

Penerapan Terapi Bermain Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Akibat Hospitalisasi

Application of Play Therapy to Children's Anxiety Level Due to Hospitalization

^{1*}Ni Luh Emilia, Juana Eunike Putri Saito, ¹Denny Susanto, ¹Juliana Neng Ribka Sarman, ¹Sabarulin

¹Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bala Keselamatan Palu, Indonesia

ARTIKEL INFO

Article history

Received :20-03-2024

Revised: 20-04-2024

Accepted :01-05-2024

Keywords :

Child

Inpatient

Worry

Play Therapy

Kata Kunci :

Anak

Hospitalisasi

Kecemasan

Terapi Bermain

Correspondence :

Ni Luh Emilia

Email:

luhemilia101112@gmail.com

ABSTRACT

Hospitalization occurs because the child is sick, which can cause fear and anxiety problems. The need for treatment due to anxiety, one of which is providing play therapy. Play therapy is a structured game, which is implemented by nurses with the aim of reducing anxiety due to hospitalization. The method used is a descriptive case study with 2 respondents who experience anxiety. The level of anxiety was measured in pre-post therapy using the QUESTT questionnaire which contained an anxiety scale, namely the Facial Anxiety Scale (FAS) and Visual Facial Anxiety Scale (VFAS), followed by providing play therapy coloring pictures for 3 consecutive days within 30 minutes. The result of applying play therapy to both respondents was the disappearance of anxiety. In child F with the pre-play therapy FAS anxiety scale, a score of 3 was obtained and post-therapy a score of 0, while the VFAS pre-play therapy obtained a score of A4 and after play therapy, a score of A0 was obtained, likewise for child G, the anxiety level with the pre-play therapy FAS scale was obtained with a score of 1 and The play therapy port got a score of 0, while the pre-play therapy VFAS got a score of A2 and post play therapy got a score of A0. Play therapy is effective in reducing or even reducing anxiety in children due to hospitalization. It is hoped that nursing staff will be able to apply play therapy to nursing care in overcoming anxiety problems due to hospitalization in children.

ABSTRAK

Hospitalisasi terjadi karena anak sakit, yang dapat menyebabkan adanya masalah ketakutan dan kecemasan. Perlunya penanganan akibat kecemasan tersebut yang salah satunya adalah pemberian terapi bermain. Terapi bermain merupakan permainan terstruktur, yang diterapkan oleh perawat dengan tujuan untuk meredakan kecemasan akibat hospitalisasi. Metode yang digunakan studi kasus deskriptif dengan 2 responden yang mengalami kecemasan. Tingkat kecemasan diukur pada pre-post terapi menggunakan kuesioner QUESTT yang didalamnya terdapat skala kecemasan yaitu skala Facial Anxiety Scale (FAS) dan Visual Facial Anxiety Scale (VFAS) yang dilanjutkan dengan pemberian terapi bermain mewarnai gambar selama 3 hari berturut turut dalam waktu 30 menit. Hasil dari penerapan terapi bermain pada kedua responden yaitu hilangnya kecemasan. Pada anak F dengan skala kecemasan FAS pre-terapi bermain didapatkan skor 3 dan post terapi skor 0 sedangkan VFAS pre terapi bermain didapatkan skor A4 dan post terapi bermain didapatkan skor A0 begitu pula dengan anak G tingkat kecemasan dengan skala FAS pre terapi bermain didapatkan skor 1 dan port terapi bermain didapatkan skor 0 sedangkan VFAS pre terapi bermain didapatkan skor A2 dan post terapi bermain didapatkan skor A0. Terapi bermain efektif untuk mengurangi bahkan menurunkan kecemasan pada anak akibat hospitalisasi. Diharapkan kepada tenaga keperawatan untuk dapat menerapkan terapi bermain pada asuhan keperawatan dalam mengatasi masalah kecemasan akibat hospitalisasi pada anak.

PENDAHULUAN

Kecemasan dapat terjadi karena berbagai hal dan salah satunya adalah akibat hospitalisasi. Hospitalisasi merupakan kondisi yang mengharuskan anak untuk tinggal atau dirawat di rumah sakit. Kondisi menyebabkan anak harus berusaha beradaptasi dengan lingkungan rumah sakit yang baru dan hal ini merupakan kondisi krisis pada anak.

Perawatan dan pengobatan yang dialami anak seperti pemasangan infus sehingga adanya luka atau sakit akan menimbulkan rasa takut dan kecemasan (1).

World Health Organization (WHO) mengeluarkan data tahun 2020 pasien anak yang dirawat di Amerika Serikat dan mengalami stress akibat hospitalisasi yaitu 4%-12%, di Jerman sekitar 3%-6% pada anak usia sekolah dan 4%-10% anak mengalami tanda stress selama di hospitalisasi di Kanada dan Selandia Baru. Sedangkan di Indonesia hal ini mencapai lebih dari 58% dari seluruh populasi anak di Indonesia (2). Di Indonesia sekitar 35 dari 100 anak mengalami kecemasan saat menjalani perawatan di Rumah Sakit berdasarkan hasil Survei Ekonomi Nasional (SUSENAS) dan sebanyak 30,82% adalah anak usia prasekolah (3-5 tahun) dari total penduduk Indonesia. Bagi sebagian besar anak-anak sakit, rawat inap, dan pengobatan merupakan pengalaman yang tidak menyenangkan, menakutkan, mengganggu, dan pastinya menimbulkan kecemasan (3).

Cemas merupakan suatu keadaan akibat adanya hal yang dialami seseorang salah satunya adalah hospitalisasi yang ditandai oleh perasaan ketakutan. Cemas juga dihubungkan dengan ketakutan dan terror yang dirasakan oleh seseorang. Berbagai dampak dapat ditimbulkan dari adanya kecemasan dan ketakutan yang dialami anak akibat hospitalisasi berupa penolakan terhadap tindakan perawatan dan pengobatan sehingga, berpengaruh terhadap lamanya hari rawat. Tanda dan gejala anak yang mengalami kecemasan akan menarik diri, menangis, tidak mau berpisah dengan orang tua. Keadaan krisis ini dapat membuat stressor bagi anak, orang tua maupun keluarga. Oleh karena itu perlunya penanganan yang tepat untuk mengatasi kecemasan dan salah satu penanganan tersebut adalah melalui kegiatan terapi bermain (1).

Terapi bermain merupakan permainan yang terstruktur dan diterapkan oleh orang yang telah terlatih dengan tujuan untuk meredakan kecemasan karena adanya pengalaman situasi asing untuk khususnya pada usia anak-anak. Selama perawatan pemberian terapi bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan fisik dan kelegaan emosional dari stres yang disebabkan oleh penyakit dan situasi baru yang dirasakan. Terapi bermain pada anak juga akan mengurangi perasaan takut, cemas, sedih, tegang dan nyeri yang dirasakan pada anak. Bermain merupakan bagian penting dari kehidupan anak-anak sehingga bermain menjadi efektif untuk mengatasi stress atau kecemasan akibat hospitalisasi (4). Psikoterapi juga menggunakan terapi bermain agar membantu mengatasi anak-anak yang mengalami masalah trauma, keresahan dan masalah mental. Terapi bermain adalah satu cara anak-anak meluapkan perasaan mereka (5).

Beberapa jenis terapi bermain seperti mewarnai gambar (6), menggambar (7), bermain Puzzle (8), bermain origami (9), bermain boneka tangan (10), terapi nonton kartun (3). Terapi bermain dapat merangsang hormone endorphin untuk merilekskan bagian otot dan saraf serta sebagai zat imun kita, terapi ini juga mampu mengurangi rasa sakit. Hormone serotonin merupakan hormon yang membantu memperbaiki suasana hati menjadi lebih baik, sehingga jadi merasa bahagia yang akan keluar saat diberikan terapi bermain. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus dengan tujuan untuk mengetahui pengaruh penerapan terapi bermain terhadap tingkat kecemasan anak akibat.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode studi kasus deskriptif. Menggunakan 2 responden dengan masalah keperawatan ansietas atau kecemasan. Untuk mengukur tingkat kecemasan dilakukan pada pre-post terapi menggunakan kuesioner tingkat kecemasan menggunakan QUESTT sebelum dan setelah dilakukan terapi bermain yang terdiri dari bertanya pada anak/Question the child (Q), gunakan rating skala/Use pain rating scale (U), evaluasi perubahan tingkah laku dan fisiologis/Evaluate behaviour and physiologic changes (E), melibatkan orang tua/Secure parent's involvement (S), tentukan penyebab dan dokumentasikan/Take cause of pain into account (T) dan lakukan tindakan dan evaluasi hasilnya/Take action and evaluate results (T) serta prosedur terapi bermain mewarnai gambar yang dilakukan selama 3 hari berturut turut dalam waktu 30 menit.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Tabel 1
Distribusi Karakteristik Responden dan Hasil QUESTT

Karakteristik	Jumlah	
	An. G	An. F
Umur	4	6
Jenis Kelamin	Perempuan	Perempuan
Perawatan yang pernah dialami	Baru pertama kali dirawat di rumah sakit	Baru pertama kali dirawat di rumah sakit
Question the child (Q)	Tidak ada nyeri yang dirasakan	Nyeri pada dada akibat batuk
Use pain rating scale (U)		
- Faces Anxiety Scale (FAS)	- Skor 1 menunjukkan lebih sedikit kecemasan	- Skor 3 menggambarkan adanya kecemasan
- Visual facial anxiety scale (VFAS)	- A2 Kecemasan ringan	- A4 (Kecemasan yang dirasakan sedang)
Evaluate behaviour and phsiologic changes (E)	- Berusaha menjauh dari stimulus sebelum digunakan - Berpegang erat pada orang tua, perawat, atau orang lain yang berarti bagi anak - Meminta/memohon dukungan emosional, seperti merangkul	- Ekspresisecara verbal, seperti „oh““, „akh““, „sakit““ - Memukul dengan tangan atau kaki - Berusaha menjauh dari stimulus sebelum digunakan - Meminta/memohon agar prosedur tindakan yang dilakukan segera diakhiri - Berpegang erat pada orang tua - Meminta/memohon dukungan emosional, seperti merangkul
Secure parent’s involvement (S)	Saat pasien merasa cemas orang tua selalu mengendong anaknya dan seperti mengayun-ayunkan anaknya agar merasa tenang	Orang tua pasien mengatakan jika anaknya menangis maka akan di ajak untuk keluar ruangan dan melihat-lihat lingkunga disekitar tempat perawatan
Take cause of pain into account (T)	Pasien tidak mengalami nyari	Nyeri yang dirasakan karena batuk pasien
Take cause of pain into account (T)	Pasien tidak mengalami nyari	Pasien hanya diberikan obat oleh dokter dan samapai saat pengkajian pasien masih batuk dan mengeluh sakit pada dadanya sehingga pasien sangat cengeng

Sumber : Data Primer, Tahun 2024

Tabel 1. Menunjukkan bahwa responden berjumlah 2 orang dengan jenis kelamin perempuan. Responden pertama bernama An. F dengan umur 4 tahun dengan hasil QUESTT, untuk Q pasien tidak mengalami nyeri, U dengan skor FAS 1 sedikit kecemasan dan VFAS skor A2 kecemasan ringan, untuk E psien menunjukkan prilaku kecemasan deperti berpegang erat pada orang tua dan meminta dukungan emosional saat adanya tindakan keperawatan yang dilakukan untuk hasil S yaitu orang tua pasien akan memenangkan pasien jika mersa cemas dengan memberikan ayunan ringan, sedangkan hasil T dan T pasien tidak mengalami nyeri. Responden ke 2 adalah An. G dengan hasil Q pasien merasa nyeri dada akibat batuk, U dengan skor FAS 3 menggambarkan adanya kecemasan dan A4 (kecemasan yang dirasakan sedang), untuk hasil E anak menunjukkan banyak respon kecemasan seperti ekspresi secara verbal, seperti „oh““, „akh““, „sakit““, memukul dengan tangan atau kaki, berusaha menjauh dan memohon agar prosedur tindakan yang dilakukan segera diakhiri, berpegang erat dan merangkul pada orang tua, hasil S yaitu orang tua mengajak anaknya keluar ruangan jika anaknya menagis baik karena sakit maupun karena takut, hasil T pasien merasa nyeri dada akibat batuk dan T yang terakhir adalah pasien diberikan obat oleh dokter.

PEMBAHASAN

Berdasarkan data di atas diperoleh hasil pengkajian pasien An. F dan An. G mengalami kecemasan. Hasil pengkajian QUESTT menunjukkan kecemasan yang dapat dilihat dari FAS pada An. F ditemukan skor 3 menggambarkan adanya kecemasan dan VFAS ditemukan hasil A4 yaitu ecemasan yang dirasakan sedang. Sama

halnya dengan hasil pengkajian pasien An. G, pengkajian FAS ditemukan skor 1 menunjukkan lebih sedikit kecemasan dan VFAS ditemukan hasil A2 yaitu kecemasan yang dirasakan ringan. Menyedihkan, keprihatinan yang berkelanjutan, perasaan tegang, khawatir serta tidak mampu untuk rileks hal ini sebagai respon emosional dari kecemasan (11–13). Pada kecemasan akibat hospitalisasi pengkajian dapat menggunakan pengkajian QUESTT (14) yang di dalamnya ada 2 penilaian skala kecemasan yaitu cara Faces Anxiety Scale (FAS) yang berfungsi untuk mengukur kecemasan pada pasien anak yang sedang dirawat di rumah sakit. Nilai terendah adalah 0 dan tertinggi 4. Skor 0 memberikan gambaran tidak ada kecemasan sama sekali, skor 1 menunjukkan lebih sedikit kecemasan, skor 2 menggambarkan sedikit kecemasan, skor 3 menggambarkan adanya kecemasan, dan skor 4 menggambarkan kecemasan yang ekstrim pada anak serta pengkajian Visual facial anxiety scale (VFAS) dengan kategori tingkat kecemasan yaitu tidak ada, ringan, ringan sedang, berat ringan, sedang tinggi dan tinggi (14).

Pengkajian keperawatan merupakan dasar pemikiran dalam keperawatan dan dalam memberikan asuhan keperawatan Pengkajian adalah dasar pemikiran serta tahap awal dari proses asuhan keperawatan dimana proses ini secara sistematis untuk pengumpulan data dari berbagai sumber yang akan digunakan untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi status kesehatan pasien (15). Pada studi kasus ini masalah keperawatan yang diangkat adalah ansietas berhubungan dengan krisis situasional akibat adanya hospitalisasi. Hospitalisasi merupakan salah satu penyebab kecemasan. Hospitalisasi merupakan kondisi yang mengharuskan anak untuk tinggal dan dirawat di rumah sakit. Hal ini adalah suatu kondisi krisis pada anak sakit yang dirawat dan anak akan berusaha beradaptasi di lingkungan rumah sakit. Beberapa kondisi perawatan yang menimbulkan rasa takut atau cemas pada anak seperti adanya rasa sakit akibat luka pemasangan infus dan ini merupakan penyebab utama dari timbulnya kecemasan akibat hospitalisasi (16).

Kecemasan atau ansietas adalah perasaan kekhawatiran dan takut yang disebabkan olehantisipasi terhadap bahaya atau perasaan yang tidak nyaman tetapi masih samar yang diikuti oleh respon autonomy (sering kali sumber kurang spesifik atau tidak diketahui oleh pasien) (17). Kecemasan didefinisikan sebagai respon emosional terhadap ancaman yang dirasakan dengan gejala yang menyedihkan, keprihatinan yang berkelanjutan, khawatir, perasaan tegang dan ketidakmampuan untuk bersantai (11–13). Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan kecemasan adalah melalui kegiatan terapi bermain (1). Beberapa jenis terapi bermain seperti mewarnai gambar (6), menggambar (7), bermain Puzzle (8), bermain origami (9), bermain boneka tangan (10), terapi nonton kartun (3).

Terapi bermain merupakan terapi yang diterapkan oleh seorang terlatih atau perawat secara terstruktur dengan tujuan untuk meredakan kecemasan yang disebabkan oleh pengalaman situasi asing untuk usia anak seperti hospitalisasi (4). Pada studi kasus ini penerapan implementasi keperawatan yaitu terapi bermain yang dilakukan 3 kali selama 3 hari berturut-turut dengan frekuensi 1x sehari, hal ini dilakukan dengan cara mengajak kedua pasien bermain sesuai dengan permainan yang disukai, An. F bermain puzzle dan mewarnai sedangkan An. G hanya mewarnai saja. Setelah dilakukan terapi bermain selama 3 kali dalam 3 hari, didapatkan hasil kecemasan pada kedua pasien telah hilang yang dibuktikan dengan hasil FAS pada An. F yang awalnya memperoleh skor 3 yang menggambarkan adanya kecemasan kemudian setelah diberikan terapi bermain turun menjadi 0 yang artinya tidak ada kecemasan sama sekali dan untuk hasil VFAS yaitu awalnya A4 (kecemasan sedang) dan setelah terapi menjadi A0 atau tidak ada kecemasan. Demikian pula dengan pasien atas nama An G, hasil awalnya pengkajian FAS dengan skor 1 yang menunjukkan lebih sedikit kecemasan kemudian setelah diberikan terapi bermain turun menjadi 0 memberikan gambaran tidak ada kecemasan sama sekali dan hasil pengkajian VFAS yang awalnya mendapatkan skor A2 (kecemasan ringan) kemudian setelah diberikan terapi bermain turun menjadi A0 (tidak ada kecemasan). Hal ini menunjukkan bahwa terapi bermain efektif dalam menurunkan kecemasan akibat hospitalisasi.

Hospitalisasi menimbulkan krisis dalam kehidupan anak dan seringkali disertai dengan stres yang berlebihan, anak membutuhkan permainan untuk melepaskan rasa takut dan kecemasan. Tujuan dari penerapan terapi bermain selama rawat inap adalah untuk meningkatkan kesehatan fisik dan emosional dari stress atau kecemasan yang disebabkan oleh penyakit dan situasi perawatan atau pengobatan yang dirasakan dan alami oleh anak, selain itu terapi bermain pada anak yang dirawat juga untuk mengurangi perasaan takut, cemas, sedih, tegang dan nyeri, karena permainan merupakan hal yang disukai oleh anak yang merupakan bagian penting dari kehidupan anak sehingga terapi bermain ini merupakan salah satu cara paling efektif untuk mengatasi stress pada anak (4). Peneliti lainnya juga menerapkan terapi bermain pada pasien anak yang memiliki kecemasan yang dilakukan selama 3 hari masa perawatan dengan memberikan intervensi berupa terapi bermain mewarnai dan hasilnya adalah terapi bermain efektif

menurunkan kecemasan hospitalisasi pada anak (18). Hal ini juga di buktikan dengan bebrapa penelitian menyatakan terapi bermain efektif dalam menurunkan kecemasan akibat perawatan atau hospitalisasi pada anak (3,6–10).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dari studi kasus penerapan terapi bermain terhadap penurunan tingkat kecemasan pada anak akibat hospitalisasi di RSUD Woodward Palu dapat disimpulkan bahwa penerapan terapi bermain efektif menurunkan kecemasan pada anak akibat hospitalisasi yang dibuktikan dengan hasil FAS pada An. F yang awalnya memperoleh skor 3 yang menggambarkan adanya kecemasan kemudian setelah diberikan terapi bermain turun menjadi 0 yang artinya tidak ada kecemasan sama sekali dan untuk hasil VFAS yaitu awalnya A4 (kecemasan sedang) dan setelah terapi menjadi A0 atau tidak ada kecemasan. Demikian pula dengan pasien atas nama An G, hasil awalnya pengkajian FAS dengan skor 1 yang menunjukkan lebih sedikit kecemasan kemudian setelah diberikan terapi bermain turun menjadi 0 memberikan gambaran tidak ada kecemasan sama sekali dan hasil pengkajian VFAS yang awalnya mendapatkan skor A2 (kecemasan ringan) kemudian setelah diberikan terapi bermain turun menjadi A0 (tidak ada kecemasan). Oleh karena itu diharapkan bagaimana tenaga keperawatan untuk dapat menerapkan terapi bermain pada asuhan keperawatan yang di berikan jika menemukan masalah kecemasan akibat hospitalisasi pada anak.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada Pihak RS Woodward Palu dan STIKes Bala Keselamatan Palu serta semua pihak yang telah berkontribusi dalam studi kasus ini baik yang secara langsung maupun tidak langsung.

DAFTAR PUSTAKA

1. Sari PI, Pordaningsih R, Erwinsyah E, Prasetya RD. Penerapan Terapi Bermain Mewarnai Untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Hospitalisasi Pada Anak Usia 3-6 Tahun: Studi Kasus. *J Ilm Ners Indones*. 2023;4(1):109–15.
2. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia 2019. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2019. 487 P.
3. Ekasaputri S, Arniyanti A. Efektivitas Terapi Audio Visual (Film Kartun) Terhadap Kecemasan Pada Anak Usia Prasekolah. *J Ilm Kesehat Sandi Husada*. 2022;11(1):57–63.
4. Suparno S, Estiani M, Aisyah A, Saputri K. Application Of Medical Play To Reduce The Level Of Hospitalization Anxiety In Preschool Children. *J Matern Child Heal Sci*. 2023;3(1):291–301.
5. Widiyono, Aryani A, Indriyati, Sutrisno, Suwarni A, Putra FA, Et Al. Buku Ajar Terapi Komplementer Keperawatan. Lembaga Chakra Brahma Lentera; 2022.
6. Abdillah MEI, Immawati, Nurhayati S. Penerapan Terapi Bermain Mewarnai Gambar Untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Hospitalisasi Anak Usia Prasekolah (3-5 Tahun). *J Cendikia Muda*. 2022;2.
7. Ramadhan F, Jumari, Yuliza E. Terapi Bermain Menggambar Efektif Menurunkan Kecemasan Anak 3–6 Tahun Akibat Hospitalisasi. *J Nurs Educ Pract*. 2022;1(3):73–9.
8. Oktaviyani RD, Suri OI. Pengaruh Terapi Bermain Puzzle Terhadap Perkembangan Kognitif Anak Usia Prasekolah. *J Kesehat*. 2019;
9. Sa'diah RH, Hardiani RS, Rondhianto. Pengaruh Terapi Bermain Origami Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Anak Prasekolah Dengan Hospitalisasi Di Ruang Aster RSD Dr . Soebandi Jember (The Effect Of Origami Play Therapy Toward Anxiety Level On Preschool Age Children Hospitalization In Aster's Room. *Pustaka Kesehat*. 2014;2(3):530–6.
10. Tahir C, Arniyanti A. Application Of Play Therapy To Children's Anxiety Levels Due To Hospitalization. *J Ilm Kesehat Sandi Husada*. 2023;12(1):33–9.
11. Valiee S, Bassampour SS, Nasrabadi AN, Pouresmaeil Z, Mehran A. Effect Of Acupressure On Preoperative Anxiety: A Clinical Trial. *J Perianesthesia Nurs*. 2012;27(4):259–66.
12. Kuo SY, Tsai SH, Chen SL, Tzeng YL. Auricular Acupressure Relieves Anxiety And Fatigue, And Reduces Cortisol Levels In Post-Caesarean Section Women: A Single-Blind, Randomised Controlled Study. *Int J Nurs Stud*. 2016;53:17–26.
13. Kao CL, Chen CH, Lin WY, Chiao YC, Hsieh CL. Effect Of Auricular Acupressure On Peri- And Early Postmenopausal Women With Anxiety: A Double-Blinded, Randomized, And Controlled Pilot Study. *Evidence-Based Complement Altern Med*. 2012;2012.
14. Nursalam, Susilaningrum R, Utami Sri. Asuhan Keperawatan Bayi Dan Anak (Untuk Perawat Dan Bidan). Jakarta: Salima Medika; 2005.

15. Budiono SBP. Konsep Dasar Keperawatan. Cetakan 2. Suryani Parman RD, Editor. Jakarta: Bumi Medika; 2016.
16. Umrana S, Masri HA, Risnawati R. A Study On The Implementation Of Storytelling Therapy On The Level Of Hospitalization Anxiety In Preschool Children In The Emergency Room Of Kendari City Regional General Hospital. *Klasics*. 2023;4(01):11–6.
17. Nurarif A & Kusuma H. Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & NANDA NIC-NOC. Jogjakarta: Mediacion Publishing Jogjakarta; 2015.
18. Kurnia Sari I, Rusmariana A, Budiarti A. Penerapan Terapi Bermain Mewarnai Terhadap Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Prasekolah Di Ruang Melati RSUD Tugurejo Semarang. Semarang; 2023.