

SKRIPSI

**PENGARUH TERAPI BERMAIN PUZZLE TERHADAP
TINGKAT KECEMASAN PASIEN DI RUANGAN
SANTA THERESIA RUMAH SAKIT
SANTA ELISABETH MEDAN
TAHUN 2024**



Oleh:

Elyakim Pasti Selamat Zega
NIM. 032020003

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2024**

SKRIPSI

**PENGARUH TERAPI BERMAIN PUZZLE TERHADAP
TINGKAT KECEMASAN PASIEN DI RUANGAN
SANTA THERESIA RUMAH SAKIT
SANTA ELISABETH MEDAN
TAHUN 2024**



Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep.)
Dalam Program Studi Ners
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Oleh:

Elyakim Pasti Selamat Zega
NIM. 032020003

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2024**

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Elyakim Pasti Selamat Zega
NIM : 032020003
Program Studi : S1 Keperawatan
Judul Skripsi : Pengaruh Terapi Bermain *Puzzle* Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Di Ruangan Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata di kemudian hari penulisan skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.

Hormat saya
Penulis,



(Elyaki ...aga)



**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN**

Tanda Persetujuan

Nama : Elyakim Pasti Selamat Zega
NIM : 032020003
Judul : Pengaruh Terapi Bermain *Puzzle* Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
Tahun 2024.

Menyetujui Untuk Diujikan pada Ujian Sidang Jenjang Sarjana
Medan, 04 Juni 2024

Pembimbing II

Pembimbing I

(Mardiaty Barus, S.Kep.,Ns.,M.Kep)

(Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc)

Mengetahui
Ketua Program Studi Ners

(Lindawati F.Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep)

PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Telah diuji

Pada tanggal, 04 Juni 2024

PANITIA PENGUJI

Ketua : Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc

.....

Anggota : 1. Mardiati Barus, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Mardiati

.....

2. Lindawati F. Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep

Lindawati

.....

Mengetahui
Ketua Program Studi Ners

Lindawati

(Lindawati F. Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep)



**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA
ELISABETH MEDAN**

Tanda Pengesahan

Nama : Elyakim Pasti Selamat Zega
NIM : 032020003
Judul : Pengaruh Terapi Bermain *Puzzle* Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Telah Disetujui, Diperiksa Dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji
Sebagai Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan
Medan, 04 Juni 2024 dan Dinyatakan Lulus

TIM PENGUJI:

TANDA TANGAN

Penguji I : Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc

Penguji II : Mardiaty Barus, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Penguji III : Lindawati F. Tampubolon, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Mengetahui
Ketua Program Studi Ners

Mengesahkan
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu
Kesehatan Santa Elisabeth Medan

(Lindawati F. Tampubolon Ns.,M.Kep.) (Mestiana Br. Karo, M.Kep.,DNSc.)

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Elyakim Pasti Selamat Zega
Nim : 032020003
Program Studi : Ners
Jenis Karya : Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan hak bebas Royalty Non-eksklusif (*Non-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul : **Pengaruh Terapi Bermain Puzzle Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.**

Dengan hak bebas royalty Noneksklusif ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengolah dalam bentuk pangkalan data (data base) merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 04 Juni 2024
Yang Menyatakan,



Elyakim Pasti Selamat Zega

ABSTRAK

Elyakim Pasti Selamat Zega 032020003
Pengaruh Terapi Bermain *Puzzle* Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Di
Ruang Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
Tahun 2024

(xviii + 57 + lampiran)

Kecemasan merupakan respon yang paling sering muncul pada anak saat *hospitalisasi*. Terapi bermain *puzzle* adalah sebuah terapi permainan untuk menyatukan pecahan kepingan untuk membentuk sebuah gambar atau tulisan yang telah ditentukan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi bermain *puzzle* terhadap tingkat kecemasan pasien di ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024. Penelitian ini menggunakan rancangan *pra-eksperimen dengan one-group pretest-posttest design*. Populasi dalam penlitian ini adalah seluruh pasien anak berusia 3-6 tahun (*preschool*) dengan teknik pengambilan sampel adalah teknik *purposive sampling* dengan jumlah responden sebanyak 32 responden. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Hasil penelitian ditemukan skor *pre-test* kecemasan dengan *mean* = 25.28 dan standar deviasi = 7.040, sedangkan skor *post-test* kecemasan *mean* = 19.19 dan standar deviasi = 4.254. Berdasarkan hasil uji statistik *wilcoxon* sebelum dan sesudah intervensi terapi bermain *puzzle* diperoleh *p value* = 0.000 (*p*=<0,05), artinya bahwa ada pengaruh terapi bermain *puzzle* terhadap tingkat kecemasan pasien di ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024. Terapi bermain dapat menjadi salah satu alternatif dalam menurunkan tingkat kecemasan anak prasekolah. Peneliti selanjutnya diharapkan menggunakan terapi bermain lain yang memiliki kaitan terhadap penurunan tingkat kecemasan, seperti terapi bermain mewarnai dan lain-lain.

Kata Kunci : Terapi Bermain *Puzzle*, Tingkat Kecemasan

Daftar pustaka (2009-2024)

ABSTRACT

Elyakim Pasti Selamat Zega 032020003

The Effect of Puzzle Play Therapy on the Anxiety Level of Patients in Santa Theresia Room of Santa Elisabeth Hospital Medan 2024

(xviii + 57+ attachment)

Anxiety is the most common response in children during hospitalization. Puzzle play therapy is a game therapy to put together broken pieces to form a picture or writing that has been determined. The purpose of this study is to determine the effect of puzzle play therapy. This study uses a pre experimental design with one-group pretest-posttest design. The population in this study were all pediatric patients aged 3-6 years (preschool) with the sampling technique is purposive sampling technique with total of 32 respondents. The instrument used in this study is questionnaire. The results of the study found the pre-test anxiety score with a mean = 25.28 and standard deviation = 7.040, while the post-test anxiety score mean = 19.19 and standard deviation = 4.254. Based on the results of the Wilcoxon statistical test before and after the puzzle play therapy intervention, the ρ value = 0.000 ($p = <0.05$) is obtained, meaning that there is an effect of puzzle play therapy on the anxiety level of patients. Play therapy can be an alternative in reducing the anxiety level of preschool children. Future researchers are expected to use other play therapies that have a link to reducing anxiety levels, such as coloring play therapy and others.

Keywords: *Puzzle Play Therapy, Anxiety Level*

Bibliography (2009-2024)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena berkat dan rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi penelitian ini dengan baik dan tepat pada waktunya. Adapun judul skripsi ini adalah "**Pengaruh Terapi Bermain Puzzle Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024**". skripsi ini merupakan salah satu syarat yang harus dipenuhi dalam proses menyelesaikan Pendidikan Program Studi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.

Penyusunan skripsi penelitian tidak dapat diwujudkan tanpa bantuan, bimbingan dan arahan dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Mestiana Br. Karo, M.Kep.,DNSc selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan yang telah mengizinkan dan menyediakan fasilitas untuk mengikuti pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth medan dan juga sebagai dosen pembimbing akademik saya yang telah memberikan motivasi kepada peneliti dalam menyelesaikan penelitian ini serta sebagai pembimbing dan penguji I saya yang telah memberi waktu dalam membimbing dan memberi arahan dengan sangat baik dan juga sabar dalam penyusunan penelitian ini.
2. dr. Eddy Jefferson Ritonga, Sp.OT (K) Sport Injury sebagai Direktur Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan dan Benaria Panjaitan, S.Kep.,Ns. selaku karo Santa Theresia yang telah memberikan izin untuk melakukan

penelitian di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan pada pasien di ruang Santa Theresia

3. Lindawati F Tampubolon, S.Kep.,Ns.,M.Kep, selaku Ketua Program Studi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk menyelesaikan penelitian ini serta sebagai dosen penguji III saya yang telah menguji dan membimbing saya dengan sangat baik dan sabar.
4. Mardiati Barus, S.Kep.,Ns.,M.Kep, selaku pembimbing dan penguji II saya yang telah sabar dan banyak memberi waktu dalam membimbing dan memberi arahan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik
5. Teristimewa kepada kedua orang tua tercinta Ayahanda Fatiwanolo Zega dan Ibunda tersayang Adila Gea, yang telah membesarkan saya dengan penuh cinta dan kasih sayang dan selalu mendoakan saya, serta saudara/i saya Artha Dian Hayati Menolinia Zega, Betharia Grace Purnama Sari Zega, Debora Antariani Zega dan adek saya Bina Cathlin Zega serta abang ipar beserta keponakan-keponakan saya yang tiada henti memberikan dukungan dan motivasi dalam menyelesaikan penelitian ini.
6. Seluruh staf Dosen dan tenaga Pendidikan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Program Studi Ners yang telah membimbing, mendidik, memotivasi dan membantu penulis dalam menjalani pendidikan.
7. Seluruh teman-teman mahasiswa/i Program Studi Ners S1 Keperawatan Angkatan ke XVI stambuk 2020 yang memberikan saya motivasi,

membantu dan juga memberi dukungan kepada penulis selama proses pendidikan dan penyusunan skripsi di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.

Peneliti menyadari bahwa penelitian ini masih belum sempurna, baik isi maupun teknik penelitian. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati peneliti mengharapkan masukan untuk penyempurnaannya. Semoga Tuhan Yang Maha Pengasih senantiasa mencerahkan berkat dan rahmat-Nya kepada semua pihak yang telah membantu peneliti. Harapan peneliti semoga penelitian ini dapat dilanjutkan untuk pengembangan ilmu pengetahuan khususnya pada profesi keperawatan.

Medan, 04 Juni 2024
Penulis,



Elyakim Pasti Selamat Zega

DAFTAR ISI

Halaman

SAMPUL DEPAN	i
SAMPUL DALAM	ii
LEMBAR PERNYATAAN	iii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iv
HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI.....	v
HALAMAN PENGESAHAN	vi
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vii
ABSTRAK.....	viii
ABSTRACT	ix
KATA PENGANTAR	x
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL.....	xvi
DAFTAR BAGAN.....	xvii
DAFTAR GAMBAR	xviii
DAFTAR GAMBAR	xviii
 BAB 1 PENDAHULUAN.....	 1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan	6
1.3.1 Tujuan umum	6
1.3.2 Tujuan khusus	6
1.4 Manfaat	6
1.4.1 Manfaat teoritis	6
1.4.2 Manfaat praktis	7
 BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	 8
2.1 Konsep Hospitalisasi	8
2.1.1 Defenisi hospitalisasi	8
2.1.2 Dampak hospitalisasi	9
2.1.3 Manfaat hospitalisasi	10
2.2 Konsep Kecemasan.....	11
2.2.1 Pengertian kecemasan	11
2.2.2 Penyebab kecemasan	12
2.2.3 Tingkat kecemasan.....	12
2.2.4 Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan	14
2.2.5 Instrumen kecemasan	15
2.3 Terapi Bermain	15
2.3.1 Defenisi bermain.....	15
2.3.2 Tujuan terapi bermain	16
2.3.3 Fungsi bermain	17
2.3.4 Prinsip pelaksanaan terapi bermain	18

2.3.5 Terapi bermain <i>puzzle</i>	19
2.3.6 Manfaat terapi bermain puzzle	23
2.3.7 Teknik prosedur terapi bermain <i>puzzle</i>	24
BAB 3 KERANGKA KONSEP.....	28
3.1 Kerangka Konseptual Penelitian	28
3.2 Hipotesis Penelitian	29
BAB 4 METODE PENELITIAN	30
4.1 Rancangan Penelitian.....	30
4.2 Populasi dan Sampel	30
4.2.1 Populasi.....	30
4.2.2 Sampel.....	31
4.2.3 Kriteria inklusi	32
4.3 Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional.....	32
4.3.1 Variabel penelitian	32
4.3.2 Defenisi operasional.....	33
4.4 Instrumen Penelitian.....	34
4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian	34
4.5.1 Lokasi penelitian	34
4.5.2 Waktu penelitian	35
4.6 Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data	35
4.6.1 Pengambilan data.....	35
4.6.2 Teknik pengumpulan data.....	35
4.6.3 Uji validitas dan reliabilitas	37
4.7 Kerangka Operasional.....	38
4.8 Pengolahan Data.....	39
4.9 Analisa Data.....	40
4.10 Etika Penelitian.....	40
BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	42
5.1 Gambaran Lokasi Penelitian	42
5.2 Hasil Penelitian.....	43
5.2.1 Data demografi responden	43
5.2.2 Tingkat kecemasan responden <i>pre</i> intervensi terapi bermain <i>puzzle</i> di ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024.....	44
5.2.3 Tingkat kecemasan responden <i>post</i> intervensi terapi bermain <i>puzzle</i> di ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024.....	44
5.2.4 Pengaruh terapi bermain <i>puzzle</i> terhadap tingkat kecemasan pasien Pre dan Post Intervensi di ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024	45
5.3 Pembahasan.....	45

5.3.1 Tingkat kecemasan responden <i>pre</i> intervensi terapi bermain <i>puzzle</i> di ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024	45
5.3.2 Tingkat kecemasan responden <i>post</i> intervensi terapi bermain <i>puzzle</i> di ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024	47
5.3.3 Pengaruh terapi bermain <i>puzzle</i> terhadap tingkat kecemasan pasien <i>Pre</i> dan <i>Post</i> Intervensi di ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024	50
5.4 Keterbatasan Penelitian	52
BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN	53
6.1 Simpulan	53
6.2 Saran	53
DAFTAR PUSTAKA	55
LAMPIRAN	58
1. Lembar Penjelasan Informasi.....	59
2. <i>Informed Consent</i>	60
3. Lembar Kuisioner.....	61
4. Satuan Acara Penyuluhan (SAP)	62
5. SOP Terapi Bermain <i>Puzzle</i>	64
6. Modul Terapi Bermain <i>Puzzle</i>	66
7. Time Schedule.....	68
8. Usulan Judul Skripsi	69
9. Pengajuan Judul	70
10. Permohonan Pengambilan Data Awal	71
11. Ijin Pengambilan Data Awal	74
12. Master Data	76
13. Hasil Output SPSS	78
14. Permohonan Ijin Penelitian	82
15. Ijin Penelitian	83
16. Keterangan Layak Etik.....	84
17. Selesai Penelitian	85
18. Dokumentasi Penelitian	86

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Standar Prosedur Operasional Bermain <i>Puzzle</i>	26
Tabel 4.2 Desain Penelitian Pretest-posttest Dalam Suatu Kelompok (<i>One group pretest-posttest design</i>)	30
Tabel 4.3 Defenisi Operasional Pengaruh Terapi Bermain <i>Puzzle</i> Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024	33
Tabel 5.4 Distribusi Responden Berdasarkan Data Demografi Pasien Di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024	43
Tabel 5.5 Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan Pasien <i>Pre</i> Intervensi Terapi Bermain <i>Puzzle</i> Di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.....	44
Tabel 5.6 Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan Pasien <i>Post</i> Intervensi Terapi Bermain <i>Puzzle</i> Di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.....	44
Tabel 5.7 Distribusi Responden Berdasarkan Pengaruh Terapi Bermain <i>Puzzle</i> Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.....	45

DAFTAR BAGAN

Halaman

Bagan 3.1 Kerangka Konsep “Pengaruh Terapi Bermain <i>Puzzle</i> Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024”	28
Bagan 4.2 Kerangka Operasional Pengaruh Terapi Bermain <i>Puzzle</i> Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024	38

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.3. 1 Permainan <i>puzzle</i>	20
Gambar 2.3. 2 Permainan mewarnai	21
Gambar 2.3. 3 Permainan origami	22
Gambar 2.3. 4 Permainan balok.....	22
Gambar 2.3. 5 Permainan menggambar.....	23

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut Goodwin (2023), *anxiety* atau kecemasan dapat didefinisikan sebagai kekhawatiran tentang hal-hal yang akan terjadi di masa depan atau tentang sesuatu yang tidak pasti hasilnya, atau kekhawatiran yang tidak nyaman tentang seseorang, keadaan, atau jenis kondisi lainnya. Kecemasan yang berpusat pada kejadian yang akan datang menyebabkan kekhawatiran tentang apa yang sedang terjadi.

Menurut Freeman dalam Goodwin (2023), kecemasan berasal dari cara kita berpikir dan berbicara seperti saat mengkhawatirkan suatu masalah atau mengungkapkan rasa takut atau keprihatinan, bagaimana cara kita berperilaku menghindari situasi tertentu misalnya selalu waspada terhadap masalah, dan pada perubahan fisik misalnya detak jantung yang meningkat atau napas yang lebih cepat, dan dari ekspresi wajah.

Menurut Nursalam (2020), pasien yang menerima perawatan mendadak atau tidak direncanakan di rumah sakit, membuat keluarga dan pasien mengalami kecemasan yang merupakan reaksi pertama yang muncul atau dirasakan oleh mereka. Kecemasan ini akan bertahan selama perawatan pasien terhadap penyakitnya. Kecemasan merupakan suatu kondisi yang menunjukkan bahwa suatu hal mengancam akan keberadaan dirinya sendiri, dan ditandai dengan perilaku seperti rasa tidak berdaya, rasa tidak mampu, rasa takut, atau fobia tertentu.



STIKes Santa Elisabeth Medan

Hasil *survey* awal yang dilakukan pada 15 Januari 2024 kepada pasien anak dan orang tua pasien di ruangan St. Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, dengan membagikan jumlah 17 responden maka didapatkan hasil 12 orang anak mengalami kecemasan ringan dan 5 orang anak mengalami kecemasan berat ditandai dengan anak sering menangis dan berteriak saat perawat mendekatinya, anak sering menangis ketika orang tua meninggalkan ruangan, saat bangun tidur anak akan menangis, anak tidak bisa tenang saat diperiksa karena takut dan enggan menjawab pertanyaan dokter dan perawat (RSE, 2024).

Menurut Delvecchio et al., (2019), salah satu faktor yang menyebabkan terjadinya kecemasan pada anak adalah *hospitalisasi*. Anak-anak dan bayi menghadapi pengalaman baru ketika mereka dirawat di rumah sakit. *Hospitalisasi* mengakibatkan anak meninggalkan rumah dan saudara atau pengasuh mereka, serta gangguan terhadap aktivitas dan rutinitas harian mereka. Selain itu, rumah sakit sering dikaitkan dengan tinggal di lingkungan yang "dingin dan medis", rasa sakit, ketidakpastian, ketakutan akan pemeriksaan medis, dan kehilangan kendali dan rasa aman. Hal ini terutama berlaku untuk anak-anak prasekolah dan sekolah dasar yang menghadapi tugas perkembangan yang berkaitan dengan penyesuaian mental, emosional, dan sosial.

Menurut penelitian Godino, et al. (2020), anak-anak yang mengalami *hospitalisasi* mungkin menganggap keadaan ini sebagai hal yang traumatis dan dapat mengubah pertumbuhan emosional mereka karena mereka terpisah dari lingkungan sehari-hari dan keluarga mereka. Anak dapat mengalami perilaku dan



STIKes Santa Elisabeth Medan

emosi negatif seperti stres, takut, cemas, sakit, tidak aman, dan ketidakpastian selama rawat inap.

Selama rawat inap, anak-anak dapat mengalami perilaku dan emosi negatif seperti stres, takut, cemas, sakit, tidak aman, dan ketidakpastian. Mereka menganggap situasi ini sebagai hal yang traumatis dan dapat mengubah pertumbuhan emosional mereka karena mereka terpisah dari lingkungan sehari-hari dan keluarga mereka. Menurut Burns Nader dalam Delvecchio, et al. (2019), menekankan bahwa para ahli harus melakukan penilaian psikologis untuk mengidentifikasi stres, kecemasan, kemampuan mengatasi masalah, dan keterampilan bermain untuk memberikan intervensi yang sesuai dengan usia anak untuk menentukan kebutuhan anak dalam lingkungan medis.

Kecemasan pada anak dapat berkang dengan melakukan terapi bermain. Karena anak-anak mengalami berbagai perasaan yang tidak menyenangkan, seperti marah, takut, cemas, dan nyeri, dengan melakukan terapi bermain dapat membantu mereka mengalihkan rasa sakit mereka dan menikmati waktu mereka sendiri dengan bermain. Seiring dengan pertumbuhan dan perkembangan mereka, anak-anak menjadi lebih aktif, kreatif, dan imajinatif (Islaeli et al, 2020).

Bermain adalah kegiatan sehari-hari seorang anak, atau "pekerjaan" mereka. Bermain merupakan salah satu metode yang paling efektif untuk mengurangi kecemasan sejak usia dini. Anak-anak yang sakit membutuhkan permainan untuk mengisi waktu mereka yang kesepian dan untuk mengurangi kecemasan yang disebabkan karena tinggal di rumah sakit. Permainan membantu mereka mengekspresikan pikiran dan emosi mereka. Anak dan keluarganya menghadapi



STIKes Santa Elisabeth Medan

tekanan yang signifikan dan kesulitan untuk menyesuaikan diri karena penyakit dan *hospitalisasi*. (Lanjekar et al, 2022).

Menurut beberapa penelitian, permainan dapat membantu mengobati anak, dan jenis permainan yang dapat diberikan harus sesuai dengan tingkat kematangan anak. Menurut Jannah et al. (2023), terapi bermain mewarnai gambar dengan alat mewarnai seperti pensil warna atau *crayon* akan membantu anak-anak menggunakan tangannya secara aktif dan kreatif. Sehingga dapat meningkatkan kepuasan untuk mengatasi kecemasan pada anak akibat *hospitalisasi*.

Menurut Lanjekar, et al. (2022), dengan bermain origami kecemasan menjadi menurun karena membuat mainan dari kertas yang membantu memberikan perkembangan sensorik dan motorik anak-anak dan meningkatkan rasa kreativitas mereka. Menurut Endang Martasih et al (2023), menyusun balok dapat membantu anak-anak yang mengalami kecemasan di rumah sakit. Ini karena terapi bermain balok dapat meningkatkan keterampilan kreatif dan kognitif anak, serta kemampuan mereka untuk memahami bentuk dan warna. Bermain menyusun balok bermanfaat untuk mengekspresikan pikiran dan perasaan cemas, tegang, takut, sedih, rasa nyeri dan juga dapat meningkatkan hubungan antara klien (anak dan orang tua) dengan perawat.

Menurut Nurwulansari et al (2019), Dalam terapi menggambar, keterampilan, kepekaan rasa, kreativitas, ide, pengetahuan, dan wawasan digabungkan dengan eksplorasi anak. Permainan menggambar untuk anak-anak di rumah sakit tidak hanya akan membuat mereka senang, tetapi juga akan membantu mereka mengekspresikan pikiran mereka, kecemasan, ketakutan, kesedihan, ketegangan,



STIKes Santa Elisabeth Medan

dan rasa sakit yang mereka rasakan. Ini akan membuat mereka lebih kooperatif dengan perawatan medis yang mereka terima. Dimungkinkan untuk mengurangi efek *hospitalisasi* pada anak karena menggambar juga dapat dianggap sebagai ekspresi diri dan aktualisasi diri.

Menurut Dini R et al. (2020), permainan *puzzle*, merupakan permainan yang membutuhkan ketekunan dan kesabaran, membantu anak-anak belajar lebih banyak tentang dunia sekitar. Ini adalah jenis permainan yang dimainkan oleh anak-anak baik secara individu maupun dalam kelompok, di mana mereka berinteraksi satu sama lain untuk menyelesaikan teka-teki. Beberapa dari permainan anak-anak ini tidak hanya menyenangkan untuk dimainkan, tetapi juga menawarkan pelajaran. Jadi, *puzzle* melatih kemampuan motorik anak secara bebas dan dapat digunakan sebagai permainan penyembuhan. Anak-anak dapat meredakan kecemasannya dengan menyusun *puzzle* (Islaeli et al., 2020). Dalam skripsi ini penulis akan menggunakan terapi bermain *puzzle* untuk mengurangi kecemasan anak selama menjalani *hospitalisasi*.

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis sangat tertarik akan melakukan penelitian dengan judul pengaruh terapi bermain *puzzle* terhadap tingkat kecemasan pasien di ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana pengaruh terapi *puzzle* terhadap tingkat kecemasan pasien di ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024.



STIKes Santa Elisabeth Medan

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan umum

Menganalisis pengaruh terapi bermain *puzzle* terhadap tingkat kecemasan pasien di ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi tingkat kecemasan pasien sebelum dilakukan terapi *puzzle* di ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024.
2. Mengidentifikasi tingkat kecemasan pasien setelah dilakukan terapi *puzzle* di ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024.
3. Menganalisis pengaruh terapi bermain *puzzle* terhadap tingkat kecemasan pasien di ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Penelitian ini di harapkan bisa menambah referensi di bidang keperawatan anak terkait pengaruh terapi *puzzle* terhadap tingkat kecemasan pasien di ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.



STIKes Santa Elisabeth Medan

1.4.2 Manfaat praktis

1. Bagi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

Sebagai bahan masukan terutama di bidang keperawatan anak untuk mengurangi tingkat kecemasan anak dengan melaksanakan program bermain pada anak usia *pra sekolah*.

2. Bagi institusi Pendidikan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai tambahan referensi mengenai pemahaman mahasiswa dan pengetahuan mengenai pengaruh terapi bermain *puzzle* terhadap tingkat kecemasan pasien di ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan acuan bagi peneliti selanjutnya untuk penelitian-penelitian lebih lanjut dan hasil penelitian ini dapat menambah wawasan baru dalam melakukan penelitian mengenai manfaat terapi bermain selain *puzzle* contohnya terapi bermain pewarnaan, tanah liat, dll untuk anak yang mengalami kecemasan selama *hospitalisasi*.



BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Hospitalisasi

2.1.1 Defenisi hospitalisasi

Menurut Hockenberry et al. (2017), *hospitalisasi* dan penyakit merupakan krisis pertama yang harus dihadapi anak-anak. Terutama pada tahun-tahun awal, anak-anak sangat rentan terhadap kondisi kesehatan, rutinitas lingkungan yang biasanya dan anak memiliki mekanisme *koping* yang terbatas untuk menangani situasi stres. Anak-anak juga mengungkapkan ketakutan yang disebabkan oleh lingkungan yang tidak dikenal atau kurangnya informasi, hubungan anak dan tenaga medis, lingkungan fisik, sosial, dan situasi rumah sakit.

Menurut Saputro & Fazrin (2017), *Hospitalisasi* adalah ketika seseorang dimasukkan ke rumah sakit sebagai pasien untuk berbagai alasan dan situasi, seperti menjalani pemeriksaan diagnostik, prosedur operasi, perawatan medis, pemberian obat, dan menstabilkan atau mengawasi kondisi tubuh mereka. *Hospitalisasi* ini merupakan situasi krisis ketika anak sakit dan dirawat di rumah sakit. Anak berusaha untuk beradaptasi dengan lingkungan rumah sakit yang baru atau asing dihidup mereka. Perubahan ini menimbulkan stres bagi anak dan orang tua mereka, seperti ketakutan dan kecemasan. Jika anak tidak mampu beradaptasi, ini dapat menyebabkan perubahan fisik dan psikologis mereka ke depannya. Anak tidak hanya merasa tidak nyaman, tetapi hal ini juga mengganggu proses pengobatan dan perawatan anak.



STIKes Santa Elisabeth Medan

Menurut Wong (2009), *hospitalisasi* adalah kondisi di mana anak harus dirawat di rumah sakit, mendapatkan perawatan, dan menjalani terapi sampai mereka pulang ke rumah. Anak dan orang tua harus mengalami berbagai peristiwa selama proses ini, beberapa di antaranya dianggap sebagai peristiwa yang sangat *traumatis* dan penuh stres bagi kedua belah pihak. Anak-anak mungkin yang mengalami stres paling menonjol saat berada di tempat baru.

2.1.2 Dampak *hospitalisasi*

Menurut Hockenberry et al. (2017), dampak dari *hospitalisasi* dapat menyebabkan anak-anak yang dirawat di rumah sakit dapat mengalami efek negatif jangka pendek dan jangka panjang. Hasil yang merugikan mungkin terkait dengan lama dan jumlah rawat inap, beberapa prosedur *invasif*, dan kecemasan orang tua. Respons yang umum terjadi adalah kemunduran, kecemasan berpisah, apatis, ketakutan, dan gangguan tidur, terutama untuk anak di bawah 7 tahun. Dampak buruk dari penerimaan dapat dikurangi dengan praktik yang mendukung, seperti perawatan yang berpusat pada keluarga dan kunjungan keluarga yang sering. Perawat harus berusaha untuk mengidentifikasi anak-anak yang berisiko memiliki strategi *koping* yang buruk.

Menurut Saputro & Fazrin (2017), Perkembangan anak juga dipengaruhi oleh *hospitalisasi*. Hal ini bergantung pada berbagai hal yang saling berhubungan, seperti karakteristik anak, kondisi perawatan, dan keluarga. Perawatan anak yang baik dapat berdampak positif pada perkembangan intelektual anak, terutama pada anak-anak yang kurang beruntung karena dalam keadaan sakit dan dirawat di



rumah sakit. Anak-anak yang sakit dan dirawat di rumah sakit akan mengalami kecemasan dan ketakutan dikarenakan *hospitalisasi*.

Dampak jangka pendek dari anak sakit dan dirawat yang tidak segera ditangani akan menyebabkan kesulitan dan kemampuan membaca yang buruk, gangguan bahasa, dan berkembang. Dampak jangka panjang dari anak sakit dan dirawat yang tidak segera ditangani akan menyebabkan anak melakukan penolakan ketika ada perawatan yang diberikan, yang berpengaruh pada lamanya hari rawat, memperburuk kondisi anak, dan bahkan yang lebih parahnya mengakibatkan kematian. (Saputro & Fazrin, 2017)

2.1.3 Manfaat *hospitalisasi*

Menurut Hockenberry et al. (2017), *Hospitalisasi* dapat menyebabkan kecemasan pada anak, tetapi juga dapat memberikan manfaat bagi mereka. Ini termasuk membantu anak menyembuhkan diri, memberi mereka kesempatan untuk mengatasi kecemasan mereka dan merasa lebih baik tentang kemampuan mereka untuk mengatasi *koping* yang sedang mereka alami, dan memberi mereka kesempatan untuk bersosialisasi dan membina hubungan *interpersonal* dengan lingkungan baru.

Menurut Saputro & Fazrin (2017), Dengan menjalani rawat inap atau hospitalisasi, masalah kesehatan anak dapat ditangani, meskipun hal ini dapat menyebabkan krisis. Tidak hanya anak yang mendapatkan manfaat psikologis, tetapi hospitalisasi anak juga bermanfaat bagi keluarga; tinggal di sana dapat memperkuat ikatan keluarga dan memberikan ide-ide baru untuk hubungan.



Ketika seorang anak di dalam dirawat di rumah sakit, ada lima keuntungan berikut ini penjelasan dari manfaat *hospitalisasi* adalah sebagai berikut:

1. Membantu mengembangkan dan meningkatkan hubungan orang tua dengan anak
2. Memberikan kesempatan belajar
3. Meningkatkan penguasaan diri dan kemandirian
4. Menyediakan tempat dan lingkungan sosialisasi

2.2 Konsep Kecemasan

2.2.1 Pengertian kecemasan

Menurut Goodwin (2023), *anxiety* atau kecemasan merupakan kekhawatiran akan masa depan atau tentang sesuatu yang tidak pasti hasilnya, kekhawatiran yang tidak nyaman tentang seseorang, situasi, dll. keadaan pikiran yang bermasalah yang timbul dari kekhawatiran atau keprihatinan tersebut. Kecemasan yang berorientasi pada masa depan terjadi karena khawatir tentang apa yang mungkin terjadi daripada apa yang sedang terjadi.

Ketakutan adalah persepsi dan respons emosional terhadap sesuatu yang berpotensi berbahaya. Kecemasan adalah suatu perasaan yang berlebihan terhadap kondisi ketakutan, kegelisahan, bencana yang akan datang, kekhawatiran, atau ketakutan terhadap ancaman nyata atau yang dirasakan. Kecemasan sangat berkaitan dengan perasaan seseorang seperti tidak pasti dan tidak berdaya. Kondisi ini dialami secara subjektif dan dikomunikasikan dalam hubungan *interpersonal* seseorang (Saputro & Fazrin, 2017).



Menurut Halter (2018), kecemasan adalah pengalaman manusia yang universal dan merupakan salah satu emosi yang paling mendasar. Kecemasan dapat didefinisikan sebagai perasaan khawatir, tidak nyaman, tidak pasti, atau takut yang diakibatkan oleh ancaman yang nyata atau yang dirasakan. Ketakutan adalah reaksi terhadap bahaya tertentu, sedangkan kecemasan adalah rasa takut yang samar-samar terkait dengan bahaya yang tidak ditentukan atau tidak diketahui. Namun, tubuh bereaksi secara fisiologis dengan cara yang sama terhadap kecemasan dan ketakutan. Perbedaan penting lainnya antara kecemasan dan ketakutan adalah bahwa kecemasan mempengaruhi kita pada tingkat yang lebih dalam. Kecemasan menyerang inti pusat kepribadian dan mengikis perasaan harga diri dan nilai pribadi. Kecemasan mendorong perilaku konstruktif, seperti belajar untuk ujian, tepat waktu untuk wawancara kerja, mempersiapkan presentasi, dan bekerja untuk mendapatkan promosi.

2.2.2 Penyebab kecemasan

Menurut Wong dalam Hockenberry et al. (2017), menyebutkan penyebab kecemasan terbesar pada anak-anak tentang rawat inap adalah terpisah dari keluarga dan teman, kehilangan kendali, berada dilingkungan yang tidak dikenal, dan menerima pemeriksaan atau perawatan.

2.2.3 Tingkat kecemasan

Menurut Videbeck (2020), tingkat kecemasan memiliki aspek yang sehat dan berbahaya, tergantung pada durasi dan seberapa baik orang tersebut mengatasinya. Kecemasan memiliki tingkatan: tingkat kecemasan ringan, tingkat kecemasan sedang, tingkat kecemasan berat, dan panik. Tiap tingkatan



menyebabkan perubahan tubuh perubahan fisiologis dan emosional pada orang tersebut.

1. *Mild anxiety* (kecemasan ringan)

Kecemasan ringan adalah kecemasan yang terjadi sebagai akibat dari kejadian atau ketegangan yang terjadi dalam kehidupan sehari-hari. Pada tingkat kecemasan ini, seseorang biasanya akan merasa waspada dan meningkatkan lahan persepsinya, menjadi lebih peka terhadap hal-hal yang mereka lihat, mendengarkan, dan merasakan hal-hal sekitar. Seseorang juga biasanya akan mudah kelelahan, *iritable*, dapat belajar dengan baik sesuai keadaan, bermotivasi tinggi, dan berperilaku sesuai keadaan.

2. *Moderate anxiety* (kecemasan sedang)

Pada tingkat kecemasan ini, seseorang biasanya hanya berkonsentrasi pada masalah yang sedang dihadapinya dan biasanya akan segera mempersempit pandangan *perceptualnya* dengan lingkungan, sehingga apa yang dilihat, didengar, dan dirasakan juga menjadi lebih sempit. Pada tingkat kecemasan ini, Anda akan mengalami kelelahan yang meningkat, denyut jantung dan pernafasan yang meningkat, ketegangan otot yang meningkat, bicara yang cepat dengan volume yang tinggi, kehilangan fokus, mudah tersinggung, tidak sabar, lupa, mudah marah, dan mudah menangis.

3. *Severe anxiety* (kecemasan berat)



Pada tingkat kecemasan ini, seseorang biasanya mengalami gejala seperti pusing, sakit kepala, mual, tidak dapat tidur, sering kencing, diare, tidak dapat belajar secara efektif, hanya berfokus pada diri sendiri, perasaan tidak berdaya, bingung, dan tidak tahu di mana mereka berada, dan berusaha untuk menghilangkan kecemasan yang dialami.

4. Panik

Pada tingkat kecemasan ini, pandangan *perceptual* seseorang sudah tertutup dan mereka tidak dapat melakukan apa-apa meskipun diberi pengarahan oleh orang lain. Orang itu kehilangan kontrol atas dirinya sendiri. Susah bernafas, dilatasi pupil, pucat, *diaphoresis*, pembicaraan *inkoheren*, ketidakmampuan untuk merespon perintah sederhana, berteriak, menjerit, mengalami halusinasi, dan delusi merupakan gejala yang sering terjadi pada seseorang yang mengalami tingkat kecemasan ini.

2.2.4 Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan

Menurut Hockenberry et al. (2017), kecemasan pada anak ketika sedang menjalani proses *hospitalisasi* dipengaruhi oleh berbagai faktor yaitu usia (terutama antara usia 6 bulan dan 5 tahun), temperamen yang "sulit", jenis kelamin, kemampuan intelektual di bawah rata-rata, dan stres yang berulang dan berkelanjutan (misalnya, sering masuk rumah sakit).

Menurut Saputro & Fazrin (2017), Faktor-faktor seperti usia pada saat perkembangan, jenis kelamin, lama dirawat, pengalaman dirawat sebelumnya,



sistem pendukung atau dukungan dari keluarga, dan mekanisme *koping* memengaruhi kecemasan anak prasekolah selama proses *hospitalisasi*.

2.2.5 Instrumen kecemasan

Menurut Saputro & Fazrin (2017), Pengukuran kecemasan *preschool* yang dikembangkan oleh Spence et al. Kuesioner ini mencakup pernyataan dari anak tahun 1994 (*Spence Children's Anxiety Scale*) dan pengukuran kecemasan melalui laporan orang tua tahun 2000 (*Spence Children's Anxiety Scale Parent Report*). Masing-masing pertanyaan berjumlah 45 dan 39 yang menggunakan pernyataan tidak pernah, kadang-kadang, sering, dan selalu.

Karena itu, instrumen *Spence Children's Anxiety Scale (Parent Report)*, yang telah dimodifikasi oleh Saputro H. (2017), digunakan dalam penelitian ini. Ini terdiri dari lima belas pertanyaan yang harus dijawab oleh orang tua anak yang sedang menjalani *hospitalisasi*. Pertanyaan-pertanyaan tersebut mencakup perasaan atau kecemasan anak selama berada di sana.

2.3 Terapi Bermain

2.3.1 Defenisi bermain

Menurut Hockenberry et al. (2017), bermain merupakan kegiatan yang dilakukan secara sukarela untuk memperoleh kesenangan atau kepuasan. Bermain merupakan cerminan kemampuan fisik, intelektual, emosional dan sosial anak. Dengan bermain, anak-anak belajar apa yang tidak dapat diajarkan oleh siapa pun. Mereka belajar tentang dunia mereka dan bagaimana menghadapi lingkungan yang terdiri dari objek, waktu, ruang, struktur, dan orang-orang di sekitarnya.



Menurut Saputro & Fazrin (2017), Terapi bermain membantu anak-anak menangani masalah emosi dan perilaku karena merespons kebutuhan perkembangan mereka yang berbeda. Anak-anak lebih cenderung mengekspresikan diri melalui bermain dan beraktivitas daripada orang dewasa yang dapat berkomunikasi secara alami melalui kata-kata. Salah satu komponen penting dalam kehidupan anak dan salah satu metode paling efektif untuk membantu anak mengatasi stres saat mereka dirawat di rumah sakit adalah terapi bermain. Karena tinggal di rumah sakit menimbulkan krisis dalam kehidupan anak dan sering disertai dengan stres berlebihan, anak-anak harus menggunakan permainan sebagai cara untuk mengatasi rasa takut dan cemas mereka.

2.3.2 Tujuan terapi bermain

Menurut Hockenberry et al. (2017), tujuan bermain bagi anak sangat penting bagi kesejahteraan sosial, emosional, dan mental anak. Seperti kebutuhan perkembangan mereka, kebutuhan bermain anak tidak berhenti saat anak sakit atau berada di rumah sakit. Sebaliknya, bermain di rumah sakit memberikan manfaat utama bagi anak, yaitu mengurangi masalah perkembangan anak dan menciptakan lingkungan aman di mana anak-anak dapat berekspresi, memahami bagaimana hal-hal dapat terjadi di sekitarnya, belajar aturan sosial, mengatasi masalah mereka, dan mendapatkan kesempatan untuk bermain.

Menurut Saputro & Fazrin (2017), terapi bermain dapat membantu anak mengatasi kecemasan dan konflik dan membantu mereka beradaptasi dengan stres. Menurut Santrock dalam Saputro & Fazrin (2017), tujuan bermain di rumah sakit adalah untuk membantu anak melanjutkan fase tumbuh kembang secara



optimal. Anak-anak dapat menghadapi masalah kehidupan karena ketegangan yang dirasakan dalam permainan. Ini memungkinkan mereka untuk melepaskan emosi yang tertahan dan mengeluarkan energi fisik mereka yang berlebihan.

Menurut Adriana (2020), terapi bermain merupakan usaha untuk mencoba mengubah tingkah laku bermasalah, terapi bermain melibatkan memasukkan anak ke dalam situasi bermain. Biasanya ada ruang khusus yang dirancang sedemikian rupa sehingga anak dapat merasa lebih santai dan dapat mengungkapkan segala perasaannya dengan bebas. Dengan cara ini, masalah anak dan solusinya dapat diketahui.

2.3.3 Fungsi bermain

Menurut Wong dalam Saputro & Fazrin (2017), Bermain adalah salah satu bagian yang paling penting dari kehidupan anak. Dengan bermain, bisa diharapkan anak-anak mendapatkan stimulasi yang cukup untuk berkembang secara optimal. Fungsi bermain pada anak yaitu:

1. Perkembangan *sensoris-motorik*

Anak-anak menggunakan aktivitas *sensoris-motorik* paling banyak, dan pada saat bermain aktif sangat penting untuk pertumbuhan otot mereka dalam perkembangannya.

2. Perkembangan intelektual

Anak-anak melihat dan memanipulasi segala sesuatu di sekitarnya, terutama mengenal warna, bentuk, ukuran, tekstur, dan membedakan objek. Misalnya, ketika anak bermain mobil-mobilan, bannya terlepas dan anak dapat memperbaikinya. Dalam hal ini, anak telah belajar



memecahkan masalah melalui eksplorasi alat mainannya dan menggunakan semua kemampuan yang dia miliki. Semakin sering anak-anak melakukan eksplorasi, semakin banyak kemampuan intelektual mereka akan dilatih.

3. Perkembangan sosial

Kemampuan untuk berinteraksi dengan dunia sekitar adalah salah satu tanda perkembangan sosial seseorang. Anak-anak belajar memberi dan menerima melalui bermain. Bermain dengan orang lain membantu mereka membangun hubungan sosial dan belajar memecahkan hubungan tersebut. Mereka juga belajar berinteraksi dengan teman, memahami lawan bicara, dan memahami nilai sosial yang ada di kelompok mereka. Hal ini terutama terjadi pada remaja dan anak usia sekolah.

4. Perkembangan kreativitas

Kemampuan untuk membuat sesuatu dan mewujudkannya dalam bentuk barang dan kegiatan yang dilakukannya disebut kreasi. Anak-anak akan belajar dan mencoba mewujudkan apa yang mereka pikirkan melalui kegiatan bermain.

5. Perkembangan kesadaran diri

Bermain akan membantu anak-anak meningkatkan kemampuan mereka untuk mengatur tingkah laku. Mereka juga akan belajar mengenal kemampuan mereka dan membandingkannya dengan orang lain, menguji kemampuan mereka dengan mencoba peran-peran baru, dan mengetahui bagaimana tingkah laku mereka berdampak pada orang lain. Dalam hal



ini, peran orang tua sangat penting untuk menanamkan nilai moral dan etika, terutama dalam hal kemampuan untuk memahami dampak positif dan negatif dari tindakannya terhadap orang lain. Nilai-nilai moral: Anak mempelajari nilai benar dan salah dari lingkungannya, terutama dari orang tua dan guru. Dengan bermain, anak-anak memiliki kesempatan untuk menerapkan nilai-nilai tersebut sehingga mereka dapat diterima di lingkungannya dan dapat menyesuaikan diri dengan aturan kelompok yang ada di lingkungannya.

6. Bermain sebagai terapi

Anak akan mengalami berbagai perasaan yang sangat tidak menyenangkan, seperti marah, takut, cemas, sedih, dan sakit, selama tinggal di rumah sakit. Sebagai akibat dari menghadapi berbagai faktor stres yang ada di lingkungan rumah sakit, anak tersebut mengalami perasaan ini saat dirawat di rumah sakit. Dengan melakukan permainan, anak dapat mengalihkan rasa sakitnya ke permainannya, melepaskan stres dan ketegangan.

2.3.4 Prinsip pelaksanaan terapi bermain

Menurut Vanfeet dalam Saputro & Fazrin (2017), hal-hal berikut harus diperhatikan agar anak-anak bermain di rumah sakit dengan lebih efektif dan perlu diperhatikan prinsip-prinsip sebagai berikut:

1. Tidak banyak energi, singkat dan sederhana
2. Keamanan dan kenyamanan harus menjadi prioritas dalam permainan.
3. Kelompok umur sama

STIKes Santa Elisabeth Medan

4. Permainan tidak bertentangan dengan pengobatan
5. Melibatkan anggota keluarga atau orang lain

2.3.5 Terapi bermain *puzzle*

Menurut Hockenberry et al. (2017), *puzzle* adalah mainan menyusun gambar. Gambar diacak terlebih dahulu, sehingga anak mencoba menyusunnya di dalam bingkai dengan menghubungkan potongan-potongan kecil sehingga menjadi gambar. Dengan bermain *puzzle* anak-anak belajar tentang warna, bentuk, ukuran, tekstur, dan pentingnya benda-benda. Kegiatan seperti *puzzle* dan permainan membantu mereka mengembangkan kemampuan pemecahan masalah. Bermain *puzzle* dapat memperluas pengetahuan dan memberikan kesenangan juga. Bermain *puzzle* membantu anak-anak memahami dunia mereka dan membedakan antara apa yang terjadi di dunia nyata dan fantasi.



Gambar 2.1. Permainan Puzzle

Sumber: (Rohmah, 2018)

Menurut Kamus Pintar Bahasa Inggris Indonesia dalam Saputro & Fazrin (2017), menyatakan bahwa "*puzzle*" berarti "teka-teki." *Puzzle* adalah sebuah permainan di mana pemain harus menyatukan bagian-bagian fragmen untuk

STIKes Santa Elisabeth Medan

membuat gambar atau tulisan yang telah ditentukan. *Puzzle* memiliki kelebihan, yaitu memiliki banyak warna. Ini menarik minat anak untuk belajar dan meningkatkan daya tahan mereka dalam belajar.

Menurut Kylee & Carman (2013), anak-anak prasekolah memiliki imajinasi yang luar biasa dan suka bermain. Permainan fantasi biasanya bersifat kooperatif. Ini mendorong anak prasekolah untuk mengembangkan keterampilan sosial seperti bergiliran, komunikasi, memberi perhatian, dan menanggapi perkataan dan tindakan orang lain. Bermain fantasi juga memungkinkan anak-anak prasekolah untuk mengeksplorasi ide-ide sosial yang kompleks seperti kekuasaan, kasih sayang, dan kekejaman.

Selain bermain *puzzle* terdapat beberapa terapi bermain yang dapat di terapkan untuk mengobati anak-anak yang sedang dirawat inap, yaitu:

1. Permainan mewarnai dimaksudkan untuk meningkatkan kemampuan motorik halus anak dan meningkatkan kreativitas mereka. Sediakan kertas bergambar dan spidol atau krayon warna; kemudian, berikan kertas bergambar kepada anak-anak dan minta mereka mewarnai gambar dengan warna yang sesuai; ingatkan mereka untuk mewarnai di dalam garis.

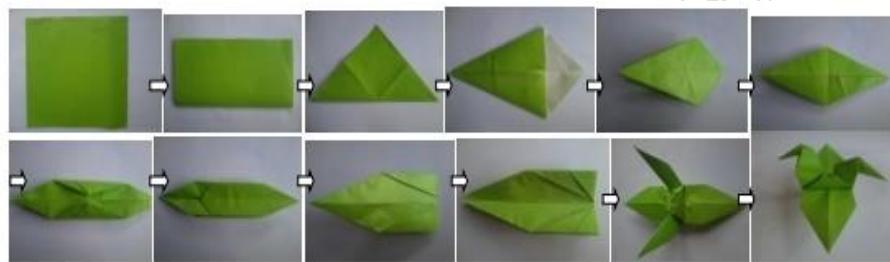


Gambar 2.2. Permainan Mewarnai

Sumber : (Rohmah, 2018)

STIKes Santa Elisabeth Medan

2. Permainan origami dirancang untuk meningkatkan kemampuan motorik halus anak dan meningkatkan kreativitas mereka. Melipat kertas untuk membuat topi, kodok, ikan, bunga, burung, dan pesawat adalah cara permainan ini dimainkan. Ajari anak melipat kertas dengan perlahan dan beri contoh. Pujian selalu diperlukan untuk pencapaian anak. Agar hasil karya anak mudah dilihat orang lain, letakkan hasilnya di dekat infus anak.



Gambar 2.3. Permainan Origami

Sumber: (Rohmah, 2018)

3. Permainan balok adalah permainan di mana berbagai alat dengan berbagai bentuk digunakan untuk mengajarkan kekompakan, kepemimpinan, kecepatan, strategi, dan kerjasama.

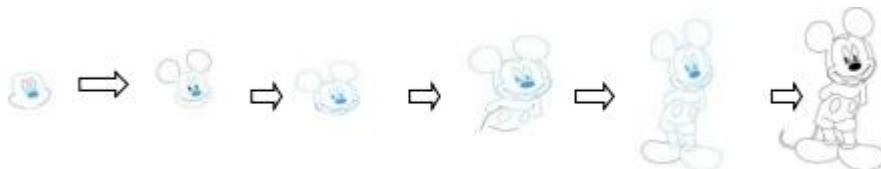


Gambar 2.3. Permainan Balok

Sumber : (Rohmah, 2018)

4. Dalam permainan menggambar, berikan kertas kosong dan pensil, krayon, atau spidol warna kepada anak-anak. Minta mereka

menggambar di atas kertas tersebut, lalu beritahu mereka tentang gambar yang telah dibuatnya. Beri inspirasi untuk memulai menggambar, misalnya dengan memberi ide untuk menggambar mobil, binatang, atau pemandangan.



Gambar 2.4. Permainan Menggambar

Sumber : (Rohmah, 2018)

Dan masih banyak lagi permainan yang dapat membantu anak-anak ketika sedang di rawat inap. (Saputro & Fazrin, 2017)

2.3.6 Manfaat terapi bermain *puzzle*

Menurut Rohmah (2018), manfaat terapi bermain *puzzle* adalah :

1. Melatih koordinasi antara mata dan tangan: Saat anak-anak menyusun gambar *puzzle* sampai berbentuk seperti semula, mereka dapat menstimulasi pergerakan atau koordinasi antara mata dan tangan. Mengembangkan koordinasi antara mata dan tangan merupakan hal yang sangat penting bagi anak kecil.
2. Kompetensi penalaran dan pemecahan masalah Bermain *puzzle* juga dapat membuat anak-anak belajar memecahkan masalah dan keterampilan penalaran. Setiap kali mereka bermain *puzzle*, mereka dihadapkan pada masalah kecil yang harus mereka selesaikan untuk berhasil menyelesaiannya.



3. Banyak anak menikmati bermain *puzzle* dan menikmati melihat gambar di kotak dan mencoba menyelesaiakannya sebisa mungkin. Ini melatih kreativitas mereka.
4. Melatih konsentrasi atau fokus
5. Melatih logika
6. Memperkuat daya ingat

2.3.7 Teknik prosedur terapi bermain *puzzle*

1. Sasaran

Anak yang dirawat di ruang anak yang memenuhi kriteria sebagai berikut:

- a. Kesadaran *compos mentis*
- b. Tanda vital stabil
- c. Tidak bertentangan jenis penyakit dipandang dari sudut penularan
- d. Pada usia perkembangan yang sama
- e. Tidak ada kontra indikasi dari aspek medis

2. Waktu dan tempat

Hari Senin-Sabtu, Pukul 10.00-10.15 WIB. Atau tergantung jadwal ruangan. Lama pemberian terapi bermain bisa bervariasi, idealnya dilakukan 15-30 menit dalam sehari selama 2-3 hari (Saputro & Fazrin, 2017).

Tempat: ruang bermain atau di atas tempat tidur masing-masing



STIKes Santa Elisabeth Medan

3. Media, alat, dan bahan

Jenis permainan yang di gunakan yaitu menyusun puzzle dengan klarifikasi usia 3-6 tahun (*preschool*).

4. Pengorganisasian

Leader : Peneliti

Co Leader : Perawat

5. Strategi

Strategi pelaksanaan yang dilakukan adalah sebagai berikut:

1. *Leader* membuka acara terapi dan memperkenalkan diri.
2. *Leader* menjelaskan tujuan dan teknik permainan dan aturan permainan.
3. *Co Leader* membantu melakukan peragaan teknik permainan dengan alat yang dimaksud, kemudian membagikan alat permainan yang sesuai.
4. *Co Leader* membantu anak bermain.
5. *Leader* mengamati dan mencatat respon anak selama bermain.
6. *Leader* memberi informasi waktu bermain telah selesai.
7. Membereskan alat permainan dan mengembalikan ke tempat semula.
8. *Leader* memberikan umpan balik positif atas pelaksanaan dan hasil permainan, gambar yang sudah diwarnai dikembalikan kepada klien oleh fasilitator.



9. *Leader* menyampaikan terima kasih dan jadwal kegiatan berikutnya
10. *Leader* menutup acara terapi
6. Kriteria evaluasi
- Evaluasi Struktur yaitu pengorganisasian penyelenggaraan terapi bermain sudah disusun, program sudah direncanakan sebelumnya dan semua anak yang memenuhi kriteria dapat mengikuti terapi bermain.
 - Evaluasi Proses yaitu peserta antusias mengikuti terapi bermain, tidak ada peserta yang bosan atau drop out, keluarga dapat bekerja sama dengan baik.
 - Evaluasi Hasil yaitu anak merasa senang dan terhibur, *puzzle* dapat disusun dengan baik dan *puzzle* bongkar pasang dapat membuat bentukan.

Tabel 2.1 Standar prosedur operasional bermain *puzzle*
Standar prosedur operasional bermain *puzzle*

Pengertian bermain <i>puzzle</i>	<i>Puzzle</i> adalah sebuah permainan untuk menyatukan pecahan kepingan untuk membentuk sebuah gambar atau tulisan yang telah ditentukan. Aktivitas bermain yang dilakukan pada anak yang sakit dan dirawat di rumah sakit untuk memfasilitasi tumbuh kembang anak.
Tujuan	<ol style="list-style-type: none">Meminimalisir tindakan keperawatan yang traumatisMengurangi kecemasanMembantu mempercepat penyembuhanSebagai fasilitas komunikasiPersiapan untuk <i>hospitalisasi</i> atau <i>surgery</i>Sarana untuk mengekspresikan perasaan
Kebijakan	<ol style="list-style-type: none">Kelompok umur samaDilakukan diruang rawat inap



STIKes Santa Elisabeth Medan

	<ol style="list-style-type: none">3. Tidak boleh bertentangan dengan terapi dan perawatan4. Tidak membutuhkan energi yang banyak5. Harus mempertimbangkan keamanan anak6. Melibatkan orangtua
Petugas	Perawat
Persiapan Pasien	<ol style="list-style-type: none">1. Pasien dan keluarga diberitahu tujuan bermain2. Melakukan kontrak waktu3. Pemilihan pasien berdasarkan umur, penyakit, dan keadaan umum terakhir4. Tidak ngantuk5. Tidak rewel6. Keadaan umum mulai membaik7. Pasien biasa dengan tiduran atau duduk, sesuai kondisi klien
Peralatan	<ol style="list-style-type: none">1. Rancangan program bermain <i>puzzle</i> yang lengkap2. Alat bermain <i>puzzle</i>
Prosedur pelaksanaan	<ol style="list-style-type: none">A. Tahap Pra Interaksi<ol style="list-style-type: none">1. Melakukan kontrak waktu2. Mengecek kesiapan anak (tidak ngantuk, tidak rewel, keadaan umum membaik/kondisi yang memungkinkan)3. Menyiapkan alatB. Tahap orientasi<ol style="list-style-type: none">1. Memberikan salam kepada pasien dan menyapa nama pasien2. Menjelaskan tujuan dan prosedur pelaksanaan3. Menanyakan persetujuan dan kesiapan klien sebelum kegiatan dilakukanC. Tahap kerja<ol style="list-style-type: none">1. Letakan <i>puzzle</i> diatas meja atau didepan anak2. Pisahkan setiap kepingan atau potongan <i>puzzle</i>3. Beri contoh pada anak cara menyusun <i>puzzle</i>4. Minta anak untuk mencoba melakukan5. Berikan pujian apabila anak berhasil menyusun <i>puzzle</i>6. Apabila anak masih ingin bermain, ulangi lagi permainan, boleh menggunakan <i>puzzle</i>D. Tahap terminasi<ol style="list-style-type: none">1. Melakukan evaluasi sesuai dengan tujuan2. Berpamitan dengan pasien



STIKes Santa Elisabeth Medan

3. Membereskan dan kembalikan alat ke tempat semula
4. Mencuci tangan
5. Mencatat jenis permainan dan respon pasien serta keluarga kegiatan dalam lembar catatan keperawatan dan kesimpulan hasil bermain meliputi emosional, hubungan inter-personal, psikomotor dan anjuran untuk anak dan keluarga.

Sumber: (Rohmah, 2018)

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

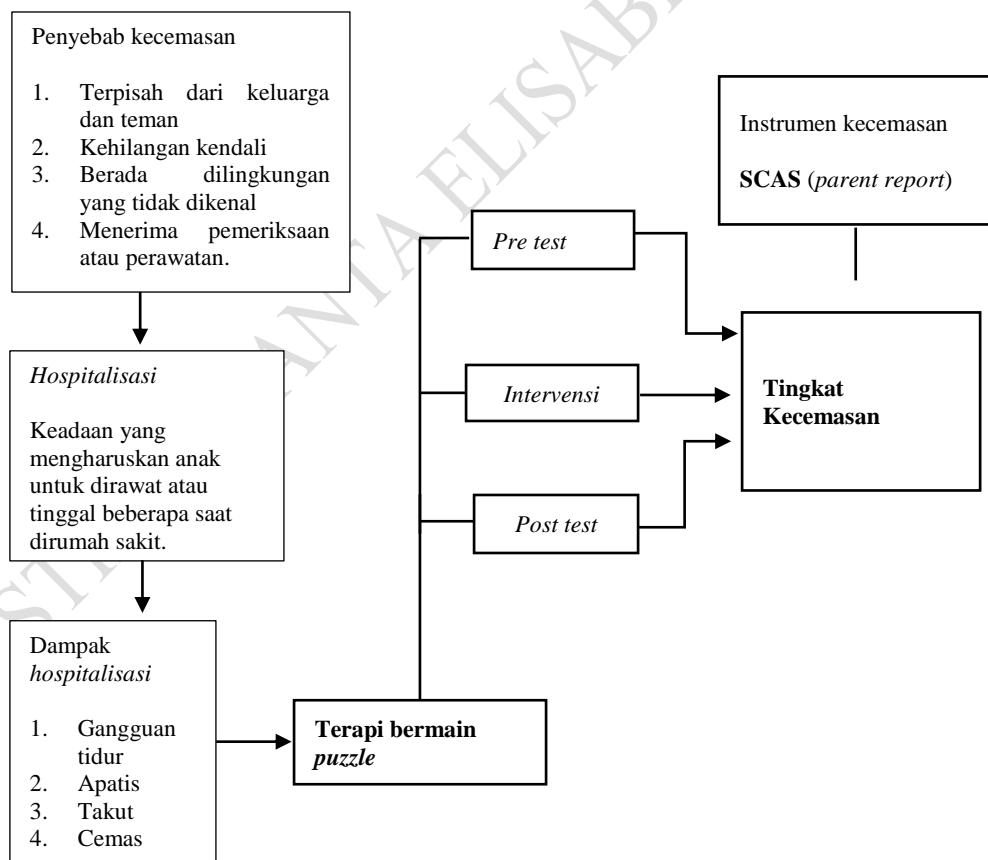


BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1 Kerangka Konsep

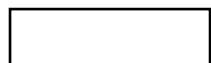
Kerangka konsep adalah abstraksi dari suatu realistik agar dapat dikomunikasikan dan membentuk suatu teori yang menjelaskan keterkaitan antara variabel (baik variabel yang diteliti maupun yang tidak diteliti) yang akan membantu peneliti menghubungkan hasil penemuan dengan teori. (Nursalam, 2020).

Bagan 3.1 Kerangka Konsep Pengaruh Terapi Bermain *Puzzle* Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

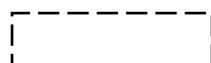




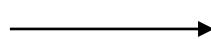
Keterangan :



: Variabel yang diteliti



: Variabel yang tidak diteliti



: Mempengaruhi antar variabel

3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah jawaban sementara dari rumusan masalah atau pertanyaan penelitian. Hipotesis juga merupakan suatu asumsi pernyataan tentang hubungan antara dua variabel atau lebih yang diharapkan bisa menjawab pertanyaan dalam suatu penelitian. Hipotesis disusun sebelum penelitian dilaksanakan karena hipotesis akan bisa memberikan petunjuk pada tahap pengumpulan, analisis, dan interpretasi data. Setelah melalui pembuktian dari hasil penelitian maka hipotesis ini dapat diterima atau ditolak (Nursalam, 2020).

Ha: ada pengaruh terapi bermain *puzzle* terhadap tingkat kecemasan pasien di ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024.

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian merupakan hasil akhir dari suatu tahap keputusan yang dibuat oleh peneliti berhubungan dengan bagaimana suatu penelitian bisa diterapkan. Salah satu jenis desain *pra eksperimental* adalah *One-group pra-post test design* yaitu suatu penelitian yang mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan satu kelompok subjek. Kelompok subjek diobservasi sebelum dilakukan intervensi, kemudian diobservasi lagi setelah intervensi (Nursalam, 2020). Rancangan penelitian yang digunakan dalam skripsi ini adalah rancangan *pra-eksperimental* dengan *one-group pretest–posttest design*.

Tabel 4.2. Desain penelitian *pra experiment one group pre-post test design*

Subjek	Pra-test	Perlakuan	Pasca-test
K	O	X ₁₋₂	O ₁

Keterangan :

K = Subjek

O = observasi tingkat kecemasan pasien sebelum intervensi

X₁₋₂ = Intervensi (terapi bermain *puzzle*)

O₁ = observasi tingkat kecemasan pasien sesudah intervensi

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi adalah semua individu atau objek dengan karakteristik umum dan menentukan. Suatu populasi merupakan subjek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Polit & Beck, 2018). Populasi dalam skripsi ini adalah seluruh pasien anak berusia 3-6 tahun (preschool) di ruang Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth



Medan yang berjumlah 554 orang selama tahun 2023 dengan rata-rata 46 orang pasien perbulannya (Rekam medik, 2024).

4.2.2 Sampel

Menurut Grove et al. (2017), sampel adalah proses memilih sebagian dari populasi untuk mewakili seluruh populasi. Pada skripsi ini sampel dipilih dengan menggunakan *purposive sampling* di mana penulis akan memilih sendiri sampel yang menjadi responden sesuai yang dikehendaki peneliti.

Perhitungan besar sampel dengan menggunakan rumus *vincent*:

$$n = \frac{N \times Z^2 \times P(1 - P)}{N \times g^2 + Z^2 \times P(1 - P)}$$

Keterangan:

n = jumlah sampel

N = jumlah populasi

Z = tingkat keandalan 95% (1,96)

P = proporsi populasi (0,2)

G = galat pendugaan (0,1)

$$n = \frac{N \times Z^2 \times P(1 - P)}{N \times g^2 + Z^2 \times P(1 - P)}$$

$$n = \frac{46 \times 1,96^2 \times 0,5(1 - 0,5)}{46 \times 0,1^2 + 1,96^2 \times 0,5(1 - 0,5)}$$

$$n = \frac{46 \times 3,8416 \times 0,25}{46 \times 0,01 + 3,8416 \times 0,25}$$

$$n = \frac{44,1784}{1,4204}$$

$$n = 31,10 = 32$$

Dari perhitungan di atas maka diperoleh jumlah sampel sebesar 32 orang.



4.2.3 Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti. Pertimbangan ilmiah harus menjadi pedoman saat menentukan kriteria inklusi (Nursalam, 2020). Kriteria inklusi dalam skripsi ini adalah sebagai berikut:

1. Pasien usia 3-6 tahun
2. Pasien dengan kesadaran *compos mentis*
3. Pasien yang telah dirawat minimal 1 hari
4. Keadaan umum pasien memungkinkan untuk mengikuti kegiatan bermain

4.3 Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional

4.3.1 Variabel penelitian

1. Variabel independen (variabel bebas)

Menurut Grove et al. (2017), variabel independen adalah variabel yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel dependen (terikat). Variabel ini juga dikenal dengan variabel bebas, artinya bebas dalam mempengaruhi variabel lain. Variabel independen dalam skripsi ini adalah terapi bermain *puzzle*..

2. Variabel dependen (variabel terikat)

Menurut Grove et al. (2017), variabel dependen adalah variabel yang dipengaruhi nilainya ditentukan oleh variabel lain atau dengan kata lain variabel terikat. Variabel dependen merupakan faktor yang diamati dan diukur untuk menentukan ada tidaknya hubungan atau pengaruh dari



variabel bebas. Variabel dependen dalam skripsi ini adalah tingkat kecemasan pasien.

4.3.2 Defenisi operasional

Menurut Polit & Beck (2018), Definisi operasional menentukan bagaimana variabel akan diukur. Definisi operasional menunjukkan apa yang secara khusus harus dilakukan oleh para peneliti untuk mengukur konsep dan mengumpulkan informasi yang dibutuhkan.

Tabel 4.3. Definisi Operasional Pengaruh Terapi Bermain *Puzzle* Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

Variabel	Defenisi	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor
Independen	<i>Puzzle</i> adalah sebuah permainan untuk menyatukan pecahan kepingan untuk membentuk sebuah gambar atau tulisan yang telah ditentukan.	1. Tahap persiapan (Pra interaksi) 2. Tahap perkenalan (Orientasi) 3. Tahap kerja 4. Tahap terminasi	SOP	-	-
Dependen Kecemasan	Kecemasan merupakan suatu perasaan yang berlebihan terhadap kondisi ketakutan, kegelisahan, bencana yang akan datang, kekhawatiran atau ketakutan terhadap ancaman nyata atau yang dirasakan.	1. Rasa takut /khawat ir. 2. Adanya teriakan / menang is. 3. Wajah pucat. 4. Perilaku gugup.	Kuesioner yang terdiri dari 15 pertanyaan.	R A S I O	-



4.4 Instrumen Penelitian

Instrument penelitian adalah alat yang dipilih dan digunakan oleh peneliti untuk membuat proses pengumpulan data lebih mudah dan sistematis (Polit & Beck, 2018). Instrumen penelitian yang akan digunakan untuk mengetahui adanya pengaruh terapi bermain dengan tingkat kecemasan adalah dengan menggunakan SOP dan Kuesioner SCAS (*parent report*) yang berisi masalah atau tema yang akan diteliti.

Dalam skripsi ini variabel independen akan menggunakan SOP terapi bermain *puzzle* yang diadopsi dari Terapi Bermain (Rohmah, 2018), pada variabel dependen menggunakan Instrumen untuk mengukur kecemasan pada anak menggunakan kuesioner *Spence Children Anxiety Scale (Parent Report)* dan dimodifikasi oleh Saputro, H (2017) dalam buku Anak Sakit Wajib Bermain di Rumah Sakit (Saputro & Fazrin, 2017). Kuesioner ini terdiri dari 15 pertanyaan dengan 4 tingkat jawaban yakni tidak pernah bernilai 1, kadang-kadang bernilai 2, sering bernilai 3, selalu bernilai 4. Sehingga skor minimal yang diperoleh responden adalah 15, sedangkan skor maksimal yang diperoleh responden adalah 60.

4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

4.5.1 Lokasi

Penulis melaksanakan penelitian diruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yang berlokasi di Jl. H. Misbah No. 7, JATI, kec. Medan Maimun, Kota Medan, Sumatra Utara 20151 karena populasi di lokasi tersebut



cukup terpenuhi dan mendukung. Maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di lokasi tersebut.

4.5.2 Waktu penelitian

Penelitian dilaksanakan pada bulan April-Mei 2024.

4.6 Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data

4.6.1 Pengambilan data

Pengambilan data yang digunakan peneliti adalah dengan pengambilan data primer dan sekunder. Pengambilan data yang digunakan dalam penelitian ini diperoleh dari :

1. Data primer

Dalam penelitian ini data primer diperoleh peneliti dari responden yaitu pasien melalui kuesioner yang diberikan langsung pada responden.

2. Data sekunder

Dalam penelitian ini data sekunder diperoleh peneliti dari rekam medis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan selama setahun.

4.6.2 Teknik pengumpulan data

Prosedur pengumpulan data yang dilakukan oleh peneliti:

1. Pertama peneliti meminta izin penelitian dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.

2. Kemudian menyerahkan surat izin penelitian ke Direktur Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan untuk melakukan pengumpulan data di Rumah Sakit. Setelah mendapat balasan izin penelitian dari Direktur Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, selanjutnya peneliti menyerahkan surat



balasan tersebut kepada Kepala ruangan St. Theresia dan meminta izin untuk melakukan penelitian.

3. Selanjutnya, peneliti memilih pasien dengan menggunakan SOP dan kuesioner sesuai dengan kriteria yang diterapkan yaitu anak dengan usia 3-6 tahun (*preschool*). pengambilan data menggunakan kuesioner dan SOP.
4. *Pre-Test*, sebelum dilakukan tindakan terapi bermain *puzzle*, peneliti terlebih dahulu mengidentifikasi tingkat kecemasan pasien dengan menggunakan kuesioner.
5. *Intervensi* yang diberikan kepada responden adalah intervensi terapi bermain, pedoman pemberian intervensi berdasarkan standar operasional prosedur (SOP). Peneliti melakukan perlakuan sebanyak 2 kali dalam seminggu yang akan dilakukan sesuai waktu kesediaan pasien selama 10-15 menit. Setelah dilakukan pemberian terapi bermain maka diberikan waktu istirahat.
6. *Post Test*, setelah dilakukan pemberian tindakan terapi bermain *puzzle*, peneliti kembali mengobservasi tingkat kecemasan pasien dengan memberikan kembali pengisian lembar kuesioner. Selanjutnya peneliti mengamati apakah terdapat pengaruh pemberian tindakan terapi bermain *puzzle* terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien.
7. Setelah semua kuesioner sudah selesai diisi, peneliti mengecek ulang lembar kuesioner dan mengumpulkan kuesioner kembali.



4.6.3 Uji validitas dan reliabilitas

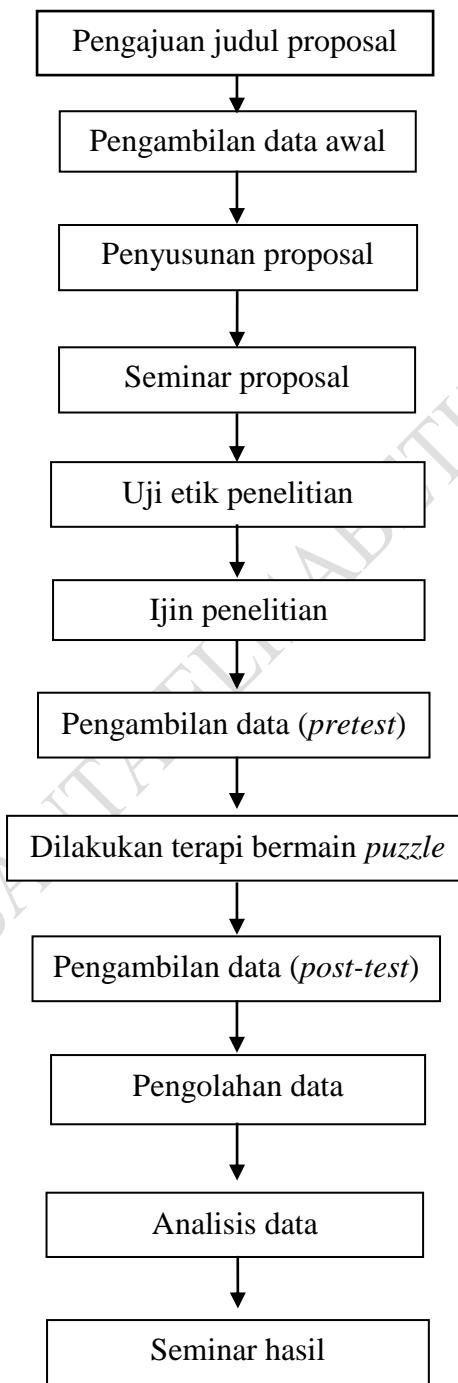
Uji validitas adalah penentuan seberapa baik instrumen tersebut mencerminkan konsep abstrak yang diteliti. Validitas akan bervariasi dari satu sampel ke sampel yang lain dan satu situasi lainnya, oleh karena itu pengujian validitas mengevaluasi penggunaan instrument untuk kelompok tertentu sesuai dengan ukuran yang diteliti. Uji validitas sebuah instrument dikatakan valid dengan membandingkan nilai r hitung dengan r tabel, dengan $p = 0,08$ (Polit & Beck, 2018).

Reliabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan bila fakta atau berlainan. Alat dan cara mengukur atau mengamati sama-sama memegang peranan yang penting dalam waktu yang bersamaan. Uji reliabilitas sebuah instrumen dikatakan reliable jika koefesien alpha $> 0,80$ dengan menggunakan rumus *combach's alpha* (Polit & Beck, 2018).

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan kuesioner SCAS (*parent report*) yang telah dimodifikasi oleh Saputro, H (2017). Uji validitas yang digunakan pada penelitian ini adalah dengan menggunakan uji validitas *Person Product Moment*. Kuesioner pada Variabel kecemasan anak memiliki 15 pertanyaan dengan r tabel $> 0,361$ dinyatakan valid sehingga 15 pertanyaan dapat digunakan. Sedangkan pada Uji realibilitas nilai *Cronbach alpha* pada kuesioner kecemasan Anak sebesar 0,914 yang menunjukkan bahwa kuesioner ini dinyatakan reliabel dan dijadikan sebagai alat pengukur tingkat stres dalam penelitian.

4.7 Kerangka Operasional

Bagan 4.2. Kerangka Operasional Pengaruh Terapi Bermain *Puzzle* Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.





4.8 Pengolahan Data

1. Editing

Editing merupakan kegiatan memeriksa kembali kuesioner (daftar pertanyaan) yang telah diisi pada saat pengumpulan data. Kegiatan-kegiatan yang dapat dilakukan dengan memeriksa apakah semua pertanyaan yang diajukan responden dapat dibaca, memeriksa apakah semua pertanyaan yang diajukan kepada responden telah dijawab, memeriksa apakah hasil isian yang diperoleh sesuai tujuan yang ingin dicapai peneliti, memeriksa apakah masih ada kesalahan-kesalahan lain yang terdapat pada kuesioner.

2. Coding

Coding merupakan kegiatan mengubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka/bilangan. Kemudian memasukkan data satu persatu ke dalam file data komputer sesuai dengan paket program statistik komputer yang digunakan.

3. Scoring

Scoring merupakan proses menghitung skor yang diperoleh setiap responden berdasarkan jawaban atas pertanyaan yang diajukan peneliti.

4. Tabulating

Tabulating merupakan proses pengolahan data yang bertujuan untuk membuat tabel-tabel yang dapat memberikan gambaran statistik.



4.9 Analisa Data

Menurut Nursalam (2020), Analisa data merupakan bagian yang sangat penting untuk mencapai tujuan pokok penelitian, yaitu menjawab pernyataan-pernyataan penelitian yang mengungkap fenomena.

Dalam skripsi ini penulis akan melakukan analisa data untuk mengetahui apakah ada atau tidaknya pengaruh terapi bermain *puzzle* terhadap tingkat kecemasan pasien di ruangan St. Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024. Pengolahan data dalam penelitian ini diuji dengan *Kolmogorov Smirnov* karena responden berjumlah 32 orang (≥ 30 orang) dan didapatkan hasil uji normalitas pada pre-intervensi $p = 0,053$ ($p > 0,05$) dan sesudah intervensi $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Sehingga data dinyatakan tidak berdistribusi normal, maka peneliti melakukan analisa data dengan uji *Wilcoxon sign rank test* sebagai uji alternatif dari uji *paired sample T test* adalah prosedur yang digunakan untuk menguji adanya perbedaan pengaruh setiap tindakan untuk mendapatkan perbedaan hasil sebelum dan sesudah dilakukan intervensi. Untuk melihat data bersistribusi normal. Dalam Analisa data uji *Kolmogorov Smirnov* dan *Wilcoxon sign rank test* ini menggunakan alat bantuan aplikasi uji statistic.

4.10 Etika Penelitian

Menurut Polit & Beck (2018). ada tiga prinsip etika yang menjadi standar perilaku etik dalam sebuah penelitian, antara lain: *beneficence*, *respect for human dignity*, dan *justice*.



STIKes Santa Elisabeth Medan

1. *Benefience*, merupakan prinsip etik yang menekankan penulis untuk meminimalkan terjadinya bahaya. Penulis harus berhati-hati dalam menilai risiko yang akan terjadi.
2. *Respect for human*, penulis harus memberikan kebebasan kepada responden serta menghargai hak mereka di dalam menggunakan sesuatu.
3. *Justice*, salah satu prinsip etik yang harus dipegang oleh penulis bahwa harus selalu adil terhadap partisipan, dan menjaga kerahasiaan para partisipan.

Penelitian ini juga telah layak etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan dengan nomor surat No. 058/KEPK-SE/PE-DT/III/2024.

BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan berlokasi di Jl. Haji Misbah No. 07 Kecamatan Medan Maimun Provinsi Sumatra Utara. Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan merupakan Rumah Sakit umum tipe B. Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan dikelola oleh sebuah kongregasi Fransiskanes Elisabeth. Rumah sakit ini merupakan salah satu rumah sakit yang didirikan sebagai bentuk pelayanan kepada masyarakat oleh para biarawati dengan motto “Ketika Aku Sakit Kamu Melawat Aku (Mat 25;36)” dengan visi yaitu “Menjadikan tanda kehadiran Allah di tengah dunia dengan membuka tangan dan hati untuk memberikan pelayanan kasih yang menyembuhkan orang-orang sakit dan menderita sesuai dengan tuntunan zaman”. Misi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan adalah memberikan pelayanan kesehatan yang aman dan berkualitas atas dasar kasih, meningkatkan sumber daya manusia secara *professional* untuk memberikan pelayanan kesehatan yang aman dan berkualitas, serta meningkatkan sarana dan prasarana yang memadai dengan tetap memperhatikan masyarakat lemah.

Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan menyediakan beberapa pelayanan medis yaitu ruangan rawat inap internis, ruang rawat inap bedah, poli klinik, instalasi gawat darurat (IGD), ruang operasi (OK), ruang *intensive care unit* (ICU), *intensive cardio care unit* (ICCU), *neonatal intensive care unit* (NICU), kemoterapi, hemodialisa, dan sarana penunjang radiologi, laboratorium,



fisioterapi, patologi dan anatomi dan farmasi. Ruangan yang menjadi tempat penelitian yaitu di ruangan internis bagi pasien anak-anak (St.Theresia).

5.2 Hasil Penelitian

Hasil univariat dalam penelitian ini berdasarkan karakter responden di ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan meliputi: Umur, jenis kelamin, pengalaman rawat, *pre* dan *post* intervensi.

5.2.1 Data demografi responden pada pasien di ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

Tabel 5.4 Distribusi Responden Berdasarkan Data Demografi Pasien Di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

Karakteristik	f	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	22	68,8
Perempuan	10	31,3
Usia		
3 Tahun	6	18,8
4 Tahun	5	15,6
5 Tahun	9	28,1
6 Tahun	12	37,5
Pengalaman Rawat		
Pernah	25	78,1
Tidak pernah	7	21,9
Total	32	100,0

Tabel 5.4 menunjukkan bahwa dari 32 responden mayoritas responden berjenis kelamin paling tinggi berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 22 orang (68%) dan paling rendah pada kategori perempuan yaitu sebanyak 10 orang (31%). Berdasarkan umur mayoritas responden berada pada rentang usia 3-6 tahun dengan kategori usia, paling banyak adalah usia 6 tahun sebanyak 12 orang (37,5%), dan paling rendah adalah usia 4 tahun sebanyak 5 orang (15,6%).



Sedangkan apabila ditinjau berdasarkan data distribusi, frekuensi dan persentase data demografi responden berdasarkan kategori pengalaman rawat, paling banyak adalah kategori pernah dirawat di rumah sakit sebelumnya sebanyak 25 orang (78,1%) dan kategori tidak pernah dirawat di rumah sakit sebelumnya sebanyak 7 orang (21,9%).

5.2.2 Tingkat kecemasan responden *pre* intervensi terapi bermain *puzzle* di ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024.

Tabel 5.5 Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan Pasien *Pre Intervensi Terapi Bermain Puzzle* Di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

Tingkat kecemasan	N	Mean	Median	SD	Minimum-Maximum	95%CI
Pre-Intervensi	32	25,28	25,50	7,040	16-45	22,74-27,82

Tabel 5.5 menunjukkan bahwa rerata tingkat kecemasan pasien sebelum intervensi terapi bermain *puzzle* adalah 25,28, dengan standar deviasi 7,040, skor kecemasan minimum 16 dan skor kecemasan maximum 45. Hasil estimasi interval 95% diyakini bahwa kecemasan responden sebelum intervensi berada pada rentang 22,74-27,82.

5.2.3 Tingkat kecemasan responden *post* intervensi terapi bermain *puzzle* di ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024.

Tabel 5.6 Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan Pasien *Post Intervensi Terapi Bermain Puzzle* Di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Tingkat kecemasan	N	Mean	Median	SD	Minimum-Maximum	95%CI
Post-Intervensi	32	19,19	18,00	4,254	15-31	17,65-20,72



Tabel 5.6 menunjukkan bahwa rerata tingkat kecemasan pasien sesudah intervensi terapi bermain puzzle adalah 19,19, dengan standar deviasi 4,254, skor kecemasan minimum 15 dan skor kecemasan maximum 31. Hasil estimasi interval 95% diyakini bahwa kecemasan responden sebelum intervensi berada pada rentang 17,65-20,72.

5.2.4 Pengaruh terapi bermain *puzzle* terhadap tingkat kecemasan pasien *Pre* dan *Post* Intervensi di ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024.

Tabel 5.7 Distribusi Responden Berdasarkan Pengaruh Terapi Bermain *Puzzle* Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Tingkat kecemasan	N	Mean	SD	Min	Max	ρ Value
Sebelum Intervensi	32	25,28	7,040	16	45	
Sesudah Intervensi	32	19,19	4,254	15	31	0,000

Tabel 5.7 menunjukkan hasil bahwa sebelum dan sesudah intervensi terapi bermain *puzzle* terhadap tingkat kecemasan didapatkan nilai berdasarkan uji statistic *Wilcoxon Sign Rank Test* diperoleh p value = 0.000 ($p < 0.05$). Hasil tersebut menunjukkan terdapat pengaruh yang bermakna terapi bermain *puzzle* di ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024.

5.3 Pembahasan

5.3.1 Tingkat kecemasan responden *pre* intervensi terapi bermain *puzzle* di ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024.



STIKes Santa Elisabeth Medan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti di ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, melalui data diperoleh dari 32 responden menunjukkan bahwa sebelum diberikan terapi bermain *puzzle*, didapatkan nilai rata-rata tingkat kecemasan pasien sebesar 25,28 dengan standar deviasi 7,040 adapun skor tingkat kecemasan pasien ditemukan paling rendah 16 dan paling tinggi 45. Hasil nilai CI 95% = 22,74-27,82 yang bermakna bahwa kecemasan pasien berada direntang 22,74-27,82.

Peneliti berasumsi bahwa *hospitalisasi* terutama pada pasien anak, selalu mengalami reaksi yang berbeda. Dari hasil yang didapatkan oleh peneliti pasien cenderung mengalami kecemasan sebelum diberikan terapi bermain *puzzle* ditunjukkan dengan reaksi pasien berupa mudah menangis, ketakutan, sulit tidur, tegang, dan mudah lemas. Kecemasan pada pasien muncul karena beberapa faktor, antara lain terpisah dari keluarga dan teman, kehilangan kendali, berada dilingkungan yang tidak dikenal dan menerima pemeriksaan atau perawatan, sehingga membuat pasien tidak kooperatif dan menjadi cemas.

Asumsi peneliti didukung oleh hasil penelitian Dwi Novianti et al., (2024), menyatakan bahwa kecemasan pada anak dapat berupa perasaan takut, khawatir, sedih, tegang, dan sakit. Anak mengalami *hospitalisasi* disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya cedera tubuh, nyeri, hilang kendali, serta anak mengalami perpisahan dengan lingkungan tempat tinggal dan teman bermain. Berdasarkan hasil peneliti kecemasan yang di alami oleh anak ketika mengalami *hospitalisasi* yaitu karena mereka takut dengan berbagai tindakan keperawatan yang dialami.



STIKes Santa Elisabeth Medan

Hal ini akan menimbulkan trauma sehingga akan menghambat proses penyembuhan.

Peneliti berasumsi bahwa beberapa faktor penyebab kecemasan pada anak prasekolah antara lain lingkungan rumah sakit dan pengalaman rawat anak. Anak-anak yang belum pernah *hospitalisasi* di rumah sakit mengalami kecemasan dan kesulitan berinteraksi dengan lingkungannya dibandingkan dengan anak-anak yang pernah mengalami *hospitalisasi* yang memiliki kecemasan yang lebih rendah. Anak akan mengalami trauma dan ketakutan jika mereka mengalami pengalaman tidak menyenangkan selama perawatan di rumah sakit, sebaliknya, jika anak memiliki pengalaman yang baik dan menyenangkan, mereka akan lebih kooperatif.

Asumsi peneliti didukung oleh hasil penelitian Robby et al., (2019), menyatakan bahwa anak akan menunjukkan berbagai perilaku sebagai reaksi terhadap pengalaman *hospitalisasi*. Anak prasekolah belum mampu menerima persepsi tentang penyakit dan lingkungan rumah sakit yang asing. Pengalaman anak yang belum pernah dirawat di rumah sakit membuat anak tidak dapat mengekspresikan diri dengan lingkungannya sehingga anak akan cenderung mengalami kecemasan. Hasil analisis pada penelitian ini menemukan bahwa rata-rata lama rawat inap pada kelompok intervensi selama 2 hari dan kelompok kontrol paling banyak dirawat selama 3 hari. Berdasarkan hasil pengukuran kecemasan didapatkan hasil bahwa anak yang dirawat pada hari pertama atau kedua cenderung memiliki skor kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan dengan anak yang dirawat selama tiga hari.



STIKes Santa Elisabeth Medan

5.3.2 Tingkat kecemasan responden *post* intervensi terapi bermain *puzzle* di ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti di ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, melalui data diperoleh dari 32 responden menunjukkan bahwa sesudah diberikan terapi bermain *puzzle*, didapatkan nilai rata-rata tingkat kecemasan pasien sebesar 19,19 dengan standar deviasi 4,254 adapun skor tingkat kecemasan pasien ditemukan paling rendah 15 dan paling tinggi 31. Hasil nilai CI 95% = 17,65-20,72 yang bermakna bahwa kecemasan pasien berada direntang 17,65-20,72.

Peneliti berasumsi bahwa terapi bermain sangat baik dalam menanggulangi masalah kecemasan bagi anak. Baik anak yang sehat maupun yang sakit dapat bermain. Meskipun anak itu sakit, kebutuhan untuk bermain tetap ada. Hasil penelitian menunjukkan tingkat kecemasan pasien menurun pasca pemberian terapi bermain *puzzle* kepada anak, ditandai dengan pasien mulai kooperatif, dapat diajak berkomunikasi dan mulai menerima lingkungan baru. Dengan bermain *puzzle* pasien dapat mengalihkan perhatian mereka dari rasa tidak nyaman yang disebabkan oleh perawatan dengan bermain *puzzle*, yang akan memenuhi kebutuhan mereka untuk bermain dan berkreasi, saat bermain terdapat kelenjar adrenal yang mampu menekan hormon stress (*kortisol*) dan meningkatkan aliran darah ke otak dan ini dapat membantu mengurangi kecemasan pada pasien.

Menurut Purnamasari et al (2021), anak yang dirawat pada hari pertama dan kedua rentan mengalami kecemasan, dengan pemberian terapi bermain *puzzle* selama 35 menit dapat mengurangi kecemasan anak. Kegiatan bermain memiliki



kemampuan untuk mengalihkan perhatian anak. Ketika mereka bermain, mereka dapat mengalihkan perhatian mereka dari rasa sakit atau kecemasan. Terapi bermain *puzzle* juga merupakan salah satu cara bagi anak-anak untuk mengatasi masalah emosi seperti kecemasan. Ini juga merupakan salah satu cara untuk mengurangi stres dan trauma yang disebabkan oleh proses *hospitalisasi*. Hal ini menunjukkan bahwa bermain *puzzle* dapat membantu mengurangi kecemasan pada anak-anak prasekolah (usia 3-6 tahun) yang dirawat di rumah sakit.

Peneliti berasumsi bahwa *puzzle* adalah permainan di mana anak-anak menyatukan potongan-potongan untuk membentuk gambar atau teks yang telah ditentukan. *Puzzle* memiliki kelebihan karena memiliki warna yang beragam sehingga menarik minat anak untuk belajar dan meningkatkan daya tahan anak dalam belajar. *Puzzle* juga merupakan alat permainan yang dibutuhkan anak, karena terdiri dari kepingan-kepingan yang mudah hilang dan memerlukan kontrol terhadap kesalahan. *Puzzle* juga merupakan permainan yang dapat membantu anak-anak meningkatkan kemampuan mereka untuk mengingat. Dengan bermain *puzzle*, anak akan terpenuhi kebutuhannya untuk bermain dan berkreasi sehingga dapat mengalihkan perhatiannya dari rasa tidak nyaman akibat dirawat.

Asumsi peneliti didukung oleh hasil penelitian Satriana et al., (2023), juga menemukan bahwa dengan bermain, anak akan terbebas dari ketegangan dan stres yang dialaminya, anak akan dapat mengalihkan rasa sakitnya dengan bermain (*distraksi*) dan melalui kesenangan (*relaksasi*). Bermain juga memberikan kebebasan untuk mengekspresikan emosi dan memberikan perlindungan terhadap stres, karena bermain membantu anak untuk mengatasi pengalaman yang tidak



menyenangkan, obat-obatan, dan prosedur *invasif*. Dengan demikian, diharapkan respon anak terhadap rawat inap yang berupa perilaku agresif, regresi dapat berkurang sehingga anak lebih kooperatif dalam menjalani perawatan di rumah sakit. Kondisi lingkungan rumah sakit yang kondusif juga mendukung keberhasilan terapi, kondisi lingkungan tersebut antara lain ketenangan dan kenyamanan di rumah sakit serta pembatasan pengunjung sehingga selama terapi suasana tenang dan nyaman.

5.3.3 Pengaruh terapi bermain *puzzle* terhadap tingkat kecemasan pasien *Pre* dan *Post* Intervensi di ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024.

Hasil uji statistic *Wilcoxon* menunjukkan bahwa *p-value* 0,000 ($p<0,005$) menunjukkan bahwa hasil dari 32 responden yaitu saat *pre-test* didapatkan rata-rata tingkat kecemasan responden sebesar 25.28 sedangkan pada saat melakukan *post-test* didapatkan rata-rata tingkat kecemasan responden sebesar 19.19 dengan rata-rata selisih kecemasan 06.09, yang artinya terdapat pengaruh sebelum dan sesudah dilakukan tindakan terapi bermain *puzzle* terhadap tingkat kecemasan pasien di ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024.

Peneliti berasumsi bahwa terapi bermain *puzzle* berpengaruh dengan tingkat kecemasan pasien. Berdasarkan hasil pengukuran kecemasan menggunakan kuesioner yang dilakukan peneliti, pasien yang menjalani *hospitalisasi* sebelum diberikan terapi bermain *puzzle* menunjukkan sikap pasien tampak gelisah, tegang, menangis karena takut, dan tidak kooperatif dengan dokter atau perawat



saat dilakukan tindakan. Dengan bermain *puzzle* anak-anak dapat berkonsentrasi dan meningkatkan daya ingat mereka. Anak-anak akan diajari untuk mengingat posisi setiap bagian *puzzle* untuk mendapatkan susunan yang sempurna dengan bermain *puzzle*. Sesudah pemberian terapi bermain pasien dapat mengalihkan perhatian mereka dari rasa tidak nyaman yang disebabkan oleh perawatan dengan bermain *puzzle*, yang akan memenuhi kebutuhan mereka untuk bermain serta berkreasi.

Asumsi peneliti juga didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh (Eva et al., 2023), menyatakan bahwa permainan *puzzle* memberikan efek distraksi pada anak sehingga anak lebih fokus kepada permainan *puzzle* daripada kecemasan yang dirasakannya. Terapi bermain *puzzle* memiliki pengaruh yang signifikan untuk menurunkan respon kecemasan pada anak prasekolah selama *hospitalisasi*. Artinya, terapi bermain *puzzle* mampu mengalihkan perhatian anak dari rasa tidak menyenangkan akibat *hospitalisasi*.

Peneliti berasumsi bahwa rawat inap dianggap oleh anak sebagai sesuatu yang merampas kebebasan dan otonomi anak. Ketika anak-anak dirawat di rumah sakit sebelum menerima terapi, mereka sering mengalami kecemasan. Hal ini karena anak-anak menganggap perawatan di rumah sakit sebagai hukuman, yang membuat mereka merasa malu, bersalah, cemas, dan takut. Dalam situasi seperti ini, anak-anak dapat mendapatkan pendekatan permainan yang tepat untuk mengurangi trauma. Dengan bermain rasa sakit, takut dan cemas anak akan teralihkan dengan adanya kegiatan seperti terapi bermain *puzzle*.



Asumsi peneliti juga didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Finarti et al., (2019), menyatakan bahwa hasil penelitian terapi bermain *puzzle* ini membuktikan bahwa terapi bermain teka-teki memiliki pengaruh yang signifikan untuk menurunkan *respon* kekhawatiran anak prasekolah selama rawat inap. Terapi bermain dengan *puzzle* sangat bermakna dalam mengurangi rasa khawatir pada anak karena perlu kesabaran dan ketekunan anak dalam merangkainya, secara bertahap akan membuat mental anak terbiasa untuk bersikap tenang, gigih dan sabar dalam menghadapi dan menyelesaikan sesuatu.

5.4 Keterbatasan Penelitian

Berdasarkan pada pengalaman langsung peneliti dalam proses penelitian ini, ada beberapa keterbatasan yang dialami dan dapat menjadi beberapa faktor agar dapat lebih diperhatikan bagi peneliti-peneliti yang akan datang dalam lebih menyempurnakan penelitiannya karena penelitian ini sendiri tentu memiliki kekurangan yang perlu terus diperbaiki dalam penelitian-penelitian kedepannya. Beberapa keterbatasan dalam penelitian tersebut, antara lain: sebelum melakukan intervensi awal peneliti tidak melakukan uji kecemasan terlebih dahulu saat pengambilan data *pre-test* yang seharusnya pengambilan data *pre-test* harus dilakukan uji kecemasan terlebih dahulu sebelum diberikan terapi bermain *puzzle* agar responden yang akan diberikan intervensi dapat dipilih sesuai dengan tingkat kecemasan pasien.

BAB 6 **KESIMPULAN DAN SARAN**

6.1 Kesimpulan

1. Tingkat kecemasan pasien di ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024, *pre* intervensi terapi bermain *puzzle* ditemukan *mean* 25.28 dan standar deviasi 7.040 dimana CI 95% = (22.74 – 27.82), dari 32 responden.
2. Tingkat kecemasan pasien di ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024, *post* intervensi terapi bermain *puzzle* t ditemukan *mean* 19.19 dan standar deviasi 4.254 dimana CI 95% = (17.65 – 20.72), dari 32 responden.
3. Terdapat perbedaan tingkat kecemasan pasien sebelum dan sesudah dilakukan terapi bermain *puzzle*. Yang artinya terapi bermain *puzzle* berpengaruh terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien Di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024 dengan p value = 0.000 ($p=<0,05$).

6.2 Saran

1. Bagi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan terutama di bidang keperawatan anak untuk mengurangi tingkat kecemasan anak dengan melaksanakan program bermain pada anak usia pra sekolah.



STIKes Santa Elisabeth Medan

2. Bagi institusi Pendidikan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai tambahan referensi mengenai pemahaman mahasiswa dan pengetahuan mengenai pengaruh terapi bermain *puzzle* terhadap tingkat kecemasan pasien di ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Kepada peneliti selanjutnya agar membuat penelitian mengenai manfaat terapi bermain selain *puzzle* contohnya terapi bermain pewarnaan, bermain tanah liat / plastisin, balok, dll untuk anak yang mengalami kecemasan selama *hospitalisasi*.

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

**DAFTAR PUSTAKA**

- Adriana, D. (2020). Tumbuh Kembang Dan Terapi Bermain Pada Anak Edisi 2. In 2020.
- Delvecchio, E., Salcuni, S., Lis, A., Germani, A., & Di Riso, D. (2019). Hospitalized Children: Anxiety, Coping Strategies, And Pretend Play. *Frontiers In Public Health*, 7. <Https://Doi.Org/10.3389/Fpubh.2019.00250>
- Dini R, Arena L, & Diny V. (2020). *The Effect Of Therapy Containing Puzzle On Decreasing Anxiety Of Hospitalized Children Aged 3-6 Years*. <Http://Lib.Ui.Ac.Id/File?File=Digital/20280300->
- Dwi Novianti, A., & Laode Anhusadar, Dan. (2024). *Pengaruh Terapi Bermain Puzzel Untuk Penurunan Kecemasan Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah*. 5(1). <Https://Doi.Org/10.37985/Murhum.V5i1.409>
- Endang Martasih, Ignasia Yunita Sari, & Indah Prawesti. (2023). Terapi Bermain Menyusun Balok Menurunkan Kecemasan Prasekolah Selama Hospitalisasi. *Terapi Bermain Menyusun Balok Menurunkan Kecemasan Prasekolah Selama Hospitalisasi*.
- Eva, K., Rahmawati, S., Nuraini, N., Tuban, I. N., Kebidanan, A., & Gresik, M. (2023). Effect Of Puzzle Playing Therapy On Stress Levels Hospitalization For Children (4-6 Years). *JURNAL MIDPRO*, 15(01). <Http:Http://Jurnalkesehatan.Unisla.Ac.Id/Index.Php/Midpro>
- Finarti, D. R., Banua, A., & Husada, B. (2019). *The Differences In Puzzle And Story Play Therapy To Child Anxiety Age Preschool (3-5 Years) During Hospitalization In The Room Child Banjarbaru Hospital*.
- Godino-Iáñez, M. J., Martos-Cabrera, M. B., Suleiman-Martos, N., Gómez-Urquiza, J. L., Vargas-Román, K., Membrive-Jiménez, M. J., & Albendín-García, L. (2020). Play Therapy As An Intervention In Hospitalized Children: A Systematic Review. *Healthcare (Switzerland)*, 8(3). <Https://Doi.Org/10.3390/Healthcare8030239>
- Goodwin, G. (2023). *Creativity And Anxiety: Making, Meaning, Experience*.
- Grove, S. K., Gray, J. R., Sutherland, S., & Emeritus, P. (2017). *Burns And Grove's The Practice Of Nursing Research: Appraisal, Synthesis, And Generation Of Evidence*.
- Halter, M. J. (2018). *Foundation Of Psychiatric Mental Health* .



- Hockenberry, M. J., Wilson, D., Rodgers, C. C., & Baker, R. (2017). *Wong's Essentials Of Pediatric Nursing: Vol. TENTH EDITION.*
- Islaeli, I., Yati, M., Islamiyah, & Fadmi, F. R. (2020). The Effect Of Play Puzzle Therapy On Anxiety Of Children On Preschooler In Kota Kendari Hospital. *Enfermeria Clinica*, 30, 103–105. <Https://Doi.Org/10.1016/J.Enfcli.2019.11.032>
- Jannah, M., Kesuma Dewi, T., & DIII Keperawatan Akper Dharma Wacana Metro, P. (2023). Application Of Coloring And Origamy Therapy In Preschool Children Who Experience Anxiety Have Been Hospitalized In The Children's Room Of General Hospital Jenderal Ahmad Yani Metro. *Jurnal Cendikia Muda*, 3(3).
- Kyle, Terri., & Carman, Susan. (2013). *Essentials Of Pediatric Nursing*. Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins.
- Lanjekar, H. K., & Kale, A. (2022). A Study To Assess The Effectiveness Of Origami Therapy On Anxiety Towards Hospitalization Among Children Admitted In Pediatric Wards Of Selected Hospitals From Sangli, Miraj And Kupwad Corporation Area. *Journal Of Pharmaceutical Negative Results*, 1169–1173. <Https://Doi.Org/10.47750/Pnr.2022.13.S08.145>
- Nursalam. (2020a). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional Edisi 6* (Vol. 6). <Http://Www.Penerbitsalemba.Com>
- Nursalam. (2020b). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis: Vol. Edisi 5* (5th Ed.). <Http://Www.Penerbitsalemba.Com>
- Nurwulansari, N., Ashar, M. U., Huriati, H., & Syarif, S. (2019). The Effect Of Constructive Play Therapy On Anxiety Levels Of Preschool Children Due To Hospitalization. *Journal Of Health Science And Prevention*, 3(3S), 72–78. <Https://Doi.Org/10.29080/Jhsp.V3i3s.282>
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2018). *Essentials Of Nursing Research : Appraising Evidence For Nursing Practice*.
- Purnamasari, I., Muarniasih, E., Chumaerotusyfa, V., Studi, P., Keperawatan, I., Awal, S., & Batam, B. (2021). The Effect Of Puzzle Playing Therapy On Anxiety In Preschool Age Children (3-6 Years) That Are Taking Hospitalization At Embung Fatimah Hospitals Batam Pengaruh Terapi Bermain Puzzle Terhadap Kecemasan Pada Anak Usia Prasekolah (3-6 Tahun) Yang Menjalani Hospitaliasi Di Rsud Embung Fatimah Batam.



In *Journal of Hospital Administration and Management* (Vol. 2, Issue 1).

Robby, A., Jurusan, I., Politeknik, K., Kementerian, K., Bengkulu, K., Jurusan, H., Nugroho, N., Gizi, J., Kesehatan, P., & Kesehatan Bengkulu, K. (2019). *The Effect Of Solving Puzzles and Listening to Music to Reduce Anxiety in Preschool Aged Children in Edelweis Room RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu*. www.ui.ac.id.

Rohmah, N. (2018). *Terapi Bermain* (N. Rohmah, Ed.; 1st ed., Vol. 1).

Saputro, H., & Fazrin, F. (2017). *Anak Sakit Wajib Bermain di Rumah Sakit: Penerapan Terapi Bermain Anak Sakit; Proses, Manfaat dan Pelaksanaannya*.

Satriana, A., & Mulfiyanti, D. (2023). The Effectiveness of Puzzle Play Therapy in Reducing Anxiety Due to Hospitalization in Preschool Age Children (3-6 Years) in the Sakura Room at Tenriawaru Bone Regency Hospital. *International Journal of Public Health Excellence (IJPHE)*, 2(2), 602-608. <https://doi.org/10.55299/ijphe>.

Videbeck, S. L. (2020). *Psychiatric-Mental Health Nursing Eighth Edition*. https://t.me/MBS_MedicalBooksStore

Wong, D. L. (2009). *Buku ajar keperawatan pediatrik wong* (Vol. Volume 1). EGC.



LAMPIRAN

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



LEMBAR PENJELASAN DAN INFORMASI

LEMBAR PENJELASAN DAN INFORMASI

Kepada Yth,
 Bapak/Ibu Responden
 Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:
 Nama : Elyakim Pasti Selamat Zega
 NIM : 032020003

Mahasiswa Program Studi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan, sedang melakukan penelitian dengan judul **“Pengaruh Terapi Bermain Puzzle Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024”**. Penelitian ini tidak menimbulkan akibat yang merugikan bagi Bapak/Ibu yang menjadi responden. Saya menjamin kerahasiaan dan segala bentuk informasi yang Bapak/Ibu berikan. Apabila Bapak/Ibu bersedia, mohon menandatangani lembar persetujuan ini. Dengan demikian penyampaian dari saya, atas segala perhatian dan kerjasamanya saya ucapkan terimakasih.

Hormat saya,

(Elyakim Pasti Selamat Zega)



STIKes Santa Elisabeth Medan

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Keikutsertaan Dalam Penelitian)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama (inisial)

Umur : 36 - Th .

Jenis kelamin : **Rempuan** .

Menyatakan bersedia untuk menjadi subyek penelitian dari:

Nama : Elyakini Pasti Selamat Zega

Nim : 032020003

Program studi : S1 Keperawatan

Setelah saya membaca prosedur penelitian yang terlampir, saya mengerti dan memahami dengan benar prosedur penelitian dengan judul “**Pengaruh Terapi Bermain Puzzle Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024**” saya menyatakan bersedia menjadi responden untuk penelitian ini dengan catatan bila suatu waktu saya merasa dirugikan dalam bentuk apapun, saya berhak membatalkan persetujuan ini. Saya percaya apa yang akan saya informasikan akan dijaga kerahasiaannya.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya dengan tanpa ada tekanan dari pihak manapun.

Medan, 10 Mei 2024

Responden

**LEMBAR KUISIONER**

Umur Anak : _____

Jenis Kelamin : _____

Tanggal Wawancara : _____

Petunjuk Pengisian : Berilah tanda *cek list* (✓) pada setiap kolom jawaban yang tersedia dibawah ini dengan kondisi dan situasi yang anak anda alami berhubungan selama anda berada di rumah sakit.

Dengan keterangan : _____

TP : Tidak pernah

SR : Sering

KK : Kadang-kadang

SL : Selalu

Pertanyaan	TP	KK	SR	SL
1. Saya melihat anak saya ketakutan ketika dia berada di ruangan ini				
2. Anak saya sering menangis dan berteriak saat perawat mendekatinya				
3. Saya melihat wajah anak saya pucat ketika perawat menghampirinya.				
4. Saya melihat anak saya sedih saat saya pergi meninggalkan dia di ruangan ini.				
5. Anak saya menangis apabila saat bangun tidur saya tidak disampingnya.				
6. Saya melihat anak saya takut saat dokter memeriksanya.				
7. Anak saya khawatir terhadap apa yang akan terjadi padanya.				
8. Saya merasa tangan anak saya dingin dan lembab saat dia berada di ruangan ini				
9. Saya melihat anak saya lemas dan tidak berdaya selama berada di ruangan ini				
10. Saya merasa anak saya sulit untuk berkonsentrasi selama berada di ruangan ini				
11. Saya melihat anak saya gugup saat melihat orang asing yang mendapat perawatan disampingnya				
12. Saya melihat anak saya sering terkejut.				
13. Saya melihat anak saya enggan dan takut untuk menjawab pertanyaan dari perawat dan dokter.				
14. Saya melihat anak saya tidak bisa tenang saat diperiksa.				
15. Saya merasa jantung anak saya berdebar-debar saat ada petugas yang mendekat.				

Dimodifikasi oleh Saputro, H (2017)

**SATUAN ACARA PENYULUHAN
(SAP)**

Pokok Pembahasan	: Terapi bermain <i>puzzle</i>
Sasaran	: Anak prasekolah (3-6 tahun)
Waktu	: 10-15 menit
Tempat	: Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
Penyuluuh	: Elyakim Pasti Selamat Zega

A. Tujuan**1. Tujuan umum**

Setelah diberikan terapi bermain *puzzle* diharapkan dapat menurunkan tingkat kecemasan anak.

2. Tujuan khusus

Setelah mengikuti permainan selama 15 menit anak akan mampu:

- a. Mengembangkan kreativitas, konsentrasi dan daya pikirnya
- b. Mengekspresikan perasaannya selama menjalani perawatan
- c. Mengekspresikan rasa senangnya terhadap permainan
- d. Beradaptasi dengan lingkungan
- e. Mempererat hubungan antara perawat dan anak

B. Materi (Terlampir)

Materi penyuluhan yang akan disampaikan meliputi: prosedur pemberian terapi bermain *puzzle*

C. Sasaran

Anak yang dirawat di ruang anak yang memenuhi kriteria sebagai berikut:

1. Kesadaran *compos mentis*
2. Tanda vital stabil
3. Tidak bertentangan jenis penyakit dipandang dari sudut penularan
4. Pada usia perkembangan yang sama
5. Tidak ada kontra indikasi dari aspek medis

D. Media, alat, dan bahan

Jenis permainan yang di gunakan yaitu menyusun puzzle dengan klarifikasi usia 3-6 tahun (*preschool*).

E. Pengorganisasian

Leader : Peneliti

Co Leader : Perawat

F. Strategi

Strategi pelaksanaan yang dilakukan adalah sebagai berikut:

1. *Leader* membuka acara terapi dan memperkenalkan diri.
2. *Leader* menjelaskan tujuan dan teknik permainan dan aturan permainan.
3. *Co Leader* membantu melakukan peragaan teknik permainan dengan alat yang dimaksud, kemudian membagikan alat permainan yang sesuai.
4. *Co Leader* membantu anak bermain.
5. *Leader* mengamati dan mencatat respon anak selama bermain.
6. *Leader* memberi informasi waktu bermain telah selesai.
7. Membereskan alat permainan dan mengembalikan ke tempat semula.



8. *Leader* memberikan umpan balik positif atas pelaksanaan dan hasil permainan, gambar yang sudah diwarnai dikembalikan kepada klien oleh fasilitator.

9. *Leader* menyampaikan terima kasih dan jadwal kegiatan berikutnya
10. *Leader* menutup acara terapi

G. Kriteria evaluasi

1. Evaluasi Struktur
 - a. Pengorganisasian penyelenggaraan terapi bermain sudah disusun
 - b. Program sudah direncanakan sebelumnya
 - c. Semua anak yang memenuhi kriteria dapat mengikuti terapi bermain
2. Evaluasi Proses
 - a. Peserta antusias mengikuti terapi bermain
 - b. Tidak ada peserta yang bosan atau drop out
 - c. Keluarga dapat bekerja sama dengan baik
3. Evaluasi Hasil
 - a. Anak merasa senang dan terhibur
 - b. *Puzzle* dapat di susun dengan baik
 - c. Dapat membuat bentukan *puzzle* ketika di bongkar pasang

**SOP PENGARUH TERAPI BERMAIN PUZZLE TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PASIEN DI RUANGAN SANTA THERESSA RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2024**

Standar prosedur operasional bermain puzzle	
Pengertian bermain <i>puzzle</i>	<i>Puzzle</i> adalah sebuah permainan untuk menyatukan pecahan kepingan untuk membentuk sebuah gambar atau tulisan yang telah ditentukan. Aktivitas bermain yang dilakukan pada anak yang sakit dan dirawat di rumah sakit untuk memfasilitasi tumbuh kembang anak.
Tujuan	<ol style="list-style-type: none">1. Meminimalisir tindakan keperawatan yang traumatis2. Mengurangi kecemasan3. Membantu mempercepat penyembuhan4. Sebagai fasilitas komunikasi5. Persiapan untuk <i>hospitalisasi</i> atau <i>surgery</i>6. Sarana untuk mengekspresikan perasaan
Kebijakan	<ol style="list-style-type: none">1. Kelompok umur sama2. Dilakukan diruang rawat inap3. Tidak boleh bertentangan dengan terapi dan perawatan4. Tidak membutuhkan energi yang banyak5. Harus mempertimbangkan keamanan anak6. Melibatkan orangtua
Petugas	Perawat
Persiapan pasien	<ol style="list-style-type: none">1. Pasien dan keluarga diberitahu tujuan bermain2. Melakukan kontrak waktu3. Pemilihan pasien berdasarkan umur, penyakit, dan keadaan umum terakhir4. Tidak ngantuk5. Tidak rewel6. Keadaan umum mulai membaik7. Pasien biasa dengan tiduran atau duduk, sesuai kondisi klien
Peralatan	<ol style="list-style-type: none">1. Rancangan program bermain <i>puzzle</i> yang lengkap2. Alat bermain <i>puzzle</i>
Prosedur pelaksanaan	<p>A. Tahap Pra Interaksi</p> <ol style="list-style-type: none">1. Melakukan kontrak waktu2. Mengecek kesiapan anak (tidak ngantuk, tidak rewel, keadaan umum membaik/kondisi yang memungkinkan)3. Menyiapkan alat <p>B. Tahap orientasi</p>



	<ol style="list-style-type: none">4. Memberikan salam kepada pasien dan menyapa nama pasien5. Menjelaskan tujuan dan prosedur pelaksanaan6. Menanyakan persetujuan dan kesiapan klien sebelum kegiatan dilakukan <p>C. Tahap kerja</p> <ol style="list-style-type: none">1. Letakan <i>puzzle</i> diatas meja atau didepan anak2. Pisahkan setiap kepingan atau potongan <i>puzzle</i>3. Beri contoh pada anak cara menyusun <i>puzzle</i>4. Minta anak untuk mencoba melakukan5. Berikan pujian apabila anak berhasil menyusun <i>puzzle</i>6. Apabila anak masih ingin bermain, ulangi lagi permainan, boleh menggunakan <i>puzzle</i> <p>D. Tahap terminasi</p> <ol style="list-style-type: none">1. Melakukan evaluasi sesuai dengan tujuan2. Berpamitan dengan pasien3. Membereskan dan kembalikan alat ke tempat semula4. Mencuci tangan5. Mencatat jenis permainan dan respon pasien serta keluarga kegiatan dalam lembar catatan keperawatan dan kesimpulan hasil bermain meliputi emosional, hubungan interpersonal, psikomotor dan anjuran untuk anak dan keluarga.
--	--

Sumber: (Rohmah, 2018)

TERAPI BERMAIN PUZZLE**1. Defenisi**

Menurut Kamus Pintar Bahasa Inggris Indonesia dalam Saputro & Fazrin (2017), *puzzle* berarti teka-teki. *Puzzle* adalah sebuah permainan untuk menyatukan pecahan kepingan untuk membentuk sebuah gambar atau tulisan yang telah ditentukan. *Puzzle* memiliki keunggulan, yaitu memiliki banyak warna sehingga menarik minat anak untuk belajar dan meningkatkan daya tahan anak dalam belajar.



Gambar 1.1 Permainan *puzzle*

2. Manfaat

Manfaat terapi bermain *puzzle* menurut Rohmah (2018), adalah :

1. Melatih koordinasi antara mata dan tangan. Anak dapat terstimulasi pergerakan atau koordinasi antara mata dan tangan saat menyusun gambar *puzzle* sampai berbentuk seperti semula. Mengembangkan koordinasi antara mata dan tangan merupakan hal yang sangat penting bagi anak kecil.
2. Keterampilan pemecahan masalah dan penalaran. Dengan bermain *puzzle* juga anak dapat tertuntut untuk memecahkan masalah dan keterampilan dalam penalaran. Anak-anak selalu dihadapkan dengan masalah-masalah kecil yang harus di selesaikan dalam rangka untuk menyelesaikan *puzzle* supaya berhasil.
3. Melatih daya kreatifitas, banyak anak yang kreatifitasnya terpancing dengan bermain *puzzle*, saat mereka menikmati dan melihat gambar pada kotak dan sebisa mungkin harus menyelesaikannya.
4. Melatih konsentrasi
5. Melatih logika
6. Memperkuat daya ingat

**3. Prosedur pelaksanaan**

Menurut (Rohmah, 2018), langkah-langkah untuk melakukan terapi bermain yaitu:

1. Melakukan kontrak waktu
2. Mengecek kesiapan anak (tidak ngantuk, tidak rewel, keadaan umum membaik/kondisi yang memungkinkan)
3. Menyiapkan alat
4. Memberikan salam kepada pasien dan menyapa nama pasien
5. Menjelaskan tujuan dan prosedur pelaksanaan
6. Menanyakan persetujuan dan kesiapan klien sebelum kegiatan dilakukan
7. Letakan *puzzle* diatas meja atau didepan anak
8. Pisahkan setiap kepingan atau potongan *puzzle*
9. Beri contoh pada anak cara menyusun *puzzle*
10. Minta anak untuk mencoba melakukan
11. Berikan pujian apabila anak berhasil menyusun *puzzle*
12. Apabila anak masih ingin bermain, ulangi lagi permainan, boleh menggunakan *puzzle*
13. Melakukan evaluasi sesuai dengan tujuan
14. Berpamitan dengan pasien
15. Membereskan dan kembalikan alat ke tempat semula
16. Mencuci tangan
17. Mencatat jenis permainan dan respon pasien serta keluarga kegiatan dalam lembar catatan keperawatan dan kesimpulan hasil bermain meliputi emosional, hubungan inter-personal, psikomotor dan anjuran untuk anak dan keluarga.



STIKes Santa Elisabeth Medan

Time Schedule Pengaruh Terapi Bermain *Puzzle* Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

No.	Kegiatan	Waktu Penelitian																											
		Nov				Des				Jan				Feb				Maret				Apr				Mei			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Pengajuan judul			■	■																								
2	Izin pengambilan data awal					■	■	■	■																				
3	Pengambilan data awal									■	■																		
4	Penyusunan proposal penelitian									■	■																		
5	Seminar proposal										■	■																	
6	Revisi proposal										■	■	■	■															
7	Prosedur izin penelitian											■	■	■	■	■	■	■	■	■	■								
8	Memberi informed consent																												
9	Pengambilan data pre-test																												
10	Implementasi terapi bermain puzzle 1																												
11	Break																												
12	Implementasi terapi bermain puzzle 2																												
13	Pengambilan data post-test																												
14	Pengolahan data menggunakan komputerisasi																												
15	Analisa data																												
16	Hasil																												
17	Seminar hasil																												
18	Revisi skripsi																												
19	Pengumpulan skripsi																												



USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

1. Nama Mahasiswa : Eyyavini Parvi Seumur Zegz
2. NIM : 032020063
3. Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan
4. Judul : Pengaruh Terapi Bermain PUZZLE Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Diruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024
5. Tim Pembimbing :

Jabatan	Nama	Kesediaan
Pembimbing I	Mestiana Br. Karti, S.Kep., Ns., M.Kep., D.N.Sc	<i>O/H</i>
Pembimbing II	Marizwati Bowis, S.Kep., Ns., M.Kep	<i>Melanjutkan</i>

6. Rekomendasi :

- a. Dapat diterima Judul Pengaruh Terapi Bermain PUZZLE Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Diruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 yang tercantum dalam usulan judul Skripsi di atas
- b. Lokasi Penelitian dapat diterima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif
- c. Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah
- d. Tim Pembimbing dan Mahasiswa diwajibkan menggunakan Buku Panduan Penulisan Proposal Penelitian dan Skripsi, dan ketentuan khusus tentang Skripsi yang terlampir dalam surat ini

Medan, 3 Nov 2023

Ketua Program Studi Ners

Lindawati Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep



STIKes Santa Elisabeth Medan

PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL

JUDUL PROPOSAL

: Pengaruh Terapi Bermain P02218 Terhadap
Tingkat Kecemasan Pasien Diwangan Sankt
Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
Tahun 2024

Nama mahasiswa

: Elyawim Panti Selamat Zega

N.I.M

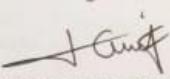
: 032020003

Program Studi

: Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan

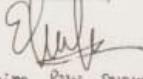
Menyetujui,

Ketua Program Studi Ners


Lindawati Tampubolon, S.Kep, Ns., M.Kep

Medan, 3 Nov 2023

Mahasiswa,


Elyawim Panti Selamat Zega



STIKes Santa Elisabeth Medan



Medan, 15 November 2023

Nomor: 1501/STIKes/RSE-Penelitian/XI/2023

Lamp. : 1 (satu) set

Hal : Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian

Kepada Yth.:
Direktur
Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
di-
Tempat.

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan, melalui surat ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan ijin pengambilan data awal bagi mahasiswa tersebut. Adapun nama mahasiswa dan judul proposal terlampir.

Demikian hal ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.



Tembusan:
 1. Ka/CI Ruangan:
 1. Mahasiswa yang bersangkutan
 2. Arsip



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) SANTA ELISABETH MEDAN

JL. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

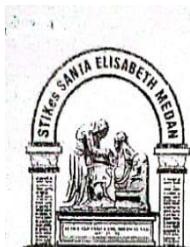
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Lampiran Nomor: 1501/STIKes/RSE-Penelitian/XI/2023

Daftar Nama Mahasiswa Yang Akan Melakukan Pengambilan Data Awal Penelitian
Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

NO	NAMA	NIM	JUDUL PROPOSAL
1	Elyakim Pasti Selamat Zega	032020003	Pengaruh Terapi Bermain <i>Puzzle</i> Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
2	Erlinien Telaumbanua	032020038	Hubungan Kualitas Layanan Pada Aplikasi <i>Mobile JKN</i> Dengan Tingkat Kepuasan Peserta BPJS Kesehatan Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
3	Nola Yohana Sitanggang	032020064	Pengaruh Perilaku <i>Caring Behavior</i> Perawat Terhadap Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruangan <i>Intensive Care Unit (ICU)</i> Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.
4	Royindah sinaga	032020071	Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
5	Romiani Naibaho	032020027	Hubungan Kepuasan Kerja Dengan Kinerja Perawat Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
6	Ester Putri Natalia Lase	032020034	Penerapan <i>Caring Behavior</i> Dalam Meningkatkan Kepuasan Pasien Di Ruangan Melania dan Laura Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
7	Rostari Saragih	032020050	Hubungan Sistem <i>Reward</i> Dengan Peningkatan Kinerja Perawat Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
8	Clarita FamatiraniMargareta El. Hia	032019007	Pengaruh Pemberian <i>Slumber Ice</i> Terhadap Intensitas Rasa Haus Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
9	Patricia Juniati Simarmata	032020067	Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kecemasan Anak Yang Mengalami Hospitalisasi Di Ruangan Santa Theresia Di RS Santa Elisabeth Tahun 2024.
10	Elisabeth Zebua	032020014	Pengaruh <i>Caring Behaviors</i> Perawat Terhadap Kepuasan Pasien Dalam Layanan Keperawatan Di Ruangan Ignatius Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
11	Yuni Utami R. Sinaga	032020083	Penerapan <i>Caring Behaviour</i> Perawat dalam Menurunkan Kecemasan Pasien Post Operasi Di Ruangan Maria/Marta Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) SANTA ELISABETH MEDAN

JL. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

12	Romita L Gaol	032019075	Pengaruh Komunikasi Teraupetik Terhadap Kepuasan Pelayanan Keperawatan Pasien Ruang Lidwina-Yosep Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.
13.	Agnes Nuryanti Situmorang	032019015	Hubungan Dukungan Sosial Rekan Kerja Dengan <i>Burnout</i> Pada Perawat Ruang Rawat Inap Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
14	Juni Ratna Sari Zai	032020040	Hubungan <i>Self Compassion</i> Dengan Kecerdasan Emosional Perawat Dirumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
15	Celine Rose Elena Tarigan	032020017	Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Keluarga Mengenai FAST Pada Pasien Stroke Di Poli Rawat Jalan RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
16	Yein Concita Lingga	032020082	Gambaran Pengetahuan Orang Tua Terhadap Pertolongan Pertama Kejang Demam Pada Anak Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.



Hormat kami,
STIKes Santa Elisabeth Medan

Mestiana Br Karo, M.Kep., DNSc
Ketua



STIKes Santa Elisabeth Medan



**YAYASAN SANTA ELISABETH
RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN**
JL. Haji Misbah No. 7 Telp : (061) 4144737 – 4512455 – 4144240
Fax : (061)-4143168 Email : rsemdn@yahoo.co.id
Website : <http://www.rsemedan.id>
MEDAN – 20152



TERAKREDITASI PARIPURNA

Medan, 29 November 2023

Nomor :2070/Dir-RSE/K/XI/2023

Kepada Yth,
Ketua STIKes Santa Elisabeth
di
Tempat

Perihal : Ijin Pengambilan Data Awal

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor : 1501/STIKes/RSE-Penelitian/XI/2023 perihal : *Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian*, maka bersama ini kami sampaikan permohonan tersebut dapat kami setujui.

Adapun Nama – nama Mahasiswa dan Judul Penelitian adalah sebagai berikut :

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN
1	Elyakim Pasti Selamat Zega	032020003	Pengaruh Terapi Bermain <i>Puzzle</i> Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
2	Erlinien Telaumbanua	032020038	Hubungan Kualitas Layanan Pada Aplikasi <i>Mobile JKN</i> Dengan Tingkat Kepuasan Peserta BPJS Kesehatan Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
3	Nola Yohana Sitanggang	032020064	Pengaruh Perilaku <i>Caring Behavior</i> Perawat Terhadap Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruangan <i>Intensive Care Unit (ICU)</i> Rumah sakit Santa Elisabeth Medan 2024.
4	Royinda Sinaga	032020071	Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 .
5	Romiani Naibaho	032020027	Hubungan Kepuasan Kerja Dengan Kinerja Perawat Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
6	Ester Putri Natalia Lase	032020034	Penerapan <i>Caring Behavior</i> Dalam Meningkatkan Kepuasan Pasien Di Ruangan Melania Dan Laura Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
7	Clarita famatirani margareta El. Hia	032019007	Pengaruh Pemberian <i>Slimber Ice</i> Terhadap Intensitas Rasa Haus Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di RS Santa Elisabeth medan Tahun 2024.
8	Patricia Juniati Simarmata	032020067	Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kecemasan Anak Yang Mengalami Hospitalisasi Di Ruangan Santa Theresia Di RS Santa Elisabeth Medan 2024.



STIKes Santa Elisabeth Medan



**YAYASAN SANTA ELISABETH
RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN**
JL. Haji Misbah No. 7 Telp : (061) 4144737 – 4512455 – 4144240
Fax : (061)-4143168 Email : rsemdn@yahoo.co.id
Website : <http://www.rssemedan.id>
MEDAN – 20152



TERAKREDITASI PARIPURNA

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN
9	Elisabeth Zebua	032020014	Pengaruh <i>Caring Behaviors</i> Perawat Terhadap Kepuasan Pasien Dalam Layanan Keperawatan Di Ruangan Ignatius Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
10	Yuni Utami R. Sinaga	032020083	Penerapan <i>Caring Behavior</i> Perawat Dalam Menurunkan Kecemasan Pasien Post Operasi Di Ruangan Maria/Marta Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
11	Romita L Gaol	032019075	Pengaruh Komunikasi Teraupetik Terhadap kepuasan pelayanan Keperawatan Pasien Ruang Lidwina-Yosef Di Rumah Sakit santa Elisabeth Medan Tahun 2023.
12	Agnes Nuryanti Situmorang	032019015	Hubungan Dukungan Sosial Rekan Kerja Dengan <i>Burnout</i> Pada Perawat Ruang Rawat Inap Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
13	Juni Ratna sari Zai	032020040	Hubungan <i>Self Compassion</i> Dengan Kecerdasan Emosional Perawat DiRumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
14	Celine Rose Elena Tarigan	032020017	Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Keluarga Mengenai FAST Pada Pasien Stroke Di Poli Rawat Jalan RS Santa Elisabeth medan Tahun 2024.
15	Yein Concita Lingga	032020082	Gambaran Pengetahuan Orang Tua Terhadap Pertolongan Pertama Kejang Demam Pada anak di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan 2024.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapan terima kasih.

Hormat kami,
Rumah Sakit Santa Elisabeth

dr. Riahsyah Damayanti, M.B.A (K) Onk
Direktur

Cc. Arsip



STIKes Santa Elisabeth Medan

MASTER DATA

No.	UMUR	KELAMIN	PENGALAMAN RAWAT	Q1PRE	Q2PRE	Q3PRE	Q4PRE	Q5PRE	Q6PRE	Q7PRE	Q8PRE	Q9PRE	Q10PRE	Q11PRE	Q12PRE	Q13PRE
1	3	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1
2	6	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2
3	6	2	1	2	1	1	4	4	2	3	3	2	2	2	2	2
4	3	1	2	2	2	1	3	2	1	2	1	1	1	2	2	2
5	5	1	1	2	3	2	4	4	2	1	1	1	1	1	1	1
6	6	1	1	2	2	1	1	3	2	3	3	1	1	2	2	1
7	5	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2
8	5	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2
9	5	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
10	4	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2
11	5	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1
12	6	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1
13	6	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2
14	6	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1
15	5	1	1	2	2	2	3	3	1	2	1	2	2	2	1	2
16	6	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2
17	6	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1
18	5	1	1	1	2	1	4	4	2	1	1	4	1	1	1	1
19	3	1	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	2	2	1	2
20	6	2	1	3	2	2	3	2	2	3	3	3	2	3	2	3
21	4	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
22	3	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
23	4	1	2	2	3	2	4	3	2	2	2	2	2	2	3	1
24	5	1	1	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	4	3	3
25	6	1	1	2	2	2	3	3	1	2	2	2	1	3	1	2
26	4	1	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	4
27	4	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2
28	6	1	1	2	1	1	1	3	2	3	3	1	1	2	2	1
29	3	2	1	2	1	1	1	2	2	3	3	1	1	2	2	1
30	3	1	2	2	2	1	1	1	3	2	3	3	1	1	2	1
31	5	2	1	2	1	1	1	3	1	3	3	1	1	2	2	1
32	6	2	1	1	1	3	2	3	3	1	1	2	2	1	2	1



STIKes Santa Elisabeth Medan

NO.	Q14PRE	Q15PRE	Q1POST	Q2POST	Q3POST	Q4POST	Q5POST	Q6POST	Q7POST	Q8POST	Q9POST	Q10POST	Q11POST	Q12POST	Q13POST	Q14POST	Q15POST	TOTAL PRE	TOTAL POST	
1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	17	
2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	22	19	
3	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	34	19	
4	4	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	27	21	
5	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	26	19	
6	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	27	18	
7	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	17	
8	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	22	18	
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	17	16	
10	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	23	17
11	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	26	16
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	15
13	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	15
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	15
15	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	29	25	
16	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	19	17
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	15
18	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	27	18
19	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	32	31	
20	2	2	1	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	37	30	
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	16	16	
22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	17	16	
23	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	1	2	2	35	30	
24	3	4	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	2	45	21	
25	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	29	22	
26	4	3	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	38	19	
27	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	20	20	
28	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	26	18	
29	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	25	18	
30	2	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	27	19	
31	2	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	25	19	
32	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	26	18	

HASIL OUPUT SPSS

Kategori Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3 Tahun	6	18,8	18,8	18,8
	4 Tahun	5	15,6	15,6	34,4
	5 Tahun	9	28,1	28,1	62,5
	6 Tahun	12	37,5	37,5	100,0
	Total	32	100,0	100,0	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	22	68,8	68,8	68,8
	Perempuan	10	31,3	31,3	100,0
	Total	32	100,0	100,0	

Pengalaman Rawat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pernah	25	78,1	78,1	78,1
	Tidak pernah	7	21,9	21,9	100,0
	Total	32	100,0	100,0	

Kategori Pre-Test

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ringan	16	50,0	50,0	50,0
	Sedang	13	40,6	40,6	90,6
	Berat	3	9,4	9,4	100,0
	Total	32	100,0	100,0	

Kategori Post-Test

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ringan	29	90,6	90,6	90,6
	Sedang	3	9,4	9,4	100,0
	Total	32	100,0	100,0	

Statistics

	PreTest	PostTest
N	Valid	32
	Missing	0
Mean	25,28	19,19
Median	25,50	18,00
Mode	17 ^a	18 ^a
Std. Deviation	7,040	4,254
Minimum	16	15
Maximum	45	31

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

Paired Samples Test

	Pair	PreTest - PostTest	Paired Differences			t	df	Sig. (2-tailed)
			Mean	n	Std. Deviation	95% Confidence Interval of the Difference		
						Mean	Lower	Upper
	1	6,094	5,318	,940	4,176	8,011	6,482	31 ,000

Descriptives

		Statistic	Std. Error
PreTest	Mean	25,28	1,245
	95% Confidence Interval for	Lower Bound	22,74
	Mean	Upper Bound	27,82
	5% Trimmed Mean	24,83	
	Median	25,50	
	Variance	49,564	
	Std. Deviation	7,040	
	Minimum	16	
	Maximum	45	
	Range	29	
	Interquartile Range	9	
	Skewness	,884	,414
	Kurtosis	,629	,809
PostTest	Mean	19,19	,752
	95% Confidence Interval for	Lower Bound	17,65
	Mean	Upper Bound	20,72
	5% Trimmed Mean	18,78	
	Median	18,00	
	Variance	18,093	
	Std. Deviation	4,254	
	Minimum	15	
	Maximum	31	
	Range	16	
	Interquartile Range	4	
	Skewness	1,758	,414
	Kurtosis	2,640	,809

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
PreTest	,154	32	,053	,927	32	,031
PostTest	,268	32	,000	,776	32	,000

a. Lilliefors Significance Correction

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
PostTest - PreTest	Negative Ranks	29 ^a	15,00	435,00
	Positive Ranks	0 ^b	,00	,00
	Ties	3 ^c		
	Total	32		

a. PostTest < PreTest

b. PostTest > PreTest

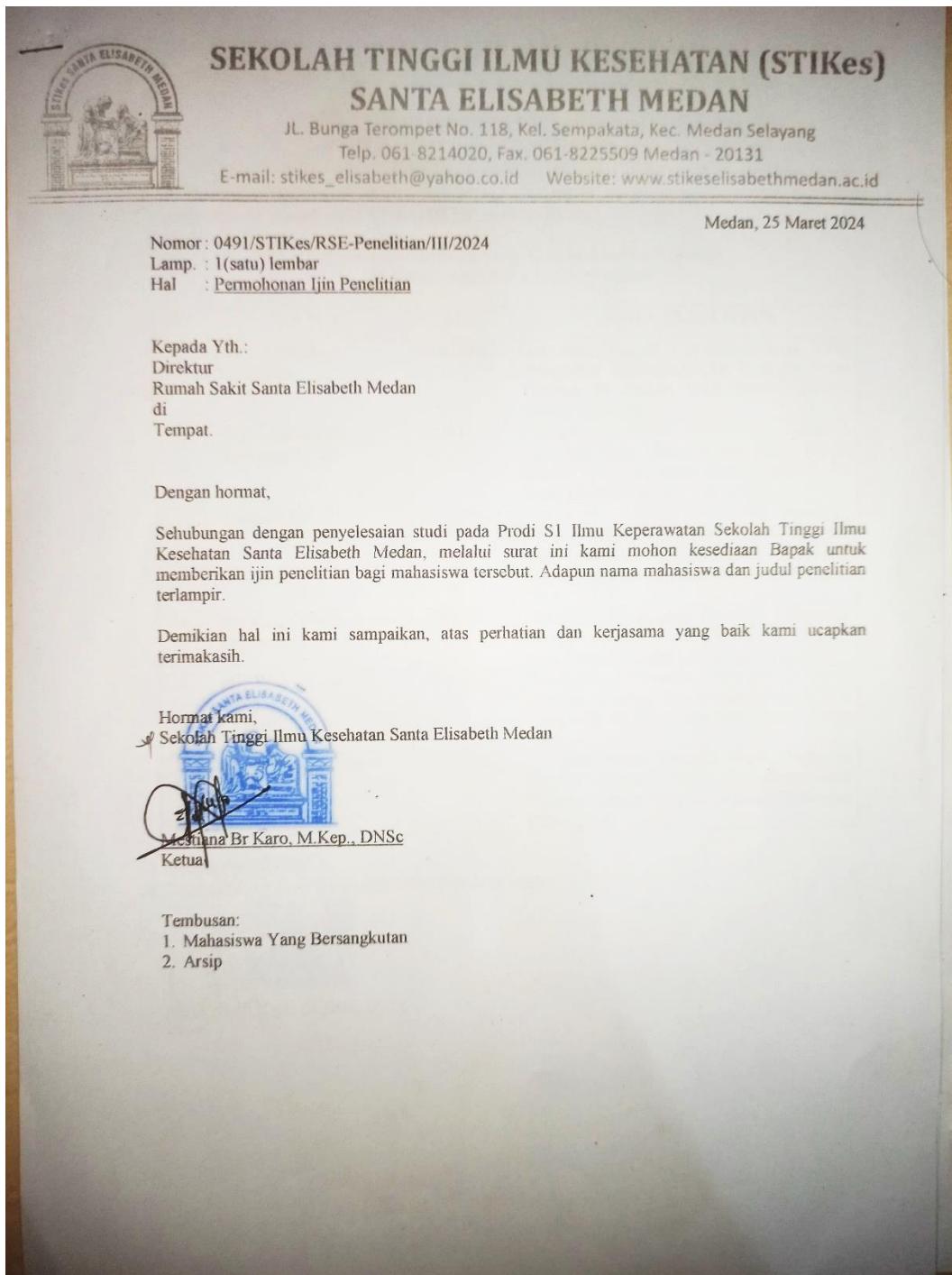
c. PostTest = PreTest

Test Statistics^a

	PostTest - PreTest
Z	-4,708 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.





SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) SANTA ELISABETH MEDAN

JL. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Lampiran Surat Nomor: 0491/STIKes/RSE-Penelitian/III/2024

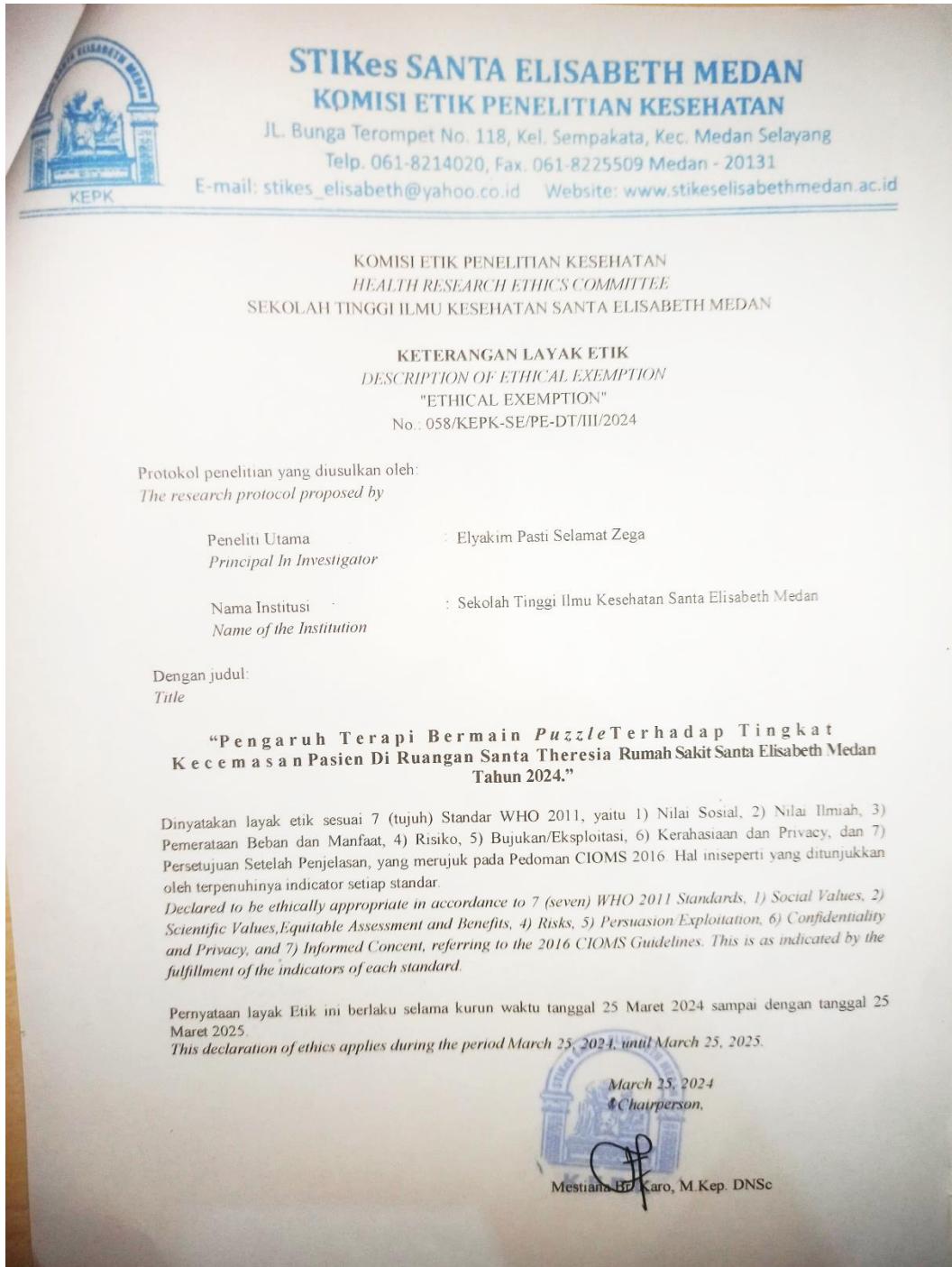
Daftar Nama Mahasiswa Yang Akan Melakukan Penelitian Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN
1.	Patricia Juniaty Simarmata	032020067	Gambaran Tingkat Kecemasan Anak Yang Mengalami hospitalisasi Di Ruangan Santa Theresia Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
2.	Clarita Famatirani Margareta El. Hia	032019007	Pengaruh Pemberian <i>Slimber Ice</i> Terhadap Intensitas Rasa Haus Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
3.	Elisabeth Zebua	032020014	Pengaruh <i>Caring Behaviors</i> Perawat Terhadap Kepuasan Pasien Dalam Layanan Keperawatan Di Ruangan Ignatius Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024
4.	Samsinar Citra Berlianta Situmeang	032020039	Gambaran Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruang Intensive Care Unit (ICU) Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
5.	Royindah Sinaga	032020071	Hubungan Pemberian <i>Informed Consent</i> Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
6.	Elyakim Pasti Selamat Zega	032020003	Pengaruh Terapi Bermain Puzzle Terhadap Tingkat kecemasan Pasien Di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Hormat kami,
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



Mesudja Dr. Karo, M.Kep., DNSc
Ketua





YAYASAN SANTA ELISABETH
RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN
JL. Haji Misbah No. 7 Telp : (061) 4144737 – 4512455 – 4144240
Fax : (061)-4143168 Email : rsemdn@yahoo.co.id
Website : <http://www.rsemdnmedan.id>
MEDAN – 20152



TERAKREDITASI PARIPURNA

Medan, 18 Mei 2024

Nomor : 1175/Dir-RSE/K/V/2024

Kepada Yth,
Ketua STIKes Santa Elisabeth
di
Tempat

Perihal : Selesai Penelitian

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor : 0491/STIKes/RSE-Penelitian/III/2024 perihal : *Permohonan Ijin Penelitian*, maka bersama ini kami sampaikan bahwa mahasiswa tersebut telah selesai melakukan penelitian.

Adapun Nama Mahasiswa, Judul Penelitian dan Tanggal Penelitian adalah sebagai berikut :

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN	TGL. PENELITIAN
1	Patricia Juniaty Simarmata	032020067	Gambaran Tingkat Kecemasan Anak Yang Mengalami Hospitalisasi Di Ruangan Santa Theresia Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.	17 - 30 April 2024
2	Clarita Famaturani Margareta El. Hia	032019007	Pengaruh Pemberian <i>Slimer Ice</i> Terhadap Intensitas Rasa Haus Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.	13 April – 05 Mei 2024
3	Elisabeth Zebua	032020014	Pengaruh <i>Caring Behaviors</i> Perawat Terhadap Kepuasan Pasien Dalam Layanan Keperawatan Di Ruangan Ignatius Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.	17 April – 04 Mei 2024
4	Samsiar Citra Berlianta Situmeang	032020039	Gambaran Kecemasan Keluarga Psien Di Ruang Intensive Care Unit (ICU) Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.	17 April – 04 Mei 2024
5	Royindah Simaga	032020071	Hubungan Pemberian <i>Informed Consent</i> Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2024	17 April – 04 Mei 2024
6	Elyakim Pasti Selamat Zega	032020003	Pengaruh Terapi Bermain Puzzle Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Di Ruangan Santa Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.	17 April – 11 Mei 2024

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,
Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

dr. Eddy Jefferson, SH, M.TK, Sports Injury
Direktur

Cc. Arsip

DOKUMENTASI PENELITIAN



