

# **THE EFFECT OF GAME PLAYING THERAPY ON GADGETS ON ANXIETY FROM HOSPITALIZATION IN PRE-SCHOOL CHILDREN (3-6 YEARS)**

**Davis Achmadi Sahab <sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Department of Nursing, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Patria Husada Blitar  
Email:

Sahab, D. A. (2024) *The Effect of Game Therapy on Gadgets on Anxiety and the Impact of Hospitalization on Preschool Children (3-6 years)*. Nursing Undergraduate Study Program, Nursing Department, Supervisors Anita Rahmawati, M.Kep., Ns and Ns. RR. Dewi Rachmawaty A.P, S.Kep., MNS

## **ABSTRACT**

*Hospitalization can cause a crisis in a child's life when in the hospital, the child must face an unfamiliar environment, unfamiliar care, and disruption to their lifestyle, so that the child can experience anxiety due to change. The purpose of this study was to determine the effect of game therapy on gadgets on anxiety due to hospitalization in preschool children (3-6 years). The research design used was Quasy Experimental with the Pretest Posttest Control Group Design approach. The study population was 35 children and the sample obtained was 26 respondents. The sampling technique used was accidental sampling. The results showed that the level of anxiety in the treatment group was 43.8% experiencing severe anxiety and after being given therapy, respondents fell into the mild anxiety category in the treatment group, 56.3% experienced severe anxiety and after being evaluated, respondents fell into the moderate anxiety category. The results of the Mann Whitney test obtained a p-value of  $0.00 < \alpha 0.05$  so that it can be concluded that there was a difference between the control and treatment groups. The decrease in children's hospitalization anxiety in the treatment group was significantly higher than in the control group. For hospitals, the results of this study can be used as an alternative therapy to reduce anxiety due to the impact of hospitalization on preschool children and provide knowledge that play therapy is needed to support the child's healing process.*

**Keywords:** *preschool children, anxiety, play therapy*

**PENGARUH TERAPI BERMAIN *GAME* PADA *GADGET* TERHADAP  
KECEMASAN DAMPAK HOSPITALISASI PADA ANAK USIA PRA SEKOLAH  
(3-6 TAHUN)**

**Davis Achmadi Sahab<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Pendidikan Ners, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Patria Husada Blitar

Email :

Sahab, D.A. (2024). Pengaruh Terapi Bermain *Game* Pada *Gadget* terhadap Kecemasan Dampak Hospitalisasi Pada Anak Usia Pra Sekolah (3-6 tahun). Program Studi S-1 Keperawatan, Jurusan Keperawatan, Pembimbing Anita Rahmawati, M.Kep., Ns dan Ns. RR. Dewi Rachmawaty A.P, S.Kep., MNS

**ABSTRAK**

Hospitalisasi dapat menimbulkan krisis pada kehidupan anak ketika di rumah sakit, anak harus menghadapi lingkungan yang asing, pemberian asuhan yang tidak dikenal, dan gangguan terhadap gaya hidup mereka, sehingga anak dapat mengalami kecemasan akibat perubahan. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui pengaruh terapi bermain *game* pada *gadget* terhadap kecemasan dampak hospitalisasi pada anak usia pra sekolah (3-6 tahun). Desain penelitian yang digunakan adalah *Quasy Experimental* dengan pendekatan *Pretest Posttest Control Group Design*. Populasi penelitian sebanyak 35 anak dan sampel yang didapatkan sebanyak 26 responden. Teknik sampling yang digunakan adalah *accidental sampling*. Hasil penelitian menunjukkan tingkat kecemasan kelompok perlakuan sebanyak 43,8% mengalami kecemasan berat dan setelah diberikan terapi responden masuk dalam kategori kecemasan ringan pada kelompok perlakuan sebanyak 56,3% mengalami kecemasan berat dan setelah di evaluasi responden masuk dalam kategori kecemasan sedang. Hasil dari uji *Mann Whitney* didapatkan *p-value*  $0,00 < \alpha < 0,05$  sehingga dapat disimpulkan adanya perbedaan antara kelompok kontrol dan perlakuan. Penurunan kecemasan hospitalisasi anak pada kelompok perlakuan secara signifikan lebih tinggi dibanding pada kelompok kontrol. Bagi rumah sakit agar hasil penelitian ini dapat dijadikan alternative terapi untuk menurunkan kecemasan dampak hospitalisasi pada anak usia prasekolah dan memberikan pengetahuan bahwa terapi bermain diperlukan untuk menunjang proses penyembuhan anak.

**Kata kunci** : anak usia prasekolah, kecemasan, terapi bermain

## PENDAHULUAN

Hospitalisasi dapat menimbulkan krisis pada kehidupan anak ketika di rumah sakit, anak harus menghadapi lingkungan yang asing, pemberian asuhan yang tidak dikenal, dan gangguan terhadap gaya hidup mereka, sehingga anak dapat mengalami kecemasan akibat perubahan, baik pada status kesehatan maupun lingkungan dalam sehari-hari (Saputro et al, 2017). Anak akan menunjukkan sikap cemas saat hospitalisasi. Kecemasan tersebut akan berdampak pada tumbuh kembang anak dan lama hari rawatnya. Jika tidak dilakukan pengalihan dari rasa cemas tersebut anak akan menunjukkan sikap ketidakmauan dilakukan tindakan medis, menangis, menjerit, berontak dan meminta pulang walupun dalam keadaan belum sembuh (Prawesti et al, 2021).

Kecemasan ini disebabkan oleh berbagai faktor diantaranya perpisahan dengan orang tua, kehilangan kontrol dan akibat dari tindakan invasif yang menimbulkan rasa nyeri. Akibatnya akan menimbulkan berbagai aksi seperti menolak makan, menangis, teriak, memukul, menyepak, tidak kooperatif atau menolak tindakan keperawatanyang diberikan (Potter dan Perry, 2016). Anak prasekolah dapat menunjukkan kecemasan akibat perpisahan dengan cara menolak makan, mengalami sulit tidur, menangis diam-diam karena kepergian orang tua mereka, terus bertanya kapan orang tua mereka akan datang, atau menarik diri dari orang lain. Mereka dapat mengungkapkan rasa marah secara tidak langsung dengan memecahkan mainan, memukul anak lain, atau menolak bekerjasama selama aktivitas perawatan diri yang biasa dilakukan (Susilaningrum, Nursalam, Utami, 2013).

Kegiatan bermain merupakan bagian yang penting dalam proses tumbuh kembang anak di semua bidang kehidupan baik fisik, intelektual, emosi dan sosial. Permainan yang diberikan kepada anak sebaiknya permainan yang bersifat terapeutik dan edukatif sehingga saat menjalani hospitalisasi tumbuh kembang dan kebutuhan bermainnya tetap terpenuhi dengan baik (Mudalupa et al, 2019). Pada

era modern seperti saat ini telah muncul teknologi baru seperti *smartphone* atau *gadget* yang saat ini menjadi salah satu aspek fundamental dalam kehidupan. Hal ini mempengaruhi gaya bermain anak pada era modern seperti saat ini (Ghowtami, 2016). *Gadget* merupakan barang canggih yang dapat menyajikan berbagai media, berita, jejaring social, hobi bahkan hiburan salah satunya adalah *game*. *Game* adalah suatu hiburan yang menyenangkan baik itu untuk kalangan anak-anak maupun dewasa. *Game* bisa membantu melepaskan rasa penat serta melepaskan stress yang berlebih terhadap suatu hal. Bermain *game* juga bias membuat rasa nyaman bagi anak saat dilakukan tindakan keperawatan karena dapat mengalihkan perhatian anak dari rasa takut (Telkomsel, 2016).

*American Academy Of Pediatrics* menyatakan bahwa kemampuan media mobile untuk dapat mendistraksi dan memberi keuntungan bagi anak sudah terbukti efektif, oleh karena itu tehnik distraksi ini semakin sering dilakukan untuk dapat mendistraksi anak saat pemberian penanganan medis yang tidak mudah diterima oleh anak (Jennifer et al, 2015). Menurut Pendapat psikolog Anna dalam Fricilia (2014) mengatakan bahwa “anak usia prasekolah boleh-boleh saja diberi gadget untuk bermain tetapi harus diperhatikan durasi pemakaiannya”. Misalnya, anak boleh bermain game namun hanya 1 jam dalam satu hari. Orang tua harus kreatif dalam memberikan durasi bermain game sehingga anak tidak merasa kebebasanya bermain game dibatasi.

Peneliti telah melakukan studi pendahuluan pada bulan Oktober 2023 di ruang anak Asy-Syfa Rumah Sakit Islam Aminah Blitar dan melakukan wawancara dengan 2 orang perawat. Hasil wawancara tersebut perawat menyatakan bahwa 8 dari 10 anak sering mengalami cemas ditandai dengan sering menangis, murung, takut kepada petugas medis yang datang ke ruang rawatnya, dan menolak saat proses dilakukanya tindakan baik medis maupun non medis. Dari hasil wawancara dengan orang tua pasien didapatkan hasil bahwa reaksi anak saat mengalami hospitalisasi adalah menangis, menolak dan takut saat

akan dilakukan tindakan sehingga anak tidak kooperatif saat menerima pengobatan. Hal ini menjadikan orangtua khawatir jika hari rawat anak akan diperpanjang karena tidak kunjung sembuh. Dalam ruang perawatan tersebut tersedia ruang bermain anak yang tempatnya terpisah dengan ruang rawat inap. Hal ini menunjukkan ada tindakan dalam menurunkan kecemasan anak-anak di ruang rawat tersebut. Namun dari hasil wawancara dengan perawat juga didapatkan keterangan bahwa di Rumah Sakit Islam Aminah Blitar belum ada program terapi bermain khusus untuk mengatasi kecemasan dampak hospitalisasi yang dilakukan oleh petugas kesehatan. Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Pengaruh Terapi Bermain *Game* Pada *Gadget* Terhadap Kecemasan Dampak Hospitalisasi Pada Anak Usia Pra Sekolah (3-6 Tahun)”.

## BAHAN DAN METODE

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan metode penelitian cross sectional. Pada penelitian ini akan diamati pada waktu atau periode yang sama dari variabel dependen dan

Dalam penelitian ini desain penelitian yang digunakan adalah *Quasi-Experimental* dengan pendekatan *Pretest-Posttest Control Group Design*. Sampel dipilih secara acak dan dibagi kedalam dua kelompok yaitu kelompok eksperimen dan kelompok kontrol (Nursalam, 2017). Teknik sampling yang digunakan adalah *accidental sampling* yaitu suatu teknik penetapan sampel dengan cara mengambil responden berdasarkan kebetulan. Analisa data menggunakan uji *wilcoxon signed rank test* yang digunakan untuk mengukur perbedaan 2 kelompok data berpasangan berskala ordinal dan Analisa data menggunakan uji *Mann-Whitney*

## HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Data Demografi Responden

No	Data	Kelompok perlakuan		Kelompok kontrol	
		F	%	F	%
<b>Usia</b>					
1	3 tahun	3	18,7	4	25
2	4 tahun	7	43,8	4	25
3	5 tahun	4	25	4	25
4	6 tahun	2	12,5	4	25
<b>Jenis Kelamin</b>					
1	Laki-laki	10	62,5	8	50
2	Perempuan	6	37,5	8	50
<b>Riwayat masuk RS</b>					
1	Pernah	6	37,5	8	50
2	Belum pernah	10	62,5	8	50
<b>Dx medis</b>					
1	DHF	4	25	3	18,7
2	OF	2	12,5	3	18,7
3	GEA	4	25	5	31,3
4	BP	6	37,5	5	31,3
<b>Penunggu</b>					
1	Orang tua	11	68,8	13	81,2
2	Saudara	3	18,7	1	6,3
3	Lain-lain	2	12,5	2	12,5
Total		16	100	16	100

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa pada kelompok perlakuan usia terbanyak adalah 4 tahun sebanyak 7 responden (43,8%). Sementara pada kelompok kontrol memiliki proporsi yang sama antara anak usia 3-6 tahun yaitu 4 responden (25%). Pada tabel dapat diketahui bahwa pada kelompok perlakuan jenis kelamin terbanyak adalah laki-laki sebanyak 10 responden (62,5%). Pada kelompok kontrol menunjukkan proporsi yang sama antara laki-laki dan perempuan yaitu sejumlah 8 responden (50%). Hasil penelitian yang menunjukkan riwayat masuk rumah sakit juga terlihat pada tabel 4.1 yaitu pada kelompok perlakuan yang belum pernah memiliki riwayat masuk rumah sakit sejumlah 10 responden

(62,5%), sedangkan pada kelompok kontrol menunjukkan proporsi yang sama antara yang belum pernah dirawat dirumah sakit dan yang sudah pernah dirawat dirumah

sakit sejumlah 8 responden (50%). Kategori diagnosa Medis dapat diketahui bahwa responden kelompok perlakuan yang di diagnosa BP sejumlah 6 responden (37,5%), sedang pada kelompok kontrol responden dengan diagnose BP sejumlah 5 responden (31,3%). Kategori penunggu dapat diketahui bahwa responden kelompok perlakuan lebih banyak ditunggu oleh orangtuanya sejumlah 11 responden (68,8%), sedang pada kelompok kontrol menunjukkan responden yang ditunggu oleh orantuanya sejumlah 13 responden (81,2%).

Tabel 2 frekuensi data berdasarkan tingkat kecemasan kelompok perlakuan

No	Tingkat Kecemasan	Pre Test		Post Test	
		F	%	F	%
1	Sedang	5	31,3	11	68,8
2	Berat	11	68,8	5	31,3
Total		16	100	16	100

**Uji korelasi Wilcoxon Sign Rank Test p=0,000 (a<0,05)**

Berdasarkan tabel 2 diatas menunjukkan Uji korelasi Wilcoxon Sign Rank Test p=0,000 (a<0,05) dan didapatkan sebanyak 11 responden (68,8%) sebelum diberikan perlakuan memiliki tingkat kecemasan berat dan setelah diberikan perlakuan tingkat kecemasannya ringan.

Tabel 3 frekuensi responden berdasarkan tingkat kecemasan kelompok kontrol

No	Tingkat Kecemasan	Pre Test		Post Test	
		F	%	F	%
1	Sedang	7	43,8	7	43,8
2	Berat	9	56,3	9	56,3
Total		16	100	16	100

**Uji korelasi Wilcoxon Sign Rank Test p=0,059 (a<0,05)**

Berdasarkan tabel 3 diatas menunjukkan uji korelasi Wilcoxon Sign Rank Test p=0,059 (a<0,05). Pada kelompok kontrol sebanyak 9 (56,3%)

responden memiliki kecemasan berat dan 7 (43,8%) responden menunjukkan kecemasan sedang. Tidak ada perbedaan kecemasan yang signifikan pada kelompok kontrol.

Tabel 4 perbedaan tingkat kecemasan pada kelompok kontrol dan perlakuan

Kecemasan	Kelompok perlakuan			Kelompok Kontrol		
	Pre Test	Post Test	Median	Pre Test	Post Test	Median
	F	%	F	%	F	%
Sedang	5	31,3	6	37,5	7	43,8
Berat	11	68,8	5	31,3	9	56,3
Total	16	100	16	100	16	100

**Uji korelasi Mann Whitney U p=0,000 (a<0,05)**

Berdasarkan tabel 4 diketahui adanya perbedaan signifikan antara selisih *posttest* kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Nilai signifikan <0,05 mengindikasikan adanya perbedaan yang signifikan (Nursalam, 2017). Hasil dari uji *Mann Whitney* didapatkan *p-value* 0,00<0,05 sehingga dapat disimpulkan adanya perbedaan antara kelompok kontrol dan perlakuan. Penurunan kecemasan hospitalisasi anak pada kelompok perlakuan secara signifikan lebih tinggi dengan nilai rata-rata sebelum diberikan terapi 24,28 dan sesudah diberikan terapi adalah 8,72. Sedangkan pada kelompok kontrol di dapatkan nilai rata-rata sebelum pre test adalah 17,72 dan post test adalah 15,28.

**PEMBAHASAN PENELITIAN**

**1. Menganalisa perbedaan tingkat kecemasan dampak hospitalisasi sebelum dan sesudah pemberian terapi bermain game pada kelompok perlakuan.**

Pada penelitian ini diketahui bahwa pada kelompok perlakuan usia terbanyak adalah 4 tahun sebanyak 7

responden (43,8%). Sementara pada kelompok kontrol memiliki proporsi yang sama antara anak usia 3-6 tahun yaitu 4 responden (25%). Anak usia pra sekolah biasanya mengalami cemas akibat perpisahan, karena anak harus berpisah untuk sementara dengan lingkungan yang dirasakan menyenangkan, nyaman tanpa rasa takut dekat dan bersama orang yang dikenali, dan membahagiakan seperti lingkungan rumah, alat bermain, dan teman bermainnya (Putri, 2020). Anak usia prasekolah identik dengan keinginan mengeksplorasi sesuatu yang belum dipahami, sehingga kecemasan anak prasekolah berkaitan dengan segala hal yang membuat asing bagi dirinya (Casmirah, 2017 dalam Faidah & Thersa, 2022). Anak usia pra sekolah secara aspek sosial sudah mulai mengenal lingkungan, teman, dan orang-orang terdekatnya. Dalam situasi normal, anak cenderung mampu beradaptasi pada lingkungan dan teman baru yang sesuai dengan usia tumbuh kembangnya. Pada saat anak sakit dan harus dirawat, maka diperlukan pendekatan, perhatian dan penjelasan kepada anak secara khusus (Harahap, 2019). Kecemasan juga bersumber dari lingkungan asing/tidak seperti biasa, penyesuaian dengan petugas, berhubungan dengan lingkungan anak yang sakit serta program pengobatan yang dialaminya (Whaley, 2014 dalam Faidah & Thersa, 2022). Teori ini sejalan dengan penelitian, dimana menurut peneliti anak usia pra sekolah membutuhkan lingkungan yang menyenangkan untuk proses tumbuh kembang, apabila dalam kondisi sakit memerlukan komunikasi dan perhatian khusus untuk pendekatan dalam asuhan untuk mengurangi tingkat kecemasan yang mereka alami karena lingkungan yang asing dan program pengobatan yang dialami.

## **2. Menganalisa perbedaan tingkat kecemasan dampak hospitalisasi sebelum dan sesudah tanpa pemberian terapi bermain *game* pada kelompok kontrol**

Dari hasil yang telah didapatkan menunjukkan bahwa tingkat kecemasan kelompok perlakuan sesudah diberi intervensi menjadi kecemasan ringan sebesar 68,8% dan kecemasan sedang menjadi 31,3% responden. Sedangkan pada kelompok kontrol menunjukkan bahwa

responden dengan kecemasan sedang sebesar 43,8% dan 56,3% lainnya tetap mengalami kecemasan berat. Terdapat penurunan kecemasan pada kelompok perlakuan. Menurut teori Roy menyatakan bahwa setiap individu memiliki kemampuan untuk adaptasi. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang telah dilakukan bahwa antara kelompok kontrol maupun perlakuan sama-sama mengalami penurunan skor karena adaptasi dengan lingkungan merupakan faktor yang penting dalam mengatasi kecemasan karena dengan adaptasi tersebut anak akan merasa tidak sendirian ketika dirawat di Rumah Sakit. Menurut Nursalam (2013) dalam Faidah & Thersa (2022), dengan pengalaman dalam menghadapi hospitalisasi akan memberi kesempatan untuk kontrol diri yang lebih baik. Anak yang lebih muda, termasuk kanak-kanak mempunyai kesempatan untuk mengetes fantasinya melawan realita yang menakutkan. Mereka akan menyadari bahwa mereka tidak sendirian dan mereka tidak dihukum.

## **3. Menganalisa perbedaan tingkat kecemasan dampak hospitalisasi sebelum dan sesudah pemberian terapi bermain *game* pada kelompok kontrol**

Hasil penelitian menunjukkan perbedaan signifikan antara selisih posttest kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Hasil dari uji Mann Whitney didapatkan p-value  $0,00 < 0,05$  sehingga dapat disimpulkan adanya perbedaan antara kelompok kontrol dan perlakuan. Penurunan kecemasan hospitalisasi anak pada kelompok perlakuan secara signifikan lebih tinggi dibanding pada kelompok kontrol. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Sari (2016) yang menyatakan dalam hasil penelitiannya bahwa kelompok perlakuan maupun kelompok kontrol sama-sama terjadi penurunan namun skor kecemasan pada kelompok eksperimen lebih tinggi dibandingkan dalam kelompok kontrol, hal ini dikarenakan adanya perbedaan intervensi yang diberikan. Sejalan dengan pernyataan tersebut, hasil penelitian menunjukkan baik kelompok kontrol maupun kelompok perlakuan mengalami penurunan kecemasan, namun penurunan lebih besar terjadi pada kelompok perlakuan.

Hasil yang berbeda pada kelompok kontrol yaitu ketika akan dilakukan *posttest* pada kelompok kontrol reaksi yang ditunjukkan hampir sama dengan reaksi pada awal ketika akan dilakukan *pretest*. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Sufyanti (2013) dalam Simamora dkk (2022) bahwa tidak terjadi penurunan kecemasan yang signifikan pada kelompok kontrol karena anak hanya mengamati lingkungan sekitar tanpa ada inisiatif untuk ikut dalam permainan menurut karakteristik sosialnya. Hasil penelitian tersebut mendukung dalam hasil penelitian ini yaitu tidak terjadinya perubahan dikarenakan pada anak yang tidak diberi perlakuan mereka cenderung bersikap pasif sehingga timbul perasaan bosan karena hanya mengamati hal yang sama setiap hari.

## KESIMPULAN

Ada perbedaan tingkat kecemasan dampak hospitalisasi sebelum dan sesudah pemberian terapi bermain *game* pada kelompok perlakuan didapatkan nilai signifikansi  $\rho=0,000$  ( $\alpha<0,05$ ). Ada perbedaan tingkat kecemasan dampak hospitalisasi sebelum dan sesudah diberikan intervensi kelompok kontrol didapatkan nilai signifikansi  $\rho=0,059$  ( $\alpha>0,05$ ). Ada perbedaan tingkat kecemasan antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan dengan nilai signifikansi sebesar  $\rho=0,000$  ( $\alpha<0,05$ ).

## SARAN

### 1. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan menambah referensi berupa data empiris guna meningkatkan pengetahuan mahasiswa di bidang keperawatan anak khususnya mahasiswa program studi ilmu keperawatan.

### 2. Bagi Rumah Sakit

Bagi rumah sakit agar hasil penelitian ini dapat dijadikan alternative terapi untuk menurunkan kecemasan dampak hospitalisasi pada anak usia prasekolah dan memberikan pengetahuan bahwa terapi bermain diperlukan untuk menunjang proses penyembuhan anak

### 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya penelitian ini diharapkan menjadi data pembandingan untuk penelitian selanjutnya dalam melaksanakan penelitian yang berhubungan untuk mengatasi kecemasan dampak hospitalisasi.

## DAFTAR PUSTAKA

Atawatun, L. K., Dirgantari, P., & Triani, B. (2021). *Faktor yang berhubungan dengan kecemasan pada anak usia prasekolah akibat hospitalisasi di rsud sele be solu kota sorong*. Journal of Nursing & Hleath

Faidah, Noor, dan Thersa Marchelina. (2022). *Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah Yang Dirawat Di Rumah Sakit Mardi Rahayu Kudus*. Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama

Hawari. (2016). *Manajemen Stres, Cemas, dan Depresi*. Jakarta: FKUI.

Hidayat, A. (2020). *Pengantar ilmu kesehatan anak untuk pendidika kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.

Hidayati. (2013). *Menelisik Pengaruh Penggunaan Aplikasi Gadget Terhadap Perkembangan Psikologis Anak Usia Dini*. Semarang: FKIP Universitas Semarang.

Julistia, R., Sari, K., dan Sulistyani, A. (2016). *Perbedaan Tingkat Kecemasan pada Dokter Gigi Muda dan Perawat Gigi Muda Saat Menghadapi Pasien The Difference Level of Anxiety in Junior Dentists and Dental Nurses in Treating The Patients*

Kemenkes. (2018). *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018*. Jakarta: Kemenkes RI.

Kyle, T. d. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Pediatri Vol.4 Edisi 2*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.

- Maaruf, H. (2014). *Pengaruh Bermain Game Terhadap Perkembangan Remaja*. Surya University.
- Markham, A. R. (2019). *Learn what your preschooler needs to thrive*. Purbalingga: Eureka Media.
- Muhlisin, A. (2017). *Bronkopneumonia: Gejala, Penyebab, Pengobatan*. Retrieved January
- Musdalipa. (2019). *Terapi Bermain Maggalenceng Sebagai Metode Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Anak Usia Sekolah Yang Menjalani Hospitalisasi*. Jurnal Volume 7 2338-4700.
- Muyasaroh, H. (2020). *Kajian Kecemasan Masyarakat Cilacap Dalam Menghadapi Pandemi Covid -19*. Cilacap: Pusat Penelitian Universitas Nahdlatul Ulama Al Ghazali .
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pawiliyah, & Marlenis, L. (2019). *Pengaruh Terapi Bermain Mendongeng Dengan Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia Pra Sekolah Akibat Hospitalisasi*. Jurnal Keperawatan Silampari
- Potter, P. A. (2016). *Fundamental keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Prasetyono. (2018). *Membedah Psikologi Bermain Anak*. Yogyakarta: Think.
- Priyoto. (2014). *Konsep Manajemen Stress*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Purnama, B. A., Indriyani, P., & Ningtyas, R. (2020). *Pengaruh Terapi Story Telling Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Anak Prasekolah*. Jakarta
- Rowan. (2014). *The Impact of Technology on the Developing Child*.
- Saputro, H. d. (2017). *nak Sakit Wajib Bermain di Rumah Sakit: Penerapan Terapi Bermain Anak Sakit, Proses, Manfaat dan Pelaksanaannya*. Ponorogo: Forum Ilmiah Kesehatan.
- Sujono. (2013). *Asuhan Keperawatan Pada Anak*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Susilaningrum, R. N. (2013). *suhan Keperawatan Bayi dan Anak Untuk Perawat Dan Bidan Edisi 2*. Jakarta: Salemba Medika.
- Simamora, F. A., Siregar, H. R., Hidayah, A., Batubara, N. S., & Hutasuhut, S. H. (2021). *Hubungan Peran Orang Tua Dengan Tingkat Kecemasan Anak Usia Sekolah Yang Mengalami Hospitalisasi*. Jurnal Kesehatan
- Telkomsel. (2016). *17 Rumus Keren Internet Baik*. Jakarta: Telkomsel Indonesia.
- Tatang, dkk. (2011). *Manajemen Pendidikan*. Yogyakarta: UNY Press
- Wong, Donna L. (2018). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik Wong (6 ed.)*. Jakarta: EGC,
- Wowiling, F. I. (2013). *Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Gambar Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia Prasekolah Akibat Hospitalisasi Di Ruang Irina E Blu RSUP Prof. dr. R.D Kandou Manado*. Manado: Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi.







