat Inap RS Gatoel Kota Mojokerto tahun 2020. Seluruh responden mengalami penurunan skor kecemasan dengan rata-rata penurunan skor sebesar 28,5 point.

Cemas merupakan keadaan emosi yang berkaitan dengan ketidakpastian dan ketidakberdayaan. Keadaan emosi ini tidak memiliki subyek yang spesifik, kondisi dialami secara subyektif dan dikomunikasikan dalam hubungan interpersonal. Cemas timbul dari perasaan takut terhadap penolakan dan ketidaksetujuan interpersonal, pandangan perilaku menjelaskan bahwa cemas merupakan hasil dari frustrasi, pandangan psikoanalitis menjelaskan bahwa cemas adalah konflik emosional yang terjadi antara dua elemen kepribadian, yaitu id dan superego (Stuart & Sundeen, 2010). Pemberian terapi bermain APE akan memberikan upaya distraksi pada anak sehingga mengalihkan kecemasan. Melalui bermain, anak-anak mampu mengkomunikasikan kebutuhan, rasa takut, keinginan yang tidak dapat diekspresikan karena keterbatasan keterampilan bahasa mereka, sehingga memerlukan keterlibatan orang dewasa yang dalam hal ini adalah orang tua (Wong, 2012).

Semua anak yang menjalani hospitalisasi mengalami penurunan kecemasan setelah diberikan terapi bermain, akan tetapi penurunan kecemasan berbeda-beda tergantung dari sifat dan kepribadian anak, anak yang penakut akan mengalami penurunan kecemasan lebih sedikit dibandingkan dengan anak yang pemberani. Anak yang sudah pernah dirawat di rumah sakit (rata-rata 1 kali dirawat) menjadi normal atau tidak mengalami kecemasan karena skor kecemasan < 20 , dimana responden hanya

mengalami beberapa gejala kecemasan dalam taraf yang sangat ringan. Permainan edukatif membuat anak menjadi tenang, karena dia akan fokus bermain, dan mempermudah perawatan sehingga mempercepat penyembuhan anak juga.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kecemasan anak yang mengalami hospitalisasi sebelum diberikan APE sebagian besar kecemasan sedang, dan sesudah diberikan APE sebagian besar kecemasan ringan. Ada pengaruh APE terhadap kecemasan pada anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi di Ruang Rawat Inap RS Gatoel Kota Mojokerto.

Peneliti selanjutnya diharapkan untuk mengembangkan penelitian tentang intervensi lain yang dapat mengurangi kecemasan pada anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi. Rumah sakit diharapkan untuk membuat ruang khusus untuk ruang rawat inap anak dengan dekorasi ruangan yang bermotif anak-anak sehingga membuat anak tetap nyaman meski dirawat di rumah sakit, menerapkan pemberian alat permainan edukatif sebagai salah satu intervensi dalam memberikan asuhan keperawatan untuk membantu menurunkan kecemasan anak khususnya anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Andriana, D. (2011) *Tumbuh Kembang dan Terapi Bermain pada Anak*. Jakarta : Salemba Medika, h : 50-52,56,77,80
- Apriani Dyna, 2013. *Hubungan Antara Hospitalisasi Anak dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua*. Jurnal tentang Jurnal Keperawatan Soedirman (*the Soedirman Journal of Nursing*) Volume 3, No. 2
- Dalami, Ermawatin. 2009. *Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Jiwa*. Jakarta : Trans Info Media
- Hidayat.A. A. A. (2005) *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak Edisi 1*, Salemba Medika : Jakarta.
- Kaplan, H.I., Sadock, B.J. (2010) *Sinopsis Psikiatri : Ilmu Pengetahuan Perilaku Psikiatri Klinis, Jilid 2, ed. Wiguna M.I.*, Jakarta : Bina Rupa Aksara
- Keliat , Budu Anna. 2005. *Proses Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: EGC
- Lumiu, Stella Engel, Dkk, 2013. *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak di Usia Prasekolah di Irinae Blue RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado E Jurnal Keperawatan Vol.1 No.1.*

- Machfoed, I. (2010) *Metodologi penelitian (kualitatif & kualitatif) Bidang Kesehatan, Keperawatan, Kebidanan, Kedokteran, cet 7*, Yogyakarta : Fitramaya, h : 14, 29.
- Maramis, W. F & Albert, A. M., (2009) *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa edisi 2*, Surabaya : Airlangga Iniversity Press.
- Nursalam, Susilaningrum, & Utami. S (2005) *Asuhan Keperawatan Bayi Dan Anak (Untuk Perawat dan Bidan)*, Jakarta : Salemba Medika, h : 17, 18, 19.
- Putri, M. E., (2012) *Hubungan Tingkat Kecemasan Ibu dengan Respon Hospitalisasi Anak Usia Sekolah di RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta*, Skripsi tidak diterbitkan, Fakultas Kedokteran UGM Yogyakarta.
- Sacharin, R. M., (2010) *Prinsip-Prinsip Keperawatan Pediatric*, edisi 2, Jakarta : EGC.
- Stuart, G. W., (2010) *Buku Saku Keperawatan jiwa, edisi 5*, Jakarta : EGC.
- Stuart, G. W. & Sundeen, S.J., Alih Bahasa Achir Yani, S. H. (2010). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Edisi 3. Jakarta : EGC.
- Suliswati. (2005). *Konsep Dasar Keperawatan Jiwa*. Jakarta : EGC
- Supartini, P. (2012) *Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak*. ed. Ester, M., Jakarta : EGC. H: 142,144-147,188,190.
- Wong, D.L., & Whaley's, (2012) *Pedoman Klinis Keperawatan Pediatrik Edisi 4*, ed, Kurnianingsih, S., cet. 1, Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC