

SKRIPSI

**EFEKTIVITAS TERAPI BERMAIN LEGO
DALAM MENURUNKAN KECEMASAN ANAK
USIA 1-6 TAHUN DENGAN DEMAM
BERDARAH DENGUE DI RUANGAN ANAK
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ENDE**



**DISUSUN OLEH :
YENI MARIANA TIWE
NIM : PO5303209241444**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN
KELAS RPL ENDE TAHUN 2025**

SKRIPSI

EFEKTIVITAS TERAPI BERMAIN LEGO DALAM MENURUNKAN KECEMASAN ANAK USIA 1–6 TAHUN DENGAN DEMAM BERDARAH DENGUE DI RUANGAN ANAK RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ENDE

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Terapan
Keperawatan Prodi Sarjana Terapan Keperawatan Kementerian Kesehatan
Politeknik Kesehatan Kupang



DISUSUN OLEH:
YENI MARIANA TIWE
NIM : PO5303209241444

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN
KELAS RPL ENDE TAHUN 2025**

HALAMAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Yeni Mariana Tiwe

NIM : PO5303209241444

Program Studi : Sarjana Terapan Keperawatan

Perguruan Tinggi : POLTEKKES KEMENKES KUPANG JURUSAN

KEPERAWATAN

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya aku sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan skripsi ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Kupang, 26 Juni 2025

Pembuat Pernyataan



Yeni Mariana Tiwe
PO5303209241444

LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI

**“Efektivitas Terapi Bermain Lego dalam Menurunkan Kecemasan Anak
Usia 1 – 6 Tahun dengan Demam Berdarah Dengue di Ruang Anak
Rumah Sakit Umum Daerah Ende”**

Disusun oleh:

YENI MARIANA TIWE
PO5303209241444

Telah disetujui oleh pembimbing untuk uji/seminar pada tanggal:

Kupang, 26 Juni 2025

Menyetujui,

Pembimbing Utama

Irwan Budiana, S.Kep.Ns.M.Kep
NIP. 198906272019021001

Pembimbing Pendamping

Trifonia Sri Nurwela, S.Kep.Ners.M.Kes
NIP. 197710192001122001

Mengesahkan
Kajur Keperawatan

Dr. Florentianus Tat, SKp., M.Kes
NIP. 196911281993031005

Mengetahui
Kaprosdi Sarjana Terapan Keperawatan

Ns. Yoany Maria X.B. Aty., S.Kep.M.Kep
NIP. 197908052001122001

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

"Efektivitas Terapi Bermain Lego dalam Menurunkan Kecemasan Anak Usia 1-6 Tahun dengan Demam Berdarah Dengue di Ruang Anak Rumah Sakit Umum Daerah Ende"

Disusun Oleh :
Yeni Mariana Tiwe
PO5303209241444

Telah diperhatikan dalam seminar di depan Dewan Penguji

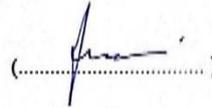
Pada tanggal : 11 Juli 2025

Mengesahkan,

Penguji
Antonia H. Hamu, S.Kep.Ns.M.Kep
NIP. 197409191998032013



Pembimbing Utama
Irwan Budiana, S.Kep.Ns.M.Kep
NIP. 198906272019021001

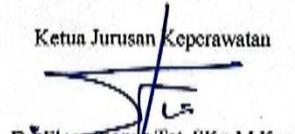


Pembimbing Pendamping
Trifonia Sri Nurwaja, S.Kep.Ners.M.Kes
NIP. 197710192001122001



Mengetahui,

Ketua Jurusan Keperawatan



Dr. Florentianus Tat, SKp.M.Kes
NIP. 19691281993031005

Ketua Program Studi
Sarjana Terapan Keperawatan



Ns. Yoany M.V.E. Aty, S.Kep.M.Kep
NIP. 19790805 200112 2 001

BIODATA PENULIS

1. IDENTITAS

Nama : Yeni Mariana Tiwe
Tempat tanggal lahir : Ende, 10 Oktober 1984
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Katolik
Pekerjaan / Profesi : PNS / Perawat
Alamat : Jl. Sam Ratulangi, Paupire, Ende, Flores, NTT

2. RIWAYAT PENDIDIKAN

- a. SD Inpres Onekore 6
- b. SLTP Negeri 1 Ende
- c. SMU Negeri 1 Ende
- d. D3 Prodi Keperawatan Ende
- e. Poltekkes Kemenkes Kupang Tahun 2024 – Sekarang

3. RIWAYAT PEKERJAAN

No	Nama dan Alamat Institusi	Periode	Posisi	Uraian Tugas Utama pada Posisi Tersebut
1.	RSUD Ende	November 2005 – September 2007	Staf RPK	Melaksanakan Asuhan Keperawatan pada pasien dengan perawatan khusus (Penyakit Menular Infeksi)
2.	RSUD Ende	September 2007 – April 2008	Staf IGD	Melaksanakan Asuhan Keperawatan pada pasien

				dengan Kegawatdaruratan
3.	RSUD Ende	April 2008- Maret 2010	Staf RPB	Melaksanakan Asuhan Keperawatan pada pasien Bedah
4.	RSUD Ende	Maret 2010 – Desember 2010	Staf RPA	Melaksanakan Asuhan Keperawatan pada pasien Anak
5.	RS Panti Rapih	Desember 2010-Februari 2011	Staf Perinatal	Melaksanakan Magang Perawat Perinatal
6.	RSUD Ende	Februari 2011- Juni 2024	Staf Perinatal	Melaksanakan Asuhan Keperawatan pada pasien Neonatus
7.	RSUD Ende	Juni 2024 – Sekarang	Staf RPA	Melaksanakan Asuhan Keperawatan pada pasien Anak

4. KETERAMPILAN

- Menguasai Komputer dan SPSS

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur ke hadirat Tuhan Yang Esa, karena atas berkat dan rahmatNya, penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Efektifitas Terapi Bermain Lego dalam Menurunkan Kecemasan Anak Usia 1–6 Tahun Dengan Demam Berdarah Dengue di Ruang Anak Rumah Sakit Umum Daerah Ende”**.

Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana Terapan Keperawatan pada Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Polteknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kupang. Dalam penyusunan Skripsi ini penulis telah mendapat banyak bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak. Untuk itu pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan limpah terimakasih kepada Bapak Irwan Budiana.,S.Kep.Ns.M.Kep selaku pembimbing utama dan Ibu Trifonia Sri Nurwela.,S.Kep.Ners.M.Kes selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu, tenaga dan pikiran dalam membimbing dan memberi arahan kepada penulis dari awal penyusunan skripsi ini sampai terselesaikan dengan baik. Ucapan terimakasih yang berlimpah juga untuk Ibu Antonia H. Hamu, S.Kep.Ns.M.Kep selaku penguji atas arahan dan masukan yang berharga untuk perbaikan skripsi ini. Penulis juga ingin menyampaikan ucapan terimakasih kepada:

1. Bapak Irfan, SKM, M.Kes, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang yang telah memberikan kesempatan dan mendukung penulis menyelesaikan studi di Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang Jurusan Keperawatan Kupang Prodi Sarjana Terapan Keperawatan Kelas RPL Ende.
2. Bapak Dr. Florentianus Tat, SKp.,M.Kes, selaku Ketua Jurusan Keperawatan Kupang yang telah mendukung dan membimbing penulis selama pendidikan di Jurusan Keperawatan Kupang Prodi Sarjana Terapan Keperawatan Kelas RPL Ende.
3. Ibu Ns.Yoany M. V. B. Aty.,S.Kep.,M.Kep,Ns, selaku Ketua Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kupang, yang telah memberi arahan dan membimbing penulis selama perkuliahan.

4. Bapak Ibu dosen dan staf Prodi Sarjana Terapan Keperawatan Kelas RPL Ende yang telah mengajar dan mendidik penulis selama perkuliahan.
5. Pihak Rumah Sakit Umum Daerah Ende yang telah memberikan kesempatan dan bantuan pada saya dalam melakukan penelitian ini.
6. Keluarga tercinta yang telah mendukung dan membantu menyediakan semua kebutuhan penulis selama menyelesaikan skripsi ini.
7. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu, yang telah memberikan dukungan moril maupun materi sehingga mempermudah penulis menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak sangat penulis harapkan untuk perbaikan skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi banyak pihak.

Kupang, Juli 2025

Penulis

EFEKTIVITAS TERAPI BERMAIN LEGO DALAM MENURUNKAN KECEMASAN ANAK USIA 1–6 TAHUN DENGAN DEMAM BERDARAH DENGUE DI RUANGAN ANAK RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ENDE

Yeni Mariana Tiwe¹, Irwan Budiana², Trifonia Sri Nurwela³, Antonia H. Hamu⁴

Kementrian Kesehatan Politeknik Kesehatan Kupang, Jurusan
Keperawatan, Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan

Korespondensi penulis: yenimarianatiwe@gmail.com*

ABSTRAK

Latar belakang: Perawatan di Rumah Sakit dengan kasus Demam Berdarah Dengue dapat sangat menakutkan bagi anak-anak. Beberapa solusi telah dilakukan untuk mengurangi kecemasan anak dengan Demam Berdarah Dengue, namun pendekatan ini masih belum efektif dalam menurunkan kecemasan pada anak-anak yang berada di fase *toddler* dan prasekolah. Terapi Bermain Lego dikenal sebagai metode non-farmakologis yang mampu mengalihkan perhatian serta menurunkan kecemasan pada anak. **Tujuan:** Mengidentifikasi efektivitas terapi bermain lego dalam menurunkan kecemasan anak usia 1-6 tahun dengan Demam Berdarah Dengue yang dirawat di ruang anak Rumah Sakit Umum Daerah Ende. **Metode:** kuantitatif dengan desain *pre-eksperimen one group pre-test post-test*. Populasi 30 anak Demam Berdarah Dengue, sampel sebanyak 14 anak usia 1-6 tahun dengan Demam Berdarah Dengue dengan teknik purposive sampling. **Hasil Penelitian:** Hasil uji paired Sampel T-Test dengan p-value bernilai $0,000 < 0,05$ menunjukkan ada perbedaan yang signifikan antara kecemasan anak usia 1-6 tahun dengan Demam Berdarah Dengue sebelum dan sesudah diberikan terapi bermain lego. **Kesimpulan:** Terapi Bermain Lego efektif dalam menurunkan kecemasan anak dengan Demam Berdarah Dengue di ruangan anak Rumah Sakit Umum Daerah Ende. **Saran:** Permainan Lego dapat menjadi alternatif intervensi non-farmakologis untuk mengurangi kecemasan anak melalui ekspresi kreatif, distraksi selama masa perawatan di rumah sakit.

Kata Kunci : Anak usia 1-6 tahun, Demam Berdarah Dengue, Kecemasan Anak, Terapi Bermain Anak.

**EFFECTIVENESS OF LEGO PLAY THERAPY IN REDUCING ANXIETY
IN CHILDREN AGED 1-6 YEARS WITH DENGUE HEMORRHAGIC
FEVER IN THE PEDIATRIC ROOM OF
ENDE REGIONAL GENERAL HOSPITAL**

Yeni Mariana Tiwe¹, Irwan Budiana², Trifonia Sri Nurwela³, Antonia H. Hamu⁴

Ministry Of Health Kupang Health Polytechnic, Nursing Department, Applied
Nursing Undergraduate Study Program

Author correspondence: yenimarianatiwe@gmail.com*

ABSTRACT

Background: Hospitalization with Dengue Hemorrhagic Fever cases can be very frightening for children. Several solutions have been implemented to reduce anxiety in children with Dengue Hemorrhagic Fever, but this approach is still not effective in reducing anxiety in children in the toddler and preschool phase. Lego Play Therapi is known as a non-pharmacological method that can divert attention and reduce anxiety in children. **Objective:** to identify the effectiveness of lego play therapy in reducing anxiety in children aged 1-6 years with Dengue Fever who are treated in the pediatric ward of Ende Regional General Hospital. **Method:** quantitative with a pre-experimental one group pre-test post-test design. The population was 30 children with Dengue Hemorrhagic Fever, a sample of 14 children aged 1-6 years with Dengue Hemorrhagic Fever with a purposive sampling technique. **Research Results:** Paired sample T-Test result p-value of $0.000 < 0.05$ indicates a significant difference between the anxiety of children aged 1-6 years with Dengue Fever before and after being given Lego play therapy. **Conclusion:** Lego Play Therapy is effective in reducing anxiety in children with Dengue Fever in the pediatric ward of Ende Regional General Hospital. **Suggetion:** Lego play can be an alternative non-pharmacological intervention to reduce children's anxiety through creative expression, distraction during Hospitalitation.

Keywords: Children aged 1-6 years, Dengue Fever, Children's Anxiety, Lego Play Therapy.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN ORISINALITAS	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
BIODATA PENULIS	vi
KATA PENGANTAR	ix
ABSTRAK.....	xi
ABSTRACT	12
DAFTAR TABEL.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
BAB I	
PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.4 Manfaat Penelitian	6
1.5 Keaslian Penelitian.....	8
BAB II	
TINJAUAN PUSTAKA	11
2.1 Kajian Pustaka.....	11
2.2 Kerangka Teori dan Kerangka Konsep	33
2.3 Hipotesis.....	35
BAB III	
METODOLOGI PENELITIAN.....	37
3.1. Jenis dan Desain Penelitian	37
3.2. Populasi dan Sampel Penelitian	37
3.3. Variabel Penelitian	39
3.4. Definisi Operasional.....	40
3.5. Instrumen Penelitian dan Uji Validitas Reliabilitas.....	43
3.6. Metode Pengumpulan Data	44
3.7. Langkah-langkah Pelaksanaan Penelitian.....	46

3.8.	Lokasi dan Waktu Penelitian.....	46
3.9.	Analisis dan Penyajian Data.....	47
3.10.	Etika Penelitian	49
BAB IV		
HASIL DAN PEMBAHASAN.....		51
4.1	Hasil Penelitian	51
4.2	Pembahasan.....	55
BAB V		
KESIMPULAN DAN SARAN.....		63
5.1	Kesimpulan	63
5.2	Saran	63
DAFTAR PUSTAKA		65
DAFTAR LAMPIRAN.....		71

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Rentang Respon Ansietas (Stuart & Keliat, 2016)	17
Gambar 2. 2 Lego untuk anak usia 1-2 tahun.....	29
Gambar 2. 3 Lego untuk anak usia 3-5 tahun.....	30
Gambar 2. 4 Anak usia 6 – 8 tahun sedang bermain lego	31
Gambar 2. 5 Anak usia 9-11 tahun bermain lego	31
Gambar 2. 6 Kerangka Teori (Nursalam, 2020).....	33
Gambar 2. 7 Gambar Kerangka Konsep (Nursalam, 2020)	34
Gambar 3. 1 Desain Penelitian One Grup Pre-test dan post Test.....	37
Gambar 3. 2 Langkah-langkah pelaksanaan penelitian.....	46
Gambar 4. 1 Perbedaan kecemasan anak dengan Demam Berdarah Dengue sebelum (pre test) dengan setelah (post test) diberikan Terapi Bermain Lego di ruangan anak Rumah Sakit Umum Daerah Ende .	54

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1	Keaslian Penelitian.....	8
Tabel 3. 1	Definisi operasional efektivitas terapi bermain lego dalam menurunkan kecemasan anak usia 1-6 Tahun dengan Demam Berdarah Dengue di ruangan anak Rumah Sakit Umum Daerah Ende	41
Tabel 4. 1	Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan jenis kelamin, umur dan lama perawatan di ruangan Anak Rumah Sakit Umum Daerah Ende Mei-Juni 2025 (n = 14).....	52
Tabel 4. 2	Distribusi Frekuensi Kecemasan Anak dengan Demam Berdarah Dengue sebelum diberikan Terapi Bermain Lego di ruangan anak Rumah Sakit Umum Daerah Ende Mei-Juni 2025 (n = 14).....	53
Tabel 4. 3	Distribusi Frekuensi Kecemasan Anak dengan Demam Berdarah Dengue setelah diberikan Terapi Bermain Lego di ruangan anak Rumah Sakit Umum Daerah Ende Mei – Juni 2025	53
Tabel 4. 4	Distribusi Frekuensi Kecemasan Anak dengan Demam Berdarah Dengue setelah diberikan Terapi Bermain Lego di ruangan anak Rumah Sakit Umum Daerah Ende Mei – Juni 2025	55

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan Penelitian.....	71
Lampiran 2 Surat Ijin Pengambilan Data Awal	72
Lampiran 3 Surat Ijin Penelitian	73
Lampiran 4 Surat Keterangan Penelitian	74
Lampiran 5 Keterangan Layak Etik	76
Lampiran 6 Penjelasan Sebelum Persetujuan.....	77
Lampiran 7 Lembar Pernyataan Persetujuan	78
Lampiran 8 Kuesioner Kecemasan Anak.....	79
Lampiran 9 Lembar Uji Validitas Face Validity.....	82
Lampiran 10 Uji Reliabilitas Kuesioner Kecemasan Anak.....	83
Lampiran 11 Standar Operasional Prosedur Terapi Bermain	84
Lampiran 12 Bukti Email Izin kepada Pemilik Kuesioner Kecemasan Anak	86
Lampiran 13 Tabulasi Data	87
Lampiran 14 Hasil Uji Normalitas Data.....	87
Lampiran 15 Hasil Uji Analisis Statistik (Paired Sample T-Test)	88
Lampiran 16 Lembar Pengisian Kuesioner	89
Lampiran 17 Dokumentasi	90
Lampiran 18 Lembar Bebas Plagiasi.....	93
Lampiran 19 Lembar Konsultasi Bimbingan Skripsi.....	94
Lampiran 20 Lembar Revisi Ujian Skripsi.....	108

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit yang disebabkan oleh virus dengue yang dibawa oleh vektor nyamuk *Aedes aegypti*. Faktor manusia (host), vektor (nyamuk), virus dengue (agent), dan faktor lingkungan adalah infeksi ini dapat menyerang manusia dari berbagai kelompok umur, terutama kelompok anak-anak (1). Virus ini ditularkan kepada manusia melalui gigitan nyamuk, terutama nyamuk *Aedes aegypti* (2). Tingkat kejadian Demam Berdarah Dengue telah tumbuh secara signifikan diseluruh dunia, dengan jumlah kasus yang tercatat sejak tahun 2000 meningkat delapan kali lipat menjadi 4,2 juta pada tahun 2022, menurut laporan dari WHO (3). Organisasi kesehatan dunia ini memberikan peringatan mengenai lonjakan kasus Demam Berdarah yang teramati di seluruh dunia pada tahun 2023, yang menandakan kemungkinan risiko kesehatan masyarakat yang serius (4). WHO mengeluarkan peringatan saat melaporkan lebih dari lima juta kasus demam berdarah dan 5.000 kematian terkait penyakit ini secara global pada tahun 2023. Di Indonesia, kasus DBD terus meningkat setiap tahunnya. Pada 2023 jumlah kumulatif kasus DBD di Indonesia sebanyak 114.720 kasus dengan 894 kematian. Di tahun 2024, WHO mencatat 164.673 kasus infeksi dengue di indonesia dari 480 kabupaten/kota di 38 provinsi (5).

Secara nasional, dilaporkan total jumlah suspek demam berdarah dengue melalui Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR) pada tahun 2024 hingga minggu ke-20 mencapai 481.589 dan 926 kematian (4). Menurut Survei Kesehatan Indonesia, ada 17.550 orang, atau 0,69 persen dari total pasien demam berdarah dengue di provinsi Nusa Tenggara Timur (6). Pada tahun 2023, badan pusat statistik provinsi Nusa Tenggara Timur mencatat angka kesakitan anak balita sebanyak 36,45 persen di Nusa Tenggara Timur, dengan infeksi penyakit tropis yang beragam dan demam berdarah dengue sebagai penyebab kematian tertinggi (7). Pada tiga tahun terakhir, kasus

penyakit demam berdarah dengue (DBD) pada anak-anak di Kabupaten Ende mengalami peningkatan. Menurut data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Ende, 47 kasus DBD pada anak-anak di tahun 2022 dengan presentase 77,04 persen, 48 kasus DBD pada anak-anak di tahun 2023 dengan presentase 87,27 persen, dan 80 kasus DBD pada anak-anak di tahun 2024 dengan presentase 87,91 persen (8).

Kejadian demam berdarah dengue lebih tinggi pada anak dibandingkan dengan dewasa dan persentase yang memerlukan perawatan rumah sakit lebih tinggi pada anak (9). Anak usia toddler dan prasekolah (1-6 tahun) merupakan kelompok usia yang mendominasi angka prevalensi demam berdarah dengue (6). Demam Berdarah Dengue memiliki 4 tingkatan keparahan. Pada tingkat keparahan yang lebih lanjut mengharuskan anak dirawat di ruangan Intensive Care Unit dengan perawatan dan observasi ketat. Apabila tidak ditangani segera dapat memperparah keadaan bahkan kematian. Masa pemulihan anak dengan Demam Berdarah Dengue di ruangan intensive Care Unit dapat berlangsung beberapa hari tergantung kondisi anak dan cara penanganan yang cepat. Selanjutnya dapat diberikan perawatan di bangsal anak. Setelah enam sampai tujuh jam dari waktu perpindahan dari Intensive Care Unit, anak dapat menunjukkan pemulihan yang lebih baik.

Salah satu rumah sakit yang merawat pasien demam berdarah dengue adalah Rumah Sakit Umum Daerah Ende. Pada tahun 2024, tercatat 138 kasus infeksi dengue (Dengue Fever, Dengue Hemoragic Fever dan Dengue Syok Sindrom) atau sekitar 15,8 persen dengan kasus Demam berdarah dengue sebanyak 110 kasus pada anak usia 1 – 6 tahun. Berdasarkan data rekam medik Rumah Sakit Umum Daerah Ende pada tahun 2024, kasus penyakit Demam Berdarah Dengue paling banyak terjadi pada bulan Mei 2024 dengan jumlah 30 kasus penyakit dengan presentase 27,27 % (10). Secara umum, anak-anak yang dirawat dengan Demam Berdarah Dengue tidak selalu kooperatif, sehingga cara yang paling efektif untuk memenuhi kebutuhan cairan mereka yang kurang adalah dengan memberikan perawatan yang cepat dan efisien di

rumah sakit dalam sistem rawat inap (11). Kondisi akan semakin parah dan bisa berujung pada kematian jika tidak ditangani. Penanganan terhadap kasus DBD pada anak-anak yang memerlukan tindakan cepat, mengharuskan anak untuk dirawat di rumah sakit. Selama proses perawatan yang panjang, anak dapat menghadapi stres akibat berbagai situasi yang membuat mereka merasa cemas (12).

Saat dirawat di rumah sakit, anak-anak yang masih balita dan pra-sekolah sering kali mengalami perasaan cemas, terutama ketika harus menjalani perawatan medis. Atmosfer rumah sakit yang tidak familiar, tindakan medis yang dilakukan, serta terpisahnya mereka dari orang tua dapat menyebabkan tekanan dan kecemasan yang tinggi. Kecemasan adalah sebuah emosi yang berlebihan terhadap perasaan takut, gelisah, ancaman yang akan datang, serta kekhawatiran atau rasa takut terhadap bahaya yang nyata maupun yang hanya dirasakan (13). Kecemasan pada anak dapat berdampak negatif terhadap kondisi psikologis, fisiologis, serta proses penyembuhan mereka. Data dari World Health Organisation (WHO) pada tahun 2020, presentasi anak yang menjalani hospitalisasi serta anxiety mencapai 49% atau 67.454.453 anak. Setiap tahun sebanyak 57.322.454 anak yang menerima perawatan di fasilitas kesehatan mengalami trauma berupa rasa takut dan cemas selama proses perawatan (14)

Berdasarkan data SUSENAS, anak usia prasekolah (4-6 tahun) mencakup 30,82 % dari total populasi Indonesia dan sekitar 35 dari 100 anak mengalami kecemasan selama perawatan di Rumah Sakit. Hospitalisasi dan kecemasan yang dirasakan anak dapat meningkatkan resiko kehilangan kontrol diri selama perawatan (14). Berdasarkan studi pendahuluan tanggal 10 Januari 2025, di Rumah Sakit Umum Daerah Ende, belum adanya laporan jumlah ansietas secara tertulis di ruangan anak Rumah Sakit Umum Daerah Ende, namun berdasarkan wawancara dengan petugas ruangan anak, didapatkan gambaran bahwa setiap anak dengan kisaran usia 1 – 6 tahun dengan demam berdarah dengue selalu mengalami kecemasan saat dirawat di ruangan anak

Rumah Sakit Umum Daerah Ende. Beberapa alternatif intervensi yang tidak menimbulkan trauma dalam menurunkan kecemasan anak yang menjalani perawatan di ruangan anak Rumah Sakit Umum Daerah Ende telah dilakukan oleh petugas antaralain bercerita/mengajak ngobrol dengan anak, namun belum memberikan efek positif dalam menurunkan kecemasan anak.

Terdapat perbedaan kecemasan pada anak dengan Demam Berdarah Dengue dengan pasien anak lainnya. Pada kasus Demam Berdarah Dengue yang parah dapat menyebabkan gejala fisik yang lebih berat dan menimbulkan ketakutan pada anak dan orang tua, yang selanjutnya memicu kecemasan yang lebih tinggi. Tindakan perawatan pada kasus demam berdarah dengue yang dilakukan secara intensif dan memerlukan observasi yang ketat sehingga anak menunjukkan perilaku stres dan cemas ketika sering bertemu dengan petugas saat dilakukan perawatan. Wawancara dengan orang tua anak menunjukkan bahwa sebagian besar anak mengalami kecemasan yang terlihat melalui perilaku anak seperti menangis, khawatir akan tindakan terapi atau pemeriksaan, serta reaksi meminta digendong oleh orangtua bahkan berbohong untuk menghindari petugas. Gejala yang sangat parah bisa mengurangi kekuatan sistem imun anak, yang pada gilirannya meningkatkan risiko anak-anak yang dirawat di rumah sakit terutama yang terpapar virus ini (15). Situasi ini menegaskan pentingnya pendekatan yang efektif untuk mengurangi kecemasan pada anak.

Penanganan yang biasa dilakukan oleh perawat dan sering diteliti adalah penerapan metode distraksi, seperti mendampingi orang tua, bercerita atau mengalihkan perhatian anak dengan berbagai aktivitas untuk membantu pasien mengatasi rasa takut terhadap perawatan di rumah sakit. Namun, pendekatan ini masih belum efektif dalam menurunkan kecemasan pada anak-anak yang berada di fase toddler dan prasekolah (15). Salah satu pendekatan yang sesuai untuk kebutuhan perkembangan anak di usia toddler dan prasekolah adalah pengelolaan kecemasan melalui metode bermain (16).

Terapi bermain adalah salah satu metode yang bisa diimplementasikan untuk membantu anak dalam mengatasi rasa cemas. Anak yang menjalani terapi bermain akan mampu mengurangi ketegangan dan stres yang mereka alami, sehingga mendukung proses penyembuhan (17). Terapi bermain untuk anak-anak usia toddler dan prasekolah mencakup berbagai tipe, salah satunya adalah terapi bermain dengan lego. Terapi bermain lego merupakan sebuah aktivitas yang mendidik karena berkontribusi pada kecerdasan, kreativitas, serta kemampuan motorik halus anak (18). Penelitian yang dilakukan oleh Halimah et al (2024) menunjukkan bahwa bermain dengan lego dapat menjadi sebuah cara yang ampuh untuk menurunkan tingkat kecemasan pada anak-anak yang dirawat di rumah sakit. Berdasarkan hal tersebut diatas, peneliti merasa tertarik meneliti tentang Efektivitas Terapi Bermain Lego dalam Menurunkan Kecemasan Anak Usia 1- 6 Tahun dengan Demam Berdarah Dengue di Ruang Anak Rumah Sakit Umum Daerah Ende.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana efektivitas terapi bermain lego dalam menurunkan kecemasan pada anak usia 1 – 6 tahun yang dirawat dengan Demam Berdarah Dengue di Ruang Anak Rumah Sakit Umum Daerah Ende ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui efektivitas terapi bermain lego dalam menurunkan tingkat kecemasan anak usia 1 – 6 tahun dengan demam berdarah dengue di ruangan Anak Rumah Sakit Umum Daerah Ende.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1.3.2.1 Mengidentifikasi kecemasan anak usia 1 – 6 tahun dengan Demam Berdarah Dengue di ruangan anak Rumah Sakit Umum Daerah Ende sebelum diberikan terapi bermain lego.
- 1.3.2.2 Mengidentifikasi kecemasan anak usia 1 – 6 tahun dengan Demam Berdarah Dengue di ruangan anak Rumah Sakit Umum Daerah Ende setelah diberikan terapi bermain lego.
- 1.3.2.3 Menganalisis efektivitas terapi bermain lego dalam menurunkan kecemasan anak usia 1 – 6 tahun di ruangan anak Rumah Sakit Umum Daerah Ende.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Teoritis

- 1.4.1.1 Menambah literatur keperawatan pediatrik dengan memberikan kontribusi bagi ilmu keperawatan anak khususnya dalam intervensi non-farmakologis untuk mengatasi kecemasan pada anak yang di rawat di rumah sakit.
- 1.4.1.2 Mengembangkan konsep terapi bermain dalam dimana memperkuat bukti ilmiah mengenai terapi bermain lego sebagai metode efektif dalam mengurangi kecemasan anak selama perawatan medis.
- 1.4.1.3 Menjadi dasar bagi penelitian lanjutan yang mengkaji efektivitas terapi bermain lainnya dalam manajemen kecemasan pada anak dengan berbagai kondisi medis.

1.4.2 Praktis

1.4.2.1 Bagi anak

Membantu mengurangi kecemasan yang dialami anak selama menjalani perawatan di rumah sakit, sehingga mereka lebih nyaman dan kooperatif terhadap tindakan medis.

1.4.2.2 Bagi rumah sakit

Dapat menjadi program tambahan dalam pelayanan keperawatan anak, meningkatkan kualitas layanan, dan menciptakan lingkungan rumah sakit yang lebih ramah anak.

1.4.2.3 Bagi orang tua

Memberikan pemahaman bahwa terapi bermain dapat menjadi cara efektif untuk membantu anak menghadapi kecemasan selama sakit dan perawatan di rumah sakit.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Judul, Nama dan Tahun Penelitian	Variabel Penelitian	Metode Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1	Penerapan terapi bermain lego dalam menurunkan tingkat kecemasan anak usia prasekolah saat hospitalisasi di ruang anggrek rsud dr. Soehadi prijonegoro sragen, Ika Yuniati, Maryatun, 2023	Terapi bermain lego, Kecemasan dan Hospitalisasi	Jenis penelitian deskriptif dengan desain penelitian yang digunakan yaitu studi kasus Pretest Posttest One Group Design, sampel penelitian berjumlah dua responden, instrumen penelitian lembar observasi, dan kuesioner	Pemberian terapi bermain lego signifikan dalam menurunkan tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen. Untuk	Sama-sama meneliti tentang penerapan terapi bermain lego dalam menurunkan kecemasan anak	Sampel yang digunakan adalah anak prasekolah sedangkan peneliti memilih sampel anak usia 1 – 6 tahun dengan demam berdarah dengue. Peneliti melakukan penelitian tahun 2025 di RSUD Ende
2.	Penerapan terapi bermain plastisin pada an. r (6 tahun) dengan dengue haemorrhagic fever akibat hospitalisasi terhadap kecemasan sedang di ruang melati rs tk. ii dustira cimahi, Nawal Safariah Triana Dewi, 2024	Anxiety, Dengue Haemorrhagic Fever, Hospitalization, Plasticine Play Therapy.	Jenis penelitian yang dilakukan oleh peneliti yaitu menggunakan jenis kualitatif deskriptif. Dengan pendekatan studi kasus	Terdapat penurunan pada penerapan terapi bermain plastisin mampu menurunkan kecemasan sedang pada anak usia prasekolah akibat hospitalisasi.	Sama-sama meneliti tentang penerapan terapi bermain terhadap anak dengan DBD	Jenis terapi bermain plastisin, sedangkan peneliti menerapkan terapi bermain lego, sampel usia anak 6 tahun, peneliti memilih sampel usia 1 – 6 tahun. Peneliti melakukan penelitian tahun 2025 di RSUD Ende

No	Judul, Nama dan Tahun Penelitian	Variabel Penelitian	Metode Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
3	Pemberian Terapi Bermain Mewarnai Pada Anak Dengan Masalah Keperawatan Kecemasan Pada Kasus DHF Diusia Pra Sekolah Di Ruang Anggrek Rst Bhakti Wira Tamtama Semarang, Boediarsih, Paska Sisria , Priliany, Clara Valentina, tahun 2024	Terapi bermain mewarnai Kecemasan kecemasan dengan dari anak yang terjadi pada rata 2 skore. Anak	Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yang menggambarkan fenomena terapi bermain mewarnai terhadap kemecemasan. Desain penelitian adalah studi kasus yang bersifat asuhan keperawatan meliputi pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan	bermain efektif pada dibuktikan penilaian raut wajah rata-	Sama-sama meneliti tentang penerapan terai bermain pada anak dengan masalah kecemasan pada kasus DHF	Jenis terapi bermain yang digunakan adalah mewarnai, sedangkan peneliti menerapkan terapi bermain lego. Jumlah sampel yang digunakan 2 orang sedangkan peneliti menggunakan 14 sampel. Waktu dan tempat yang berbeda, peneliti melakukan penelitian tahun 2025 di RSUD Ende
4	Intervensi penerapan terapi bermain edukatif ular Tangga untuk penurunan tingkat ansietas pada pasien hospitalisasi dengan dengue hemorrhagic fever (dhf), Vega Yulva, Susanti Meity, Puspitasari Jayanti, 2024	Terapi bermain edukatif ular Tangga, Ansietas, Hospitalisasi, DHF	Penelitian kualitatif, dengan rancangan deskriptif yang dilakukan pada kelompok terbatas (1 responden). Sedangkan pendekatan yang akan peneliti gunakan dalam Karya Tulis Ilmiah ini, dengan menggunakan pendekatan studi kasus. Subjek	Terdapat perubahan sebelum dan sesudah dilakukan asuhan keperawatan pada An.Y	Sama-sama menerapkan terapi bermain dalam menurunkan ansietas pada pasien hospitalisasi dengan DHF	Jenis terapi bermain yang digunakan adalah edukatif ular tangga, sedangkan peneliti menerapkan terapi bermain lego. Jumlah sampel yang digunakan 1 orang sedangkan peneliti menggunakan 14 sampel. Waktu dan tempat yang berbeda, peneliti melakukan

No	Judul, Nama dan Tahun Penelitian	Variabel Penelitian	Metode Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
5.	Penerapan terapi bermain lego dalam menurunkan tingkat kecemasan anak usia prasekolah saat hospitalisasi di rsud dr. Moewardi, Fajar Nur Halimah, Maryatun, Suciana Ratinaningsih, 2024	Terapi bermain lego, kecemasan, anak prasekolah yang dihospitalisasi	Metode bersifat deskriptif dengan desain penelitian studi kasus meliputi pengkajian keperawatan, diagnose keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan.	Kedua subjek mengalami penurunan tingkat kecemasan. Penurunan kecemasan pada kedua subjek menjadi kecemasan ringan.	Sama-sama menerapkan terapi bermain lego dalam menurunkan ansietas pada pasien hospitalisasi	Penelitian tahun 2025 di RSUD Ende Jenis terapi bermain yang digunakan adalah edukatif ular tangga, sedangkan peneliti menerapkan terapi bermain lego. Jumlah sampel yang digunakan 1 orang sedangkan peneliti menggunakan 14 sampel. Waktu dan tempat yang berbeda, peneliti melakukan penelitian tahun 2025 di RSUD Ende

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kajian Pustaka

2.1.1 Demam Berdarah Dengue

a. Definisi

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan kondisi kesehatan yang disebabkan oleh virus dari kelompok Arbovirus, yang ditandai dengan demam tinggi yang muncul secara tiba-tiba tanpa penyebab yang jelas, yang berlangsung terus-menerus antara 2 hingga 7 hari (1). Menurut Kemenkes RI, Demam Berdarah Dengue merupakan penyakit yang diakibatkan oleh virus DEN1, DEN2, DEN3, DEN4 serta penularan melalui gigitan nyamuk yang berperan sebagai vektor dengue, yang termasuk dalam kategori virus yang dihasilkan oleh Flavivirus dan Arthropoda flaviridae yang masuk ke dalam sirkulasi darah (19).

b. Etiologi

Penyebab infeksi dengue yaitu virus yang disebarkan oleh nyamuk betina dari spesies *Aedes aegypti*. Virus dengue termasuk dalam kategori Ribonucleic Acid (RNA) arbovirus dan terdiri dari empat jenis serotipe, yakni DENV-1, DENV-2, DENV-3, DENV-4.

c. Manifestasi Klinis

Tanda dan gejala dari infeksi dengue dapat dikenali berdasarkan pembagian demam dengue (DD), demam berdarah dengue (DBD), serta sindrom syok dengue (SSD). Sekitar 80 persen dari pasien yang terjangkit virus dengue, yaitu 8 dari setiap 10 orang, tidak menunjukkan tanda-tanda penyakit atau hanya mengalami gejala ringan seperti demam biasa. Sekitar 5 persen dari mereka yang terinfeksi, atau 5 dari 100 orang, akan mengalami infeksi yang parah.

Dalam beberapa kasus, penyakit ini dapat menimbulkan risiko kematian bagi sejumlah individu. Pada sejumlah kecil pasien tersebut, kondisi ini berpotensi fatal. Gejala biasanya muncul dalam rentang waktu 3 hingga 14 hari setelah terpapar virus dengue. Kebanyakan orang mulai menunjukkan gejala setelah 4 hingga 7 hari. Bila anak-anak terinfeksi demam dengue, gejala yang muncul mirip dengan gejala pilek atau gastroenteritis, seperti muntah dan diare. Namun, kondisi ini dapat menyebabkan masalah serius pada anak-anak bahkan beresiko kematian akibat demam dengue. Tahapan yang dialami dalam infeksi demam dengue adalah DD (demam dengue) – DBD (demam berdarah dengue) – DSS (sindrom syok dengue) dan kematian (1).

d. Klasifikasi

- 1) Terdapat berbagai pandangan mengenai pengelompokan kasus DBD, yang terdiri dari dengue tanpa gejala peringatan, dengue dengan gejala peringatan, dan dengue yang parah.
- 2) Kriteria untuk dengue tanpa tanda peringatan dan dengue dengan tanda bahaya adalah sebagai berikut:
 - a) Tinggal atau berkunjung ke wilayah yang dikenal sebagai endemik dengue.
 - b) Demam yang diiringi dengan dua dari beberapa gejala seperti mual, muntah, ruam, rasa sakit dan nyeri, hasil uji torniket positif, serta penurunan jumlah leukosit.
 - c) Tanda bahaya yang muncul seperti nyeri perut atau sensitivitas, muntah yang berkepanjangan, akumulasi cairan, perdarahan pada mukosa, rasa lemas, kelemahan, pembesaran hati lebih dari 2 cm, serta peningkatan hematokrit bersamaan dengan penurunan cepat jumlah trombosit.
 - d) Dengue yang dikonfirmasi melalui tes laboratorium, yang

menjadi penting apabila tidak ada bukti kebocoran plasma yang jelas.

3) Kriteria untuk dengue berat (dengue severe) adalah sebagai berikut:

- a) Kebocoran plasma yang signifikan, yang bisa mengakibatkan syok (DSS), serta penumpukan cairan dengan kesulitan bernapas.
- b) Perdarahan yang parah, berdasarkan evaluasi klinis.
- c) Disfungsi organ yang serius, termasuk hati (AST atau ALT \geq 1000), gangguan kesadaran, masalah jantung dan organ lainnya. Untuk mendeteksi kemungkinan perdarahan, dapat dilakukan tes tourniquet, meskipun terdapat banyak faktor yang memengaruhi hasil tes ini, namun tetap sangat membantu dalam proses diagnosis. Sensitivitas dari tes ini adalah 30% dan spesifisitasnya mencapai 82%.

Terdapat empat tingkat keparahan DBD, yaitu sebagai berikut:

- a) Tingkat I ditandai oleh adanya demam yang disertai dengan gejala yang tidak spesifik dan hasil tes IgG/IgM positif.
- b) Tingkat II adalah tingkat yang menunjukkan kondisi serupa dengan tingkat I tetapi dengan tambahan perdarahan yang terjadi secara spontan dikulit atau di lokasi lain.
- c) Tingkat III dikenal dengan adanya kegagalan sirkulasi yang ditunjukkan oleh denyut nadi yang cepat dan lemah serta terdapat penurunan pada tekanan nadi kurang dari 20 mmHg, hipotensi dengan tekanan sistolik yang menurun ke bawah 80 mmHg, sianosis di area sekitar mulut, ekstremitas dingin, kulit yang lembab dan pasien yang tampak gelisah.

e. Pathofisiologi

Virus Dengue di Indonesia disebarkan melalui gigitan dari nyamuk *Aedes aegypti* ataupun *Aedes albopictus*. Nyamuk tersebut

akan menggigit manusia dan virus dengue akan masuk serta berkembang biak dalam aliran darah manusia. Setelah gigitan dari nyamuk *Aedes aegypti* atau *Aedes albopictus*, virus dengue akan mulai beraktivitas atau berinkubasi selama 3 hingga 15 hari. Periode inkubasi virus dengue dalam tubuh manusia (inkubasi intrinsik) berkisar antara 3 hingga 14 hari sebelum tanda-tanda penyakit muncul, dengan gejala klinis rata-rata muncul antara hari keempat dan ketujuh, sementara masa inkubasi ekstrinsik (dalam tubuh nyamuk) berlangsung sekitar 8 hingga 10 hari. Dengue kemudian menimbulkan rasa sakit dengan tanda dan gejala yang menyerupai flu disertai demam yang tinggi. Gejala khas demam dengue termasuk demam mendadak, sakit kepala (seringnya di bagian belakang mata), munculnya ruam, rasa sakit pada otot dan sendi serta kehilangan nafsu makan. Suhu tubuh bisa mencapai 40°C (104°F). Fase demam biasanya berlangsung antara 2 hingga 7 hari, dengan 50 hingga 80 persen pasien mengalami gejala ruam. Pada hari pertama atau kedua, ruam akan terlihat seperti kulit yang terbakar akibat panas (kemerahan). Antara hari ke empat hingga ke tujuh, ruam akan menyerupai campak, dan muncul bintik-bintik merah kecil yang tidak hilang saat kulit ditekan (petechiae) di permukaan kulit, akibat dari pecahnya pembuluh darah kapiler (1).

2.1.2 Konsep Kecemasan

a. Definisi

Kecemasan berasal dari kata latin *anxietus*, yang berarti kesulitan atau menjengkelkan. Ansietas menunjukkan rasa gelisah dan menggabungkan elemen sifat manusia, yang berperan dalam adaptasi dan homeostasis (20). Kecemasan didefinisikan sebagai perasaan stres psikologis. Respon terhadap peristiwa yang mengancam dapat mencakup perasaan cemas, ketakutan, kegelisahan, dan khawatir.

Kecemasan adalah bagian dari respons stres dan rentang sehat, dan merupakan indikasi untuk melindungi diri dari situasi berbahaya. Kecemasan adalah respons normal terhadap ancaman dan dapat menjadi pendorong yang baik sepanjang hidup manusia. Kecemasan dapat digunakan untuk memperingatkan orang (20).

Ketakutan atau kecemasan adalah tanggapan emosional terhadap sesuatu yang berbahaya. Ketakutan sangat terkait dengan perasaan tidak berdaya dan tidak pasti. Dalam hubungan interpersonal, kondisi dikomunikasikan dan dialami secara subjektif. Kecemasan adalah suatu perasaan yang berlebihan terhadap situasi yang membuat anda takut, gelisah, bencana yang akan datang, atau takut terhadap ancaman yang sebenarnya atau yang dirasakan (13). Rasa takut merupakan mekanisme pertahanan adaptif yang diperlukan untuk bertahan hidup dan meliputi beberapa proses biologi dalam persiapan untuk merespon peristiwa yang berpotensi menjadi ancaman.

Dalam pengaturan control rasa takut manusia diatur didalam system limbik khususnya bagian amigdala. Amigdala terdiri atas 13 subnukleus yang berbeda, namun yang paling jelas yaitu inti pusat (CeA), basal (BA), dan lateral (LA). Beberapa penelitian menemukan bahwa amigdala mengatur respon takut pada manusia. Rangsangan yang menakutkan mengaktifasi amigdala sehingga untuk melihat aktivasi system limbik dapat melalui salah satu fungsinya yaitu fungsi control rasa takut yang dapat digunakan sebagai acuan dalam menentukan gangguan system limbik. Reaksi tubuh terhadap kecemasan adalah dengan mengeluarkan hormone endorfin. Endorfin adalah hormone alami yang diproduksi tubuh untuk mengurangi stress dan ketakutan. Hormon ini bekerja dengan cara berikatan pada reseptor opioid di otak, menghambat pelepasan neurotransmitter yang memicu kecemasan. Saat endorfin dilepaskan, dapat menekan aktivitas amigdala, mengurangi intensitas respon rasa takut. Endorfin juga dapat meningkatkan

suasana hati dan menciptakan perasaan nyaman yang dapat membantu menenangkan diri dari ketakutan (21).

b. Tingkatan Kecemasan

Ada 3 tingkat kecemasan, yaitu:

1) Kecemasan ringan

Seseorang yang mengalami tingkat kecemasan ringan mengalami ketegangan setiap hari, yang membuatnya waspada dan meningkatkan persepsinya. Seseorang akan lebih tanggap dan optimistis terhadap peningkatan minat dan keinginan. Gelisah, mudah marah, dan perilaku mencari perhatian adalah tanda-tanda kecemasan ringan.

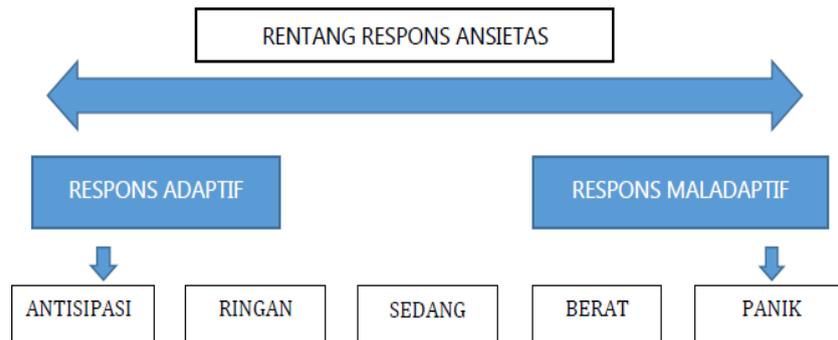
2) Kecemasan sedang

Dalam kondisi kecemasan sedang, seseorang akan terlihat serius dalam memperhatikan sesuatu, karena mereka dapat fokus pada hal-hal penting dan mengabaikan yang lain. Suara bergetar, suara takikardi berubah, gemeteran, dan ketegangan otot adalah tanda kecemasan.

3) Kecemasan berat

Karena kecemasan berat, orang cenderung fokus pada hal-hal yang spesifik dan rumit dan tidak dapat berpikir tentang hal lain. Setiap perilaku ditunjukkan untuk mengurangi kecemasan dan meningkatkan fokus pada kegiatan lain. Untuk berkonsentrasi di tempat lain, mereka membutuhkan banyak pengarahan. Perasaan terancam, ketegangan otot berlebihan, perubahan pernapasan, perubahan gastrointestinal (mual, muntah, rasa terbakar pada ulu hati, sendawa, anoreksia, dan diare), perubahan jantung, dan ketidakmampuan untuk fokus adalah tanda kecemasan berat. Antara gangguan kecemasan yang paling umum dialami oleh

anak-anak di rumah sakit adalah panik, fobia, obsesif-kompulsif, dan gangguan kecemasan umum, antara lain (13). Menurut Stuart dan Keliat (2016) dalam (22), rentang kecemasan meliputi :



Gambar 2. 1 Rentang Respon Ansietas (Stuart & Keliat, 2016)

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan anak

1) Usia

Perkembangan kognitif anak terkait dengan usia. Anak-anak prasekolah belum siap untuk menerima dan memahami penyakit dan pengalaman baru dalam lingkungan baru. Kecemasan terhadap hospitalisasi akan meningkat seiring dengan usia anak. Karena kemampuan kognitif anak yang terbatas untuk memahami hospitalisasi, anak-anak usia bayi, toddler, dan prasekolah lebih rentan mengalami stres akibat perpisahan. Hal ini sejalan dengan penelitian Spence yang menunjukkan bahwa anak-anak berusia 2,5 sampai 6,5 tahun sering mengalami kecemasan.

2) Karakteristik saudara (Anak ke-)

Karakteristik saudara dapat mempengaruhi kecemasan anak yang dirawat di rumah sakit. Anak yang dilahirkan sebagai anak pertama mungkin lebih cemas daripada anak kedua.

3) Gender

Jenis kelamin dapat memengaruhi tingkat kecemasan di rumah sakit; anak perempuan memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan anak laki-laki, tetapi ada beberapa yang menyatakan bahwa tidak ada korelasi yang signifikan antara jenis kelamin anak dengan tingkat kecemasan mereka.

4) Pengalaman sakit dan tinggal di rumah sakit.

Anak-anak yang pernah dirawat di rumah sakit akan memiliki tingkat kecemasan yang lebih rendah dibandingkan dengan anak-anak yang belum pernah. Respon anak menunjukkan bahwa dia lebih peka terhadap lingkungannya dan mengingat dengan detail peristiwa dan lingkungannya. Pengalaman sebelumnya dengan perawatan juga membantu anak mengaitkan perawatan saat ini dengan kejadian sebelumnya. Anak-anak yang pernah mengalami pengalaman rumah sakit yang tidak menyenangkan akan menjadi takut dan trauma, tetapi jika mereka memiliki pengalaman yang menyenangkan dan perawatan yang baik, mereka akan lebih kooperatif.

5) Jumlah anggota keluarga yang tinggal dalam satu rumah.

Jumlah anggota keluarga yang tinggal dalam satu rumah terkait dengan dukungan keluarga. Anak-anak prasekolah yang menjalani hospitalisasi memiliki tingkat kecemasan yang lebih rendah jika mereka menerima dukungan keluarga yang lebih besar. Jumlah saudara kandung terkait dengan dukungan keluarga, anak yang memiliki lebih banyak saudara kandung cenderung cemas, merasa sendiri, dan kesepian saat dirawat di rumah sakit. Keterlibatan orangtua dalam perawatan anak menciptakan suasana hati yang tenang, nyaman, disayangi, dan perhatian. Rasa percaya diri anak akan muncul sebagai hasil dari

koping emosi yang baik. Keterlibatan orang tua dapat membantu anak belajar tentang dunia baru.

6) Cara anak melihat sakit

Persepsi dan perilaku anak dalam menghadapi masalah hospitalisasi dipengaruhi oleh keluarga yang cukup besar. Semakin banyak anggota keluarga yang tinggal dalam satu rumah, semakin mungkin untuk mendapatkan dukungan keluarga yang kuat saat mengurus anak. Anak usia prasekolah selama dihospitalisasi dapat memengaruhi orang tua dan anak sendiri. Dampak tersebut disebabkan oleh kondisi stres yang disebabkan oleh pengobatan serta kemampuan untuk memilih koping yang buruk.

d. Respon Terhadap Kecemasan

Kecemasan dapat berdampak pada kesehatan tubuh seseorang, antarlain:

1) Respon fisiologis

Respon fisiologis terhadap kecemasan meliputi pengaktifan sistem saraf otonom (simpatis dan parasimpatis). Serabut saraf simpatis mengeluarkan sinyal vital untuk mengidentifikasi bahaya dan membangun pertahanan tubuh. Anak-anak yang mengalami gangguan kecemasan karena perpisahan akan menunjukkan gejala seperti sakit perut, sakit kepala, mual, muntah, demam ringan, gelisah, kelelahan, kesulitan berkonsentrasi, dan kemarahan.

2) Respon psikologis terhadap kecemasan.

Tampak gelisah, terdapat ketegangan fisik, tremor, reaksi terkejut, bicara cepat, kurang koordinasi, menghindari masalah, menghindar, dan sangat waspada adalah reaksi perilaku akibat kecemasan.

3) Respon Kognitif

Di antara gejala kecemasan yang dapat mempengaruhi kemampuan berpikir, baik proses pikir maupun isi pikirannya, adalah kehilangan perhatian, penurunan konsentrasi, mudah lupa, bingung, sangat waspada, kehilangan objektivitas, takut kehilangan kendali, takut gambaran visual, cedera atau kematian, dan mimpi buruk.

4) Respon Afektif

Klien akan menunjukkan perasaan seperti kebingungan, gelisah, tegang, gugup, ketakutan, waspada, khawatir, mati rasa, rasa bersalah atau malu sebagai reaksi emosi terhadap kecemasan.

e. Alat Ukur Kecemasan

Beberapa versi alat ukur kecemasan dapat digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan seseorang, seperti:

1) Skala Pengukuran Kecemasan Diri *Zung (Zung Self Rating Anxiety Scale)*

Zung Self Rating Anxiety Scale dibuat oleh W.K Zung pada tahun 1971 dan merupakan cara untuk mengukur tingkat kecemasan seseorang. Ini terdiri dari 20 pertanyaan, dengan 15 pertanyaan yang berkaitan dengan peningkatan kecemasan dan 5 pertanyaan yang berkaitan dengan penurunan kecemasan.

2) *Hamilton Anxiety Scale*

Hamilton Anxiety Scale (HAS) disebut juga dengan *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)*, yang juga dikenal sebagai HAS, dibuat pertama kali oleh Max Hamilton pada tahun 1956 untuk mengukur semua tanda kecemasan, baik kecemasan psikologis maupun somatik. HARS terdiri dari empat belas item pertanyaan dan digunakan untuk mengukur tanda kecemasan pada orang dewasa dan anak-anak. Sekarang, HARS telah diizinkan untuk mengevaluasi tanda kecemasan pada orang yang telah menjalani pengobatan terapi, setelah mendapatkan obat antidepresan dan

obat psikotropika.

3) Skala Kecemasan Prasekolah

Skala Kecemasan Prasekolah dikembangkan oleh Spence et al. Kuesioner ini mencakup pernyataan anak tahun 1994 (*Spence Children's Anxiety Scale*) dan laporan orang tua tahun 2000 (*Spence Children's Anxiety Scale Parent Report*). Pertanyaan 45 dan 39 masing-masing menggunakan pernyataan tidak pernah, kadang-kadang, sering, dan selalu.

4) *Children Manifest Anxiety Scale (CMAS)*

Janet Taylor menemukan Skala Kecemasan Anak Manifest (CMAS), pengukur kecemasan anak. CMAS memiliki lima puluh pernyataan di mana responden menjawab keadaan "ya" atau "tidak" sesuai dengan keadaan mereka sendiri, dengan menandai "O" di kolom jawaban "ya" atau "X" di kolom jawaban "tidak".

5) *Screen for Child Anxiety Related Disorders (SCARED)*

Instrumen ini terdiri dari 41 item dan digunakan untuk mengukur kecemasan anak. Orang tua atau pengasuh anak diminta untuk menjelaskan bagaimana perasaan mereka dalam tiga bulan terakhir. Instrumen ini ditujukan untuk anak-anak yang berusia antara 8 dan 18 tahun.

6) *The Pediatric Anxiety Rating Scale (PARS)*

PARS digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan pada anak-anak dan remaja berusia 6 hingga 17 tahun. PARS terdiri dari dua bagian: daftar periksa gejala dan item keparahan. Daftar periksa gejala menunjukkan gejala yang muncul selama minggu-minggu terakhir, sedangkan item keparahan menunjukkan tingkat keparahan gejala. Skor total PARS dan tingkat keparahan masing-masing item ditentukan oleh tujuh item tingkat keparahan. Gejala yang termasuk dalam penilaian ini biasanya ditemukan pada pasien yang menderita gangguan seperti gangguan panik atau

fobia spesifik (13).

2.1.3 Konsep Terapi Bermain

a. Definisi

- 1) Menurut tokoh pendidikan anak-anak, seperti: Plato, Aristoteles, Frobel, Hurlock dan Spencer, bermain adalah upaya anak-anak untuk mencapai kebahagiaan dan melarikan diri ke alam fantasi dengan mengorbankan keinginan mereka yang tidak dapat dicapai, seperti menjadi tentara, guru, dokter, dll (13).
- 2) Terapi bermain adalah metode konseling atau psikoterapi yang menggunakan permainan untuk melihat dan menangani berbagai gangguan perilaku dan masalah mental. Bermain terapeutik adalah permainan yang memungkinkan anak-anak untuk mencurahkan perasaan dan pikiran mereka, memperoleh pemahaman tentang kenyataan, mengatasi konflik, dan mengatasi masalah dengan cara yang efektif. Anak-anak yang dirawat di rumah sakit sering mengalami kecemasan (23).

b. Tujuan

Tujuan bermain adalah sebagai berikut:

- 1) Memahami peran bermain dalam perkembangan anak. Menurut Utami Munandar, tujuan bermain adalah untuk mencapai seluruh perkembangan anak usia dini. Tujuan umum bermain adalah untuk mendorong anak untuk mengeksplorasi, mengeksperimen, meniru, dan berubah (24).
- 2) Melanjutkan pertumbuhan dan perkembangan yang normal, dapat mengekspresikan keinginan, perasaan dan fantasi melalui permainan, dapat mengembangkan kreativitas melalui pengalaman bermain yang tepat dan dapat beradaptasi lebih baik terhadap stres yang disebabkan oleh sakit dan tinggal di rumah

sakit (23).

c. Fungsi Bermain

1) Perkembangan sensorik motorik

Aktifitas motorik adalah komponen terpenting yang digunakan anak saat bermain. Bermain aktif sangat penting untuk pertumbuhan fungsi otot.

2) Perkembangan Intelektual

Anak-anak melakukan eksplorasi dan manipulasi terhadap apa yang ada di lingkungannya, terutama mengenal bentuk, ukuran, warna, tekstur, dan membedakan objek. Mereka juga melatih diri dan memecahkan masalah saat bermain.

3) Kemampuan anak untuk berinteraksi dengan lingkungannya menunjukkan perkembangan sosialnya. Anak-anak belajar mengembangkan hubungan sosial dan memecahkan masalah yang muncul dari hubungan tersebut. Mereka juga belajar berinteraksi dengan teman, memahami bahasa lawan bicara, dan mempelajari nilai sosial kelompok.

4) Perkembangan Kreatifitas

Kemampuan untuk membuat sesuatu dan mewujudkannya dalam bentuk barang dan kegiatan yang dilakukannya.

5) Perkembangan kesadaran diri

Anak-anak belajar mengatur tingkah laku mereka dan membandingkannya dengan orang lain. Mereka juga akan mencoba peran baru dan mengetahui bagaimana tingkah laku mereka berdampak pada orang lain.

6) Perkembangan Moral

Anak mempelajari nilai benar dan salah dari lingkungannya, terutama dari orangtua dan guru mereka. Anak akan mendapatkan

kesempatan untuk menerapkan nilai-nilai ini sehingga dapat diterima di lingkungannya dan dapat menyesuaikan diri dengan aturan yang ada di kelompoknya. Anak-anak akan belajar bertanggung jawab atas segala tindakan yang akan dilakukan.

- 7) Saat anak dirawat di rumah sakit, akan mengalami berbagai perasaan yang sangat tidak menyenangkan, seperti marah, takut, cemas, sedih, dan nyeri, sehingga anak-anak dapat bermain untuk mengalihkan rasa sakitnya.

d. Klasifikasi Bermain

1) Menurut Isinya

- a) *Sosial affective play*: permainan di mana anak-anak membangun hubungan interpersonal yang menyenangkan dengan orang lain, seperti ciluk-baa.
- b) *Sense of pleasure play*: permainan yang bersifat memberikan kesenangan pada anak, seperti: main air dan pasir, main bulu ayam.
- c) *Skill play*: permainan yang smemberikan keterampilan pada anak, seperti: naik sepeda.
- d) *Dramatic Role Play*: Anak-anak bermain peran imajinasi atau fantasi, seperti: dokter dan perawat.
- e) *Games*: permainan yang menggunakan alat tertentu yang menggunakan perhitungan atau skor, seperti : ular tangga.
- f) *Un occupied behaviour*: Anak-anak memainkan situasi atau objek di sekitar mereka sebagai alat permainan, bukan alat tertentu. Sebaliknya, mereka memainkan jinjit-jinjit, bungkuk-bungkuk, dan memainkan kursi dan meja.

2) Menurut Karakter Sosial

- a) *Unlooker play*: anak-anak hanya mengamati temannya

bermain tanpa berusaha untuk ikut bermain, seperti congklak.

- b) *Solitary play*: meskipun anak-anak tampaknya bermain bersama, mereka sebenarnya bermain sendiri dengan alat permainan yang dimilikinya. Sebagai contoh, ada teman yang bermain masak-masakan, tetapi salah satu dari mereka menggabungkannya dengan main boneka.
- c) *Parallel play*: anak-anak memiliki alat permainan yang sama, tetapi tidak ada kontak satu sama lain, sehingga tidak ada sosialisasi antara mereka. Tujuan permainan juga tidak jelas, seperti: bermain boneka, masak-masak.
- d) *Associative play*: anak-anak sudah berinteraksi satu sama lain dalam permainan ini, tetapi tidak terorganisir dan tidak ada pemimpin; contohnya, mereka bermain hujan atau sepedaan.
- e) *Cooperative play*: aturan permainan kelompok lebih jelas untuk permainan jenis ini, dan mereka memiliki tujuan dan pemimpin, contohnya permainan basket, volly, sepak bola, footzal.

e. Faktor yang mempengaruhi Bermain

Menurut Harlock dalam Fadillah (2019), ada sejumlah faktor yang memengaruhi bermain anak usia dini, dan beberapa di antaranya sangat memengaruhi jenis permainan yang akan dipilih anak:

1) Kesehatan

Anak yang lebih sehat memiliki lebih banyak energi untuk bermain aktif. Anak yang sakit atau kurang energi akan lebih suka bermain pasif.

a) Perkembangan motorik

Koordinasi motorik diperlukan dalam permainan anak pada

setiap usia. Perkembangan motorik anak menentukan apa yang mereka lakukan dan berapa lama mereka bermain. Memiliki pengendalian motorik yang baik memungkinkan anak berpartisipasi dalam permainan aktif.

b) **Inteligensi**

Pada setiap usia, anak-anak yang pandai lebih aktif dibandingkan dengan yang kurang pandai, dan permainan mereka lebih menunjukkan kecerdikan. Anak-anak yang pandai menunjukkan keseimbangan perhatian bermain yang lebih besar, yang mencakup keseimbangan faktor fisik dan intelektual yang nyata.

c) **Jenis Kelamin**

Anak laki-laki lebih suka bermain permainan yang melibatkan fisik motorik dan lebih kasar daripada anak perempuan. Pada masa kanak-kanak, anak laki-laki lebih tertarik pada berbagai jenis permainan daripada anak perempuan.

d) **Lingkungan**

Disebabkan oleh kurangnya teman bermain, peralatan, dan waktu bebas, anak-anak dari lingkungan pedesaan kurang bermain dibandingkan anak-anak dari lingkungan kota.

e) **Status sosial ekonomi**

Anak-anak dari kelompok sosial ekonomi yang lebih tinggi menyukai kegiatan yang mahal, seperti lomba atletik dan bermain sepatu roda, sementara anak-anak dari kelompok sosial ekonomi yang lebih rendah terlihat menyukai kegiatan yang murah, seperti bermain bola dan berenang.

f) **Jumlah waktu bebas**

Jumlah waktu yang dihabiskan untuk bermain sangat bergantung pada status ekonomi keluarga. Jika waktu luang keluarga dihabiskan untuk tanggung jawab rumah tangga

atau pekerjaan, anak-anak akan terlalu lelah untuk melakukan kegiatan yang membutuhkan banyak tenaga.

g) Peralatan bermain

Peralatan bermain anak memengaruhi permainannya. Misalnya, dominasi binatang buatan dan boneka membantu permainan pura-pura. Kemudian permainan yang konstruktif didukung oleh banyak balok, kayu, cat air, dan lilin (25).

2) Bermain di Rumah Sakit

a) Prinsip-prinsip untuk bermain di Rumah Sakit

Tidak membutuhkan energi, sederhana, aktifitas yang singkat waktunya, mengingat keamanan (luka, infeksi silang), kelompok umur yang sama, partisipasi orang tua, permainan tidak bertentangan dengan pengobatan, semua alat bermain harus dapat dicuci dan dibersihkan.

b) Manfaat bermain di Rumah Sakit

Meningkatkan hubungan perawat-klien di Rumah Sakit, dapat membantu mengatasi rasa sakit, memulihkan rasa mandiri anak, meningkatkan penguasaan pengalaman, menumbuhkan tingkah laku yang positif, dan membantu perawat berkomunikasi dengan pasien.

c) Kegiatan yang kreatif untuk anak-anak di rumah sakit, seperti bermain peran, bercerita, pantomin, melukis, menggambar, pengalaman sensori, bermain lego atau blok, dan menulis cerita tentang rumah sakit (24).

3) Permainan Lego

a) Definisi

Lego merupakan alat permainan yang terbuat dari plastik berupa potongan-potongan persegi maupun persegi panjang, yang masing-masing dapat disusun dan dipasangkan sesuai keinginan anak (24). Permainan lego adalah alat bermain

yang berfungsi meningkatkan kemampuan motorik halus anak, seperti mengklasifikasikan benda ke dalam kelompok yang sama berdasarkan warna, bentuk, dan ukuran, dan membantu memecahkan masalah sederhana dengan cara yang kreatif. Anak-anak akan menikmati bereksperimen dan berkreasi dengan media lego saat mereka menyusun balok. Mereka akan belajar bagaimana menyusun, menumpuk, menyeimbangkan lego yang lebih kecil ke yang lebih besar, dan menyusun balok dengan cara yang berbeda. Selain itu, Lego memiliki bentuk yang menarik, warna yang cerah, dan mudah dibawa (26).

b) Macam-macam permainan lego

1. Bermain lego dapat membantu anak-anak untuk mengembangkan kreativitas anak. Ketika anak-anak membangun sesuatu dengan permainan lego, mereka dapat menggunakan imajinasi dan kreativitas mereka untuk menciptakan sesuatu yang unik.
2. Bermain lego dapat membantu anak-anak dalam meningkatkan kemampuan motorik halus mereka. Anak-anak harus memasang dan memasukan bagian lego yang berbeda, yang dapat membantu mereka dalam melatih keterampilan motorik halus mereka.
3. Bermain lego dapat juga dapat membantu anak-anak dalam meningkatkan kemampuan sosial dan emosional mereka. Anak-anak dapat belajar untuk berbagi dan bekerja sama dengan teman-teman mereka dalam membangun sesuatu dengan permainan lego.
4. Bermain lego juga dapat membantu anak-anak dalam melatih kemampuan mereka dalam memecahkan masalah. Anak-anak harus mencari cara untuk membangun sesuatu dengan permainan Lego dan

menciptakan solusi untuk masalah yang muncul (27).

5. Bermain lego yang menyenangkan dan mendidik, dapat mengalihkan perhatian anak dari situasi yang menegangkan seperti berada di rumah sakit sehingga dapat menurunkan kecemasan anak (28).
- c) Menurut Adri (2019), pengaruh permainan lego pada perkembangan anak adalah sebagai berikut:
1. Untuk meningkatkan kreativitas dan perkembangan kognitif anak, permainan ini membuat kepingan lego menjadi hewan, gedung, dan kendaraan.
 2. Membuat benda dari banyak kepingan lego untuk melatih kesabaran dan perkembangan sosial.
 3. Menata kembali permainan setelah digunakan untuk meningkatkan perkembangan sosial dan kerapian (29).
- d) Jenis-jenis permainan lego berdasarkan usia (30):
1. Usia 1-2 tahun

Ukuran bricksnya besar dan berwarna-warni. Pada usia ini, anak sedang berkembang dengan pesat. Usia ini merupakan usia yang tepat untuk memperkenalkan permainan Lego. Mereka mulai kuat memegang, mengangkat, dan menarik benda. Lego dapat membantu mengasah perkembangan motorik anak menjadi lebih baik (30).



Gambar 2. 2 Lego untuk anak usia 1-2 tahun

Saat anak sedang menyusun dan menumpuk Lego, aspek motorik mereka akan terlatih. Untuk anak batita, Lego

dengan warna-warni yang cerah akan terlihat sangat menarik. Selain itu, pilihlah bricks berukuran besar agar lebih mudah dipegang serta mencegah resiko tertelan. Bisa dipilih objek Lego yang dekat dengan kehidupan sehari-hari seperti sayuran, buah-buahan, binatang atau mobil-mobilan.

2. Usia 3 – 5 tahun

Lego edukatif sebagai media belajar yang menyenangkan bagi anak usia 3 – 5 tahun. Anak-anak usia 3 – 5 tahun sudah memiliki perkembangan motorik yang lebih baik. Pada usia ini, anak-anak lebih dipersiapkan untuk mampu berpikir, berkreasi, serta bersosialisasi. Anak dapat belajar bekerjasama dan berkomunikasi. Pada usia ini, orang tua sudah harus mempersiapkan anak untuk masuk sekolah. Pilihan Lego dengan abjad dan angka dapat membantu anak ketika masuk sekolah dengan membantu anak belajar lebih dini. Selain itu, ada kemungkinan anak sudah mulai mengenal karakter favoritnya seperti mobil-mobilan, dan boneka sehingga lebih mudah memilih Lego yang sesuai dengan kesukaanya (30).



Gambar 2. 3 Lego untuk anak usia 3-5 tahun

3. Usia 6 – 8 tahun

Lego tematik untuk mengembangkan imajinasi anak usia 6 – 8 tahun. Pada usia ini, anak sudah mulai makin imajinatif, sehingga dapat diberikan Lego tematik

seperti rumah-rumahan, perkotaan dan lainnya. Setelah menyusun Lego, anak dapat belajar mengarang cerita tentang tema Lego yang sudah dibuatnya sehingga daya imajinasinya berkembang. Anak-anak usia ini sudah mulai belajar membaca instruksi dalam mengerjakan sesuatu sehingga dapat diberikan Lego dengan jumlah bricks yang lebih banyak untuk memberikan sedikit tantangan kepada anak (30).



Gambar 2. 4 Anak usia 6 – 8 tahun sedang bermain lego

4. Usia 9 – 11 tahun

Lego yang berjumlah banyak akan terasa menantang bagi anak usia 9 – 11 tahun. Pada usia ini, anak-anak sudah mulai memasuki masa praremaja. Emosi mereka biasanya sedang tidak stabil, jadi sebaiknya anak usia ini juga berlatih untuk mengelola emosi. Memberikan Lego yang lebih kompleks merupakan pilihan yang tepat. Dengan jumlah bricks yang lebih banyak, mereka akan belajar sabar dalam menyusunnya, serta berlatih untuk tidak mudah menyerah saat menghadapi hal yang sulit (30).



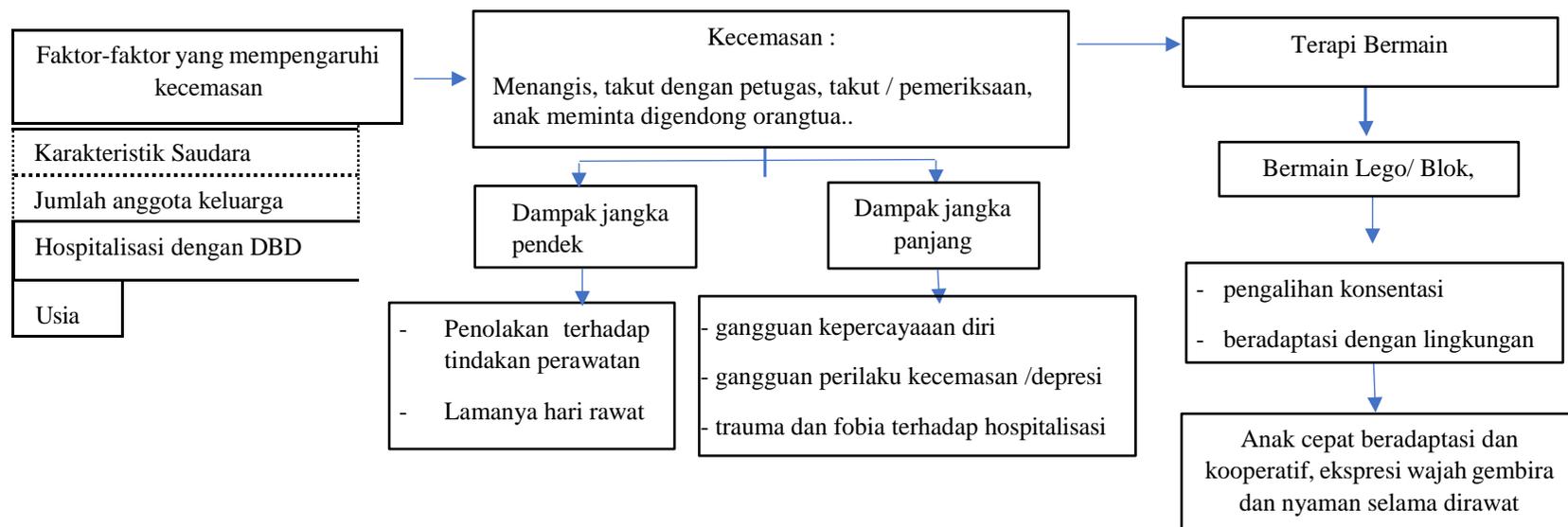
Gambar 2. 5 Anak usia 9-11 tahun bermain lego

Fajar et al. (2024) menerapkan terapi bermain lego pada anak-anak yang dirawat di Rumah Sakit. Berdasarkan hasil observasi dari studi kasus, anak-anak yang dirawat di Rumah Sakit mengalami penurunan tingkat kecemasan dari yang sebelumnya berat menjadi ringan. Ketika anak asyik bermain lego, anak-anak dapat berkomunikasi, beradaptasi dengan lingkungan, dan merasa nyaman karena permainan lego sangat menarik bagi anak dari segi warna, bentuk dan ukurannya sehingga anak lupa akan kecemasan yang sedang dialami karena keasyikan bermain lego. Dengan memberi anak-anak permainan lego yang menyenangkan dan mendidik, dapat membantu mereka mengurangi kecemasan dengan mengalihkan perhatian mereka dari situasi yang menegangkan, seperti berada di rumah sakit (28). Penerapan terapi bermain lego di Rumah Sakit berdasarkan standart operasional prosedur (SOP).

2.2 Kerangka Teori dan Kerangka Konsep

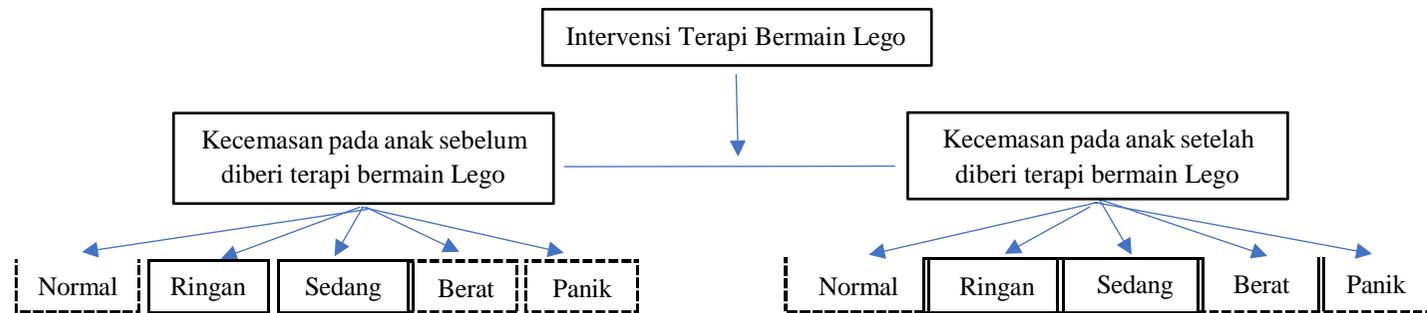
2.2.1 Kerangka Teori

Diagram alur kerangka teori :

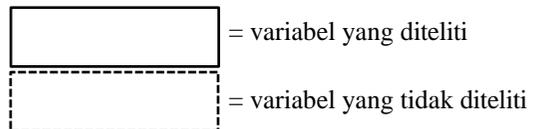


Gambar 2. 6 Kerangka Teori (Nursalam, 2020)

2.2.2 Kerangka Konsep



Keterangan :



Gambar 2. 7 Gambar Kerangka Konsep (Nursalam, 2020)

2.3 Hipotesis

H₀ : Terapi bermain lego tidak efektif dalam menurunkan kecemasan anak usia 1–6 tahun dengan demam berdarah dengue di Ruang Anak Rumah Sakit Umum Daerah Ende.

H_a : Terapi bermain lego efektif dalam menurunkan kecemasan anak usia 1–6 tahun dengan demam berdarah dengue di Ruang Anak Rumah Sakit Umum Daerah Ende.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian dan desain yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan desain pre eksperimen The one group pretest-posttest design (pretest-posttest dalam satu kelompok). Desain pre eksperimen memiliki beberapa karakteristik, seperti bahwa sampel penelitian tidak dipilih secara acak, dan desain penelitian tidak menggunakan kelas control (31).

Pre Test	Perlakuan	Post Test
X1	Y	X2

Gambar 3. 1 Desain Penelitian One Grup Pre-test dan post Test

Keterangan :

X1 : Penilaian kecemasan sebelum dilakukan Terapi Bermain

Y : Pemberian perlakuan Terapi Bermain

X2 : Penilaian kecemasan setelah dilakukan Terapi Bermain

3.2. Populasi dan Sampel Penelitian

3.2.1 Populasi Penelitian

Subjek (seperti manusia atau klien) yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan merupakan populasi penelitian (32). Dalam penelitian ini populasi yang digunakan adalah jumlah terbanyak kejadian Demam Berdarah Dengue di Rumah Sakit Umum Daerah Ende yaitu pada bulan Mei tahun 2024 sebanyak 30 kasus anak usia 1-6 tahun dengan Demam Berdarah Dengue yang mengalami kecemasan.

3.2.2 Sampel Penelitian

Sampel merupakan bagian populasi yang dapat diakses dan digunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling (32). Pada penelitian ini, sampel yang digunakan adalah 14 sampel dengan menggunakan rumus slovin (33):

$$\begin{aligned}
 n &= \frac{N}{1 + N (e^2)} \\
 &= \frac{30}{1 + 30 (0,2)^2} \\
 &= \frac{30}{2,2} \\
 &= 13,6 \sim 14
 \end{aligned}$$

Keterangan :

n = jumlah sampel yang di cari N = jumlah populasi

e = margin of error (0,1 atau 10 %) untuk populasi besar dan 0,2 atau 20 % untuk populasi kecil.

Maka jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 14 orang.

3.2.3 Teknik Sampling

Teknik pengambilan sampel yang dipilih dalam penelitian ini adalah purposive sampling. Adapun kriteria sampel yang digunakan dalam penelitian ini, adalah :

a. Kriteria Inklusi :

1) Usia

a) Anak-anak usia 1 – 3 tahun, yang penggunaan permainan lego berdasarkan usia anak toddler. Anak menyusun dan menumpuk lego yang dalam pelaksanaannya tidak berfokus pada pembentukan objek tertentu.

- b) Anak-anak usia 4 – 6 tahun, yang penggunaan permainan lego berdasarkan usia anak pra sekolah. Anak menggunakan permainan lego sebagai media untuk mewujudkan berbagai konstruksi termasuk miniatur mobil dan figur boneka.
- 2) **Kondisi Kesehatan**
Anak-anak yang dirawat dengan Demam Berdarah Dengue grade I dan II di Ruang Anak Rumah Sakit Umum Daerah Ende yang memiliki kecemasan ringan dan sedang post rawat ICU 24 jam.
 - 3) Mendapat persetujuan dari orang tua / wali anak sebagai responden.
- b. **Kriteria Eksklusi :**
- 1) Anak Demam Berdarah Dengue grade dengan syok hipovolemik.
 - 2) Anak-anak dengan kebutuhan khusus.
 - 3) Anak-anak yang tidak memiliki izin dari orang tua atau wali.

3.3. Variabel Penelitian

3.3.1 Variabel Independen (bebas)

Variabel yang mempengaruhi atau dipengaruhi variabel lain disebut variabel bebas. Variabel independen dalam penelitian ini adalah Terapi bermain lego.

3.3.2 Variabel Dependen (terikat)

Nilai sebuah variabel dipengaruhi oleh variabel lain. Dengan kata lain, variabel terikat adalah faktor yang diamati dan diukur untuk menentukan apakah variabel bebas memiliki hubungan atau pengaruh (32). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kecemasan.

3.4. Definisi Operasional

Definisi operasional didasarkan pada sifat yang diamati dari suatu yang didefinisikan. Faktor-faktor yang dapat diamati atau diukur adalah yang menentukan definisi operasional. Bisa diamati memungkinkan orang untuk mengamati atau mengukur suatu benda atau fenomena dengan cara yang dapat diulangi oleh orang lain (32).

Tabel 3. 1 Definisi operasional efektivitas terapi bermain lego dalam menurunkan kecemasan anak usia 1-6 Tahun dengan Demam Berdarah Dengue di ruangan anak Rumah Sakit Umum Daerah Ende

No	Variabel	Defenisi Operasional	Indikator	Kategori	Skala
Variabel Independen					
1.	Terapi Bermain Lego	Terapi bermain lego adalah terapi bermain berupa kepingan plastik dapat disusun dan dirangkai menjadi aneka bentuk yang bertujuan untuk mengembangkan kreativitas dan mengalihkan perhatian anak sehingga mengurangi kecemasan.	Standart Operasional Prosedur Terapi Bermain	-	-

No	Variabel	Defenisi Operasional	Indikator	Kategori	Skala
Variabel Dependen					
1.	Kecemasan	Kecemasan adalah suatu perasaan khawatir dan takut yang berlebihan pada anak usia 1-6 tahun penderita DBD yang dirawat di rumah sakit.	Kuesioner Skala Kecemasan Anak Prasekolah.	≤ 15 : Tidak ada kecemasan 16-25 : Kecemasan ringan 26-35 : Kecemasan sedang 36-45 : Kecemasan berat 46-60 : Panik	Ordinal

3.5. Instrumen Penelitian dan Uji Validitas Reliabilitas

3.5.1 Instrumen Penelitian

a. Terapi Bermain Lego

Pada variabel independent penelitian ini menggunakan SOP Terapi bermain yang sudah terstandarisasi di Rumah Sakit Umum Daerah Ende.

b. Kecemasan

Pada penelitian ini, menggunakan kuesioner kecemasan yang diadopsi dari penelitian I Gusti Ayu Nadia Pratiwi (34). Kuesioner kecemasan berbentuk pertanyaan tertutup yang menggunakan pilihan jawaban berupa tidak pernah (TP), kadang-kadang (KK), sering (SR) dan selalu (SL). Kuesioner kecemasan berjumlah 20 pertanyaan yang mana pilihan jawaban untuk pertanyaan tidak pernah mendapat nilai 0, kadang-kadang (KK) mendapat nilai 1, sering (SR) mendapat nilai 2, selalu (SL) mendapat nilai 3. Dimana skor < 15 dikatakan tidak cemas dan skor 46-60 dikatakan panik. Dari hasil jawaban kuesioner kecemasan, skor yang didapatkan dijumlahkan dan hasilnya digolongkan dalam kategori yang sudah ditentukan. Semakin rendah skor yang didapat oleh responden, maka kecemasan anak termasuk rentang normal / tidak cemas dan sebaliknya apabila responden mendapat skor tertinggi, maka kecemasan anak tinggi dan anak dikatakan panik (34). Hasil ukur yang diperoleh dari alat ukur tersebut adalah sebagai berikut:

- 1) Bila rentang skor < 15 dikategorikan tidak cemas
- 2) Bila rentang skor 16-25 dikategorikan cemas ringan
- 3) Bila rentang skor 26-35 dikategorikan cemas sedang
- 4) Bila rentang skor 36-45 dikategorikan cemas berat
- 5) Bila rentang skor 46-60 dikategorikan panik

3.5.2 Uji Validitas dan Reliabilitas

a. Uji Validitas

Pada penelitian ini peneliti mengadopsi kuesioner kecemasan oleh Pratiwi (2022) menggunakan uji face validity. Uji face validity dilakukan oleh dua dosen yang expert. Hasil pertanyaan dalam kuesioner akan dinyatakan valid apabila memenuhi syarat yaitu instruksi yang diberikan dalam kuesioner jelas, kata/kalimat/istilah dapat di mengerti oleh responden, item atau pertanyaan yang ditanya jelas dan kategori pilihan jawaban jelas. Pembimbing expert I dan II akan menyatakan kuesioner memenuhi kriteria atau alat pengumpulan data dalam lembar pernyataan face validity dengan menandatangani surat keterangan uji validitas tersebut yang artinya kuesioner dapat digunakan sebagai instrumen penelitian.

b. Uji Reliabilitas

Pada penelitian ini peneliti melakukan uji reliabilitas kuesioner kecemasan yang diadopsi dari Pratiwi (2022) dengan hasil 0,786. Nilai Cronbach's Alpha 0,786 termasuk kuesioner yang reliabel.

3.6. Metode Pengumpulan Data

Prosedur pengumpulan data dalam penelitian melalui beberapa tahapan, hal ini dilakukan guna melancarkan proses penelitian baik dari sisi hukum, etika, dan hasil yang diharapkan. Tahap pengumpulan data meliputi tahapan-tahapan sebagai berikut:

3.6.1 Tahap Administratif

a. Mengurus surat ijin penelitian

Peneliti membuat surat ijin penelitian untuk memohon dilakukannya penelitian yang sudah ditandatangani oleh Direktur Poltekkes Kemenkes Kupang yang ditujukan kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Ende dengan nomor surat **PP.06.02/F.XXIX/3802/2025**.

- b. Peneliti mengajukan surat penelitian ke Badan Penanaman Modal Kabupaten Ende dan didapatkan surat rekomendasi dengan nomor surat **DPMPSTSP.570/SKP-IMURA/1443/V/25** kemudian di serahkan kepada Direkur Rumah Sakit Umum Daerah Ende.
- c. Meminta bantuan data penelitian pada petugas/perawat di Rumah Sakit Umum daerah ende.

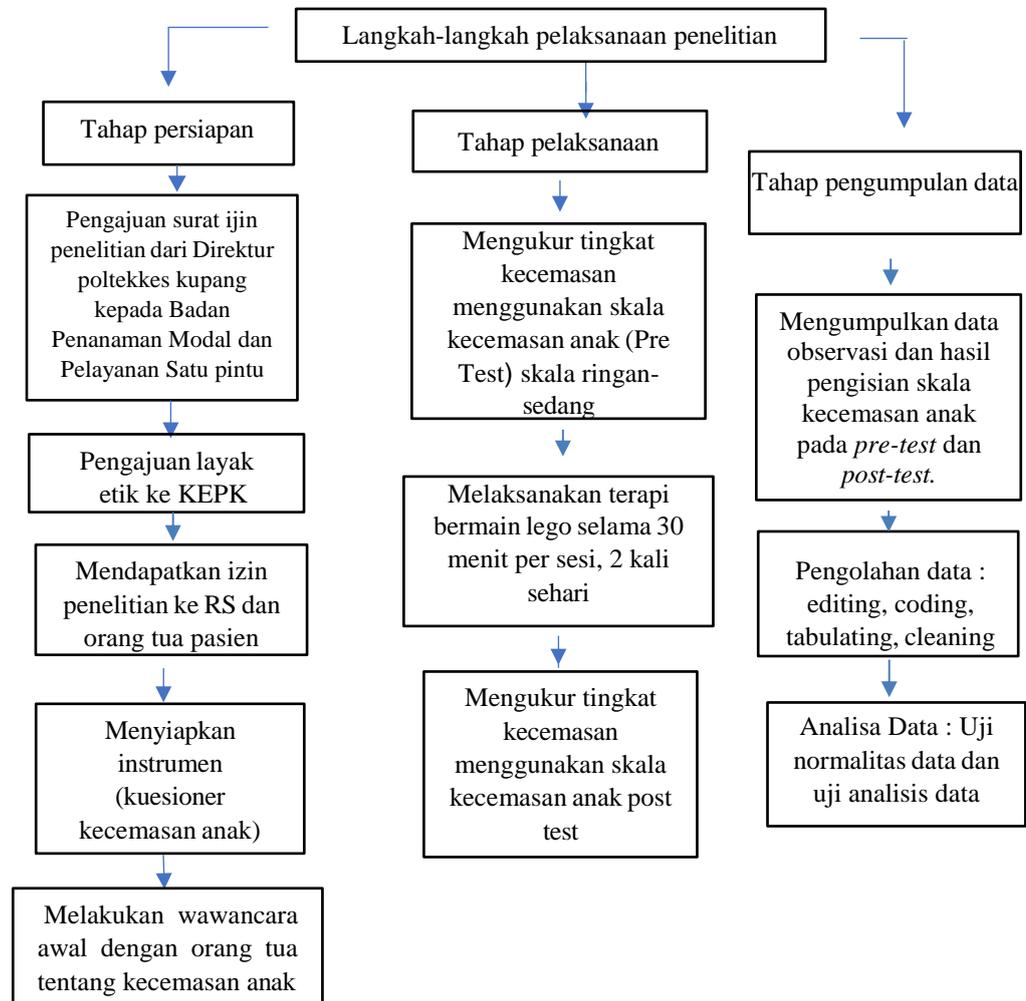
3.6.2 Tahap pelaksanaan

Setelah mendapat ijin penelitian dari Direkur Rumah Sakit Umum Daerah Ende, selanjutnya peneliti melakukan pengumpulan data dengan langkah-langkah yang diuraikan berikut :

- a. Melakukan seleksi responden berdasarkan populasi target, kriteria inklusi/eksklusi, besar sampel, dan teknik sampling yang digunakan.
- b. Pendekatan dengan responden dan orang tua responden kemudian mengajukan surat persetujuan untuk menjadi responden (informed consent).
- c. Menjelaskan proses tentang proses penelitian.
- d. Membagikan kuesioner kecemasan pre test kepada orang tua / pengasuh responden.
- e. Melakukan pengukuran skala kecemasan pre intervensi terapi bermain lego, skala kecemasan ringan dan sedang.
- f. Memberikan intervensi terapi bermain 2 x / hari, pagi hari pukul 08.30-09.00 Wita dan siang hari pukul 11.30-12.00 pagi dan siang hari, dilakukan intervensi selama 30 menit setiap sesi / hari di ruangan anak Rumah Sakit Umum Daerah Ende. Setiap anak dilakukan dengan intensitas yang sama. Pengamatan pada responden untuk dilakukan penilaian sebelum dan sesudah intervensi terapi bermain lego.
- g. Melakukan pengukuran skala kecemasan post intervensi terapi bermain lego, skala kecemasan ringan dan sedang.

3.7. Langkah-langkah Pelaksanaan Penelitian

Dalam penelitian ini, dilakukan beberapa tahapan prosedur sebagai berikut:



Gambar 3. 2 Langkah-langkah pelaksanaan penelitian

3.8. Lokasi dan Waktu Penelitian

3.8.1 Lokasi

Penelitian ini dilakukan di Ruang Anak Rumah Sakit Umum Daerah Ende.

3.8.2 Waktu

Penelitian ini dilaksanakan selama 1 bulan (22 Mei 2025 – 22 Juni 2025).

3.9. Analisis dan Penyajian Data

3.9.1 Pengolahan Data

Jenis data dalam penelitian ini yaitu data kuantitatif dengan menggunakan Analisis *Statistical Package for Social Sciences*, atau SPSS. Program ini dapat melakukan analisis statistik dari yang paling sederhana hingga yang paling kompleks, seperti mengamati kecenderungan sentral data. Software komputer memungkinkan proses persiapan dan analisis data dilakukan dengan cepat dan efisien, dan hasilnya lebih akurat. Proses *editing, coding, skoring, tabulating*, dan pembersihan data adalah bagian dari analisis data.

a. *Editing*

Pengeditan dilakukan peneliti untuk memperbaiki atau menghilangkan kesalahan pada data mentah. Kekurangan dapat diperbaiki dengan mengumpulkan data lebih sering atau dengan menambahkan (interpolasi) data, dan kesalahan dapat dihilangkan dengan menghapus data yang tidak diperlukan untuk analisis.

b. *Coding*

Pengkodean data (*coding*) dilakukan peneliti dengan menetapkan kode-kode tertentu untuk setiap bagian data, termasuk menetapkan kategori untuk jenis data yang sama. Pengkodean data menggunakan simbol tertentu berupa huruf atau angka yang digunakan untuk mengidentifikasi informasi. Kode yang diberikan dapat memiliki makna sebagai indikasi kuantitatif (berupa skor).

Variabel Dependen (Tingkat Kecemasan)

Kuesioner

1) Pre Test

- a) Total nilai ≤ 15 : Tidak ada kecemasan
- b) 16-25 : Kecemasan ringan
- c) 26-35 : Kecemasan sedang

- d) 36-45 : Kecemasan berat
 - e) 46-60 : Panik
- 2) Post Test
- a) Total nilai ≤ 15 : Tidak ada kecemasan
 - b) 16-25 : Kecemasan ringan
 - c) 26-35 : Kecemasan sedang
 - d) 36-45 : Kecemasan berat
 - e) 46-60 : Panik

c. *Tabulating*

Peneliti menempatkan data dengan membuat tabel yang berisi data yang diperlukan untuk analisis dikenal sebagai "tabulasi". Tabel ini meringkas semua data yang akan dianalisis.

d. *Cleaning*

Proses cleaning yang dilakukan peneliti yaitu pengecekan kembali data yang sudah dimasukkan dalam bentuk statistic SPSS.

3.9.2 Analisa Data

Penelitian ini menggunakan analisis bivariat yaitu analisis yang menguji hipotesis antara dua variabel, untuk memperoleh jawaban apakah kedua variabel tersebut ada pengaruh.

a. Uji Normalitas Data

Uji normalitas penelitian ini menggunakan uji Shapiro-Wilk dengan hasil pre test, p value = 0,726 dan post test, p value = 0,284 dimana data penelitian ini berdistribusi normal.

b. Uji analisis data

Penelitian ini menggunakan uji Paired Sampel T-Tes. Nilai p-value < 0,05, dimana ada perbedaan yang signifikan antara kecemasan anak sebelum dan setelah terapi bermain lego, yang menunjukkan bahwa terapi memiliki efek yang signifikan dalam menurunkan kecemasan.

3.10. Etika Penelitian

Uji etik penelitian pada penelitian ini dilakukan oleh dewan etik penelitian di Poltekkes Kemenkes Kupang dengan keputusan “**Layak Etik**” dengan **No.LB.02.03/1/0133/2025**. Secara umum terdapat empat prinsip utama dalam etik penelitian keperawatan, sebagai berikut:

3.10.1 (*Respect for human dignity*)

Pada penelitian ini, peneliti menghormati harkat dan martabat manusia (*Respect for human dignity*). Penelitian dilakukan dengan menjunjung tinggi harkat dan martabat manusia. Setelah mendapat penjelasan yang lengkap dan mempertimbangkannya dengan baik, responden kemudian menentukan apakah akan ikut serta atau menolak sebagai subjek penelitian (Informed Consent) persetujuan untuk berpartisipasi sebagai subjek penelitian.

3.10.2 *Confidentiality*

Peneliti menghormati privasi dan kerahasiaan subjek (menghormati privasi dan kerahasiaan subjek/*Confidentiality*). Semua orang yang terlibat dalam penelitian memiliki hak asasi untuk menjaga kerahasiaan data mereka dan privasi. Peneliti merahasiakan berbagai data yang berkaitan dengan privasi subjek yang tidak ingin identitasnya atau informasi apa pun tentang dirinya diketahui orang lain.

3.10.3 *Respect for justice inclusiveness*

Peneliti menghormati keadilan dan inklusivitas (*Respect for justice inclusiveness*) Penelitian dilakukan secara jujur, cermat, tepat, hati-hati dan dilakukan secara profesional. Sedangkan (Justice) mengandung makna bahwa penelitian memberikan keuntungan dan beban secara merata sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan subjek.

3.10.4 *Balancing harm and benefits*

Pada penelitian ini, peneliti memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*Balancing harm and benefits*)

a. Manfaat

Selama penelitian, manfaat yang paling besar bagi subjek penelitian dan populasi yang akan diterapkan harus dipertimbangkan.

b. Kegagalan:

Untuk mendapatkan persetujuan etika dari komite penelitian, peneliti mempertimbangkan manfaat dan kerugian dari penelitian untuk meminimalkan risiko atau dampak yang merugikan bagi subjek penelitian yang harus diperhatikan.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian

Rumah Sakit Umum Daerah Ende adalah salah satu Rumah Sakit milik pemerintah Kabupaten Ende dengan lokasi di Jl.Prof. W.Z.Yohanes, kelurahan paupire, kecamatan Ende Tengah, kabupaten Ende. Rumah Sakit Umum Daerah Ende memiliki visi “Menjadi Rumah Sakit Yang Handal Dalam Pelayanan Rujukan, Pendidikan, dan Ramah Lingkungan” dan Misi Rumah Sakit Umum Daerah Ende : Meningkatkan kemampuan penyembuhan penyakit, pemulihan kesehatan dan mencegah kecacatan. Meningkatkan pelayanan kesehatan yang terjangkau oleh masyarakat dengan dilandasi etik profesi, Mengembangkan pendidikan dan pelatihan Sumber Daya Manusia, Meningkatkan kuantitas dan kualitas sarana dan prasarana, Menjaga kualitas kesehatan kesehatan, Meningkatkan kesejahteraan karyawan.

Rumah Sakit Umum Daerah Ende dilengkapi dengan sarana dan prasaran medis yang cukup lengkap serta tenaga dokter maupun perawat yang memiliki kualitas baik. Fasilitas yang disediakan rumah sakit antaralain fasilitas Rawat Jalan, Instalasi Gawat Darurat, Ruang Bersalin, Instalasi Bedah Sentral, Unit Penunjang Medis dan Penunjang Non Medis. Alokasi tempat tidur yang disediakan adalah 194 tempat tidur pada ruang rawat inap Paviliun, VIP, I, II, III, ICU, NICU, IGD, Ruang Bersalin, Ruang Operasi, Ruang Isolasi. Pengambilan data pada skripsi ini dilakukan di ruangan Anak Rumah Sakit Umum Daerah Ende dimana terdapat 10 kamar rawat inap VIP, kelas I, II, III dengan jumlah tempat tidur 18 bed. Jumlah perawat di ruangan anak sebanyak 16 orang

perawat. Ruangan anak belum memiliki ruangan khusus untuk terapi bermain.

Pengumpulan data dilakukan berdasarkan hasil pengisian lembar kuesioner kecemasan yang , yang dijadilakukan pada bulan Mei – Juni 2025 di ruangan Anak Rumah Sakit Umum Daerah Ende dengan jumlah sampel yang digunakan sebanyak 14 responden.

4.1.2 Karakteristik Umum Responden Penelitian

Setelah dilakukan pengumpulan data pasien Demam Berdarah Dengue dengan kecemasan didapatkan karakteristik responden berupa jenis kelamin, usia, lama perawatan di rumah sakit yang disajikan pada tabel dibawah ini:

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan jenis kelamin, umur dan lama perawatan di ruangan Anak Rumah Sakit Umum Daerah Ende Mei-Juni 2025 (n = 14)

Karakteristik	f	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	5	35,7
Perempuan	9	64,3
Umur anak (tahun)		
1-3	7	50,0
4-6	7	50,0
Lama anak di rawat		
3 hari	2	14,3
4 hari	7	50,0
5 hari	5	35,7
Jumlah	14	100,0

Sumber data : Data Primer 2025

Berdasarkan Tabel 4.1 diatas dapat dilihat bahwa jenis kelamin lebih banyak daripada laki-laki yaitu 9 orang perempuan (64,3%) serta jumlah yang sama antara rentang usia 1-3 tahun dan 4-6 tahun yaitu 7 orang (50 %) dan paling banyak responden telah dirawat selama 4 hari dengan kasus Demam Berdarah Dengue Grade I dan II yang

mempunyai gejala demam, mimisan, petekie dan hasil test IgG/IgM positif post rawat 24 jam di ICU.

4.1.3 Kecemasan Anak Sebelum diberikan Terapi Bermain Lego

Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Kecemasan Anak dengan Demam Berdarah Dengue sebelum diberikan Terapi Bermain Lego di ruangan anak Rumah Sakit Umum Daerah Ende Mei-Juni 2025 (n = 14)

Tingkat Kecemasan Sebelum	f	%
Tidak cemas	0	0 %
Kecemasan Ringan	2	14,3 %
Kecemasan Sedang	12	85,7 %

Sumber Data : Data Primer 2025

Berdasarkan Tabel 4.2 diatas menunjukkan sebagian besar anak dengan Demam Berdarah Dengue grade I dan II di ruangan anak Rumah Sakit Umum Daerah Ende mengalami kecemasan sedang.

4.1.4 Kecemasan Anak Setelah diberikan Terapi Bermain Lego

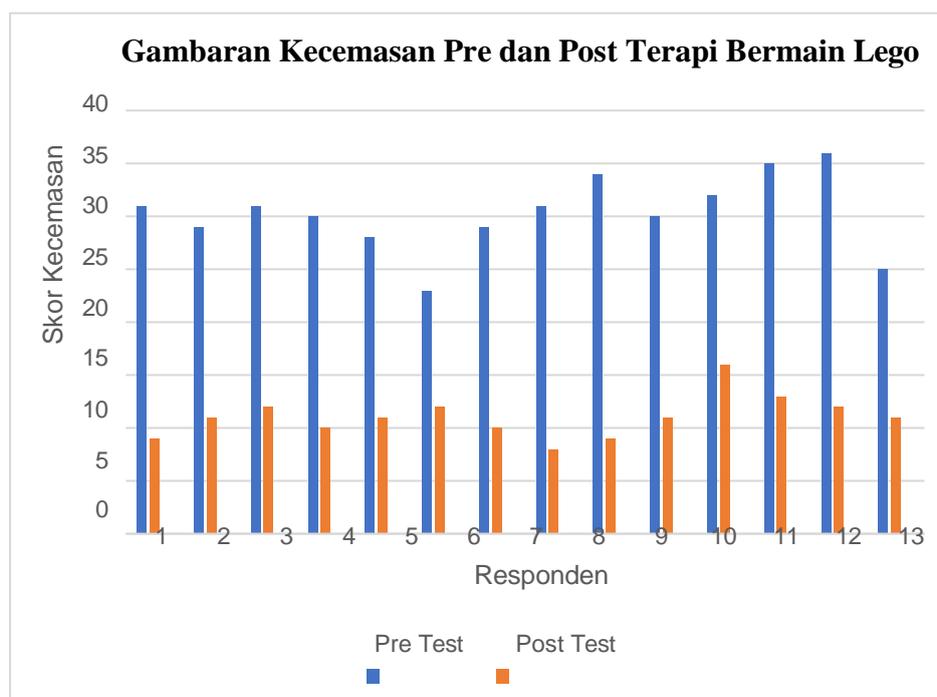
Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Kecemasan Anak dengan Demam Berdarah Dengue setelah diberikan Terapi Bermain Lego di ruangan anak Rumah Sakit Umum Daerah Ende Mei – Juni 2025

Tingkat Kecemasan Setelah	f	%
Tidak Cemas	13	92,9 %
Kecemasan Ringan	1	7,1 %
Kecemasan Sedang	0	0 %

Sumber Data : Data Primer 2025

Berdasarkan Tabel 4.3 diatas sebagian besar anak dengan Demam Berdarah Dengue grade I dan II mengalami penurunan kecemasan menjadi tidak cemas setelah diberikan Terapi Bermain Lego selama 2 sesi intervensi.

Gambar 4. 1 Perbedaan kecemasan anak dengan Demam Berdarah Dengue sebelum (pre test) dengan setelah (post test) diberikan Terapi Bermain Lego di ruangan anak Rumah Sakit Umum Daerah Ende



Berdasarkan gambar 4.1 menunjukkan adanya penurunan tingkat kecemasan pada sebagian besar anak usia 1-6 tahun dengan Demam Berdarah Dengue grade I dan II dari kategori sedang turun menjadi kategori tidak cemas setelah mengikuti dua sesi terapi bermain Lego. Semua responden sebanyak 14 anak mengikuti kegiatan penelitian sampai selesai.

4.1.5 Efektivitas Terapi Bermain Lego Dalam Penurunan Kecemasan anak

Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Kecemasan Anak dengan Demam Berdarah Dengue setelah diberikan Terapi Bermain Lego di ruangan anak Rumah Sakit Umum Daerah Ende Mei – Juni 2025

S Kategori	Tingkat Kecemasan		Sesudah		Analisis Uji statistik	
	Sebelum					
m	f	%	Kategori	f	%	
Tidak Cemas	0	0 %	Tidak Cemas	13	12,9 %	Hasil uji Paired Sample T-Test, p value = 0.000
Kecemasan Ringan	2	14,3 %	Kecemasan Ringan	1	7,1 %	
Kecemasan Sedang	12	85,7 %	Kecemasan Sedang	0	0 %	

Sumber Data : Data Primer 2025

Berdasarkan Tabel 4.4 menunjukkan hasil analisis uji Paired T-Test, nilai $p = 0.000$. Untuk usia anak 1-3 tahun dan 4-6 tahun, memiliki hasil analisis yang sama yaitu nilai $p = 0.000$, dimana terapi bermain Lego efektif dalam menurunkan kecemasan anak usia 1-6 tahun dengan demam Berdarah Dengue di ruangan anak Rumah Sakit Umum Daerah Ende.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Karakteristik Umum Responden Penelitian

Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan pada anak antarlain usia, jenis kelamin, dan lama hari perawatan (35). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa anak dengan Demam Berdarah Dengue grade I dan II yang mengalami kecemasan di ruangan anak Rumah Sakit Umum Daerah Ende sebagian besar berjenis kelamin perempuan. Hal ini sesuai dengan pendapat Moeini, dkk (2010) dalam

Dolok Saribu, dkk (2021) bahwa kecemasan lebih sering terjadi pada anak perempuan dibandingkan laki-laki. Hal ini karena laki-laki lebih aktif dan eksploratif sedangkan perempuan lebih sensitif dan banyak menggunakan perasaan. Peneliti berpendapat bahwa kecemasan pada anak perempuan lebih tinggi daripada laki-laki karena perbedaan dalam sosialisasi dan ekspresi emosi, dimana anak perempuan didorong untuk lebih terbuka dalam mengekspresikan emosi sedangkan anak laki-laki seringkali disosialisasikan untuk menekan emosi tertentu.

Responden anak dengan Demam Berdarah Dengue grade I dan II yang mengalami kecemasan di ruangan anak Rumah Sakit Umum Daerah Ende berjumlah 14 orang dengan perbandingan yang sama antara usia toddler dan pra sekolah. Sebagian besar anak yang mengalami kecemasan sedang adalah anak *toddler*. Hal ini sejalan dengan penelitian (Jundan Sakti Wiratama, Zulfa Mahdiatur Rasyida, 2025), yang menyatakan bahwa anak usia 3 tahun cenderung lebih cemas dibandingkan anak usia 4 tahun karena pada usia tersebut perkembangan kognitif dan emosionalnya masih sangat terbatas. Hal ini disebabkan anak tersebut belum mampu memahami konsep waktu dan sangat bergantung secara emosional pada orang tua atau pengasuh sehingga situasi perawatan di rumah sakit dapat memicu stress dan kecemasan yang lebih tinggi. Sementara itu, anak usia 4 tahun umumnya sudah mulai mengembangkan kemampuan komunikasi yang lebih baik sehingga mereka lebih mampu mengelola kecemasan. Peneliti berpendapat bahwa anak usia toodler mengalami kecemasan lebih tinggi disbanding anak usia prasekolah. Hal ini disebabkan perbedaan kemampuan mengeksplorasi komunikasi sesuai usia mereka.

Pada penelitian ini, sebagian besar anak yang mengalami kecemasan sedang adalah anak dengan demam berdarah dengue grade

I dan II yang menjalani perawatan selama 4 hari. Saat masuk rumah sakit anak dirawat secara intensif di ruangan intensive care unit kemudian setelah stabil dipindahkan ke bangsal anak untuk mendapatkan perawatan lanjutan. Dalam enam sampai tujuh jam setelah berada di bangsal anak, kondisi kesehatan anak mulai stabil untuk diberikan terapi bermain lego. Hal ini didukung oleh pernyataan (Jundan Sakti Wiratama, Zulfa Mahdiatur Rasyida, 2025) bahwa lama hari perawatan dapat mempengaruhi kecemasan pada anak yang menjalani perawatan di rumah sakit. Menurut peneliti bahwa anak-anak yang dirawat lebih lama dengan Demam Berdarah Dengue grade I cenderung lebih gelisah dan takut terhadap prosedur medis dibandingkan mereka yang dirawat dalam waktu singkat. Oleh karena itu, diperlukan intervensi yang tepat untuk mengurangi kecemasan anak dengan Demam Berdarah Dengue grade I dan II selama perawatan di rumah sakit, salah satunya Terapi Bermain Lego.

4.2.2 Tingkat kecemasan anak usia 1-6 tahun dengan Demam Berdarah Dengue di ruangan anak Rumah Sakit Umum Daerah Ende

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden di ruangan anak Rumah Sakit Umum Daerah Ende dengan kasus Demam Berdarah Dengue grade I sebagian besar mengalami kecemasan sedang. Hal ini sejalan dengan penelitian (36), pasien anak dengan Demam Berdarah Dengue grade I dan II yang dirawat di rumah sakit mengalami kecemasan sedang dengan skor 4. Menurut peneliti, kecemasan yang dialami oleh anak ketika menjalani perawatan di Rumah Sakit dengan Demam Berdarah Dengue grade I dan II yaitu karena mereka takut dengan berbagai tindakan keperawatan yang dilakukan saat perawatan yang dimulai dari ruangan intensive care unit dan dilanjutkan ke ruangan perawatan anak. Hal ini akan menimbulkan trauma sehingga akan menghambat proses penyembuhan. Sebelum dilakukannya terapi bermain, responden masuk dalam kategori kecemasan sedang. Hal ini disebabkan juga

karena semua responden mengalami penyakit Demam Berdarah Dengue grade I memiliki gejala demam yang disertai gejala mimisan, adanya petekie dan hasil IgG/IgM positif yang mana mengharuskan petugas untuk lebih intensif dalam melakukan perawatan dan pengobatan sehingga tingkat keparahannya dapat ditekan dan tidak berlanjut pada grade yang lebih tinggi. Anak-anak merasa tidak nyaman karena tindakan invasif dan observasi ketat pada penanganan kasus Demam Berdarah Dengue tersebut.

Kecemasan didefinisikan sebagai perasaan stres psikologis. Respon terhadap peristiwa yang mengancam dapat mencakup perasaan cemas, ketakutan, kegelisahan, dan khawatir. Kecemasan adalah bagian dari respons stres dan rentang sehat, dan merupakan indikasi untuk melindungi diri dari situasi berbahaya (20). Pada saat menjalani perawatan di Rumah Sakit terutama dengan kasus Demam Berdarah dengue, menyebabkan anak mengalami perubahan lingkungan, yang tadinya hanya tinggal dirumah atau di taman kanak-kanak dan hanya bertemu dengan lingkungan sekitar rumah dan teman sebaya, akan tetapi saat menjalani perawatan di Rumah Sakit, anak harus tinggal di Rumah Sakit untuk memperoleh terapi dan perawatan. Beberapa tingkatan keparahan Demam Berdarah Dengue mengharuskan anak menjalani perawatan yang lama dan anak berada di ruangan Intensive Care Unit. Hal tersebut menyebabkan anak mengalami kecemasan dengan menunjukkan perasaan takut, mudah marah, tidak dapat beristirahat dan tidak mudah tenang, akibatnya anak menolak bekerjasama dengan perawat saat akan diberikan tindakan pengobatan (18).

Menurut peneliti, anak usia 1 – 6 tahun dengan Demam Berdarah Dengue grade I dan II di ruangan anak Rumah Sakit Umum Daerah Ende mengalami kecemasan sedang karena anak merasa takut dengan beberapa tindakan medis selama perawatan, takut dengan petugas dan adanya reaksi dari gejala Demam Berdarah Dengue yang umum

seperti demam, petekie dan mimisan. Tingkat kecemasan anak usia 1-6 tahun dengan Demam Berdarah Dengue di ruangan anak Rumah Sakit Umum Daerah Ende setelah diberikan terapi bermain Lego. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa anak usia 1 – 6 tahun dengan Demam Berdarah Dengue setelah diberikan terapi selama 2 sesi dan masing- masing sesi selama 30 menit, Sebagian besar mengalami penurunan kecemasan sedang menjadi tidak cemas. Hal ini sejalan dengan penelitian (Halimah, Maryatun and Ratrinaningsih, 2024), tingkat kecemasan anak menurun setelah diberikan terapi bermain lego pada anak yang menjalani perawatan di rumah sakit.

Bermain adalah upaya anak-anak untuk mencapai kebahagiaan dan melarikan diri ke alam fantasi dengan mengorbankan keinginan mereka yang tidak dapat dicapai, seperti menjadi tentara, guru, dokter, dll (13). Permainan lego adalah alat bermain yang berfungsi meningkatkan kemampuan motorik halus anak, seperti mengklasifikasikan benda ke dalam kelompok yang sama berdasarkan warna, bentuk, dan ukuran, dan membantu memecahkan masalah sederhana dengan cara yang kreatif. Anak-anak akan menikmati bereksperimen dan berkreasi dengan media lego saat mereka menyusun balok. Bermain lego yang menyenangkan dan mendidik, dapat mengalihkan perhatian anak dari situasi yang menegangkan seperti berada di rumah sakit sehingga dapat menurunkan kecemasan anak (28).

Bermain merupakan hal yang menyenangkan bagi anak-anak. Menurut peneliti kecemasan yang dialami anak-anak yang menjalani perawatan di rumah sakit dapat diturunkan dengan menerapkan terapi bermain lego yang dilakukan dalam 2 sesi pengukuran dalam waktu yang sama. Pada kenyataannya, intensitas waktu bermain lego yang dibutuhkan pada usia 1- 3 tahun tidak sama dengan usia 4-6 tahun yang disebabkan oleh tahap perkembangan kognitif, motorik, sosial, dan emosional yang signifikan antara kedua kelompok usia tersebut.

Walaupun demikian, pada penelitian ini anak-anak tetap dapat mengikuti permainan selama 30 menit setiap sesinya.

Menurut peneliti menurunnya kecemasan yang dialami pada anak tersebut dipengaruhi oleh warna-warna cerah dan menarik pada lego yang memiliki pengaruh yang signifikan pada system limbik terutama dalam memicu respon emosional dan meningkatkan *mood*. Reaksi tubuh dalam menghadapi kecemasan adalah dengan mengeluarkan hormone endorphin. Saat endorphin dilepaskan, dapat menekan aktivitas amigdala, mengurangi intensitas respon rasa takut. Endorfin juga dapat meningkatkan suasana hati dan menciptakan perasaan nyaman yang dapat membantu menenangkan diri dari ketakutan.

4.2.3 Efektivitas Terapi Bermain Lego dalam Menurunkan Kecemasan Anak Usia 1-6 Tahun dengan Demam Berdarah Dengue di Ruang Anak Rumah Sakit Umum Daerah Ende

Hasil penelitian ini menunjukkan terapi bermain lego efektif dalam menurunkan kecemasan anak baik pada usia 1 – 3 tahun maupun usia 4 – 6 tahun dengan uji Paired Sampel T-Test, didapatkan nilai $p < \alpha$ ($p = 0,000$, $\alpha = 0,05$). Hal ini sesuai dengan pendapat Fajar et al. (2024) bahwa penerapan terapi bermain lego pada anak-anak yang mengalami kecemasan saat dirawat di Rumah Sakit terbukti efektif menurunkan tingkat kecemasan anak dengan terapi bermain lego (18). Peneliti berpendapat bahwa Terapi Bermain Lego sangat efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan pada anak usia 1-6 tahun dengan Demam Berdarah Dengue grade I dan II di Ruang Anak Rumah Sakit Umum Daerah Ende. Orang tua anak mengatakan anak sudah tidak rewel dan tidak mudah menangis.

Anak yang bermain merasa tenang dan rileks, karena rasa takut yang dialaminya teralihkan oleh permainan lego tersebut. Ketika anak asyik bermain lego, anak-anak dapat berkomunikasi, beradaptasi dengan lingkungan, dan merasa nyaman karena permainan lego sangat menarik bagi anak dari segi warna, bentuk dan ukurannya sehingga

anak lupa akan kecemasan yang sedang dialami karena keasyikan bermain lego. Dengan memberi anak-anak permainan lego yang menyenangkan dan mendidik, dapat membantu mereka mengurangi kecemasan dengan mengalihkan perhatian mereka dari situasi yang menegangkan, seperti berada di rumah sakit (28). Kecemasan akibat prosedur perawatan anak di rumah sakit ternyata terbukti bisa diturunkan melalui permainan. Bermain membuat pikiran anak yang awalnya stres berpindah ke hal lain. Bermain digunakan sebagai cara untuk mengungkapkan perasaan dan pikiran mereka, sehingga menimbulkan perasaan rileks, emosi menjadi positif dan menghasilkan reaksi yang adaptif.

4.2.4 Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan penelitian merupakan kelemahan dan hambatan yang dihadapi oleh peneliti dalam melakukan penelitian. Keterbatasan dalam penelitian ini yaitu:

1. Jenis Desain Penelitian: menggunakan desain pre-eksperimental tanpa adanya kelompok kontrol, sehingga kurang kuat dalam menegaskan hubungan sebab akibat antara Terapi Bermain lego dan penurunan kecemasan.
2. Batasan Sampel dan Generalisasi: sampel penelitian terbatas pada anak- anak usia 1-6 dengan Demam Berdarah Dengue di satu rumah sakit daerah, sehingga hasilnya tidak dapat di generalisasikan secara luas ke seluruh populasi anak-anak dengan kondisi serupa dan belum cukup untuk mengukur efek jangka panjang dari terapi ini.
3. Intensitas waktu bermain lego yang tidak sama antara usia 1-3 tahun dan usia 4-6 tahun yang disebabkan oleh tahap perkembangan kognitif, motorik, sosial, dan emosional yang signifikan antara kedua kelompok usia tersebut. Hal ini dapat mengakibatkan kurang optimalnya manfaat yang didapat.

4. Kasus Demam Berdarah Dengue yang mempunyai variasi tingkatan yang berbeda sehingga menjadi tantangan signifikan dalam desain, pelaksanaan dan interpretasi penelitian terkait Demam Berdarah Dengue.
5. Pada ruangan anak Rumah Sakit Umum Daerah Ende belum memiliki ruangan terapi bermain yang khusus untuk tujuan terapeutik.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Kecemasan anak yang dirawat di Ruang Anak Rumah Sakit Umum Daerah Ende sebelum diberikan intervensi terapi bermain lego sebagian besar anak mengalami kecemasan sedang.
2. Kecemasan anak dengan Demam Berdarah Dengue yang dirawat di Ruang Anak Rumah Sakit Umum Daerah Ende setelah diberikan intervensi terapi bermain lego selama 2 sesi mengalami penurunan. Pada sesi pertama, kecemasan sedang menurun menjadi kecemasan ringan dan pada sesi ke 2 jumlah kecemasan ringan menurun menjadi tidak cemas.
3. Terapi bermain lego efektif dalam menurunkan kecemasan anak usia 1- 6 tahun dengan Demam Berdarah Dengue di Ruang Anak Rumah Sakit Umum Daerah Ende.

5.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas, maka dapat dikemukakan beberapa saran dan masukan yang kiranya bermanfaat bagi masyarakat, instansi pelayanan (rumah sakit) dan peneliti selanjutnya, sebagai berikut:

1. Bagi Orangtua

Diharapkan dapat menjadikan Terapi Bermain Lego sebagai alternatif dalam mengurangi kecemasan akibat hospitalisasi.

2. Tempat penelitian

Diharapkan rumah sakit dapat menyediakan ruangan terapi bermain yang dirancang khusus untuk tujuan terapeutik.

3. Peneliti selanjutnya

- a. Diharapkan dapat menerapkan desain penelitian yang menyertakan kelompok control sehingga mampu menegaskan hubungan sebab-akibat yang lebih kuat.
- b. Diharapkan dapat menambah ukuran sampel dan menguji intervensi pada kelompok usia yang lebih luas dan pada beberapa lokasi penelitian sehingga mampu menggeneralisasikan pada kelompok yang lebih luas.
- c. Diharapkan lebih spesifik memilih sampel dengan kategori usia tunggal atau serupa sehingga meningkatkan validitas internal penelitian tersebut.
- d. Diharapkan dapat memilih salah satu kategori dalam kasus Demam Berdarah Dengue sehingga penelitian lebih tajam dan hasilnya lebih presisi.
- e. Diharapkan dapat memperhatikan lama hari rawat karena berpengaruh dengan kondisi pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Adri, Zahwan (2019). Usia Ideal Masuk SD : Sebuah Pendekatan Psikologi. Gre Pulishing : Yogyakarta.
<https://books.google.co.id/books?id=hDebDwAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=id#v=onepage&q&f=false>
- Agnesia, Yoana., dkk (2023). Demam Berdarah Dengue (DBD): Determinan & Pencegahannya. NEM : Pekalongan – Jawa Tengah.
- Ayu, Titis Dyah Retnaningsih (2024). Asuhan Keperawatan Pada Anak Demam Berdarah Dengue (DBD): Ansietas Dengan Intervensi Terapi Video Animasi. Naskah Publikasi Program Studi Keperawatan Fakultas Kesehatan Universitas Husada Surakarta.
https://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/7320/2/NAS PUB_TITI_S.pdf
- Badan Pusat Statistik Provinsi NTT (2024). Statistik Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur = Health Statistics of Nusa Tenggara Timur Province, Volume 10, 2024. BPS Prop. NTT : Kupang.
<https://drive.google.com/file/d/11RGduSTvn0-LkE6p5aZI-LrREc1AssIW/view?usp=sharing>
- Boediarsih., Paska Sisria Priliany & Clara Valentina (2024). Pemberian Terapi Bermain Mewarnai Pada Anak Dengan Masalah Keperawatan Kecemasan Pada Kasus DHF Di Usia Pra Sekolah Di Ruang Anggrek RST Bhakti Wira Tamtama Semarang. Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia, Vol 1 No.2 Januari 2024. Hal.135-144.
<https://drive.google.com/file/d/1wwIQaeJBI-xuNwVH-LiRUuUcs4iBsfJ1/view?usp=sharing>
- Dinas Kesehatan Indonesia (2025) Dinkes Kabupaten Ende – Dinas Kesehatan Indonesia Wilayah Kabupaten Ende.
<https://dinkesende.com/>
- Dinisari, Mia Chitra (2023) WHO : Kasus Demam Berdarah Dunia Tembus 5 Juta Orang, 5.000 Meninggal Dunia Sepanjang 2023. Bisnis.com Jakarta.
https://lifestyle.bisnis.com/read/20231225/106/1726968/who-kasus-demam-berdarah-dunia-tembus-5-juta-orang-5000-meninggal-dunia-sepanjang-2023#goog_rewarded

Drastistiana, Dias., Zulfa Mahdiatur Rasyida & Yani Indrastuti (2025). Penerapan Terapi Bermain Lego Dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan Anak Pada Usia Prasekolah (3-6 Tahun) Saat Hospitalisasi Di RSUD Soehadi Prijonegoro Sragen. IJOH: Indonesian Journal of Public Health. Vol 3 No2, Juni 2025.

<https://jurnal.academiacenter.org/index.php/IJOH/article/view/755/802>

Fadillah, M. (2019). Bermain & Permainan Usia Dini, Edisi Pertama. Prenadamedia Group : Jakarta.

<https://books.google.co.id/books?id=fja2DwAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=id#v=onepage&q&f=false>

Fitriyanti, Nur., Ria Setia Sari & M. Mariono Diel (2024). Pengaruh Terapi Bermain Tebab Gambar Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Anak Di RSUD Pakuhaji. Media Nutricia: Jurnal Ilmu Kesehatan, Vol. 7 No 1.

<https://ejournal.warunayama.org/index.php/medicnutricia/article/view/5342/4934>

Haliman, Fajar Nur., Maryatun & Suciana Ratrinaningsih (2024). Penerapan Terapi Bermain Lego Dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan Anak Usia Praskolah Saat Hospitalisasi Di RSUD Dr. Moewardi. Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan. Vol 2. No 2 Maret 2024.

<https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jiik/article/view/32651/21733>

Ismail, Fajri (2018). Statistika Untuk Penelitian Pendidikan dan Ilmu-Ilmu Sosial. Prenadamedia Group : Jakarta.

<https://books.google.co.id/books?id=D9B1DwAAQBAJ&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false>

Kementerian Kesehatan RI (2021). Pedoman Anak dan Remaja. Kemenkes RI: Jakarta,

<https://drive.google.com/file/d/1PLfV68FrynC4zGhC70e6tDRCjZjB5FiT/view?usp=sharing>

Kementerian Kesehatan RI (2023). Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023. Badan Pembangunan Kesehatan: Jakarta.

<https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/hasil-ski-2023/>

Laela, Sri., dkk (2024). Buku Ajar Keperawatan Jiwa. Nuansa Fajar Cemerlang : Jakarta.

https://drive.google.com/file/d/1wAuZyEXrnALD86zvewwfnjTE_-3PjT9/view?usp=sharing

Mundakir (2022). Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa. UMSurabaya Publishing : Surabaya.

<https://books.google.co.id/books?id=bEtTEAAAQBAJ&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false>

Nawal & Triana Dewi Safariah (2024). Penerapan Terapi Bermain Plastisin Pada An. R (6 Tahun) Dengan Dengue Haemorrhagic Fever Akibat Hospitalisasi Terhadap Kecemasan Sedang Di Ruang Melati RS TK.II Dustira Cimahi. Jurnal Kesehatan An-Nuur, Volume 1 Nomor 2, September 2024.

<https://journal.ypps.or.id/index.php/jukes/article/view/11/12>

Nendra, Komang B.K., Djon Wongkar & Taufiq Pasiak (2022). Gangguan Sistem Limbik Dengan Manifestasi Rasa Takut Pada Masa Pandemi COVID-19. eBiomedik 2022: Volume 10, Nomor 1 : 1-7.

<https://ejournal.unsrat.ac.id/v3/index.php/ebiomedik/article/view/1%20-%207/37013>

Nursalam (2020). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktis, Edisi ke-5. Salemba Medika : Jakarta.

Paryono., dkk (2023). Ilmu Dasar Keperawatan Anak. Tahta Media Group : Jawa Tengah.

<https://tahtamedia.co.id/index.php/issj/article/view/233/235>

Pratiwi, I Gusti Ayu Nadia (2022). Pengaruh Terapi Bermain Terhadap Penurunan Kecemasan Anak Yang Dirawat Di Ruang Sandat RSAD Udayana Denpasar. Skripsi Program Studi Sarjana Keperawatan Institut Teknologi Dan Kesehatan Bali - Denpasar.

https://drive.google.com/file/d/1je8JE3_fs0SySiHly_nBMuF383ZVyEYD/view?usp=sharing

Ratnaningsih (2025). Penerapan Terapi Bermain Boneka Tangan Terhadap Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekola Di RSUD Dr. Moewardi. IJOH: Indonesian Journal of Public Health, Vol 3 No 2, Juni 2025.

<https://jurnal.academiacenter.org/index.php/IJOH/article/view/778/826>

Ruminem., dkk (2020). Modul Penyakit Tropis. Gunawana Lestari : Samarinda.

<https://repository.unmul.ac.id/bitstream/handle/123456789/6195/Modul%20Penyakit%20Tropis%2009-01.revisi.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Sagita K. Nafilah Sri (2023). WHO Wanti-wanti Dunia 'Darurat DBD' Kasusnya Naik 8 Kali Lipat. Beritsa Detik Health.

<https://health.detik.com/berita-detikhealth/d-6837041/who-wanti-wanti-dunia-darurat-dbd-kasusnya-naik-8-kali-lipat>

Saputro, Heri & Intan Fazrin (2017). Anak Sakit Wajib di Rumah Sakit : Penerapan Terapi Bermain Anak Sakit, Proses: Manfaat dan Pelaksanaannya. Forum Ilmiah Kesehatan (FORIKES) : Ponorogo

<https://books.google.co.id/books?id=eLBFDwAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=id#v=onepage&q&f=false>

Sary, Yessy Endah., Nika Ambarsari & Suhartin (2023). Pengaruh Permainan Lego Terhadap Perkembangan Motorik Halus pada Anak Usia 3-6 Tahun. Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini, 7(5).

<https://obsesi.or.id/index.php/obsesi/article/view/5350/pdf>

Siswanto & Usnawati (2019). Epidemiologi : Demam Berdarah Dengue. Mulawarman University Press : Kalimantan Timur.

https://repository.unmul.ac.id/bitstream/handle/123456789/3760/Epidemiologi%20Demam%20Berdarah_Siswanto.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Tawe, Amirudin & Basri Bado (2022). Analisis Statistik Parametrik. Yayasan Khalifah Cendekia Mandiri : Makasar.
<https://eprints.unm.ac.id/32291/1/Buku%20penelitian%20dan%20statistik%2020123%20Final%20Editing.pdf>
- Toyyibah, Amilah., dkk (2023). Study Kasus : Asuhan Keperawatan Ansietas Pada Anak Dengan Dengue Hemorrhagic Fever (SHF). Jurnal Lintas Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Semarang.
<https://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/LIK/article/view/10671/3318>
- Vega, Yulva Amelia., Meity Mulya Susanti & Jayanti Dwi Puspitasasi (2024). Intervensi Penerapan Terapi Bermain Edukatif Ular Tangga Untuk Penurunan Tingkat Ansietas Pada Pasien Hospitalisasi Dengan Dengue Hemorrhagic Fever (DHF). TSCD3Kep_Jurnal. Vol. 9 No. 01.
<https://drive.google.com/file/d/13OoD0bU-SLcIXfRsiWbXQIXSMKcMqOh/view?usp=sharing>
- WHO (2024). Laporan Bulanan WHO Health Emergencies. Juni 2024
https://cdn.who.int/media/docs/default-source/searo/indonesia/whe-monthly-report/whe-report---june-2024---id.pdf?sfvrsn=6381dba0_4&download=true
- Wiratama, Jundan Sakti., Zulfa Mahdiatur Rasyida & Suciana Ratnaningsih (2025). Penerapan Terapi Bermain Boneka Tangan Terhadap Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah Di RSUD Dr. Moewardi. IJOH: Indonesian Journal of Public Health, Vol 3 No2, Juni 2025 Hal. 490-502.
<https://jurnal.academiacenter.org/index.php/IJOH/article/view/778/826>
- Yuni, Marta Riyanti (2023). Analisis Kecemasan Hospitalisasi Pada Anak Usia Pra Sekolah Di Rumah Sakit Metropolitan Medical Centre Jakarta Selatan. Skripsi Program Strudi Keperawatan Fakultas Kesehatan Universitas Nasional Jakarta.
<http://repository.unas.ac.id/9258/>

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan Penelitian

JADWAL KEGIATAN PENELITIAN

NO	JENIS KEGIATAN	WAKTU KEGIATAN									
		JANUARI 2025					FEBRUARI 2025				
		M1	M2	M3	M4	M5	M1	M2	M3	M4	M5
1.	Konsultasi judul proposal penelitian										
2.	Acc Judul penelitian										
3.	Konsultasi Bab I										
4.	Acc Bab I										
5.	Konsultasi Bab II										
6.	Acc Bab II										
7.	Konsultasi Bab III										
8.	Acc Bab III										
9.	Acc proposal										
10.	Uji plagiat pertama										
11.	Perbaikan proposal										
		MARET 2025					APRIL 2025				
		M1	M2	M3	M4	M5	M1	M2	M3	M4	M5
12.	Uji plagiat kedua										
13.	Perbaikan proposal										
14.	Acc Proposal										
15.	Daftar ujian proposal										
16.	Ujian proposal										
17.	Perbaikan proposal										
		MEI 2025					JUNI 2025				
		M1	M2	M3	M4	M5	M1	M2	M3	M4	M5
18.	Perbaikan proposal										
19.	Uji layak Etik										
19.	Penelitian										
20.	Konsultasi hasil penelitian										
21.	Konsultasi skripsi										

		JULI 2025				
		M1	M2	M3	M4	M5
22.	Acc Skripsi dan Uji kelayakan skripsi					
23.	Ujian Skripsi					
24.	Revisi Skripsi					
25.	Uji Plagiat					

Lampiran 2 Surat Ijin Pengambilan Data Awal

 **Kemenkes**

Kementerian Kesehatan
Poltekkes Kupang

☎ Jln. Pn. A. Taha, Ulu, Dabahu
Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111
☎ 0885 880216
🌐 www.poltekkeskupang.ac.id

Nomor : PP.06.02/F.XXXVIII/0867/2025
Hal : Permohonan Ijin Pengambilan Data Awal
11 Februari 2025

Yth. Kepala Dinas Kabupaten Ende
Di
Tempat

Dalam rangka penyusunan Karya Tulis Ilmiah bagi Mahasiswa Poltekkes Kupang Tahun Akademik 2024/2025, maka mohon kiranya diberikan ijin untuk melakukan penelitian bagi mahasiswa :

Nama Peneliti	: YENI MARIANA TIWE
NIM	: PD5303206041444
Jurusan/Prodi	: Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Tahap Akademik Kelas Rekognisi Pembelajaran Lampau (RPL)
Judul	: Efektif Terapi Bermain Lego dalam menurunkan kecemasan Anak usia 1-6 tahun dengan Demam Berdarah Dengue di ruang Anak Rumah Sakit Umum Daerah Ende
Tempat Penelitian	: RSUD Ende

Demikian permohonan kami, atas perhatian dan kerja samanya diucapkan terima kasih.

Direktur Poltekkes Kesehatan
Kementerian Kesehatan Kupang



Irfan, SKM., M.Kes

Kementerian Kesehatan tidak menerima uang dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terlapat potensi uang atau gratifikasi silahkan laporkan melalui **KALD BEMENKES 1300047** dan info@kes.kemkes.go.id. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman www.1706.kemkes.go.id/verif2025



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Badan Negara Sertifikasi Elektronik (B2/E), Badan Siber dan Sandi Negara

Lampiran 3 Surat Ijin Penelitian



**Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan**

Politeknik Kesehatan Kupang

Jalan Piet A. Tallo, Liliba, Oebobo

Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111

(0180) 8800256

<https://www.poltekkeskupang.ac.id>

Nomor : PP.06.02/F.XXIX/3802/2025
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

20 Mei 2025

Yth. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan terpadu
Satu Pintu Kabupaten Ende

Sehubungan dengan penulisan Skripsi bagi mahasiswa Program Studi Kelas RPL Tahap Akademik Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kupang, maka bersama ini kami mohon diberikan ijin untuk melakukan Penelitian kepada:

Nama Peneliti : Yeni Mariana Tiwe
NIM : PO5303209241444
Jurusan/Prodi : Keperawatan/ Kelas RPL Tahap Akademik
Judul Penelitian : "Efektivitas Terapi Bermain Lego dalam Menurunkan Kecemasan Anak Usia 1-6 Tahun dengan Demam Berdarah Dengue di Ruang Anak Rumah Sakit Umum Daerah Ende"
Tempat Penelitian : Rumah Sakit Umum Daerah Ende
Waktu Penelitian : Mei-Juni 2025

Demikian permohonan kami, atas Bantuan dan kerja samanya diucapkan terima kasih.

Direktur Politeknik Kesehatan
Kementerian Kesehatan Kupang



Irfan, SKM., M.Kes

*Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF>



Lampiran 4 Surat Keterangan Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN ENDE
DINAS PENANAMAN MODAL
DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Jl. Soekarno No. (0381) 2500205 – email: dpmpstpkabende@gmail.com
Ende – Provinsi Nusa Tenggara Timur

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

Nomor : DPMPSTP.570/SKP-IMURA/1443/V/25

- Dasar** :1. Undang – Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah;
2. Peraturan Pemerintah Nomor 20 Tahun 2001 Tentang Pembinaan dan Pengawasan Atas Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah;
3. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 Tentang Perangkat Daerah;
4. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Dalam Negeri sebagaimana telah di ubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 14 Tahun 2011 Tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 Tentang Tata Kerja Kementerian Dalam Negeri;
5. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 Tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian;
6. Peraturan Daerah Kabupaten Ende Nomor 7 Tahun 2008 Tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah;
7. Peraturan Daerah Kabupaten Ende Nomor 11 Tahun 2016 Tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Ende;
8. Pengalihan Penerbitan Dokumen Perizinan Berpusat Pada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Nomor : BU.503/DPMPSTP.094/431/IX/2018.
- Menimbang** : Surat dari Plt. Kepala Dinas Penanaman Modal dan PTSP Provinsi NTT dengan Nomor : 1443, Perihal Permohonan Ijin Mengadakan Penelitian:

Dengan ini memberikan Ijin Penelitian dan Pengambilan Data Kepada :

Nama : Yeni Mariana Tiwe
Alamat : Jl. Sam Ratulangi, Rt 001 Rw 002, Kelurahan Paupire, Ende Tengah
Pekerjaan : PNS
NIDN/NIM : PO5303209241444
Jurusan/Prodi : Keperawatan/Pendidikan Profesi Ners
Fakultas : -
Lembaga : Poltekkes Kemenkes Kupang
Kebangsaan : Indonesia
Judul : Efektivitas Terapi Bermain Lego dalam Menurunkan Kecemasan Anak Usia 1- 6 Tahun dengan Demam Berdarah Dengue di Ruang Anak Rumah Sakit Umum Daerah Ende
Bidang Penelitian : Keperawatan
Lokasi Penelitian : Rumah Sakit Umum Daerah Ende
Waktu Penelitian : 22 Mei - 22 Juni 2025
Anggota Tim Penelitian : -

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Sebelum melakukan kegiatan penelitian, terlebih dahulu wajib melaporkan maksud dan tujuan kepada unit kerja terkait, Camat, Lurah dan Kepala Desa setempat;
2. Mematuhi ketentuan peraturan yang berlaku di daerah/ wilayah/ lokasi penelitian;
3. Tidak dibenarkan melakukan yang materinya bertentangan dengan topik/ judul penelitian sebagaimana dimaksud diatas;
4. Peneliti wajib melaporkan hasil penelitian kepada Bupati Ende cq. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Ende;
5. Berbuat Positif tidak melakukan hal – hal yang mengganggu keamanan dan ketertiban masyarakat;

6. Ijin penelitian ini dapat dibatalkan apabila pemohon melakukan hal-hal yang tidak sesuai ketentuan berlaku.

Demikian surat ijin penelitian ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Ende
Pada Tanggal : 21-05-2025
An. PJ. Bupati Ende
Kepala Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan
Terpadu Satu Pintu
Kabupaten Ende,



KANISIUS POTO, SH, M.AP

Pembina Utama Muda
NIP : 19661020 198603 1 004

Tembusan : disampaikan dengan hormat kepada :

1. Instansi terkait di Tempat.

Lampiran 5 Keterangan Layak Etik

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.LB.02.03/1/0133/2025

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh : No.LB.02.03/1/0133/2025

The research protocol proposed by

Peneliti utama : Yuni Mariana Triwe

Principal In Investigator

Nama Institusi : Kementerian Kesehatan Poltekkes
Kemsekokes Kupang Jurusan Keperawatan
Program Studi Sarjana Terapan
Keperawatan Kelas RPL

Name of the Institution

Dengan judul:

Title

"Efektivitas Terapi Bermain Lego dalam Menurunkan Kecemasan Anak Usia 1-6 Tahun dengan Demam Berdarah Dengue di Ruang Anak Rumah Sakit Umum Daerah Ende"

"Effectiveness of Lego Play Therapy in Reducing Anxiety in Children Aged 1-6 Years with Dengue Fever in the Children's Ward of Ende Regional General Hospital"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 03 Juni 2025 sampai dengan tanggal 03 Juni 2026.

This declaration of ethics applies during the period June 03, 2025 until June 03, 2026.

June 03, 2025

Chairperson,



Dr. Yuzmita Clara Lubi Rogaleli, S.Si, M.Kes

Lampiran 6 Penjelasan Sebelum Persetujuan

PENJELASAN SEBELUM PERSETUJUAN

1. Saya adalah Peneliti berasal dari institusi/jurusan/program studi RPL PPN Jurusan Keperawatan Poltekkes kemenkes Kupang, dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul Efektivitas Terapi Bermain Lego dalam Menurunkan Kecemasan Anak Usia 1–6 Tahun dengan Demam Berdarah Dengue di Ruang Anak RSUD Ende.
2. Tujuan dari penelitian ini adalah mengidentifikasi efektivitas terapi bermain lego pada anak usia 1–6 tahun dengan demam berdarah dengue di Ruang Anak RSUD Ende yang dapat memberi manfaat berupa penurunan kecemasan pada anak. Penelitian ini berlangsung selama 2x / hari yang dilakukan dalam 2 sesi dan masing-masing sesi selama 30 menit.
3. Prosedure pengambilan bahan data dengan cara wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara dan pengisian kuesioner yang akan berlangsung lebih kurang 15-20 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan/ pelayanan keperawatan.
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah Anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan / tindakan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
6. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silakan menghubungi peneliti pada nomor Hp: 081246011709.

Peneliti

Yeni Mariana Tiwe
PO5303209241444

Lampiran 7 Lembar Pernyataan Persetujuan

INFORMED CONCENT

(Lembar Persetujuan Menjadi Responden)

Saya yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Yeni Mariana Tiwe dengan judul Efektivitas Terapi Bermain Lego Dalam Menurunkan Kecemasan pada Anak Usia 1 – 6 Tahun dengan Demam Berdarah Dengue di Ruang Anak Rumah Sakit Umum Daerah Ende.

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun .

Ende, 30 Mei 2025

Saksi



Nama : Samsul B

Yang memberi persetujuan



Nama : Aini Rahman

Peneliti



YENI MARIANA TIWE
PO5303209241444

Lampiran 8 Kuesioner Kecemasan Anak

KUESIONER TINGKAT KECEMASAN ANAK

Isilah kuesioner ini dengan menandai (X) salah satu jawaban yang anda pilih di kolom yang telah tersedia

Petunjuk pengisian:

Bacalah petunjuk dibawah ini dengan teliti.

Orang Tua Anak telah bersedia dan mengisi lembar persetujuan menjadi responden. Untuk nama hanya ditulis 2 abjad atau “inisial” (contoh: Ayu Nadia, ditulis menjadi “AN”). Pertanyaan pada kuesioner ini akan di bacakan oleh peneliti dan di jawab oleh orang tua anak sesuai yang menggambarkan kondisi anak yang sebenarnya. Peneliti menjamin kerahasiaan identitas yang diberikan responden.

Data Umum Nama (Inisial) :

Nomor responden (diisi oleh peneliti)

Jenis kelamin :

a) Laki-laki :

b) Perempuan :

Umur Anak :

Lama perawatan Hari

Kuesioner tingkat kecemasan anak

Petunjuk : Berikan tanda (√) pada setiap kolom jawaban yang tersedia di bawah ini dengan kondisi dan situasi yang anak alami berhubungan selama anak berada di rumah sakit.

Keterangan :

TP : “Tidak pernah”. Setiap kejadian sama sekali tidak terjadi. KK : “Kadang-kadang”. 1-2 kali dalam sehari SR : “Sering”. 3-4 kali dalam sehari SL : “Selalu”. 5-7 kali dalam sehari

NO	Pernyataan	SL	SR	KK	TP
1	Anak cemas saat akan disuntik				
2	Anak menangis ketika diperiksa oleh perawat atau dokter				
3	Anak sulit makan saat dirawat di rumah sakit dibandingkan saat anak berada di rumah				
4	Anak mengatakan takut bila melihat perawat membawa alat suntik				
5	Anak memeluk orang tuanya saat akan diperiksa oleh perawat atau dokter.				
6	Anak mengatakan takut apabila ada bekas luka akibat disuntik				
7	Anak tidak ingin diajak mengobrol dengan teman sekamarnya				
8	Anak menolak untuk minum obat				
9	Anak menolak untuk disuntik				

10	Anak berteriak-teriak saat akan disuntik				
11	Anak membentak-bentak perawat atau dokter yang merawatnya				
12	Anak mengatakan takut jika tidak dapat sembuh				
13	Anak memaksa agar segera keluar dari rumah sakit				
14	Anak dapat dengan cepat beradaptasi dengan perawat atau dokter				
15	Anak mengatakan tidak suka dengan perawat atau dokter				
16	Anak mengusir perawat atau dokter saat akan masuk keruangan				
17	Anak terlihat gugup saat berbicara dengan orang yang asing bagi dirinya				
18	Anak sering berkeringat dingin selama menjalani perawatan di ruangan ini.				
19	Tangan anak terasa dingin atau lembab saat dia berada di ruangan ini.				
20	Anak sering terbangun atau susah untuk tidur kembali				
Total Skor					
Sumber: I Gusti Ayu Nadia Pratiwi (35) Pratiwinadia2019@gmail.com					

Lampiran 9 Lembar Uji Validitas Face Validity

LEMBAR PERNYATAAN FACE VALIDITY

Yang bertandatangan d ibawah ini:

Nama : Ns. Ni Kadek Sriasih, S.Kep.M.Kep.,SP.Kep.An

NIDN : 0812039001

Menyatakan bahwa mahasiswa yang disebutkan sebagai berikut:

Nama : I Gusti Ayu Nadia Pratiwi

NIM : 18C10110

Judul Proposal: Pengaruh Terapi Bermain Terhadap Penurunan Kecemasan Anak Yang Dirawat

Di Ruang Sandat RSAD Udayana Denpasar.

Menyatakan bahwa dengan ini telah selesai melakukan bimbingan face validity terhadap instrument penelitian yang bersangkutan.

Demikian surat ini di buat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 15 Februari 2022

Face Validator



Ns. Ni Kadek Sriasih, S.Kep.M.Kep.,Sp.Kep.An

NIDN : 0812039001

Lampiran 10 Uji Reliabilitas Kuesioner Kecemasan Anak

Scale has zero variance items.

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	5	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	5	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,786	20

Lampiran 11 Standar Operasional Prosedur Terapi Bermain

SPO (Standar Prosedur Operasional)	STANDART OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) TERAPI BERMAIN
Pengertian	Menggunakan mainan atau media untuk memfasilitasi anak dalam mengkomunikasikan persepsi, pengetahuan dan penguasaan anak terhadap lingkungannya
Tujuan	Meminimalisir tindakan perawatan yang traumatis Mengurangi kecemasan Membantu mempercepat penyembuhan Sebagai fasilitas komunikasi Persiapan untuk hospitalisasi atau surgery Sarana untuk mengekspresikan perasaan Interaksi sosial meningkat Status perkembangan membaik
Kebijakan	
Prosedur Tindakan	<p>Persiapan Alat / Bahan Rancangan program bermain yang lengkap dan sistematis Alat bermain sesuai dengan umur/jenis kelamin dan tujuan Tahap Persiapan: Justifikasi identitas klien (nama lengkap, tanggal lahir, nomor rekam medis) Siapkan alat dan bahan yang diperlukan Lakukan cuci tangan</p> <p>Komunikasi Terapeutik: Perkenalkan diri Jelaskan pada klien dan keluarga tujuan tindakan terapi bermain yang akan dilakukan serta lakukan kontrak waktu Jaga privasi klien dan atur lingkungan sekitar klien Bantu klien untuk mengatur posisi senyaman mungkin (bisa tiduran atau duduk, sesuai kondisi klien)</p> <p>Tahap Kerja Sediakan peralatan bermain yang aman, sesuai, kreatif, tepat guna merangsang perkembangan anak, mendorong ekspresi pengetahuan dan perasaan anak Sediakan waktu yang cukup untuk memungkinkan sesi bermain efektif</p>

	<p>Ciptakan lingkungan yang aman dan nyaman Atur sesi bermain untuk memfasilitasi hasil yang diinginkan Tetapkan batasan untuk sesi latihan terapeutik Motivasi anak untuk berbagi perasaan, pengetahuan dan persepsi Komunikasikan penerimaan perasaan, baik positif maupun negatif yang diungkapkan melalui permainan Monitor respon anak terhadap terapi Monitor tingkat kecemasan anak selama terapi Lanjutkan sesi bermain secara teratur untuk membangun kepercayaan dan mengurangi rasa takut akan peralatan atau perawatan yang tidak dikenal Rapikan klien dan bereskan alat</p> <p>Tahap Terminasi Lakukan cuci tangan Lakukan evaluasi terhadap klien tentang kegiatan yang telah dilakukan</p> <p>Dokumentasi Catat hasil tindakan yang telah dilakukan (jenis permainan dan kesimpulan hasil bermain meliputi emosional, hubungan inter-personal, psikomotor) Catat respon klien serta keluarga Sampaikan hasil pemeriksaan pada klien Lakukan kontrak untuk tindakan selanjutnya</p>
Unit Terkait	Ruangan Perawatan Anak

Lampiran 12 Bukti Email Izin kepada Pemilik Kuesioner Kecemasan Anak



Yeni mariana Tiwe <yenimarianatiwe@gmail.com>
kepada pratiwinadia2019@gmail.com ▾

Sab, 5 Apr, 17.03 ☆ 😊 ↶ ⋮

Kepada Yth. I Gusti Ayu Nadia Pratiwi
Di Tempat,

Perkenalkan, nama saya Yeni Mariana Tiwe seorang mahasiswa Poltekkes Kemenkes Kupang Prodi PPN. Saat ini, saya sedang melakukan penelitian dengan judul "Efektivitas Terapi Bermain Lego dalam Menurunkan Kecemasan Anak Usia 1 - 6 Tahun dengan Demam Berdarah Dengue di Rumah Sakit Umum Daerah Ende" yang bertujuan untuk mengetahui efektivitas terapi bermain lego dalam menurunkan kecemasan anak yang dirawat tersebut.

Sebagai bagian dari penelitian ini, saya membutuhkan kuesioner untuk mengumpulkan data dari responden yang relevan. Saya mengetahui bahwa Anda telah menyusun kuesioner yang sangat sesuai dengan fokus penelitian saya. Oleh karena itu, saya ingin memohon izin kepada Anda untuk menggunakan kuesioner tersebut dalam penelitian saya.

Selain itu, jika memungkinkan, saya juga ingin meminta apakah Anda dapat mengirimkan lampiran hasil uji validitas dan reliabilitas yang telah Anda lakukan terhadap kuesioner tersebut. Hal ini akan sangat membantu saya dalam memastikan kualitas dan keabsahan instrumen yang akan digunakan dalam penelitian ini.

Saya akan memberikan pengakuan yang sesuai kepada Anda dalam publikasi atau penggunaan hasil penelitian ini dan akan memastikan bahwa kuesioner tersebut digunakan dengan cara yang sah dan etis. Jika ada ketentuan atau persyaratan khusus yang perlu dipatuhi terkait penggunaan kuesioner ini, saya dengan senang hati akan mengikuti pedoman yang Anda tentukan.

Saya sangat menghargai pertimbangan Anda untuk memberikan izin ini, dan saya berharap dapat menggunakan kuesioner yang telah Anda susun. Apabila Anda memerlukan informasi lebih lanjut mengenai penelitian ini, saya siap untuk memberikan penjelasan lebih lanjut.

Terima kasih atas perhatian dan kerjasamanya. Saya menunggu balasan dari Anda dan berharap dapat melanjutkan proses ini dengan persetujuan Anda.

Lampiran 13 Tabulasi Data

No Responden	Karakteristik Responden				Intervensi	
	Nama	Jenis Kelamin	Usia	Lama Perawatan	Pre	Post
1	P.N.I	P	5 thn	5 hari	31	9
2	L.M	P	6 thn	3 hari	29	11
3	A.A.K	L	2,1 thn	4 hari	31	12
4	A.A.S	P	4,2 thn	5 hari	30	10
5	N.A	P	2,3 thn	4 hari	28	11
6	S.N	P	6 thn	3 hari	23	12
7	B.R	P	1,10 thn	5 hari	29	10
8	L.K.S	L	1,6 thn	5 hari	31	8
9	P.C	P	1,2 thn	5 hari	34	9
10	L.P	L	4,2 thn	4 hari	30	11
11	H.W.D	P	5,1 thn	4 hari	32	16
12	V.A	L	3,3 thn	4 hari	35	13
13	P.S	L	2,3 thn	4 hari	36	12
14	P.P.S	P	6,1 thn	4 hari	25	11

Data Mentah

R1		R2		R3		R4		R5		R6		R7		R8		R9		R10		R11		R12		R13		R14	R14
Pre	Post																										
2	1	2	1	2	1	3	1	2	1	1	1	2	0	3	1	3	1	2	0	2	1	3	1	2	1	2	1
2	0	2	0	2	0	2	1	2	1	1	0	1	0	3	1	3	1	2	1	2	1	2	1	3	1	1	1
2	0	2	0	2	1	2	0	2	0	1	1	2	0	3	1	3	1	2	1	3	2	3	1	2	1	2	0
2	0	2	0	1	1	1	0	2	0	1	0	2	1	0	1	0	1	2	0	2	1	2	1	2	1	1	1
1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	3	0	3	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1
2	0	1	0	2	0	2	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	2	1	1	1	1	0
1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	0	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1
1	0	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	0	3	1	3	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1
1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	3	0	1	0	2	1	1	1	2	1	1	0
2	1	1	0	2	0	2	1	2	1	1	0	2	1	3	1	2	0	1	0	2	1	1	0	1	0	1	0
2	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	2	1	2	0	2	1	2	0	1	0	2	1	1	1	1	1
2	0	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	2	0	0	0	0	0	2	1	1	0	2	0	1	0	2	1
1	0	1	0	2	0	2	1	0	1	2	1	1	0	0	0	0	0	2	1	2	1	2	0	2	0	1	1
1	2	1	1	2	1	1	0	0	1	2	0	1	2	1	0	2	2	1	2	1	3	2	2	2	1	2	1
2	1	2	1	2	1	2	1	2	0	1	1	1	1	0	0	0	0	2	0	1	0	1	0	2	0	1	0
1	0	2	1	1	1	1	0	2	0	1	1	1	1	3	0	3	0	2	1	1	0	1	0	1	0	1	0
2	1	1	1	1	0	1	1	1	0	2	1	1	0	0	0	0	0	1	0	2	1	2	1	2	1	1	1
2	0	1	0	2	0	2	0	1	0	1	0	2	0	1	0	1	0	1	0	1	0	2	0	2	0	1	0
1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	2	0	1	0
1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	3	0	1	0	1	0	1	0	2	0	1	0
31	9	29	11	31	12	30	10	28	11	23	12	29	10	31	8	34	9	30	11	32	16	35	13	36	12	25	11

Lampiran 14 Hasil Uji Normalitas Data

a. Uji normalitas data usia keseluruhan (1-6 tahun)

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Terapi Bermain	14	100,0%	0	0,0%	14	100,0%
Terapi Bermain	14	100,0%	0	0,0%	14	100,0%

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre Test	,144	14	,200*	,960	14	,726
Post Test	,177	14	,200*	,928	14	,284

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

b. Hasil Uji normalitas data usia 1-3 tahun

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Kecemasan	,200	7	,200*	,933	7	,572
Kecemasan	,191	7	,200*	,955	7	,772

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

c. Hasil Uji normalitas data usia 4-6 tahun

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
VAR00001	,266	7	,145	,871	7	,191
VAR00002	,291	7	,075	,831	7	,081

a. Lilliefors Significance Correction

Lampiran 15 Hasil Uji Analisis Statistik (Paired Sample T-Test)

a. Hasil uji analisis berdasarkan usia 1-6 tahun

T-Test

[DataSet0]

		Paired Samples Test					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	Paired Differences				
							Mean	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper			
Kecemas an	Pre Test – Post Test	19,214	3,906	1,044	16,959	21,470	18,405	13	,000

b. Hasil uji analisis berdasarkan usia 1-3 tahun

		Paired Samples Test					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	Paired Differences				
							Mean	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper			
Kecemas an	Pre Test – Post Test	21,286	2,984	1,128	18,526	24,046	18,872	6	,000

c. Hasil uji analisis berdasarkan usia 4-6 tahun

		Paired Samples Test					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	Paired Differences				
							Mean	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper			
Kecemas an	Pre Test – Post Test	17,14286	3,76070	13,66479	20,62092	12,060	6		,000

Lampiran 16 Lembar Pengisian Kuesioner

Pre Intervensi:

Kuesioner tingkat kecemasan anak

Petunjuk : Berikan tanda (✓) pada setiap kolom jawaban yang tersedia di bawah ini dengan kondisi dan situasi yang anak alami berhubungan selama anak berada di rumah sakit.

Keterangan :
 TP : "Tidak pernah". Setiap kejadian sama sekali tidak terjadi. KK :
 "Kadang-kadang" 1-2 kali dalam sehari SR :
 "Sering" 3-4 kali dalam sehari SL :
 "Selalu" 5-7 kali dalam sehari

NO	Pernyataan	SL	SR	KK	TP
1	Anak cemas saat akan dirawat			✓	
2	Anak menangis ketika diperiksa oleh perawat atau dokter			✓	
3	Anak sulit makan saat dirawat di rumah sakit dibandingkan saat anak berada di rumah			✓	
4	Anak mengatakan takut bila melihat perawat membawa alat suntik			✓	
5	Anak memarah orang tuanya saat akan diperiksa oleh perawat atau dokter				✓
6	Anak mengatakan takut apabila ada bekas luka akibat dirawat				✓
7	Anak tidak ingin diajak mengobrol dengan teman sekamarnya			✓	
8	Anak menolak untuk minum obat			✓	
9	Anak menolak untuk dirawat			✓	
10	Anak berteriak-teriak saat akan dirawat			✓	
11	Anak membentak-bentak perawat atau dokter yang merawatnya			✓	
12	Anak mengatakan takut jika tidak dapat sembuh			✓	

Post Intervensi:

13	Anak memaksa agar segera keluar dari rumah sakit				✓
14	Anak dapat dengan cepat beradaptasi dengan perawat atau dokter				✓
15	Anak mengatakan tidak takut dengan perawat atau dokter				✓
16	Anak mengizinkan perawat atau dokter saat akan masuk kamarnya				✓
17	Anak terlihat gugup saat berbicara dengan orang yang asing bagi dirinya				✓
18	Anak sering berkeinginan digigit selama menjalani perawatan di ruangan ini				✓
19	Tangan anak terasa dingin atau lembab saat dia berada di ruangan ini				✓
20	Anak sering terbelugun atau susah untuk tidur kembali				✓
Total Skor : 17					17

Sumber : Gusni Ayu Nadia Pratiwi (Pratiwi, 2022)
Pratiwinadia2019@gmail.com

Post Intervensi:

Kuesioner tingkat kecemasan anak

Petunjuk : Berikan tanda (✓) pada setiap kolom jawaban yang tersedia di bawah ini dengan kondisi dan situasi yang anak alami berhubungan selama anak berada di rumah sakit.

Keterangan :
 TP : "Tidak pernah". Setiap kejadian sama sekali tidak terjadi. KK :
 "Kadang-kadang" 1-2 kali dalam sehari SR :
 "Sering" 3-4 kali dalam sehari SL :
 "Selalu" 5-7 kali dalam sehari

NO	Pernyataan	SL	SR	KK	TP
1	Anak cemas saat akan dirawat				✓
2	Anak menangis ketika diperiksa oleh perawat atau dokter				✓
3	Anak sulit makan saat dirawat di rumah sakit dibandingkan saat anak berada di rumah				✓
4	Anak mengatakan takut bila melihat perawat membawa alat suntik				✓
5	Anak memarah orang tuanya saat akan diperiksa oleh perawat atau dokter				✓
6	Anak mengatakan takut apabila ada bekas luka akibat dirawat				✓
7	Anak tidak ingin diajak mengobrol dengan teman sekamarnya				✓
8	Anak menolak untuk minum obat				✓
9	Anak menolak untuk dirawat				✓
10	Anak berteriak-teriak saat akan dirawat				✓
11	Anak membentak-bentak perawat atau dokter yang merawatnya				✓
12	Anak mengatakan takut jika tidak dapat sembuh				✓

13	Anak memaksa agar segera keluar dari rumah sakit				✓
14	Anak dapat dengan cepat beradaptasi dengan perawat atau dokter				✓
15	Anak mengatakan tidak takut dengan perawat atau dokter				✓
16	Anak mengizinkan perawat atau dokter saat akan masuk kamarnya				✓
17	Anak terlihat gugup saat berbicara dengan orang yang asing bagi dirinya				✓
18	Anak sering berkeinginan digigit selama menjalani perawatan di ruangan ini				✓
19	Tangan anak terasa dingin atau lembab saat dia berada di ruangan ini				✓
20	Anak sering terbelugun atau susah untuk tidur kembali				✓
Total Skor : 20					20

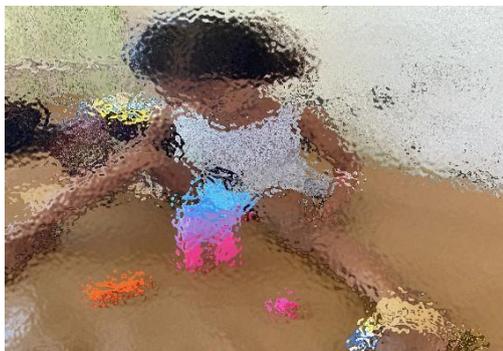
Sumber : Gusni Ayu Nadia Pratiwi (Pratiwi, 2022)
Pratiwinadia2019@gmail.com

Lampiran 17 Dokumentasi

Pre Intervensi



Intervensi



Post Intervensi



Lampiran 18 Lembar Bebas Plagiasi

	Kementerian Kesehatan Poltekkes Kupang Jalan Piet A. Tallo, Uiba, Oeboko, Kupang, Nusa Tenggara Timur 95111 ☎ (0380) 8800256 🌐 https://poltekkeskupang.ac.id
PERPUSTAKAAN TERPADU https://perpus-terpadu.poltekkeskupang.ac.id/ ; e-mail: perpustakaanterpadu61@gmail.com	
SURAT KETERANGAN HASIL CEK PLAGIASI	
Dengan ini menerangkan bahwa	
Nama	: Yeni Mariana Tiwe
Nomor Induk Mahasiswa	: PO5303209241444
Dosen Pembimbing I	: Irwan Budiana, S.Kep.Ns.M.Kep
Dosen Pembimbing II	: Trifonia Sri Nurwela, S. Kep.Ners.M.Kes
Dosen Penguji	: Antonia H. Hamu, S.Kep.Ns.M.Kep.
Jurusan	: Program Studi RPL Keperawatan Ende
Judul Karya Ilmiah	: EFEKTIVITAS TERAPI BERMAIN LEGO DALAM MENURUNKAN KECEMASAN ANAK USIA 1-6 TAHUN DENGAN DEMAM BERDARAH DENGUE DI RUANGAN ANAK RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ENDE
Skripsi yang bersangkutan di atas telah melalui proses cek plagiasi menggunakan Strike Plagiarism dengan hasil kemiripan (similarity) sebesar 15,10% Demikian surat keterangan ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.	
Kupang, 24 Juli 2025 Admin Strike Plagiarism  Murry Jermias Kale SST NIP. 19850704201012100	

Lampiran 19 Lembar Konsultasi Bimbingan Skripsi

**LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN SKRIPSI MAHASISWA**

NAMA MAHASISWA : Yeni Mariana Tiwe

NIM : PO53032092444

NAMA PEMBIMBING: Irwan Budiana, S.Kep, Ns, M.Kep
(Pembimbing Utama)

NO	TANGGAL	TOPIK BIMBINGAN	EKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	20 Desember 2024	Masalah penelitian tentang Ansietas di Ruang Anak RSUD Ende	<ul style="list-style-type: none"> - Cari data yang berhubungan dengan kecemasan anak - Paparkan cara pencegahan dan penanganan kecemasan anak - Masukan kajian / jurnal terkait. 	
2.	06 Januari 2025	Judul penelitian	<ul style="list-style-type: none"> - Judul penelitian harus berkaitan dengan kasus penyakit tropis - Cari jurnal terkait. 	
3.	09 Januari 2025	Judul penelitian	<ul style="list-style-type: none"> - ACC Judul : Efektivitas Terapi Bermain Lego Dalam Menurunkan Kecemasan Anak Usia 1 – 6 Tahun Dengan Demam Berdaah Dengue di Ruang Anak RSUD Ende 	
4.	10 Januari 2025	Bab 1 Latar Belakang	<ul style="list-style-type: none"> - Latar belakang menggunakan piramida terbalik - Tulis gambaran umum DHF, Kecemasan, gambaran anak toddler dan preschool 	

7.	19 Februari 2025	Sistematika penulisan, Bab 1, Bab 2, Bab 3	<p>belakang, perbaiki item pada manfaat penelitian, tambahkan data kabupaten</p> <ul style="list-style-type: none"> - Runutkan bab 2 dari DBD, hospitalisasi, Ansietas lalu Terapi bermain - Penulisan di bab 2 disesuaikan - Bagaimana kerangka berpikir sesuaikan dengan masalah dan tujuan - Jumlah populasi dan sampel - Untuk variabel confounding, lihat lagi di kerangka berpikir - Variabel independen pada DO lebih operasional lagi - Perbaiki spasi pada cover judul sesuai pedoman - Perbaiki lembar persetujuan, ukuran font daftar tabel - Perbaiki latar belakang, tambah berdasarkan studi pendahuluan, tanggal, tempat, dll. - Perbaiki Hipotesis, sesuaikan dengan judul 	
----	------------------	--	--	---

			<p>bagaimana membedakan pengaruh dan efektif tidaknya, apakah berpengaruh sudah pasti efektif</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kata kunci: sesuai abjad - Abstrak dalam bahasa Inggris disesuaikan. - DO lebih operasional lagi. - Jumlah responden lebih proporsional. - Pada tabel hasil 4.1 tambahkan total/jumlah - Tambahkan interpretasi grafik - Jelaskan kapan setiap sesi dilakukan. - Jelaskan setiap sesi di bab 3 metodologi, - Pada hasil analisis, sesuaikan model hasil pre post dan nilai p dalam satu tabel - Pada pembahasan, masukan sejalan dengan teori siapa pro/kontra. - Kesimpulan: bagaimana hasil ini disebut efektif Daftar pustaka: pastikan link dapat diakses. - Lengkapi riwayat pekerjaan apa saja, pelatihan apa saja, 	
--	--	--	---	--



10.	Kamis, 19 / 06 / 2025	<ul style="list-style-type: none"> - Biodata Penulis - Abstrak - Latar belakang - Bab 4 - Lembar Konsultasi - Lampiran Uji Etik 	<p>dll. Minimal 1 halaman.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tambah tanda (*) pada korespondennya. - Jelaskan sumber sampel di motodenya - Judul abstrak bahasa inggris disesuaikan dengan abstrak bahasa indonesia - Pada kutipan Jenis dan ukuran huruf halaman disamakan dengan text. - Buatlah 1 grafik untuk semua sesi di akhir biar pembaca dapat melihat naik turunnya setiap sesi dan deskripsinya. - Setiap hasil support dengan pro/kontra penelitian sebelumnya. - Mendelaykan kutipan - Semua saran pembimbing disesuaikan disetiap halaman dan dimasukkan di lembar bimbingan untuk di tandatangani pembimbing. 	
-----	-----------------------	---	--	---

11.	Selasa/ 24 Juni 2025	- Skripsi	<ul style="list-style-type: none"> - Form uji etik dilampirkan scan yang asli. - Acc - Lanjut ke P2 - Menunggu waktu ujian 	
12.	Jumat/11 Juli 2025	<ul style="list-style-type: none"> - Catatan penulisan - Isi penulisan abstrak 	<ul style="list-style-type: none"> - Catatan penulisan di abstrak, sesuaikan dengan masukan dari penguji 1 dan 2 - Abstrak lebih menekankan informasi yang substansi dan fokus pada hasil - Perhatikan penulisan hasil dan pembahasan. 	

**LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN SKRIPSI MAHASISWA**

NAMA MAHASISWA : Yeni Mariana Tiwe

NIM : PO53032092444

NAMA PEMBIMBING: Trifonia S. Nurwela, S.Kep, Ns, M.Kep
(Pembimbing Pendamping)

NO	TANGGAL	TOPIK BIMBINGAN	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	07 Januari 2025	Masalah penelitian dan Judul Proposal	<ul style="list-style-type: none"> - Judul harus ambil salah satu penyakit tropis - Masukkan Jurnal terkait minima 5 – 10 jurnal. 	
2.	09 Januari 2025	Judul proposal	<ul style="list-style-type: none"> - ACC Judul “Efektivitas Terapi Bermain Lego Dalam Menurunkan Kecemasan Anak Usia 1- 6 Tahun dengan Demam Berdarah Dengue di Ruang Anak Rumah Sakit Umum Daerah Ende 	
3.	20 Maret 2025	<ul style="list-style-type: none"> - Cover - Lembar persetujuan - Kata Pengantar - Bab 1 - Bab 2 - Bab 3 - Lampiran 	<ul style="list-style-type: none"> - Masukan nama prodi - Tambah nama prodi - Nama P1, P2 dan Penguji ditulis dibagian atas - Perbaiki rumusan masalah dan tujuan - Isi bab 2 harus konsisten dengan judul - Sediakan SOP dan gambar lego - Tambahkan kerangka konsep dan hipotesis dibuat sederhana - Perbaiki Sampel dan teknik sampling - Perbaiki tabel DO sesuai pedoman - Teknik pengambilan data dibuat menggunakan skema - Masukan lampiran 	

4.	Rabu, 26, Maret 2025	<ul style="list-style-type: none"> - Bab 2 - Bab 3 - Daftar Pustaka - Lampiran 	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki Kerangka teori dan kerangka konsep - Perbaiki Defenisi operasional - Perbaiki langkah-langkah penelitian - Perbaiki validitas dan reliabilitas - Perbaiki instrumen penelitian - Daftar pustaka sesuai abjad - Pebaiki lampiran. - Tulisan Proposal skripsi bagian Atas judul 	
5.	Kamis, 27, Maret 2025	<ul style="list-style-type: none"> - Halaman Cover 		
6.	Kamis, 27 Maret 2025			
7.	Rabu, 25 Juni 2025	<ul style="list-style-type: none"> - Abstrak - Hasil Penelitian - Pembahasan 	<p>Acc untuk ujian proposal</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diringkas atuan abstrak hanya sd 150-200 kata - Dibuak per masing2. - Sesuai tujuan khusus. - Sebelum lebih dahulu lalu sesudah - Pada isi tabel harus isi semua...Tidak cemas, ringan, sedang - Saran ibu : tak perlu pakai sesi langsung saja pre dan post - Pada analisa dirubah menjadi analisis - Pengaruh pemberian terapi..... - Hapus yang tidak perlu - Salah deskripsi tabel analisis, coret yang tidak perlu. - Diawali dengan kalimat Hasil penelitian ini 	 

8.	Kamis, 26 Juni 2025	<ul style="list-style-type: none"> - Lampiran - Bab 4 	<p>menunjukkan bahwa.....(deskripsikan hasil penelitiannya)</p> <p>- Pada analisis hapus yang tidak perlu</p> <p>- Pada keterbatasan penelitian, hapus yang tidak perlu</p> <p>- Pada kesimpulan, hapus yang tidak perlu.</p> <p>- Foto responden di blur</p> <p>- Pada analisis dirubah analisis efektivitas sesuai judul</p> <p>- Untuk tabel dirubah sesuaikan dengan contoh : Kecemasan sebelum, sesudah (kategori, frekuensi, prosentase), Analisis Uji statistik Acc</p>	
9.	Jumat, 11 Juli 2025	<ul style="list-style-type: none"> - Abstrak - Latar belakang - Tujuan Umum - Penulisan waktu penelitian - Hasil penelitian - Judul tabel - Keterbatasan penelitian - Kesimpulan - Saran - Lampiran 	<p>Lebih dipertajam pada cemas anak DBD, pada metode tidak perlu menulis rumus slovin, pada saran di abstrak terkait permainan lego, kata kunci: tidak perlu kata intervensi non farmakologis.</p> <p>- Pada latar belakang belum tampilkan penanganan yang dilakukan diruang anak seperti apa bila ada, apakah efektif / tidak.</p> <p>- Di tujuan umum: bukan menganalisis tetapi mengetahui.</p> <p>- Pernyataan pada lokasi penelitian, bukan akan dilaksanakan tetapi dilaksanakan.</p>	

1.	07 Januari 2025	Masalah penelitian dan Judul Proposal	<ul style="list-style-type: none"> - Judul harus ambil salah satu penyakit tropis - Masukkan Jurnal terkait minima 5 – 10 jurnal. 	
2.	09 Januari 2025	Judul proposal	<ul style="list-style-type: none"> - ACC Judul “Efektivitas Terapi Bermain Lego Dalam Menurunkan Kecemasan Anak Usia 1- 6 Tahun dengan Demam Berdarah Dengue di Ruangan Anak Rumah Sakit Umum Daerah Ende 	
3.	20 Maret 2025	<ul style="list-style-type: none"> - Cover - Lembar persetujuan - Kata Pengantar - Bab 1 - Bab 2 - Bab 3 - Lampiran 	<ul style="list-style-type: none"> - Masukan nama prodi - Tambah nama prodi - Nama P1, P2 dan Penguji ditulis dibagian atas - Perbaiki rumusan masalah dan tujuan - Isi bab 2 harus konsisten dengan judul - Sediakan SOP dan gambar lego - Tambahkan kerangka konsep dan hipotesis dibuat sederhana - Perbaiki Sampel dan teknik sampling - Perbaiki tabel DO sesuai pedoman - Teknik pengambilan data dibuat menggunakan skema 	
4.	Rabu, 26, Maret 2025	<ul style="list-style-type: none"> - Bab 2 - Bab 3 - Daftar Pustaka - Lampiran 	<ul style="list-style-type: none"> - Masukan lampiran - Perbaiki Kerangka teori dan kerangka konsep - Perbaiki Defenisi 	

8.	Kamis, 26 Juni 2025	<ul style="list-style-type: none"> - Lampiran - Bab 4 	<ul style="list-style-type: none"> - Pada keterbatasan penelitian, hapus yang tidak perlu - Pada kesimpulan, hapus yang tidak perlu. - Foto responden di blur - Pada analisis dirubah analisis efektivitas sesuai judul - Untuk tabel dirubah sesuaikan dengan contoh : Kecemasan sebelum, sesudah (kategori, frekuensi, prosentase), Analisis Uji statistik - Acc 	
9.	Jumat, 11 Juli 2025	<ul style="list-style-type: none"> - Abstrak - Latar belakang - Tujuan Umum - Penulisan waktu penelitian - Hasil penelitian - Judul tabel - Keterbatasan penelitian - Kesimpulan - Saran - Lampiran 	<ul style="list-style-type: none"> - Lebih dipertajam pada cemas anak DBD, pada metode tidak perlu menulis rumus slovin, pada saran di abstrak terkait permainan lego, kata kunci: tidak perlu kata intervensi non farmakologis. - Pada latar belakang belum tampilkan penanganan yang dilakukan diruang anak seperti apa bila ada, apakah efektif / tidak. - Di tujuan umum: bukan menganalisis tetapi mengetahui. - Pernyataan pada lokasi penelitian, bukan akan dilaksanakan tetapi dilaksanakan. - Di hasil : gambaran umum tempat penelitian ditambah jumlah bed pada ruangan anak. 	

11.	Rabu/16 Juli 2025	<ul style="list-style-type: none"> - Nama Prodi - Gelar penguji - Penulisan lokasi - Abstrak - Latar belakang - Daftar Isi - Rumusan masalah - Teknik Sampling - DO - Tabel karakteristik responden - Hasil penelitian - Pembahasan - Bab 2 	<p>Di saran : lama hari rawat berpengaruh dengan kondisi pasien. Judul tabel tidak perlu menulis analisis lagi, tidak perlu menulis hasil efektifitas, tetapi langsung ditulis efektivitas.</p> <p>Pada keterbatasan: ditambah belum ada ruang terapi bermain.</p> <p>Pada kesimpulan: tidak perlu ditulis angka, cukup ditulis kategori kecemasan apa.</p> <p>Pada saran : selain terapi lego sebagai alternatif, ditambah penyediaan ruangan terapi bermain.</p> <p>Di lampiran : inform consent yang sudah diisi dan sudah ada tanda tangan.</p> <p>Prodi Sarjana Terapan Keperawatan Gelar penguji jangan disamakan penempatannya (Ns) Penulisan RS huruf besar diawal huruf Peerhatikan huruf italic Masukan uji paired Test pada abstrak Perhatikan penulisan di latar belakang. Daftar isi tidak menggunakan huruf bold, kecuali pada penulisan BAB Penulisan rumusan masalah sesuaikan dengan judul Perhitungan drop out</p>	
-----	----------------------	--	--	---

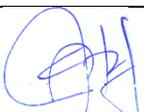
			<p>hanya di proposal, pada skripsi tidak perlu karena sudah dilakukan penelitian dengan semua sample dan tidak ada yang drop out.</p> <p>Kriteria inklusi dan eksklusi masuk pada teknik sampling</p> <p>Pada DO, terapi bermain tidak perlu kategori</p> <p>Perbaiki tabel sebelum dan sesudah terapi sesuaikan tujuan penelitian. Untuk tabel hubungan karakteristik dimasukan di lampiran.</p> <p>Pada pembahasan, intervensi yang 2 sesi, pengukuran pre di awal dan post di akhir.</p> <p>Di pembahasan, tidak boleh ada angka, langsung kategori kecemasannya.</p> <p>Tambahkan alasan peneliti mengapa kecemasan berkurang karena lego.</p> <p>Tambahkan dengan aktivitas saraf, dampak bermain lego dengan system tubuh (system limbik)</p> <p>Tambahkan di teori tentang aktivitas saraf, hubungan dampak bermain lego dengan system tubuh (system limbik)</p>	
--	--	--	---	--

Lampiran 20 Lembar Revisi Ujian Skripsi

LEMBAR REVISI UJIAN SKRIPSI

Hari/ tanggal Ujian Proposal	Nama Penguji	Masukan	Halaman Revisi	Tanda tangan
Jumat / 11 Juli 2025	Penguji 1 Antonia Hamu, S.Kep.Ns, M.Kep	Judul abstrak pada bagian tengah	Sudah dirubah pada halaman viii	
		Di latar belakang, perhatikan setiap alinea = 5-6 kalimat, kalimat pertama sebagai main ide	Sudah dirubah pada halaman 1-6	
		Di latar belakang, data kegiatan terapi diruangan anak RSUD Ende	Sudah ditambahkan di halaman 5	
		Perbaiki rumusan masalah	Sudah dirubah di halaman 7	
		Sampel penelitian, memperhitungkan drop out	Sudah ditambahkan di halaman 45	
		Pada kriteria inklusi lebih diperjelas lagi kriteria DBD	Sudah diubah dan ditambahkan di halaman 46	
		Ceritakan Teknik purposive sampling	Sudah ditambahkan pada halaman 47	
		Pada defenisi operasional, indikator kecemasan apa	Sudah ditambahkan di halaman 49	
		Instrumen penelitian terapi bermain oleh siapa, apakah valid	Sudah ditambahkan di halaman 50	
		Metode pengumpulan data: masukan nomor layak etik, nomor surat ijin, bagaimana cara seleksi responden,	Sudah ditambahkan di halaman 54	

		tambahkan pretest pada point d.		
		Waktu penelitian ditulis kapan.	Sudah ditambahkan di halaman 57	
		Analisis data dan penyajian data, jelaskan prosesnya	Sudah ditambahkan di halaman 57	
		Cantumkan hasil uji Shapiro wilk	Sudah ditambahkan di halaman 59	
		Etika penelitian, ditulis singkat, jelas, padat.	Sudah ditambahkan di halaman 60	
		Gambaran tempat penelitian fokus sesuai topik itu	Sudah ditambahkan di halaman 63	
		Di hasil penelitian, crosscek lagi analisis statistic SPSS untuk usia 1-3 tahun dan 4-6 tahun	Sudah ditambahkan di halaman 66 dan 72 dan pada lampiran 15 halaman 110	
		Gambarkan lebih dalam lagi gejala DBD pada hasil penelitian contohnya mimisan/petekie.	Sudah ditambahkan di halaman 69	
		Di pembahasan, ditambah data, jelaskan secara rinci spesifikasi DBD apa, kapan masuk RS/ICU, kapan keluar ICU, menggambarkan riwayat penyakit yang mempengaruhi kecemasan anak	Sudah ditambahkan di halaman 68	

		sehingga bisa ditarik kesimpulan terapi lego penting diberikan untuk menurunkan kecemasan pada anak DBD.		
		Gambarkan pada pembahasan opini yang bagus yaitu setelah anak pindah dari ICU keruangan anak, selang 6-7 jam anak mulai stabil dan dapat menerima intervensi terapi bermain lego.	Sudah ditambahkan di halaman 68	
		Tambahkan di opini, usia yang lebih kooperatif adalah usia 4-6 tahun	Sudah ditambahkan pada halaman 67-68	
		Pada penjelasan gambar perbedaan kecemasan tambahkan semua responden ikut sampai penelitian selesai.	Sudah ditambahkan di halaman 67	
		Pada Keterbatasan penelitian ditambahkan grade DBD dan perbedaan kategori usia anak.	Sudah ditambahkan di halaman 76	
		Pada saran ditambahkan untuk peneliti selanjutnya dan sesuaikan dengan mnafaat,	Sudah ditambahkan di halaman 79	
		Untuk pengetikan, perhatikan aturan paragraph dan spasi 1,5. Margin 4,4,3,3	Sudah ditambahkan di halaman i	
		Daftar Isi otomatis, perbaiki tempat di kata pengantar	Sudah ditambahkan di halaman xi dan xii	

		Untuk bentuk tabel mengikuti pedoman	Sudah dirubah di halaman 8, 36, 45		
		Tambahkan kriteria inklusi fokus penelitian	Sudah ditambahkan di halaman 37		
		Pada validitas, SOP sudah terstandarisasi di RSUD Ende. Isi validitas singkat saja.	Sudah ditambahkan di halaman 43		
		Masukan bukti email ijin kepada pemilik kuesioner kecemasan anak. Masukan di la			
Penguji 2 Trifonia Sri Nurwela, S.Kep.,Ns.,M.Kes		Di abstrak : latar belakang lebih dipertajam pada cemas pada anak DBD, pada metode tidak perlu menulis rumus slovin, pada saran terkait dengan permainan lego, untuk kata kunci: tidak perlu kata intervensi non farmakologis.	Sudah diperbaiki di halaman viii		
		Di latar belakang : belum tampilkan penanganan yang dilakukan diruang anak seperti apa bila ada, apakah efektif / tidak.	Sudah ditambahkan di halaman 5		
		Di tujuan umum : bukan menganalisis tetapi mengetahui.	Sudah diperbaiki pada halaman 7		
		Untuk pernyataan pada lokasi penelitian, bukan akan dilaksanakan tetapi dilaksanakan.	Sudah diperbaiki pada halaman 56		
		Di hasil : gambaran umum tempat penelitian ditambah jumlah bed pada ruangan anak.	Sudah ditambahkan pada halaman 63		

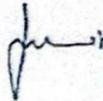
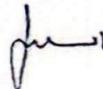
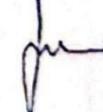
		Di saran : lama hari rawat berpengaruh dengan kondisi pasien.	Sudah ditambahkan di halaman 78	
		Judul tabel tidak perlu menulis analisis lagi, tidak perlu menulis hasil efektifitas, tetapi langsung ditulis efektifitas.	Sudah ditambahkan pada halaman 66	
		Pada keterbatasan: ditambah belum ada ruang terapi bermain	Sudah ditambahkan di halaman 74	
		Pada kesimpulan: tidak perlu ditulis angka, cukup ditulis kategori kecemasan apa.	Sudah ditambahkan di halaman 76	
		Pada saran : selain terapi lego sebagai alternatif, ditambah penyediaan ruangan terapi bermain.	Sudah ditambahkan di halaman 77	
		Di lampiran : inform consent yang sudah diisi dan sudah ada tanda tangan.	Sudah ditambahkan pada lampiran 2 di halaman 85	
		Pada cover, rubah nama prodi	Sudah dirubah di halaman ii	
		Gelar penguji jangan disamakan penempatannya (Ns)	Sudah dirubah di halaman iv, v dan x	
		Penulisan RS huruf besar diawal huruf	Sudah dirubah di halaman xiii	
		Perhatikan huruf italic Masukan uji paired Test pada abstrak	Sudah dirubah di halaman xiii	
		Perhatikan penulisan di latar belakang.	Sudah dirubah di halaman 1-5	

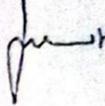
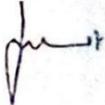
		Daftar isi tidak menggunakan huruf bold, kecuali pada penulisan BAB	Sudah dirubah di halaman xii	
		Penulisan rumusan masalah sesuaikan dengan judul	Sudah dirubah di halaman 5	
		Perhitungan drop out hanya di proposal, pada skripsi tidak perlu karena sudah dilakukan penelitian dengan semua sample dan tidak ada yang drop out.	Sudah dirubah di halaman 37	
		Kriteria inklusi dan eksklusi masuk pada teknik sampling	Sudah dirubah di halaman 37-38	
		Pada DO, terapi bermain tidak perlu kategori	Sudah dirubah di halaman 40	
		Perbaiki tabel sebelum dan sesudah terapi sesuaikan tujuan penelitian. Untuk tabel hubungan karakteristik dimasukkan di lampiran.	Sudah dirubah di halaman 52 dan 97	
		Pada pembahasan, intervensi yang 2 sesi, pengukuran pre di awal dan post di akhir.	Sudah dirubah di halaman 57	
		Di pembahasan, tidak boleh ada angka, langsung kategori kecemasannya.	Sudah dirubah di halaman 54-60	

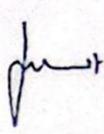
		Tambahkan alasan peneliti mengapa kecemasan berkurang karena lego.	Sudah dirubah di halaman 58	
		Tambahkan dengan aktivitas saraf, dampak bermain lego dengan system tubuh (system limbik)	Sudah dirubah di halaman 58-59	
		Tambahkan di teori tentang aktivitas saraf, hubungan dampak bermain lego dengan system tubuh (system limbik)	Sudah dirubah di halaman 15-16	
	Penguji 3 Irwan Budiana, S.Kep, Ns., M.Kep.	Catatan di penulisan abstrak, sesuaikan dengan masukan dari penguji 1 dan 2.	Sudah di pada halaman viii	
		Abstrak lebih menekankan informasi yang substansi dan fokus pada hasil.	Sudah ditambahkan pada halaman viii	
		Perhatikan penulisan hasil dan pembahasan.	Sudah dirubah dan ditambahkan pada halaman 62-73	

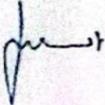
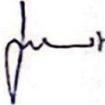
**LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN SKRIPSI MAHASISWA**

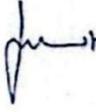
NAMA MAHASISWA : Yeni Mariana Tiwe
 NIM : PO53032092444
 NAMA PEMBIMBING : Irwan Budiana, S.Kep, Ns, M.Kep
 (Pembimbing Utama)

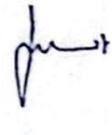
NO	TANGGAL	TOPIK BIMBINGAN	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	20 Desember 2024	Masalah penelitian tentang Ansietas di Ruang Anak RSUD Ende	<ul style="list-style-type: none"> - Cari data yang berhubungan dengan kecemasan anak - Paparkan cara pencegahan dan penanganan kecemasan anak - Masukkan kajian / jurnal terkait. 	
2.	06 Januari 2025	Judul penelitian	<ul style="list-style-type: none"> - Judul penelitian harus berkaitan dengan kasus penyakit tropis - Cari jurnal terkait. 	
3.	09 Januari 2025	Judul penelitian	<ul style="list-style-type: none"> - ACC Judul : Efektivitas Terapi Bermain Lego Dalam Menurunkan Kecemasan Anak Usia 1 – 6 Tahun Dengan Demam Berdarah Dengue di Ruang Anak RSUD Ende 	
4.	10 Januari 2025	Bab 1 Latar Belakang	<ul style="list-style-type: none"> - Latar belakang menggunakan piramida terbalik - Tulis gambaran umum DHF, Kecemasan, gambaran anak toddler dan preschool 	

NO	TANGGAL	TOPIK BIMBINGAN	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
5.	13 Januari 2025	Sistematika Penulisan Bab 1 : latar belakang	<ul style="list-style-type: none"> - Perhatikan aturan penulisan, huruf tebal pada BAB dan Sub BAB - Penomoran di kanan Atas - Logo Kemenkes yang baru - Kata pengantar sesuai sistematika penulisan skripsi - Cari data kasus penyakit tropis (DHF) - Gambaran data kecemasan anak yang dirawat 	
6.	30 Januari 2025	Bab 1 : Rumusan Masalah dan Tujuan Khusus Bab 1 dan Bab 2	<ul style="list-style-type: none"> - Tambahkan terapi lain yang mungkin diterapkan namun tidak berhasil, lanjut masuk terapi bermain. - Rumusan masalah dan tujuan khusus disesuaikan dengan judul penelitian. 	
6.	10 Februari 2025	Bab 1 Bab 2 dan Bab 3	<ul style="list-style-type: none"> - Beri keterangan pada gambar - Tambahkan nama variabel pada kerangka penelitian - Tambahkan juga variabel confounding : karakteristik anak - Judul dibuat piramida terbalik, kata pengantar buat jadi 2 halaman - Hapus pendobelan pada latar belakang, perbaiki item pada manfaat 	

7.	19 Februari 2025	Sistematika penulisan, Bab 1, Bab 2, Bab 3	<p>penelitian, tambahkan data kabupaten</p> <ul style="list-style-type: none"> - Runutkan bab 2 dari DBD, hospitalisasi, Ansietas lalu Terapi bermain - Penulisan di bab 2 disesuaikan - Bagaimana kerangka berpikir sesuaikan dengan masalah dan tujuan - Jumlah populasi dan sampel - Untuk variabel confounding, lihat lagi di kerangka berpikir - Variabel independen pada DO lebih operasional lagi - Perbaiki spasi pada cover judul sesuai pedoman - Perbaiki lembar persetujuan, ukuran font daftar tabel - Perbaiki latar belakang, tambah berdasarkan studi pendahuluan, tanggal, tempat, dll. - Perbaiki Hipotesis, sesuaikan dengan judul - Tambah pengajuan etik penelitian pada metode pengumpulan data - Terangkan proses 	
----	------------------	--	--	---

			<p>etik pada langkah-langkah pelaksanaan penelitian</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sebutkan nama uji normalitasnya dan jelaskan tentang uji analisis kaitkan dengan tujuan-tujuan penelitian. - Daftar pustaka - Lanjut ke pembimbing 2 	
8.	Jum'at/14 Maret 2025		<ul style="list-style-type: none"> - Samakan posisi gelar - Sesuaikan posisi gelar - Lengkapi dengan informasi lainnya (pekerjaan,skill) - Pada abstrak, uraikan cemas, solusi sebelumnya yang kurang efektif dan lego sebagai alternatif. - Untuk sampel di abstrak, apakah jumlah ini tidak terlalu kecil untuk kuantitatif, baca jumlah idealnya. - Pada Hasil dan kesimpulan di abstrak, bagaimana membedakan pengaruh dan efektif tidaknya, apakah berpengaruh sudah pasti efektif - Kata kunci: sesuai abjad - Abstrak dalam 	
9.	Rabu/11 Juni 2025	<ul style="list-style-type: none"> - Lembar Persetujuan - Lembar Pengesahan - Biodata Penulis - Abstrak - Defenisi Operasional - Sampel - Hasil penelitian - Pembahasan - Kesimpulan - Daftar Pustaka 		

10.	Kamis, 19 / 06 / 2025	<ul style="list-style-type: none"> - Biodata Penulis - Abstrak 	<p>bahasa inggris disesuaikan.</p> <ul style="list-style-type: none"> - DO lebih operasional lagi. - Jumlah responden lebih proporsional. - Pada tabel hasil 4.1 tambahkan total/jumlah - Tambahkan interpretasi grafik - Jelaskan kapan setiap sesi dilakukan. - Jelaskan setiap sesi di bab 3 metodologi, - Pada hasil analisis, sesuaikan model hasil pre post dan nilai p dalam satu tabel - Pada pembahasan, masukan sejalan dengan teori siapa pro/kontra. - Kesimpulan: bagaimana hasil ini disebut efektif <p>Daftar pustaka: pastikan link dapat diakses.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lengkapi riwayat pekerjaan apa saja, pelatihan apa saja, dll. Minimal 1 halaman. - Tambah tanda (*) pada korespondennya. - Jelaskan sumber sampel di motodenya - Judul abstrak bahasa inggris disesuaikan dengan abstrak bahasa indonesia - Pada kutipan Jenis 	<p>Admin Strike Plagiarism</p> <p>Murry Jermias Kale SST NIP. 19850704201012100</p> 
-----	-----------------------	--	--	---

		<ul style="list-style-type: none"> - Latar belakang - Bab 4 - Lembar Konsultasi - Lampiran Uji Etik 	<ul style="list-style-type: none"> - Pada kutipan Jenis dan ukuran huruf halaman disamakan dengan text. - Buatlah 1 grafik untuk semua sesi di akhir biar pembaca dapat melihat naik turunnya setiap sesi dan deskripsinya. - Setiap hasil support dengan pro/kontra penelitian sebelumnya. - Mendelaykan kutipan - Semua saran pembimbing disesuaikan disetiap halaman dan dimasukkan di lembar bimbingan untuk di tandatangani pembimbing. 	
11.	Selasa/ 24 Juni 2025	- Skripsi	<ul style="list-style-type: none"> - Form uji etik dilampirkan scan yang asli. - Acc - Lanjut ke P2 - Menunggu waktu ujian 	
12.	Jumat/ 11 Juli 2025	- Skripsi	<ul style="list-style-type: none"> - Lakukan perbaikan sesuai masukan P1 dan P2 	
13.	Selasa/ 29 Juli 2025	Revisi Skripsi	<ul style="list-style-type: none"> - Acc - Buat artikel publikasi sesuai formal jurnal flobamora 	

Mengetahui

Pembimbing Utama



Ns. Irwan Budiana, S.Kep., M.Kep
NIP. 198906272019021001

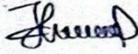
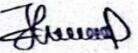
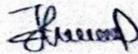
Ketua Program Studi
Sarjana Terapan Keperawatan

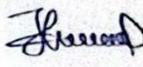


Ns. Yoany M.V.B. Aty, S.Kep.M.Kep
NIP. 19790805 200112 2 001

**LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN SKRIPSI MAHASISWA**

NAMA MAHASISWA : Yeni Mariana Tiwe
 NIM : PO53032092444
 NAMA PEMBIMBING : Trifonia S. Nurwela, S.Kep, Ns, M.Kep
 (Pembimbing Pendamping)

NO	TANGGAL	TOPIK BIMBINGAN	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	07 Januari 2025	Masalah penelitian dan Judul Proposal	<ul style="list-style-type: none"> - Judul harus ambil salah satu penyakit tropis - Masukkan Jurnal terkait minima 5 – 10 jurnal. 	
2.	09 Januari 2025	Judul proposal	<ul style="list-style-type: none"> - ACC Judul “Efektivitas Terapi Bermain Lego Dalam Menurunkan Kecemasan Anak Usia 1- 6 Tahun dengan Demam Berdarah Dengue di Ruang Anak Rumah Sakit Umum Daerah Ende - Masukan nama prodi - Tambah nama prodi - Nama P1, P2 dan Penguji ditulis dibagian atas 	
3.	20 Maret 2025	<ul style="list-style-type: none"> - Cover - Lembar persetujuan - Kata Pengantar - Bab 1 - Bab 2 - Bab 3 - Lampiran 	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki rumusan masalah dan tujuan - Isi bab 2 harus konsisten dengan judul - Sediakan SOP dan gambar lego - Tambahkan kerangka konsep dan hipotesis dibuat sederhana - Perbaiki Sampel dan teknik sampling - Perbaiki tabel DO sesuai pedoman - Teknik pengambilan data dibuat menggunakan skema - Masukan lampiran - Perbaiki Kerangka teori dan kerangka konsep 	

			<p>menunjukkan bahwa.....(deskripsikan hasil penelitiannya)</p> <p>Pada analisis hapus yang tidak perlu</p> <p>Pada keterbatasan penelitian, hapus yang tidak perlu</p> <p>Pada kesimpulan, hapus yang tidak perlu.</p>	
		- Lampiran	Foto responden di blur	
8.	Kamis, 26 Juni 2025	- Bab 4	<p>Pada analisis dirubah analisis efektivitas sesuai judul</p> <p>Untuk tabel dirubah sesuaikan dengan contoh : Kecemasan sebelum, sesudah (kategori, frekuensi, prosentase), Analisis Uji statistik Acc, siapkan berkas-berkas untuk ujian skripsi.</p>	
9.	Kamis, 26 Juni 2025			
10.	Jumat, 11 Juli 2025	<ul style="list-style-type: none"> - Abstrak - Latar belakang - Tujuan Umum - Penulisan waktu penelitian - Hasil penelitian - Judul tabel - Keterbatasan penelitian - Kesimpulan - Saran - Lampiran 	<p>Lebih dipertajam pada cemas anak DBD, pada metode tidak perlu menulis rumus slovin, pada saran di abstrak terkait permainan lego, kata kunci: tidak perlu kata intervensi non farmakologis.</p> <p>Pada latar belakang belum tampilkan penanganan yang dilakukan diruang anak seperti apa bila ada, apakah efektif / tidak.</p> <p>Di tujuan umum: bukan menganalisis tetapi mengetahui.</p> <p>Pernyataan pada lokasi penelitian, bukan akan dilaksanakan tetapi dilaksanakan.</p>	

		<ul style="list-style-type: none"> - Nama Prodi - Gelar penguji - Penulisan lokasi - Abstrak - Latar belakang - Daftar Isi - Rumusan masalah - Teknik Sampling - DO - Tabel karakteristik responden - Hasil penelitian - Pembahasan <p>Bab 2</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Di hasil : gambaran umum tempat penelitian ditambah jumlah bed pada ruangan anak. - Di saran : lama hari rawat berpengaruh dengan kondisi pasien. - Judul tabel tidak perlu menulis analisis lagi, tidak perlu menulis hasil efektifitas, tetapi langsung ditulis efektifitas. - Pada keterbatasan: ditambah belum ada ruang terapi bermain. - Pada kesimpulan: tidak perlu ditulis angka, cukup ditulis kategori kecemasan apa. - Pada saran : selain terapi lego sebagai alternatif, ditambah penyediaan ruangan terapi bermain. - Di lampiran : inform consent yang sudah diisi dan sudah ada tanda tangan. <p>Prodi Sarjana Terapan Keperawatan Gelar penguji jangan disamakan penempatannya (Ns) Penulisan RS huruf besar diawal huruf Perhatikan huruf italic Masukan uji paired Test pada abstrak Perhatikan penulisan di latar belakang. Daftar isi tidak menggunakan huruf bold, kecuali pada penulisan BAB Penulisan rumusan masalah sesuaikan dengan judul Perhitungan drop out hanya di proposal, pada</p>	<p style="text-align: center;"><i>Jessica</i></p> <p style="text-align: center;"><i>Jessica</i></p>
11.	Rabu/16 Juli 2025			

		<p>skripsi tidak perlu karena sudah dilakukan penelitian dengan semua sample dan tidak ada yang drop out.</p> <p>Kriteria inklusi dan eksklusi masuk pada teknik sampling</p> <p>Pada DO, terapi bermain tidak perlu kategori</p> <p>Perbaiki tabel sebelum dan sesudah terapi</p> <p>sesuaikan tujuan penelitian. Untuk tabel hubungan karakteristik dimasukkan di lampiran.</p> <p>Pada pembahasan, intervensi yang 2 sesi, pengukuran pre di awal dan post di akhir.</p> <p>Di pembahasan, tidak boleh ada angka, langsung kategori keemasannya.</p> <p>Tambahkan alasan peneliti mengapa kecemasan berkurang karena lego.</p> <p>Tambahkan dengan aktivitas saraf, dampak bermain lego dengan system tubuh (system limbik)</p> <p>Tambahkan di teori tentang aktivitas saraf, hubungan dampak bermain lego dengan system tubuh (system limbik)</p>	
--	--	---	---

Mengetahui

Pembimbing Pendamping



Ns. Trifonia Sri Nurwela.,S.Kep.,M.Kep
NIP. 197710192001122001

Ketua Program Studi
Sarjana Terapan Keperawatan



Ns. Yoany M.V.B. Aty, S.Kep.M.Kep
NIP. 19790805 200112 2 001

PERPUSTAKAAN TERPADU

<https://perpus-terpadu.poltekkeskupang.ac.id/> ; e-mail:
perpustakaanterpadu61@gmail.com

SURAT KETERANGAN HASIL CEK PLAGIASI

Dengan ini menerangkan bahwa

Nama : Yeni Mariana Tiwe
Nomor Induk Mahasiswa : PO5303209241444
Dosen Pembimbing I : Irwan Budiana, S.Kep.Ns.M.Kep
Dosen Pembimbing II : Trifonia Sri Nurwela, S. Kep.Ners.M.Kes
Dosen Penguji : Antonia H. Hamu, S.Kep.Ns.M.Kep.
Jurusan : Program Studi RPL Keperawatan Ende
Judul Karya Ilmiah : **EFEKTIVITAS TERAPI BERMAIN
LEGO DALAM MENURUNKAN KECEMASAN ANAK USIA 1-6
TAHUN DENGAN DEMAM BERDARAH DENGUE DI RUANGAN
ANAK RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ENDE**

Skripsi yang bersangkutan di atas telah melalui proses cek plagiasi menggunakan Strike Plagiarism dengan hasil kemiripan (similarity) sebesar **15,10%** Demikian surat keterangan ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 24 Juli 2025

Admin Strike Plagiarism


Murry Jermias Kale SST
NIP. 19850704201012100

