

## Lampiran 1

### Jadwal Penelitian

No	Kegiatan	OKT	NOV	DES	JAN	FEB	MAR	APR	MEI	JUN
1.	Penyusunan Proposal	X								
2.	Penyusunan Instrumen	X								
3.	Seminar Proposal		X							
4.	Perbaikan Proposal						X			
5.	Pengurusan Surat Ijin Penelitian							X		
6.	Pengumpulan Data							X		
7.	Pengolahan Data							X		
8.	Analisa Data								X	
9.	Penyusunan Laporan								X	
10.	Uji Sidang KTI									X
11.	Perbaikan Laporan KTI									X

## Lampiran 2

POLITEKNIK KESEHATAN RS. Dr. SOEPRAOEN  
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN

### LEMBAR PERSETUJUAN JUDUL KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : NI PUTU DELIA ARU S.  
N I M : 171125  
Judul KTI : Gambaran kecemasan hospitalisasi pada anak  
usia pra sekolah di RSUD dr. Soedarmo Purwokerto

Majang, - 2019

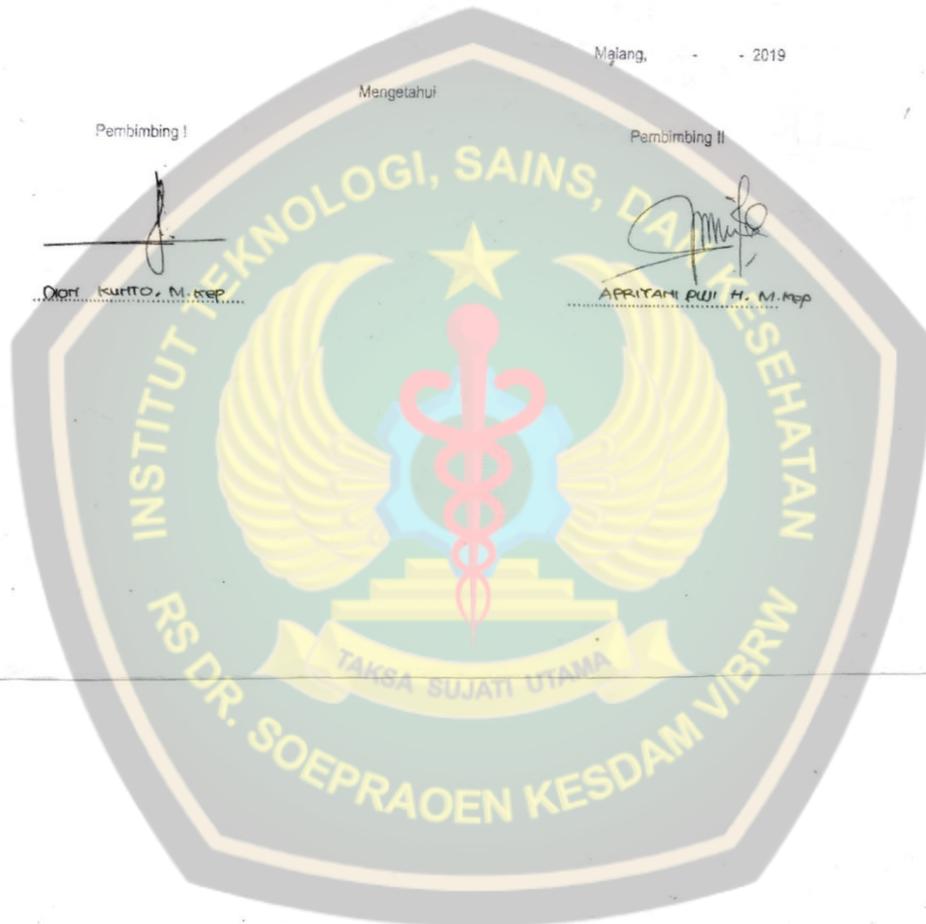
Mengetahui

Pembimbing I

Pembimbing II

  
Dioni Kusriyanto, M. KEP

  
APRIYANI PURI H., M. KEP



Lampiran 3

YASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA  
POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN

Malang, 05 September 2019

Nomor : B / 119 / IX / 2019  
Klasifikasi : Biasa  
Lampiran : -  
Perihal : Permohonan Ijin Studi Pendahuluan

Kepada  
Yth. Kepala Bakesbangpol Kota Pasuruan  
di  
Pasuruan

1. Dasar :
  - a. Kurikulum Nasional DIII Keperawatan Tahun 2014 tentang Penyusunan KTI dan UAP.
  - b. Kalender Akademik Program Studi Keperawatan Poltekkes RS dr. Soepraoen TA. 2019/2020 tentang jadwal penyusunan KTI dan UAP.
2. Sehubungan hal tersebut di atas, dengan ini diajukan permohonan ijin pengambilan data studi pendahuluan untuk mahasiswa Program Studi Keperawatan Politeknik Kesehatan RS dr. Soepraoen Malang TA. 2019/2020 a.n, Ni Putu Delia Ayu S. NIM. 171125 dengan judul "Gambaran Kecemasan Hospitalisasi Pada Anak Usia Pra Sekolah Di RSUD dr. Soedarsono Pasuruan".
3. Demikian mohon dimaklumi.

RS. Dr. SOEPRAOEN  
DIREKTUR  
Arief Efendi, S.MPh, SH, S.Kep, Ners, MM., M.kes  
Letnan Kolonel Ckm NRP. 34138

Tembusan :  
1. Kepala Dinas Kesehatan Kota Pasuruan  
2. Direktur RSUD dr. Soedarsono Pasuruan

## Lampiran 4

# PENGARUH TERAPI BERMAIN LILIN TERHADAP PENURUNAN TINGKAT KECEMASAN PADA ANAK USIA PRASEKOLAH YANG MENGALAMI HOSPITALISASI DI RSUD DR. SOEDARSO PONTIANAK

O  
leh:  
Ikbal  
fradi  
anto  
\*

Parjo\*\*  
Ariyani Pradana Dewi\*\*

### Abstrak:

**Latar belakang :** Hospitalisasi pada anak mengharuskan anak untuk tinggal di rumah sakit. Hospitalisasi dapat menyebabkan terjadinya kecemasan pada anak. Kecemasan pada anak tidak dapat dibiarkan, karena hal ini dapat mengganggu pertumbuhan dan perkembangannya. Salah satu cara yang dapat dilakukan adalah dengan cara terapi bermain lilin.

**Objektif :** Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui ada tidaknya pengaruh terapi bermain lilin terhadap penurunan tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah.

**Metode :** Jenis penelitian ini pre-eksperimen dengan *one group pre-post test design*. jumlah sampel 20 anak yang dilakukan dengan *purposive sampling*. Analisa penelitian menggunakan uji statistik T berpasangan.

**Hasil :** Dari analisa perubahan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah dengan menggunakan uji T berpasangan didapatkan hasil nilai  $p = 0,000$  dimana nilai  $p < 0,05$ .

**Kesimpulan :** Pada penelitian ini ada pengaruh terapi bermain lilin terhadap penurunan tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah di Ruang Anak RSUD dr. Soedarso Pontianak.

**Kata Kunci :** Terapi bermain lilin, Kecemasan, Hospitalisasi.

## *The Effect Of Playing Candles Therapy Towards The Decreases Of Anxiety Level On Pre-School Children Who Being Hospitalize In The Regional General Hospital Doctor Soedarso Pontianak*

### Abstract

**Background :** Hospitalization for children requires them to stay in the hospital. Hospitalization causes anxiety for children. Anxiety cannot be allowed on children as this may interfere their growth and development. One way to solve the children anxiety is candle therapy.

**Objective :** This study was conducted to determine whether play candle therapy influences to decrease the level of anxiety of preschool children or not.

**Methods :** The type of this research is pre - experimental with one group pre-post test design . Total sample was 20 children who performed with purposive sampling . Analysis of this research using paired T statistical test.

**Results :** From the analysis of changing in the levels of anxiety before and after using the paired T test results obtained where the value of  $p = 0.000$  ,  $p < 0.05$ .

**Conclusion :** In this study, there is an effect of playing candles therapy to decrease the level of anxiety on children of preschool age in children room of general regional hospitals doctor soedarso Pontianak .

**Keywords :** play candles therapy , anxiety , hospitalization



## PENDAHULUAN

Anak usia prasekolah merupakan anak yang mempunyai rentang usia 2 hingga 6 tahun (Potter and Perry, 2005; Behrman, Kliegman, Jenson 2006). Pada anak usia prasekolah mempunyai kemampuan motorik kasar dan halus yang lebih matang dari pada usia *toddler*. Pada saat pertumbuhan dan perkembangannya anak usia prasekolah sudah lebih aktif, kreatif dan imajinatif (Supartini, 2012).

Pada masa usia prasekolah ini aktifitas anak yang meningkat menyebabkan anak sering kelelahan sehingga menyebabkan rentan terserang penyakit akibat daya tahan tubuh yang lemah pula, hingga anak diharuskan untuk menjalani hospitalisasi. Hospitalisasi pada anak merupakan proses yang dikarenakan suatu alasan yang berencana ataupun darurat, sehingga mengharuskan anak untuk tinggal di rumah sakit menjalani terapi dan perawatan sampai pemulihan kembali ke rumah. Pada saat proses inilah terkadang anak mengalami berbagai pengalaman yang sangat traumatis dan penuh dengan stres. Hospitalisasi ialah salah satu penyebab stres baik pada anak maupun keluarganya, terutama disebabkan oleh cemas akibat perpisahan dengan keluarga, perlukaan tubuh dan rasa sakit (nyeri), serta kehilangan kendali (Nursalam dkk, 2008). Stress pada anak ini dapat diperlihatkan dengan kecemasan yang muncul pada sikap anak. Kecemasan tidak dapat diartikan secara langsung sebagai suatu penyakit, melainkan suatu gejala. Kecemasan dapat terjadi pada waktu-waktu tertentu dalam kehidupannya. kecemasan muncul sebagai reaksi normal terhadap situasi yang sangat menekan dan karena itu berlangsung sebentar saja (Ramaiah, 2003).

Prevalensi untuk kecemasan anak pada saat hospitalisasi mencapai 75%. Kecemasan merupakan kejadian yang mudah terjadi atau menyebar, namun tidak mudah diatasi karena faktor penyebabnya yang tidak spesifik (Sari dan Sulisno, 2012).

Kecemasan yang terjadi pada anak tidak dapat dibiarkan, karena hal ini dapat berdampak buruk pada proses pemulihan kesehatan anak. Dalam mengatasi kecemasan ini salah satu hal yang dapat dilakukan ialah melalui terapi bermain. Terapi bermain merupakan terapi pada anak yang menjalani hospitalisasi. Permainan anak akan membuat anak terlepas dari ketegangan dan stres yang dialaminya karena dengan melakukan permainan, anak akan dapat mengalihkan rasa sakitnya pada permainannya

dan relaksasi melalui kesenangannya melakukan permainan (Supartini, 2012).

Salah satu terapi bermain yang sesuai adalah terapi bermain dengan kelompok jenis usia, dimana salah satu kelompok usia adalah pada usia prasekolah, alat permainan yang tepat pada usia prasekolah yang memiliki manfaat selain untuk kebutuhan bermainnya juga dapat mengembangkan kemampuan motorik kasar dan halus yang lebih matang dari anak usia *toddler* (Supartini, 2012).

Pada masa prasekolah jenis permainan salah satunya adalah *skill play*, dimana jenis permainan ini sering dipilih oleh anak, jenis permainan ini menggunakan kemampuan motoriknya. Salah satu permainan *skill play* adalah bermain lilin. Terapi bermain dengan menggunakan lilin sangat tepat karena lilin tidak membutuhkan energi yang besar untuk bermain, permainan ini juga dapat dilakukan di atas tempat tidur anak, sehingga tidak mengganggu dalam proses pemulihan kesehatan anak (Ngastiyah, 2005).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti saat studi pendahuluan didapatkan bahwa menurut keterangan kepala ruangan anak RSUD dr. Soedarso Pontianak dan observasi peneliti, anak yang mengalami hospitalisasi sering mengalami kecemasan, hal ini ditandai dengan anak sering menangis, takut kepada tenaga medis dalam melakukan proses atau tindakan kesehatan, sering murung, dan marah. Prevalensi untuk anak yang mengalami kecemasan di RSUD dr. Soedarso Pontianak lebih dari 50% dari jumlah pasien yang ada. Dari hasil wawancara juga didapatkan keterangan bahwa belum ada program terapi bermain yang khusus dilakukan oleh petugas kesehatan di RSUD dr. Soedarso Pontianak, terapi bermain hanya dilakukan oleh Mahasiswa keperawatan yang melakukan praktik dan belum pernah dilakukan terapi bermain menggunakan lilin. Oleh karena itu dengan adanya indikasi kecemasan pada anak yang menjalani hospitalisasi dan belum ada program khusus terapi bermain.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, dengan menggunakan desain penelitian pre-eksperimental dengan *one-group pretest-posttest design* tanpa adanya kelompok kontrol. Pendekatan *one group pretest-posttest design* menggunakan satu kelompok subjek, dimana diberikan *pretest* (pengamatan awal) terlebih dahulu sebelum diberikan intervensi,

setelah diberikan intervensi, kemudian di lakukan kembali *posttest* atau pengamatan akhir (Hidayat, 2008).

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh anak yang mengalami hospitalisasi di RSUD dr. Soedarso Pontianak. Sampel pada penelitian ini adalah seluruh anak yang mengalami hospitalisasi di RSUD dr. Soedarso Pontianak yang memenuhi kriteria sampel. Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan teknik *Non Probability Sampling* dengan *purposive sampling*, yaitu mengambil keseluruhan subyek penelitian sesuai dengan kriteria inklusi yang telah ditentukan oleh peneliti. Pada penelitian ini jumlah sampel yang digunakan adalah sebanyak 20 anak. Kriteria sampel yang digunakan adalah anak yang berusia 2-6 tahun, anak yang tingkat kesadarannya *Composmentis*, Tidak mengalami gangguan perkembangann sensorik dan motorik, Bersedia menjadi subyek penelitian, sudah dapat berbicara. Sedangkan untuk anak dengan tirah baring total dan atau anak yang tidak dapat berkomunikasi dengan baik tidak dimasukan kedalam sampel penelitian ini.

Variabel pengaruh (variabel independen) dalam penelitian ini adalah terapi bermain lilin, sedangkan variabel terpengaruh (variabel dependen) dalam penelitian ini adalah perubahan tingkat kecemasan.

Pada penelitian ini alat-alat yang digunakan selama bermain adalah mainan lilin berwarna-warni, air cuci tangan, sabun pembersih tangan (*Hand wash*), handuk pengering tangan, wadah bermain. Sedangkan alat ukur dalam penelitian

ini berupa lembar observasi tingkat cemas akibat hospitalisasi yang diambil dari *preschool anxiety scale*. Pada penelitian ini *preschool anxiety scale* yang digunakan telah dimodifikasi oleh peneliti, sehingga menghasilkan 16 pertanyaan yang berhubungan dengan kecemasan saat di Rumah Sakit.

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini telah dilakukan uji validitas dengan menggunakan responden sebanyak 10 orang. Penelitian ini menggunakan nilai signifikan yaitu 0,05. Hasil uji validitas ini menunjukan nilai  $r$  telah lebih besar dari  $r$  tabel. Dimana  $r$  tabel untuk jumlah responden 10 adalah 0,632. Sehingga karena  $r$  hitung  $>$  dari  $r$  tabel dapat di simpulkan semua pertanyaan telah valid. Sedangkan Uji reliabilitas mendapatkan nilai *cronbach's alpha* 0,772 dimana nilai *cronbach's alpha*  $>$  0,60 sehingga dapat dikatan bahwa instrumen ini telah reliable.

Pengaruh terapi bermain lilin terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi dianalisa menggunakan Uji statistik uji *T-test* yaitu uji beda dua mean dependen (*paired sampel T-test*).

Penelitian ini dilakukan di ruang anak RSUD dr. Soedarso Pontianak. Proses penelitian ini peneliti menekankan masalah etika yaitu Menghormati harkat dan martabat manusia (*Respect for human dignity*), Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (*Respect for privasi and confidentiality*), Keadilan dan keterbukaan (*Respect for justice and inclusiveness*) serta Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing human harms and benefit*).

## HASIL PENELITIAN

Pada penelitian terdapat 20 responden yang terdiri dari 14 anak laki-laki dan 6 anak perempuan.

Tabel 1: Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	n	Persentase (%)
Laki-laki	14	70%
Perempuan	6	30%
Total	20	100%

Dalam penelitian ini terdapat rentang usia antara 2-6 tahun untuk masing-masing responden.

Tabel 2 : Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Usia	N	Persentase (%)
2 tahun	6	30%
3 tahun	2	10%
4 tahun	2	10%
5 tahun	3	15%
6 tahun	7	35%
Total	20	100%

Usia terbanyak adalah 6 tahun yaitu sejumlah 7 anak (35%) dan anak dengan jumlah sedikit yaitu usia 3-4 tahun berjumlah masing-masing sebanyak 2 anak (10%).

Tabel 3 : Karakteristik Responden Berdasarkan Penyakit

Penyakit	n	Persentase (%)
DBD	2	10%
Diare	4	20%
Susp.Thypoid	1	5%
Fever		
LLA	1	5%
ITP	1	5%
Febris	5	25%
Gizi buruk	1	5%
Talasemia	1	5%
Retino Blastoma	1	5%
TB	1	5%
TB + ODHA	1	5%
GEA	1	5%
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

Jumlah penyakit terbanyak dengan persentase sebanyak 25% (5 anak) mengalami Febris.

Tabel 4 : Karakteristik Responden Berdasarkan Agama

Agama	N	Persentase (%)
Islam	15	75%
Katolik	3	15%
Protestan	2	10%
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

Mayoritas responden pada penelitian ini beragama islam dengan persentase sebesar 75% (15 anak) dan agama Protestan merupakan responden terkecil dengan persentase sebesar 10% (2 anak).

Berdasarkan keseluruhan data yang didapat dari penelitian ini menyatakan bahwa 100% responden memiliki orangtua dengan pekerjaan sebagai karyawan swasta.

Tabel 5 : Karakteristik Responden Berdasarkan Pengalaman Masuk Rumah Sakit.

Masuk RS	n	Persentase (%)
Belum pernah	12	60%
1 kali	1	5%
2 kali	2	10%
Lebih dari 2 kali	5	25%
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

Responden dengan jumlah terbanyak yaitu belum pernah mengalami hospitalisasi sebelumnya yang berjumlah 12 anak (60%) dan responden dengan jumlah terkecil yaitu sudah pernah mengalami hospitalisasi 1 kali sebelumnya dengan jumlah 1 anak (5%).

Tabel 6 : Tingkat Kecemasan Sebelum Terapi Bermain

Tingkat Kecemasan	n	Persentase (%)
Tidak ada kecemasan	-	-
Kecemasan ringan	-	-
Kecemasan sedang	-	-
Kecemasan berat	2	10%
Kecemasan sangat berat	18	90%
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

Tingkat kecemasan terbesar ditunjukkan pada responden dengan karakteristik tingkat kecemasan yang sangat berat, dibuktikan dengan data sejumlah 90% (18 anak).

Tabel 7 : Tingkat Kecemasan Sesudah Terapi Bermain

Tingkat Kecemasan	n	Persentase (%)
Tidak ada kecemasan	5	25%
Kecemasan ringan	5	25%
Kecemasan sedang	7	35%
Kecemasan berat	2	10%
Kecemasan sangat berat	1	5%
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

Tingkat kecemasan terbesar terdapat pada responden dengan kecemasan sedang yaitu dengan persentase 35% (7 anak).

Setelah didapatkan data kecemasan sebelum dan sesudah maka dilakukan analisa untuk mengetahui perbedaan tingkat kecemasan anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi di RSUD dr. Soedarso Pontianak dengan uji statistik menggunakan uji T berpasangan, namun uji T berpasangan ini dapat digunakan jika distribusi datanya normal, dalam penelitian ini setelah dilakukan uji normalitas data dan didapatkan data hasil dari penelitian ini berdistribusi normal dengan diketahui nilai signifikan dari Shapiro-Wilk > 0,05 untuk total sebelum terapi bermain dan total sesudah terapi bermain.

Tabel 8 : Uji Normalitas Data Kecemasan Sebelum dan Sesudah Terapi Bermain

	Kolmogrov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	Df	Sig.
Total PRE	0,166	20	0,149	0,925	20	0,122
Total POST	0,125	20	0,200	0,954	20	0,437

Tabel 9 : Uji Pengaruh Terapi Bermain Sebelum dan Sesudah

	n	Rerata ± s.b.	P
Kecemasan sebelum terapi bermain	20	14,20 ± 1,39	0,000
Kecemasan setelah terapi bermain	20	6,45 ± 3,00	

Berdasarkan tabel diatas terlihat bahwa nilai rerata 14,20 dan standar deviasi 1,39 sebelum dilakukan terapi bermain lilin, sedangkan nilai rerata 6,45 dan standar deviasi 3,00 setelah dilakukan terapi bermain lilin. Hasil uji statistik menggunakan uji T berpasangan didapatkan nilai  $p = 0,000$  yang berarti bahwa nilai  $p < 0,05$ . Maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara tingkat kecemasan sebelum dan tingkat kecemasan sesudah dilakukan terapi bermain lilin.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian ini maka terlihat bahwa ada pengaruh terapi bermain menggunakan lilin terhadap penurunan tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi, dengan rata-rata tingkat kecemasan pada pengukuran sebelum diberikan terapi adalah 14,20 dengan standar deviasi 1,399. Pada pengukuran setelah dilakukan terapi bermain didapatkan rata-rata 6,45 dengan standar deviasi 3,000. Hasil uji T berpasangan didapatkan nilai  $p = 0,000$  maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara tingkat kecemasan sebelum dan tingkat kecemasan sesudah dilakukan terapi bermain lilin seperti yang dijelaskan pada tabel 4.9 diatas. Maka dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yaitu ada pengaruh terapi bermain lilin terhadap penurunan tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi di RSUD dr. Soedarso Pontianak tahun 2014.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori dari Nursalam dkk (2008) dimana bermain dapat mengurangi tekanan atau stres dari lingkungan. Dengan bermain anak dapat mengekspresikan emosi dan ketidakpuasan akan sesuatu atas situasi sosial serta rasa takutnya yang tidak dapat diekspresikan di dunia nyata.

Sedangkan teori dari Tedjasaputra (2001) bermain dapat dikatakan sebagai terapi dikarenakan selama proses bermain perilaku seorang anak akan tampil lebih bebas yaitu anak

mengeluarkan segala bentuk ekspresi yang ada pada dirinya dan merupakan masalah yang terjadi pada dirinya. Bermain juga merupakan sesuatu yang secara alamiah sudah ada pada seseorang anak.

Penelitian ini didukung juga dengan teori dari Carmichael (2006); Reddy, File-Hall & Schaefer (2005) dalam *Association For Play Therapy* dimana Bermain sebagai terapi dapat diterapkan sebagai pengobatan pilihan dalam kesehatan mental, sekolah, lembaga, perkembangan, rumah sakit, perumahan, dan pengaturan rekreasi, dengan klien dari segala usia. Terapi bermain membantu anak-anak menjadi lebih bertanggung jawab atas perilaku yang dilakukannya, mengembangkan solusi baru dan kreatif untuk masalah yang anak hadapi, mengembangkan rasa hormat dan mengerti terhadap orang lain, belajar untuk mengekspresikan emosi, menumbuhkan empati dan rasa hormat terhadap pikiran dan perasaan orang lain, belajar melakukan keterampilan sosial baru dan keterampilan hubungan dengan keluarga, mengembangkan keyakinan yang lebih baik tentang kemampuan yang anak miliki.

Hasil penelitian ini juga didukung dengan penelitian sebelumnya tentang pengaruh bermain terhadap penurunan tingkat kecemasan diantaranya penelitian dari Suryanti dkk (2012), didapatkan hasil nilai skor kecemasan rata-rata sebelum dilakukan terapi bermain mewarnai dan origami adalah 21,13 sedangkan setelah dilakukan terapi bermain nilai skor menjadi 14,00 yang artinya terdapat penurunan tingkat kecemasan.

Penelitian selanjutnya dilakukan oleh Pravitasari dan Edi (2012), hasil penelitian ini menerangkan bahwa terdapat perubahan tingkat kecemasan yang dipengaruhi oleh terapi bermain mewarnai. Pada saat sebelum dilakukan terapi bermain, anak yang mengalami kecemasan berat sebanyak 11 responden, sebanyak 8 responden mengalami kecemasan sedang dan sebanyak 1 responden mengalami panik. Setelah dilakukan terapi bermain didapatkan anak dengan kecemasan ringan sebanyak 12 responden dan 8 responden mengalami kecemasan sedang.

Solikhah (2011), mendapatkan hasil penelitian berupa rata-rata skor kecemasan kelompok intervensi pada pengukuran pertama 15,03 (kecemasan sedang) dan kedua 3,97 (kecemasan ringan) setelah dilakukan intervensi terapi bermain. Jadi pada penelitian ini terdapat perbedaan yang sangat signifikan terhadap skor

kecemasan anak sebelum dan sesudah intervensi dari sedang ke ringan.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan pengaruh terapi bermain lilin terhadap penurunan tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi di RSUD dr. Soedarso Pontianak, maka dapat disimpulkan bahwa tingkat kecemasan anak prasekolah sebelum diberikan terapi bermain lilin tertinggi pada tingkat kecemasan sangat berat yaitu dengan jumlah responden 18 responden dengan persentase 90 %, tingkat kecemasan anak prasekolah setelah diberikan terapi bermain lilin tertinggi pada tingkat kecemasan sedang yaitu dengan jumlah responden 7 responden dengan persentase 35 % dan ada pengaruh terapi bermain lilin terhadap penurunan tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi di RSUD dr. Soedarso Pontianak. Hasil ini sesuai dengan uji T berpasangan yang didapatkan nilai  $p = 0,000$  dimana  $P < 0,05$  yang artinya ada pengaruh terapi bermain lilin terhadap penurunan tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi di RSUD dr. Soedarso Pontianak tahun 2014.

Berdasarkan hasil penelitian ini diharapkan bagi institusi Rumah Sakit untuk mempertimbangkan pelaksanaan diterapkannya kegiatan terapi bermain menggunakan lilin sebagai bagian dari proses keperawatan untuk menurunkan tingkat kecemasan pada anak yang mengalami hospitalisasi, Bagi penelitian keperawatan diharapkan dapat dilakukan penelitian lanjutan mengenai pengaruh terapi bermain lilin pada pasien hospitalisasi dengan menggunakan responden yang jumlahnya lebih besar, serta di buat kelompok kontrol dan Bagi Masyarakat/orangtua dapat mempertimbangkan memberikan terapi menggunakan lilin pada anak yang mengalami kecemasan baik di rumah maupun di rumah sakit.



## Lampiran 5

# Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia Prasekolah Saat Mengalami Hospitalisasi Di RS PMI Kota Bogor Tahun 2018

Oleh : Siti Tarbiyah<sup>1)</sup> Yuliasati<sup>2)</sup>

Email : [sititarbiyah314@yahoo.com](mailto:sititarbiyah314@yahoo.com)

1,2) Prodi Keperawatan Bogor Poltekkes Kemenkes Bandung

**ABSTRAK** : Kecemasan adalah kondisi emosional yang tidak menyenangkan yang ditandai oleh perasaan-perasaan subjektif atau perasaan yang tidak diketahui jelas sebabnya atau sumbernya seperti ketegangan, ketakutan, dan kekhawatiran. Penyebab cemas pada anak prasekolah merupakan dampak dari hospitalisasi. Pada umumnya reaksi anak prasekolah terhadap hospitalisasi adalah ansietas dan ketakutan, cemas karena perpisahan, kehilangan, perlukaan tubuh dan rasa nyeri. Sering kali hospitalisasi dipresepsikan sebagai ancaman sehingga menimbulkan reaksi marah, agresif dan tidak mau bekerja sama dengan perawat. **Tujuan Penelitian** untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan pada anak prasekolah yang mengalami hospitalisasi. **Desain penelitian** ini adalah penelitian deksriptif. **Cara pengambilan sampel** dengan teknik *Nonprobability Sampling*. Dari beberapa jenis *Nonprobability Sampling* peneliti memakai jenis *Incidental Sampling* dengan target 34 responden, dan yang didapat sesuai dengan jumlah sampel. Pengumpulan data diperoleh melalui instrument Spance Children's Anxiety Scale (SCAS). Penelitian ini diambil di Ruang Aster Rumah Sakit PMI Kota Bogor. **Hasil penelitian** ini yang mengalami kecemasan sedang sebanyak 15 responden (44%), kecemasan berat sebanyak 11 responden (32%), kecemasan ringan sebanyak 4 responden (12%), tidak mengalami kecemasan sebanyak 3 responden (9%) dan panik sebanyak 1 responden (3%). Diharapkan dari hasil penelitian ini perawat dalam unit rawat inap dapat memodifikasi lingkungan di ruangan rawat inap untuk mengurangi kecemasan pada anak, seperti membuat satu ruangan untuk anak bermain dengan sesama anak yang dirawat di Rumah Sakit.

**Kata Kunci** : Kecemasan, Anak Prasekolah, Hospitalisasi

## The Decription Of Anxiety Levels In Preschool Children Who Experience Hospitalization In RS PMI Kota Bogor Year 2018

**ABSTRACT** : Anxiety is an uncomfortable emotional state characterized by subjective feelings or feelings that are not clearly known cause or source such as tension, fear, and anxiety. The cause of anxiety in preschool children is the impact of hospitalization. In general, the preschooler's reaction to hospitalization is anxiety and fear, anxiety due to separation, loss, body injury and pain. Often hospitalization is perceived as a threat, causing angry, aggressive reactions and unwilling to cooperate with nurses. **The purpose of the study** to determine the picture of anxiety levels in preschoolers who experienced hospitalization. **The design of this study** is descriptive research. **How to sample** with *Nonprobability Sampling* technique. From several types of *Nonprobability Sampling*, researchers used incidental sampling type with target of 34 respondents, and obtained according to the number of samples. Data collection was obtained through Spance Children's Anxiety Scale (SCAS) instrument. This study was taken in the daisies of the hospital pmi kota Bogor. **The results of this study** experienced moderate anxiety as many as 15 respondents (44%), severe anxiety as much as 11 respondents (32%), minor anxiety as many as 4 respondents (12%), did not experience anxiety as much as 3 respondents (9%) and panic as much as 1 respondent (3%). Expected from the results of this study nurses in inpatient units can modify the

environment in the inpatient room to reduce anxiety in children, such as making a room for children to play with fellow children treated in the hospital.

**Keyword** : anxiety, preschooler, hospitalization

## PENDAHULUAN

Anak prasekolah adalah anak yang berusia antara 3-6 tahun. Pada masa ini disebut juga periode masa kanak-kanak awal. Masa kanak-kanak awal merupakan masa dimana terjadi pertumbuhan dan perkembangan yang pesat. Pertumbuhan yang terjadi pada usia ini adalah pertumbuhan tinggi badan dengan rata-rata 6,75 cm sampai 7,5 cm per tahun dan penambahan berat badan pertahunnya adalah 2.25 kg (Wong, 2008).

Selain pertumbuhan, anak juga mengalami perkembangan dari berbagai aspek seperti aspek motorik, aspek bahasa, aspek sosial dan aspek emosional. (Riyadi, 2009). Pada aspek motorik anak sudah bisa memegang alat tulis dengan benar dan belajar menggambar kotak. Pada aspek bahasa anak dapat menyusun kata menjadi kalimat. Pada aspek sosial anak sudah mengetahui aturan-aturan lingkungan keluarga/ lingkungan bermain.

Sedangkan aspek emosional anak sudah dapat mengatakan apa yang dirasakan dan merasakan apa yang dirasakan oleh orang lain. Beberapa emosi umum yang berkembang pada anak usia prasekolah adalah takut, cemas, marah, cemburu, kegembiraan, kasih sayang, dan ingin tahu.

Emosi apabila diarahkan dengan baik, maka akan dapat menjadikan anak tersebut dapat berkembang dengan baik, demikian pula apabila perkembangan emosi anak tidak dapat diarahkan dengan baik, maka anak akan mengalami keterlambatan pertumbuhan dan perkembangan yang normal, sehingga anak akan menjadi mudah marah, mudah stres, dan mudah takut (Nova, 2015).

Stres pada anak disebabkan karena adanya stresor, stresor terjadi karena adanya ancaman, ketakutan, pertentangan dan kebutuhan yang tidak terpenuhi. Jika tidak diatasi dengan baik maka akan timbul kecemasan. Menurut

Hawari (2011), seseorang akan mengalami gangguan cemas manakala yang bersangkutan tidak mampu mengatasi stresor psikososial yang dihadapinya.

Kecemasan merupakan kondisi emosional yang tidak menyenangkan yang ditandai oleh perasaan-perasaan subjektif atau perasaan yang tidak diketahui jelas sebabnya atau sumbernya seperti ketegangan, ketakutan, dan kekhawatiran. Anak usia prasekolah biasanya mengalami *separation anxiety* atau kecemasan perpisahan karena anak harus berpisah dengan lingkungan yang dirasakannya aman, nyaman, penuh kasih sayang, dan menyenangkan seperti lingkungan rumah, permainan, dan teman sepermainannya

Menurut Savitri Ramaiah (2011) ada beberapa faktor yang menunjukkan reaksi kecemasan yaitu emosi yang ditekan, sebab-sebab fisik, dan lingkungan. Lingkungan yang mempengaruhi kecemasan anak pada usia prasekolah diantaranya lingkungan baru, lingkungan yang terasa asing bagi anak, dan lingkungan yang tidak aman. Kondisi seperti itu bisa terjadi pada anak yang mengalami hospitalisasi.

Hospitalisasi, menurut Setiawan (2014) merupakan suatu proses karena suatu alasan yang berencana atau darurat, mengharuskan anak untuk tinggal di rumah sakit, menjalani terapi dan perawatan sampai pemulangnya kembali ke rumah.

Hospitalisasi pada anak prasekolah menjadi hal yang menakutkan karena anak berpisah dengan lingkungan yang dicintainya, yaitu keluarga terutama kelompok sosialnya dan menimbulkan kecemasan.

Penyebab dari kecemasan saat hospitalisasi dipengaruhi oleh banyak faktor, baik dari faktor petugas (dokter, perawat, dan tenaga kesehatan lainnya),

lingkungan baru maupun keluarga yang mendampingi selama perawatan (Susilanigrum, 2013).

Hasil penelitian yang dilakukan Anggika (2016) Di RSUD Karanganyar terhadap 72 anak usia prasekolah (3-6 tahun) yang mengalami hospitalisasi, ditemukan mayoritas responden berada pada tingkat kecemasan berat, yaitu sebanyak 55 responden (61,1%) dan

sebagian kecil mengalami tingkat kecemasan ringan yaitu sebanyak 17 responden (38,9%).

Studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 20 maret 2018 di Rumah Sakit PMI Kota Bogor terhadap 5 anak yang mengalami hospitalisasi, didapatkan hasil 4 dari 5 anak mengalami kecemasan sedang.

## METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif, dimana peneliti hanya mendapatkan gambaran tingkat kecemasan pada anak prasekolah yang

mengalami hospitalisasi. Penelitian ini dilaksanakan di Ruang Aster RS PMI Bogor. Pada penelitian ini yang dijadikan populasi adalah pasien yang dirawat di RS PMI Bogor dan sampelnya adalah pasien yang dirawat di Ruang Aster sebanyak 34 responden.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *Nonprobability Sampling*. Dari beberapa jenis *nonprobability* sampling peneliti memakai jenis *incidental sampling*. *Incidental sampling* adalah teknik penentuan sampel

berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan atau incidental

bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok dengan sumber data (Sugiyono, 2013).

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah menggunakan teknik wawancara dengan bentuk pertanyaan yang terstruktur dan berpedoman melalui kuesioner. Sumber data berasal dari data primer.

Analisa yang digunakan peneliti adalah analisis univariat. Karakteristik yang dianalisis antara lain : usia, jenis kelamin, dan pengalaman hospitalisasi. Untuk variabel tingkat kecemasan menggunakan kuesioner Spance Children's Anxiety Scale (SCAS) yang diambil dari ilmiasih (2012) dan dimodifikasi oleh peneliti.

## HASIL

### A. Usia

Tabel 1.1

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Pada Anak Usia Prasekolah yang Mengalami Hospitalisasi di Ruang Aster RS PMI Bogor, April 2018 (n=34)

Usia Anak	Jumlah	Presentase
3 tahun	11	32,%
4 tahun	7	21,%
5 tahun	6	18,%
6 tahun	10	29,%
Jumlah	34	100%

Berdasarkan tabel 1.1, dapat dilihat bahwa umur responden bervariasi dari usia termuda 3 tahun dan usia tertua 6 tahun. Dari berbagai variasi tersebut, kurang dari setengahnya usia 3 tahun dengan presentase 32% atau berjumlah 11 responden dan sebagian kecil adalah usia 5 tahun dengan presentase 18% atau berjumlah 6 responden.

### B. Jenis Kelamin

Tabel 1.2

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Pada Anak Usia Prasekolah yang Mengalami Hospitalisasi di Ruang Aster (n=34).

Jenis Kelamin	Jumlah	Presentase
Laki-laki	21	62%
Perempuan	13	38%
Jumlah	34	100%

Berdasarkan tabel 1.2 diatas, dapat di lihat bahwa dari 34 responden lebih dari setengahnya berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 21 responden (62%) dan kurang dari setengah responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 13 responden (38%).

### C. Pengalaman Hospitalisasi

Tabel 1.3

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengalaman Dirawat Sebelumnya Pada Anak Usia Prasekolah yang Mengalami Hospitalisasi di Ruang AsterRS PMI Bogor, April 2018 (n=34)

Riwayat Dirawat	Jumlah	Presentase
Ya	14	41%
Tidak	20	59%
Jumlah	34	100%

Berdasarkan tabel 1.3, dapat dilihat bahwa lebih dari setengah responden belum pernah mengalami hospitalisasi sebelumnya dengan jumlah responden sebanyak 20 responden (59%) dan kurang dari setengah responden pernah mengalami hospitalisasi sebelumnya yaitu sebanyak 14 responden (41%).

### D. Tingkat Kecemasan

Tabel 1.4

Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia Prasekolah yang Mengalami Hospitalisasi di Ruang Aster RS PMI Bogor, April 2018 (n=34)

Tingkat Kecemasan	Jumlah	Presentase
Tidak Cemas	3	9%
kecemasan Ringan	4	12%
Kecemasan Sedang	15	44%
kecemasan berat	11	32%
Panik	1	3%
Jumlah	34	100%

Berdasarkan Tabel 1.4 diatas, dari 34 responden bahwa dalam penelitian ini kurang dari setengahnya mengalami kecemasan sedang dengan jumlah sebanyak 15 responden (44%), cemas berat sebanyak 11 responden (32%). dan sebagian kecil responden mengalami panik yaitu sebanyak 1 responden (3%).

## PEMBAHASAN

### A. Usia

Dari hasil penelitian didapatkan hasil yaitu paling banyak terdapat pada usia 3 tahun dengan presentase 32% atau berjumlah 11 responden, 4 tahun sebanyak 7 responden (21%), 5 tahun sebanyak 6 responden (18%), dan 6 tahun sebanyak 10 responden (29%). Hal ini terdapat kesesuaian dengan penelitian yang dilakukan oleh Eqlima (2017), didapatkan hasil usia 3 tahun sebanyak 11 responden (36,7%), 4 tahun sebanyak 8 responden (26,7%), 5 tahun sebanyak 4 responden (13,3%), dan 6 tahun sebanyak 7 responden (23,3%). Hal ini terdapat kesesuaian dengan teori menurut (Supartini, 2010), reaksi anak terhadap sakit berbeda-beda sesuai dengan tingkat perkembangan anak. Semakin muda usia anak maka akan semakin sukar baginya untuk menyesuaikan diri dengan pengalaman dirawat di rumah sakit.

### B. Jenis Kelamin

Faktor yang mempengaruhi kecemasan salah satunya yaitu jenis kelamin. Menurut Struat (2012), gangguan cemas lebih sering dialami wanita daripada pria. Perempuan

memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibanding laki-laki. Karena adanya alasan bahwa perempuan lebih peka terhadap emosinya yang pada akhirnya peka pula terhadap perasaan cemasnya. Teori ini tidak sesuai dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti. Dimana didapatkan hasil bahwa setengah dari responden atau sebanyak 21 responden (62%) berjenis kelamin laki-laki, dan kurang dari setengah responden atau sebanyak 13 responden (38%) berjenis kelamin perempuan. Namun hasil penelitian yang telah peneliti lakukan sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Eqlima pada Mei 2017 didapatkan hasil sebagian besar berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 17 orang (56,7%) dan kurang dari setengah responden adalah perempuan sebanyak 13 responden (43,3%). Jadi dapat disimpulkan bahwa pengaruh jenis kelamin terhadap kecemasan yang timbul pada hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori, karena kecemasan bisa juga disebabkan oleh faktor fisik. Menurut teori yang dikemukakan oleh Elina Raharisti (2009) bahwa kelemahan fisik dapat melemahkan kondisi mental individu sehingga memudahkan munculnya kecemasan. Sehingga tidak hanya jenis kelamin saja yang mempengaruhi anak terhadap kecemasan.

#### C. Pengalaman Hospitalisasi

Faktor pengalaman dirawat di rumah sakit sebelumnya bisa mempengaruhi reaksi anak. Dari hasil penelitian ini lebih dari setengah responden belum pernah mengalami riwayat dirawat sebelumnya dengan jumlah responden sebanyak 20 responden (59%) dan kurang dari setengah responden pernah mengalami riwayat dirawat sebelumnya yaitu sebanyak 14 responden (41%). Hal ini terdapat kesesuaian dengan teori menurut (Supartini 2010), bahwa pengalaman anak dirawat di rumah sakit akan menjadikan dasar pengalaman anak untuk mempresepsikan perawatan berikutnya. Anak yang belum pernah

dirawat sebelumnya bisa saja kecemasannya cenderung lebih tinggi karena perawatan di rumah sakit merupakan hal yang baru, dan bisa juga kecemasannya cenderung lebih rendah karena belum memiliki pengalaman yang kurang menyenangkan. Dan hal ini juga terdapat kesesuaian dengan penelitian yang dilakukan oleh Eqlima (2017) didapatkan hasil lebih dari setengah responden belum pernah mengalami riwayat dirawat sebelumnya sebanyak 17 responden (56,7%), dan kurang dari setengah responden pernah mengalami riwayat dirawat sebelumnya sebanyak 13 responden (43,3%).

#### D. Tingkat Kecemasan

Dari hasil penelitian dapat dilihat bahwa dari 34 responden sebagian besarnya mengalami kecemasan sebanyak 31 responden (91%). Kecemasan ini terjadi disebabkan oleh faktor usia, pengalaman dirawat, jenis kelamin, lingkungan, faktor fisik dan trauma. Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Isaacs, (2005) bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan diantaranya yaitu usia, jenis kelamin, lingkungan dan pengalaman dirawat. Selain itu kecemasan juga dapat dipengaruhi oleh faktor fisik dan trauma atau konflik (Elina Raharisti, 2009). Pada penelitian ini bahwa respon anak yang mengalami kecemasan menunjukkan respon yang hampir sama, faktor pembeda berada pada jumlah banyaknya respon yang muncul (skor kecemasan). Respon kecemasan yang timbul pada anak prasekolah berdasarkan kuesioner adalah anak susah tidur jika tidak dengan orang tua, anak sering terbangun pada saat tidur, anak takut jika bertemu dengan perawat, dokter, dan pengunjung, anak sering menangis jika akan dilakukan tindakan dan anak tidak mau ditinggal oleh orang tua. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Eqlima pada bulan Maret tahun 2017 di dapatkan hasil bahwa seluruh responden (100%) mengalami kecemasan.

## KESIMPULAN

1. Kurang dari setengah responden dalam penelitian ini usia 3 tahun berjumlah 11 orang
2. Lebih dari setengah responden dalam penelitian ini berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 21 orang
3. Lebih dari setengah responden belum pernah mengalami riwayat hospitalisasi sebanyak 20 orang.
4. Kurang dari setengahnya mengalami kecemasan sedang dengan jumlah sebanyak 13 responden.

## Daftar Pustaka

- Apriliastuty, (2016). *Hubungan Tingkat Kecemasan Pada Anak Prasekolah Yang Mengalami Hospitalisasi Dengan Perubahan Pola Tidur Di RSUD Karanganyar*. Jurnal. ([www.jurnal.stikes-aisyah.ac.id>article](http://www.jurnal.stikes-aisyah.ac.id/article). diakses pada tanggal 20 Febuari 2018).
- Arifin. (2015). *Hubungan kondisi ruang anak, fasilitas ruang, dan sikap perawat terhadap tingkat kecemasan sebagai dampak hospitalisasi pada anak usia prasekolah di RSUD Dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga*. Skripsi. Universitas Riau (<http://respiratory.ump.ac.id/muammar/zaenal/arifin/pdf> diakses pada tanggal 17 Febuari 2018).
- Dayani, dkk. (2015). *Terapi Bermain Terhadap Kecemasan Pada Anak Usia Prasekolah Yang Menjalani Hospitalisasi Di RSUD Banjar Baru*. Jurnal : Universitas Lambung Mangkurat (<https://digilib.unimus.ac.id/download.pdf>. diakses pada tanggal 02 Febuari 2018)
- Eqlima, Elvira. (2017) *Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Gambar Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia Prasekolah Akibat Hospitalisasi Di Ruang Irina E Blu RSUP.Prof.Dr.R.D. Kandou Manado*.

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran,  
Universitas Sam Ratulangi Manado  
(<https://media.neliti.com/media/publications/105672-ID-pengaruh-terapi-bermain-mewarnai-gambar.pdf>).

Diakses pada tanggal 30 Mei 2017

Femmi Nurmalitasari (2015). *Perkembangan sosial emosi pada anak usia prasekolah*. Jurnal. Yogyakarta : Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada. ([download.portugalgarda.org/article.php?article](http://download.portugalgarda.org/article.php?article) diakses pada tanggal 1 maret 2018).

Ilmiasih, Reni (2012). *Pengaruh Seragam Perawat : Rompi Bergambar Terhadap Kecemasan Anak Prasekolah Akibat Hospitalisasi Di RST Dr Soepraoen Malang Dan RSUD Kanjuruhan Kepenjen Kabupaten Malang*. Tesis. Depok : Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia. Diakses pada tanggal 10 Maret 2018.

Kristiyastanti, Erma Dwi. (2011). *Pengaruh Terapi Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Anak Prasekolah Yang Dilakukan Tindakan Pemasangan Infus Di RSUD Banyumas*. Universitas Muhammadiyah Purwokerto. (<http://repository.ump.ac.id/4481.pdf> di unduh pada tanggal 12 Juni 2018).

Kurniawati, dan Syaifudin. (2011). *Hubungan rawat inap dengan tingkat stres anak akibat Hospitalisasi di rumah sakit PKU MUHAMMADIYAH yogyakarta*. Jurnal. Yogyakarta : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiyah. (<http://eropo.unud.ac.id/17381/3/pdf> di akses pada tanggal 15 Febuari 2018).

Noor, Juliansyah. (2011). *Metodologi Penelitian Skripsi, Tesis, Disertasi, dan Karya Ilmiah*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group

Lampiran 6

POLITEKNIK KESEHATAN RS. Dr. SOEPRAOEN  
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN

KARTU BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : NI RUTH DEHA ATUS Mulai bimb: .....  
 N I M : 171125 Akhir bimb: .....  
 Judul Studi Kasus : Gambaran kecemasan hospitalisasi anak pada  
usia pra sekolah  
 Nama Pembimbing I : DIAN KUNTO, M.kep  
 Nama Pembimbing II : APRIANI PUJI H., M.kep

Tanggal	Bimbingan yang diberikan oleh Dosen		Tanda Tangan
	Pembimbing VIII	Permasalahan	
29-08-2019	I	ACC Bab I	d
17-08-2019	I	lagut Bab II	d
17-08-2019	I	Revisi Bab 2 dan 3	d
03-10-2019	I	ACC npi' papard' dg revisi' perubsan.	d

Catatan:

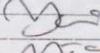
.....  
 .....

Lampiran 7

POLITEKNIK KESEHATAN RS. Dr. SOEPRAOEN  
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN

KARTU BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : NI PUTU DEVA AYU S ..... Mulai bimb: .....  
 N I M : 171125 ..... Akhir bimb: .....  
 Judul Studi Kasus : Gambaran kecemasan Hospitalisasi Anak pada unit  
prop. selektab di Rawat di RSUD .....  
 Nama Pembimbing I : DIARY SUKITO M. Kep .....  
 Nama Pembimbing II : APRIYANI FULI H. M. Kep .....

Tanggal	Bimbingan yang diberikan oleh Dosen		Tanda Tangan
	Pembimbing III	Permasalahan	
14-08-2019	I	judul	
15-08-2019	II	Acc Judul	
19-10-2019	II	Revisi bab 1-3 + kuesioner	
		Cek kuesioner ! Siapkan draft us proposal	
			

Catatan: .....

