



**ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN *HOSPITALISASI* DENGAN
MASALAH KEPERAWATAN ANSIETAS DENGAN PEMBERIAN
TERAPI BERMAIN MEWARNAI GAMBAR DI RUANG ASTER RSUD**

Prof. Dr. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh:

SYAUQII RAIHAN ABDILLAH

202303094

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN
PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

2024



**ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN *HOSPITALISASI* DENGAN
MASALAH KEPERAWATAN ANSIETAS DENGAN PEMBERIAN
TERAPI BERMAIN MEWARNAI GAMBAR DI RUANG ASTER RSUD**

Prof. Dr. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

Disusun Oleh:

SYAUQII RAIHAN ABDILLAH

202303094

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN
PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

2024

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Ilmiah Akhir Ners adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Nama : Syauqi Raihan Abdillah

NIM : 202303094

Tanda Tangan :



Tanggal : 20 Agustus 2024



HALAMAN PERSETUJUAN

**ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN *HOSPITALISASI* DENGAN
MASALAH KEPERAWATAN ANSIETAS DENGAN PEMBERIAN
TERAPI BERMAIN MEWARNAI GAMBAR DI RUANG ASTER RSUD
Prof. Dr. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO**

Telah di setujui dan telah dinyatakan memenuhi syarat
untuk diujikan pada tanggal: 20 Agustus 2024

Pembimbing



(Ning Iswati, M.Kep)

Mengetahui

Ketua Program Studi Profesi Ners Program Profesi



(Wuri Utami, M.Kep)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Syauqii Raihan Abdillah

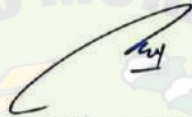
NIM : 202303094

Program Studi : Profesi Ners

Judul KIA-N : ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN *HOSPITALISASI*
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN ANSietas DENGAN PEMBERIAN
TERAPI BERMAIN MEWARNAI GAMBAR DI RUANG ASTER RSUD Prof.
Dr. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Penguji dan diterima sebagai bagian
persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Studi
Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong

Penguji satu



(Puji Lestari, S.Kep.,Ns)

Penguji dua



(Ning Iswati, M.Kep)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : 10 September 2024

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang
bertanda

tangan dibawah ini:

Nama : Syauqii Raihan Abdillah

NIM : 202303094

Program studi : Pendidikan Profesi Ners

Jenis karya : Karya Ilmiah Akhir Ners

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada
Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Non eksklusif (Non-
exclusive Royalty-Free Right) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN HOSPITALISASI DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN ANSIENTAS DENGAN PEMBERIAN TERAPI BERMAIN
MEWARNAI GAMBAR DI RUANG ASTER RSUD Prof. Dr. MARGONO
SOEKARJO PURWOKERTO

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak bebas Royalti
Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan,
mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan
mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya
sebagai penulis pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini
saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Gombong, Kebumen

Pada Tanggal: 20 Agustus 2024

Yang menyatakan



(Syauqii Raihan Abdillah)

Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gombong
KIAN, Agustus 2024

Syauqii Raihan Abdillah¹⁾, Ning Iswati²⁾
syauqiiraihan@gmail.com

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN HOSPITALISASI DENGAN MASALAH KEPERAWATAN ANSIETAS DENGAN PEMBERIAN TERAPI BERMAIN MEWARNAI GAMBAR DI RUANG ASTER RSUD Prof. Dr. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

Latar belakang: Seseorang yang sakit berada di rumah sakit untuk mendapatkan perawatan untuk mengatasi penyakitnya disebut hospitalisasi. Pada umumnya, ketika seseorang anak dirawat di rumah sakit, mereka biasanya mengalami ketakutan, ketegangan, dan gangguan emosi, yang dapat mengganggu kesembuhan mereka, terutama pada anak-anak. Terapi mewarnai gambar adalah salah satu cara untuk mengatasi kecemasan anak yang dirawat di rumah sakit..

Tujuan umum: Menggambarkan asuhan keperawatan dengan mengimplementasikan terapi bermain mewarnai gambar untuk mengurangi ansietas yang disebabkan oleh hospitalisasi.

Metode: Karya ilmiah ini menggunakan jenis penelitian deskriptif dalam bentuk studi kasus. Jumlah sampel yang diambil adalah 5 responden. Instrumen yang digunakan adalah format asuhan keperawatan anak, satu paket peralatan bermain mewarnai gambar, lembar observasi, dan standar prosedur operasional tindakan. Tindakan yang dilakukan adalah menggunakan terapi mewarnai gambar selama 3 hari berturut-turut.

Hasil asuhan keperawatan: Masalah keperawatan pada karya ilmiah ini adalah kecemasan. Intervensi yang digunakan adalah terapi mewarnai gambar. Implementasi dilakukan selama 3 hari berturut-turut, dilakukan 2 kali dalam sehari pagi dan sore. Hasil evaluasi setelah dilakukan terapi mewarnai gambar terdapat pengurangan skala kecemasan pada 5 responden (100%) yang mengalami kecemasan karena hospitalisasi.

Rekomendasi: Hasil pemberian terapi bermain mewarnai gambar menunjukkan bahwa inovasi tersebut efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan pada anak-anak karena hospitalisasi.

Kata Kunci: Hospitalisasi; Ansietas; Terapi Bermain Mewarnai

¹⁾ Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾ Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Nursing Profession Education Study Program
Faculty of Health Sciences
Universitas Muhammadiyah Gombong
Nurse Case Report, August 2024

Syauqii Raihan Abdillah¹⁾, Ning Iswati²⁾
syauqiiraihan@gmail.com

ABSTRACT

NURSING CARE FOR HOSPITALIZED PATIENTS WITH ANXIETY NURSING PROBLEMS BY PROVIDING COLORING THERAPY

Background: Type 2 diabetes mellitus is a chronic disease that requires long-term treatment. The complexity of the associated problems can impact patients' self-efficacy, which is crucial for diet, exercise, medication adherence, and blood sugar control behaviour modification. Improving self-efficacy is essential to enhance the quality of life for patients with type 2 diabetes mellitus.

Research Objective: This study aims to determine the relationship between self-efficacy and the quality of life of type 2 diabetes mellitus patients at PKU Muhammadiyah Gombong Hospital.

Research Method: This study is a quantitative, cross-sectional study. The sample consisted of 62 type 2 diabetes mellitus patients at PKU Muhammadiyah Gombong Hospital, selected using a purposive sampling technique. Data were collected through a questionnaire.

Research Results: The study found that 55% of the patients had low self-efficacy, while 45% had high self-efficacy. Additionally, 60% of patients reported a low quality of life, while 40% reported a high quality of life. Statistical analysis revealed a significant relationship between self-efficacy and quality of life in type 2 diabetes mellitus patients, with a p-value of 0.003 ($p < 0.05$).

Conclusion: This study's results indicate that self-efficacy is significantly related to the quality of life of type 2 diabetes mellitus patients.

Recommendations: Future research should explore factors related to self-efficacy.

Keywords: *Hospitalization; Anxiety; Coloring Play Therapy*

¹⁾ Student of Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾ Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakaatuh

Puji syukur kehadirat Allah Subhanahu Wa Ta'ala yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini dengan judul “Asuhan Keperawatan Pasien *Hospitalisasi* dengan Masalah Keperawatan Ansietas dengan Pemberian Terapi Bermain Mewarnai Gambar di Ruang Aster RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto”. Shalawat serta salam senantiasa tetap tercurahkan kepada junjungan kita Nabi Muhammad Shallallahu ‘Alaihi Wa Sallam yang telah menyampaikan risalah-Nya.

Penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini untuk memenuhi sebagian persyaratan mencapai gelar Ners pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong. Penyusunan ini dapat terlaksana dengan baik berkat dukungan dan bimbingan dari banyak pihak. Untuk itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Allah Subhanahu Wa Ta'ala yang selalu memberikan kemudahan penulis dalam menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners ini.
2. Kedua orang tua, Bapak Rokhani dan Ibu Nur Istianah serta kakak-kakak tersayang Jundhi dan Sabilla yang telah memberikan semangat moril dan materi serta doa sehingga penulis dapat menyelesaikan KIA Ners ini.
3. Dr. Hj Herniyatun, S.Kep., M.Kep, Sp., Mat, selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
4. Ning Iswati, M.Kep selaku Dosen Pembimbing yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan.
5. Puji Lestari, S.Kep., Ns selaku penguji dalam penelitian ini yang telah memberikan masukan yang sangat berarti kepada peneliti.
6. Seluruh dosen dan staff karyawan Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan keluasaan kepada penulis.

7. Rekan-rekan mahasiswa/i, teman-teman, serta segenap sahabat yang telah banyak memberikan masukan serta dorongan kepada penulis hingga selesainya Karya Ilmiah Akhir Ners ini.
8. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah banyak membantu dalam menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners ini.

Penulis telah berupaya dengan maksimum namun penulis menyadari bahwa penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini masih banyak terdapat kekurangan dan masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan masukan, kritik, dan saran yang bersifat membangun ke arah perbaikan dan penyempurnaan Karya Ilmiah Akhir Ners ini. Akhir kata penulis berharap semoga Karya Ilmiah Akhir Ners ini dapat bermanfaat dalam memperkaya khasanah dalam pendidikan. Aamiin.

Gombong, 20 Agustus 2024

Penulis,



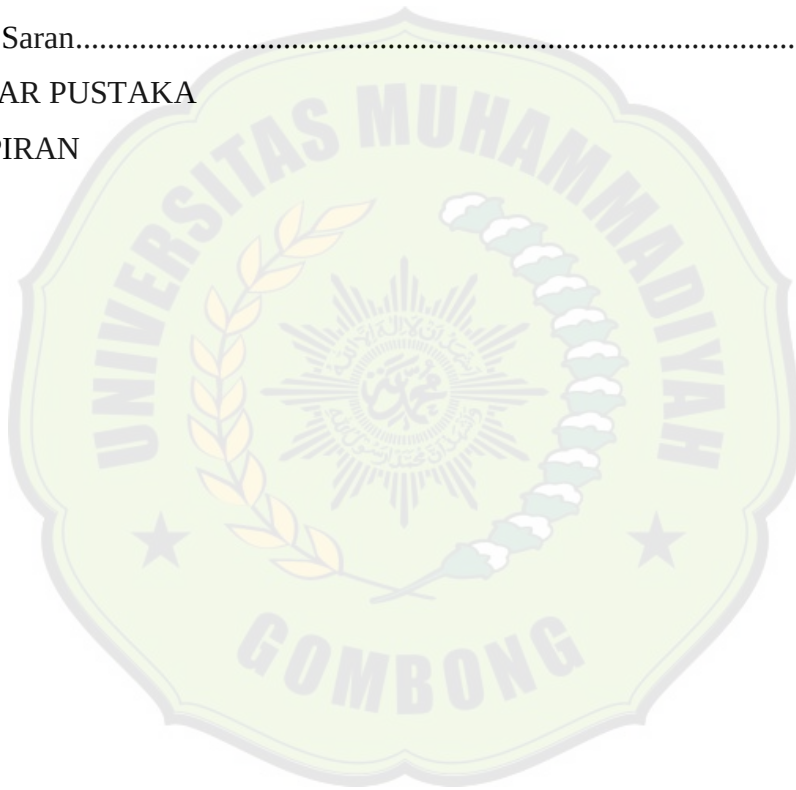
(Syauqii Raihan Abdillah)



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar belakang.....	1
B. Tujuan	3
C. Manfaat	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Konsep Medis.....	6
B. Konsep Dasar Keperawatan	13
C. Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori.....	23
D. Kerangka Konsep	25
BAB III METODE PENELITIAN.....	26
A. Desain Studi Kasus	26
B. Subjek Dari Studi Kasus	26
C. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	27
D. Fokus Studi Kasus.....	27
E. Definisi Operasional.....	28
F. Instrumen Studi Kasus	29
G. Metode Pengumpulan Data	29
H. Analisa Data dan Penyajian Data.....	30

I. Etika Studi Kasus	30
BAB IV PEMBAHASAN.....	33
A. Profil Lahan Praktek	33
B. Rigkasan Asuhan Kperawatan	34
C. Pembahasan.....	62
D. Keterbatasan Penelitian.....	69
BAB V KESIMPULAN	70
A. Kesimpulan	70
B. Saran.....	71
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	



DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Batasan Karakteristik Ansietas	13
Tabel 3. 1 Definisi Operasional	28
Tabel 4.1 Gambaran Lembar Observasi Pengukuran Skala Kecemasan Pasien (n=5)	62



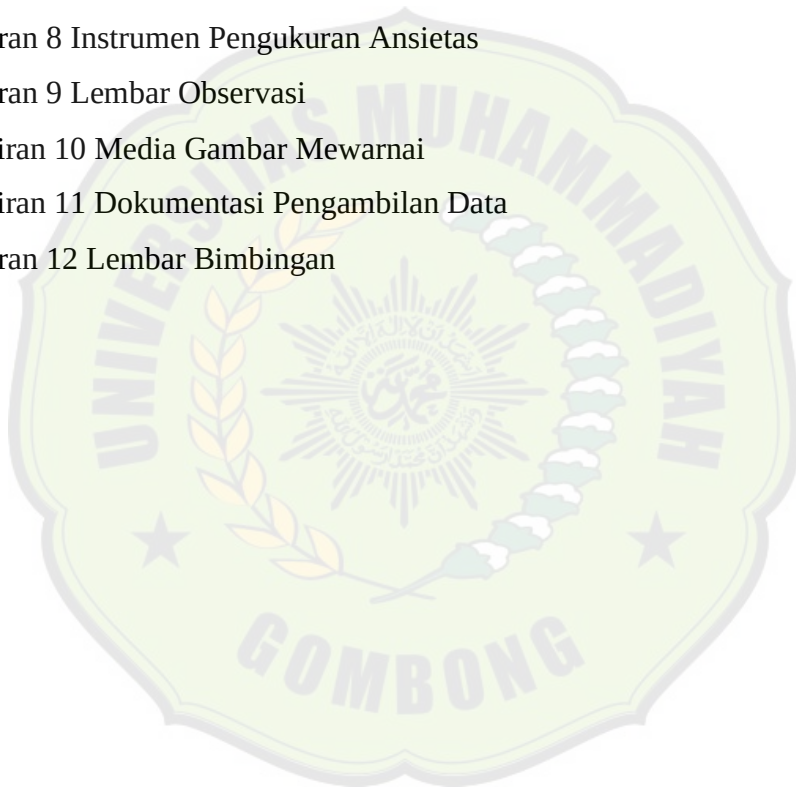
DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Pathway hospitalisasi pada anak	12
Gambar 2. 2 Instrumen Skala Kecemasan	15
Gambar 2. 3 Kerangka Konsep	25



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Jadwal Kegiatan
- Lampiran 2 Hasil Uji Plagiarism
- Lampiran 3 Format Askep
- Lampiran 4 Satuan Acara Bermain
- Lampiran 5 Standart Prosedur Operasional
- Lampiran 6 Lembar Penjelasan
- Lampiran 7 Informed Consent
- Lampiran 8 Instrumen Pengukuran Ansietas
- Lampiran 9 Lembar Observasi
- Lampiran 10 Media Gambar Mewarnai
- Lampiran 11 Dokumentasi Pengambilan Data
- Lampiran 12 Lembar Bimbingan



BAB I

PENDAHULAN

A. Latar belakang

Hospitalisasi adalah keadaan dimana seseorang yang sakit berada di rumah sakit untuk mendapatkan perawatan untuk mengatasi penyakitnya. Hal ini biasanya menyebabkan ketakutan dan ketegangan serta gangguan emosi, yang dapat mempengaruhi kesembuhan mereka, terutama pada anak-anak. (Sitorus, 2021). Sedangkan menurut A. Pulungan et al., (2017) Seorang anak harus dirawat di rumah sakit untuk mendapatkan perawatan dan perawatan sampai mereka dapat pulang jika mereka dirawat karena alasan terencana atau darurat. Selama proses ini, anak-anak mungkin mengalami sejumlah peristiwa yang sangat menjengkelkan dan membuat stres. . Dampak dari menempatkan anak di rumah sakit meliputi perasaan dilukai, kecemasan karena terpisah dari orang yang dikenali, dan kehilangan kontrol karena keterbatasan fisik. Seringkali, dampak yang ditimbulkan memengaruhi proses pengobatan anak atau menimbulkan ketegangan dan ketakutan, yang berdampak pada kesembuhan penyakit dan merupakan masalah penting dalam bidang kesehatan anak. Perawat sangat penting dalam memberikan layanan kesehatan, terutama menurunkan efek kecemasan yang dialami anak saat dirawat di rumah sakit. Baik bayi, anak prasekolah, dan anak usia sekolah.

Anak-anak prasekolah didefinisikan sebagai anak-anak yang, antara usia tiga dan enam tahun, merupakan pemikir yang cakap dan menikmati kesempatan untuk berekspresi secara kreatif. Anak mulai memperluas lingkaran pergaulannya pada usia ini, yang merupakan ciri perkembangan psikososialnya. Bahkan di rumah di mana anak-anak dapat menyesuaikan diri secara sosial dengan baik, anak-anak prasekolah akan mengembangkan keinginan yang kuat untuk sering bermain di luar ruangan. (Meta Br Ginting, 2018). Anak-anak prasekolah sering kali mengalami gangguan kesehatan akibat kebiasaan tidak sehat yang dapat

menyebabkan penyakit menular seperti demam, diare, dan infeksi saluran pernapasan akut. (Riskesdas, 2018). Kegiatan dan minat seorang anak akan berubah karena sakit, terutama jika anak itu harus dirawat di rumah sakit (Yuliyanto, 2023).

Menurut data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2020, 4-12% anak usia sekolah di Amerika mengalami stres selama pengobatan. Hal ini terjadi pada sekitar 4-6 persen anak usia sekolah di Jerman, 4-10 persen anak usia sekolah di Kanada, dan 10 persen anak usia sekolah di Selandia Baru. (WHO, 2020 Lestari et al., 2022). Sedangkan lebih dari 58% anak-anak di Indonesia mengalami kesakitan akibat hospitalisasi (Kemenkes RI, 2019 dalam Lestari et al., 2022). Jumlah anak di Indonesia yang dihospitalisasi meningkat 1,05 persen dari tahun 2022 hingga 2023, menurut data Badan Pusat Statistik (BPS). Angka hospitalisasi anak di Jawa Tengah mencapai 4,1% dari keseluruhan populasi, dengan konsentrasi lebih besar di perkotaan dibandingkan di perdesaan (Badan Pusat Statistik, 2023).

Perasaan tidak nyaman dan tidak berdaya sangat erat kaitannya dengan kecemasan yang dapat diakibatkan oleh hospitalisasi. Perasaan cemas dikomunikasikan dan dialami secara subyektif dalam hubungan interpersonal. Kecemasan merupakan emosi subjektif yang menimbulkan stres dan kegelisahan dalam pikiran. Ini adalah reaksi khas saat merasa tidak aman atau tidak mampu menangani segala sesuatunya sendiri. Perubahan kesehatan fisik dan mental seseorang mungkin diakibatkan oleh perasaan ketidakpastian tersebut. (Irawan & Zulaikha, 2020). Di Indonesia, hasil Survei Ekonomi Nasional (SUSENAS) menunjukkan bahwa 30,82% anak prematur (3-5 tahun) dan sekitar 35% dari 100 anak merasa cemas saat mendapat perawatan di rumah sakit. (Nardina Aurilia dkk, 2021).

Perawat dapat menggunakan berbagai jenis intervensi, salah satunya permainan untuk membantu anak prasekolah mengurangi ketakutan dan stress akibat dari hospitalisasi. Sebuah gambar tubuh atau

boneka sederhana yang dapat digunakan untuk menunjukkan fantasi anak dan ketakutan akan adanya bahaya pada tubuh. Anak prasekolah dapat beraktivitas melalui perasaannya dengan bermain dengan peralatan Rumah Sakit yang aman seperti balutan dan spuit tanpa jarum. Anak prasekolah lebih suka permainan boneka seperti wayang, buku, dan rekaman cerita, serta crayon dan buku mewarnai (Nardina Aurilia dkk, 2021)

Salah satu jenis terapi bermain adalah kegiatan yang membuat anak merasa nyaman dan dapat memenuhi semua keinginannya, membuatnya merasa nyaman. Terapi bermain mewarnai adalah salah satu jenis terapi bermain yang baik untuk anak usia prasekolah karena dapat membantu anak mengurangi kecemasan dan merasa nyaman. (Laeli et al., 2023). Anak-anak di usia prasekolah pada dasarnya sangat aktif dan imajinatif. Menggambar atau mewarnai gambar juga dapat menyenangkan karena mereka masih dapat mengembangkan kemampuan motorik halus mereka meskipun masih dirawat di rumah sakit. (Wowiling F. E., 2014).

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Boyoh & Magdalena,(2018) di Rumah Sakit Advent Bandar Lampung, Tingkat kecemasan anak prasekolah menurun secara signifikan setelah mendapat perlakuan menggunakan permainan mewarnai dibandingkan sebelumnya. Tingkat kecemasan pasien menurun dari 3,20 tingkat kecemasan kategori kecemasan berat menjadi 0,73 tingkat kecemasan kategori kecemasan ringa setelah pengobatan dengan permainan gambar berwarna.

Berdasarkan hasil wawancara terhadap 5 keluarga pasien anak usia prasekolah mengatakan bahwa anaknya sering menangis minta pulang karena takut berada di rumah sakit. uraian di atas, peneliti tertarik melakukan penelitian untuk melakukan tindakan untuk meminimalkan kecemasan anak yang mengalami hospitalisas dengan cara pemberian terapi bermain dengan mewarnai gambar hewan dan buah di ruang Aster RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menggambarkan asuhan keperawatan dengan mengimplementasikan terapi bermain mewarnai gambar untuk mengurangi ansietas yang disebabkan oleh hospitalisasi

2. Tujuan Khusus

- a) Untuk memaparkan hasil pengkajian pada pasien anak dengan masalah keperawatan ansietas
- b) Memaparkan hasil diagnose keperawatan pada pasien pasien anak dengan masalah ansietas
- c) Memaparkan hasil intervensi keperawatan pada pasien anak dengan masalah keperawatan ansietas.
- d) Memaparkan implementasi keperawatan pada pasien anak dengan masalah keperawatanbersihan ansietas.
- e) Memaparkan hasil evaluasi keperawatan pada pasien anak dengan masalah keperawatan ansietas.
- f) Menganalisis hasil terapi bermain dengan mewarnai gambar terhadap pasien anak dengan masalah keperawatan ansietas akibat hospitalisasi di Ruang Aster RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

C. Manfaat

1. Manfaat Keilmuan

Diharapkan bahwa penulisan penelitian ini akan membantu perkembangan keperawatan, terutama dalam memberikan perawatan pada anak yang mengalami ansietas akibat hospitalisasi melalui intervensi bermain mewarnai gambar.

2. Manfaat Aplikatif

a) Penulis

Penulis memperoleh pemahaman yang lebih baik tentang perawatan ansietas pada anak-anak yang dirawat di rumah sakit dan dapat menggunakan pengetahuan yang mereka peroleh untuk menangani anak-anak yang mengalami ansietas akibat hospitalisasi.

b) Rumah Sakit

Sebagai sumber pengetahuan bagi tenaga kesehatan tentang perawatan keperawatan dan bagaimana menangani pasien dengan ansietas.

c) Masyarakat/Pasien

Diharapkan dapat membantu menangani masalah keperawatan anak dengan asietas yang disebabkan oleh hospitalisasi dengan memberikan informasi, dan pemahaman masyarakat tentang masalah tersebut.



DAFTAR PUSTAKA

- A. Pulungan, Z. S., Purnomo, E., & Purwanti A., A. (2017). Hospitalisasi Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Anak Toddler. *Jurnal Kesehatan Manarang*, 3(2), 58. <https://doi.org/10.33490/jkm.v3i2.37>
- Adiputra, I. M. S., Trisnadewi, N. W., Oktaviani, N. P. W., & Munthe, S. A. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Afiyanti, & Imam. (2014). *Metodologi Penelitian Kualitatif dalam Riset Keperawatan* (Edisi 1). Rajawali Pers: Jakarta.
- Agustin, I. M., Yuwono, P., Saraswati, R., Astutiningrum, D., Nugroho, F., Utoyo, B., Setyaningsih, E., Mastuti, S., Khanifudin, Nurlaila, Sumarsih, T., Agina, P., Indriastuti, H., Waluyo, P., Cahyono, H., Iswati, N., Indrayani, E., Novyriana, E., Utami, W., ... Hermawan, H. (2019). *Buku Ajar Standar Operasional Prosedur Tindakan Keperawatan Kebutuhan Dasar Manusia*. UPT LABORATORIUM KESEHATAN SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG.
- Aizah, S., Wati, S. ., Wahjono, S. I., Hapsari, D., Patintingan, A., Panogar Pasaribu, J., Siregar, D., Silalahi, E., Keperawatan, M. F., Ilmu, D., Universitas, K., Harapan, P., Fakultas, D., Dan Ilmu, K., Fakultas, C. E., Dan, K., Kesehatan, I., Harapan, U. P., Muflihati, M., ... Riwayati. (2017). Upaya Menurunkan Tingkat Stres Hospitalisasi Dengan Aktifitas Mewarnai Gambar Pada Anak Usia 4-6 Tahun Di Ruang Anggrek Rsud Gambiran Kediri. *Karya Tulis Ilmiah*, 53(1), 47–54. [http://digilib.unimus.ac.id/download.php?id=18614%0Awww.journal.uta45jakarta.ac.id%0Ahttp://www.elsevier.com/locate/scp%0Ahttp://mmr.umy.ac.id/artikel/proceeding/%0Ahttp://lp2m.unpkediri.ac.id/jurnal/pages/efektor/No mor25/Hal 6-10](http://digilib.unimus.ac.id/download.php?id=18614%0Awww.journal.uta45jakarta.ac.id%0Ahttp://www.elsevier.com/locate/scp%0Ahttp://mmr.umy.ac.id/artikel/proceeding/%0Ahttp://lp2m.unpkediri.ac.id/jurnal/pages/efektor/No%0Ahttp://mor25/Hal%0A6-10). Penelitian hospitalisas
- Aryani, D., & Zaly, N. W. (2021). Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Gambar terhadap Kecemasan Hospitaslisasi pada Anak Prasekolah. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 10(1), 101. <https://doi.org/10.36565/jab.v10i1.289>
- Badan Pusat Statistik. (2023). *PROFIL ANAK USIA DINI 2023*.
- Boyoh, D., & Magdalena, E. (2018). Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Gambar Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah Akibat Hospitalisasi Di Ruang Anak Di Rumah Sakit Advent Bandar Lampung. *Jurnal Skolastik Keperawatan*, Vol. 4(2), 62–69.
- Dharma, K. K. (2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan: Panduan Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian*. Trans Info Media: Jakarta.

- Fadlian, & Konginan, A. (2018). Hospitalisasi pada Anak. *Child Hospitalization*, 2–3.
- Fuadah, D. Z., Rachmania, D., Keperawatan, P. S., & Timur, J. (2020). YANG DIDAMPINGI ORANG TUA DAN SELAIN ORANG TUA *The Difference Between Hospitalized Impact in Preschool Children Accompanied by Parents And Unaccompanied by Parents*. 4, 13–22.
- Hale, & Tjahjono. (2020). Pengaruh Terapi Bermain Untuk Kecemasan Anak Hospitalisasi. *Jurnal Keperawatan Anak*, 2, 21–29.
- Handayani, A., & Daulima, N. H. C. (2020). Parental presence in the implementation of atraumatic care during children's hospitalization. *Pediatric Reports*, 12, 11–14. <https://doi.org/10.4081/pr.2020.8693>
- Handayani, S. U., Mahmud, R., Aslindah, A., & Hasanuddin, F. (2023). Application of Puzzle Play Therapy in Pediatric Patients with Anxiety Disorders. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(1), 47–54. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i1.865>
- Hasan, S. M., & Mulyanto, A. (2022). The Effect Of Using SDKI And Wilkinson Book On The Accuracy Level Of Nursing Diagnosis by Poltekkes Palu Nursing Student. *Lentora Nursing Journal*, 3(1), 37–43. <https://doi.org/10.33860/lmj.v3i1.2054>
- Hidayat, A. A. A. (2014). *Metode penelitian kebidanan dan teknik analisis data*. Salemba Medika.
- Hockenberry, M. J., Wilson, D., & Rodgers, C. C. (2017). *Wong's Essentials of Pediatric Nursing*.
- Husnaini, N., & Jumrah. (2019). Kegiatan mewarnai sebagai stimulasi perkembangan kognitif anak usia dini. *Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 3(2), 112–133. <https://doi.org/10.19109/ra.v3i2.4477>
- Irawan, W. A., & Zulaikha, F. (2020). Pengaruh Terapi Mendongeng Terhadap Kecemasan pada Anak Akibat Hospitalisasi Di Ruang Melati RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. *Borneo Student Reseach*, 1(3), 1752–1760. <https://journals.umkt.ac.id/index.php/bsr/article/download/971/537>
- Laeli, F., Irdawati, Oktiva, Y. D., & . (2023). *PENATALAKSANAAN TERAPI BERMAIN MEWARNAI TERHADAP TINGKAT KECEMASAN AKIBAT HOSPITALISASI PADA ANAK USIA PRASEKOLAH: A CASE STUDY*. 1, 9.
- Lestari, E. N. E., Munir, Z., & Rahman, H. F. (2022). PENGARUH PENERAPAN FAMILY CENTERED CARE TERHADAP KEJADIAN TRAUMA PEMASANGAN INFUSE PADA ANAK. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 4, 1159–1168.

- Madu, Y. G., Abdu, S., Papidunan, O., & Lawalata, Y. N. (2015). Terapi bermain mewarnai gambar terhadap tingkat kooperatif anak usia prasekolah di Ruang Perawatan Anak Rumah Sakit. *Nursing Care and Health Technology Journal*, 19, 1–6. <http://ojs.nchat.id/index.php/nchat/article/view/24>
- McMurtry, C. M., Noel, M., Chambers, C. T., & McGrath, P. J. (2011). Children's Fear During Procedural Pain: Preliminary Investigation of the Children's Fear Scale. *Health Psychology*, 30(6), 780–788. <https://doi.org/10.1037/a0024817>
- Mendri, N. K., & Prayogi, A. S. (2018). *Buku Asuhan Keperawatan Pada Anak Sakit Dan Bayi Resiko Tinggi_Ni Ketut Mendri_2018* (Vol. 1, p. 150).
- Meta Br Ginting. (2018). Membangun pengetahuan anak usia dini melalui permainan konstruktif berdasarkan perspektif teori Piaget. *Jurnal Caksana-Pendidikan Anak Usia Dini*, 1(2), 159–171. <http://trilogi.ac.id/journal/ks/index.php/PAUD/article/view/190/156>
- Munir, Z. (2023). Efektivitas terapi bermain: melukis dan mewarnai terhadap penurunan tingkat kecemasan akibat hospitalisasi pada anak. *Journal of Nursing Practice and Education*, 3(2), 220–229. <https://doi.org/10.34305/jnpe.v3i2.802>
- Nardina Aurilia dkk, E. (2021). *Tumbuh Kembang Anak*.
- Nurfatimah, N. (2019). Peran Serta Orang Tua dan Dampak Hospitalisasi pada Anak Usia 3-6 Tahun di Ruang Anak RSUD Poso. *Jurnal Bidan Cerdas (JBC)*, 2(2), 77. <https://doi.org/10.33860/jbc.v2i2.187>
- Poernomo, D. I. S. H., & Mahanani, Y. S. (2015). Manifestasi Klinis Stres Hospitalisasi pada Pasien Anak Usia Prasekolah. *Penelitian Keperawatan*, 4(2).
- PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia* (P. Tim Pokja SDKI DPP (ed.); 3rd ed.). Dewan Pengururs Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)*. Jakarta: Persatuan Perawat Indonesia.
- Purwati, D. (2023). Pengaruh Pemberian Terapi Bermain Mewarnai Gambaran Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Prasekolah Selama Hospitalisasi di RSUD Kota Madiun. *Occupational Medicine*, 53(4), 130.
- Riskesdas. (2018). Laporan Riskesdas 2018 Kementrian Kesehatan Jawa Tengah Republik Indonesia. In *Laporan Nasional Riskesdas 2018*.
- Saputro, H., & Fazrin, I. (2017). *Anak Sakit Wajib Bermain di Rumah sakit*.

Forum Ilmiah Kesehatan (FORIKES).

- Sitorus, J. (2021). *Pengaruh Bermain Terapeutik Dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan Hospitalisasi Anak Toddler Di RSUD HKBP Balige*. 01(2), 1–23.
- Sri, N., Damanik, M., Kep, M., Sitorus, N. E., Kep, M., Diii, P., & Fakultas, K. (2019). *Buku materi pembelajaran keperawatan anak*.
- Sugiyono, D. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan Tindakan*.
- Supartini, Y. (2004). *Konsep dasar keperawatan anak* (M. Ester (ed.)). EGC, 2004.
- Tahir, C., & Arniyanti, A. (2023). Application of Play Therapy to Children's Anxiety Levels Due to Hospitalization. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(1), 33–39. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i1.860>
- Tim Pokja SDKI DPP, P. (2017). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik Edisi 1. In *Dewan Pengurus Pusat PPNI*.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia*. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Utami, Y. (2014). DAMPAK HOSPITALISASI TERHADAP PERKEMBANGAN ANAK. *Jurnal Ilmiah WIDYA*, 2(2), 9–20. <https://doi.org/10.22146/jnteti.v9i2.66>
- Wilujeng, A. P., & Dkk. (2022). Keperawatan Anak. In *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952. (Vol. 3, Issue 1). [http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/11728/1/BUKU DIGITAL KEPERAWATAN ANAK_NI KETUT MENDRI_2022.pdf](http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/11728/1/BUKU_DIGITAL_KEPERAWATAN_ANAK_NI_KETUT_MENDRI_2022.pdf)
- Wowiling F. E. (2014). Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Gambar Pada Tingkat Kecemasan dan Anak Usia Pra-Sekolah akibat Hospitalisasi di Ruang Irina RSUP. Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *E-Journal.Unsrat.Ac.Id*, 2(2). <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/5164>
- Yuliyanto, D. (2023). *Penerapan Terapi Bermain Mewarnai Gambar Terhadap Tingkat Kecemasan Hospitalisasi pada Anak Prasekolah di Ruang Anggrek RSUD Dr. Soeratto Gemolong*. 1–23.

The logo of Universitas Muhammadiyah Gombong is a circular emblem with a green border. Inside the border, the text "UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH" is written in a semi-circle at the top, and "GOMBONG" is written in a semi-circle at the bottom. The center of the logo features a sunburst design with a crescent moon and star, flanked by two olive branches. Two five-pointed stars are positioned on the left and right sides of the central emblem.

LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan

**JADWAL PELAKSANAAN KEGIATAN PENYUSUNAN PROPOSAL
DAN HASIL KIA NERS TA 2023/2024**

No	Jenis kegiatan	Nov 2023	Des 2023	Jan 2024	Feb 2024	Mar 2024	Apr 2024	Mei 2024	Jun 2024	Jul 2024	Agu 2024
1	Pengajuan Tema dan Judul										
2	Penyusunan proposal										
3	Ujian proposal										
4	Pengambilan data										
5	Penyusunan hasil										
6	Ujian hasil										

Lampiran 2 Hasil Uji Plagiarism



SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, M.Sc
NIK : 96009
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Asuhan Keperawatan Pasien Hospitalisasi Dengan Masalah Keperawatan
Ansietas Dengan Pemberian Terapi Bermain Mewarnai Gambar Di Ruang Aster RSUD
Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

Nama : Syauqii Raihan Abdillah
NIM : 202303094
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners
Hasil Cek : 29%

Gombong, 13 Agustus 2024

Pustakawan

(Aulia Rahmawati U.)

Mengetahui,
Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

(Sawiji, M.Sc)

TINJAUAN KASUS
PENGKAJIAN KEPERAWATAN ANAK

PENGKAJIAN AWAL PASIEN RAWAT INAP ANAK <i>(Dilengkapi dalam waktu 24 jam pertama pasien masuk ruang rawat)</i>		No. RM :
		Nama :
		Jenis kelamin :
		Berat Badan :
		Tgl lahir :
Tanggal Masuk Rumah Sakit	Waktu Pemeriksaan	Ruangan:

A. PENGKAJIAN KEPERAWATAN

1. KELUHAN UTAMA (Saat pengkajian)

Riwayat penyakit sekarang: (Secara Kronologis mulai awal sakit hingga saat ini)

ALERGI / REAKSI

Alergi Obat, sebutkan:

Reaksi:

Alergi makanan, sebutkan:

Reaksi:

Alergi lainnya, sebutkan:

Reaksi:

Tidak diketahui

2. RIWAYAT KELAHIRAN

Usia kehamilan: mgg BB lahir: 2000 gr PB lahir: 42 cm

Persalinan : Spontan SC Forcep Vakum Ekstraksi

Menangis : Ya Tidak

Riwayat kuning : Ya Tidak

3. RIWAYAT IMUNISASI DASAR

Lengkap : BCG, DPT, Hepatitis B, Polio, Campak Tidak pernah Lengkap

4. RIWAYAT KELUARGA

Ibu: Umur : Bangsa : Indo Kesehatan: Sehat

Ayah: Umur : Bangsa : Indo Kesehatan : Sehat

Genogram 3 generasi

.....

.....

Pernah dirawat: Ya, kapan: _____ Diagnosis: _____
 Apakah terpasang alat implant: Tidak
 Apakah ada riwayat dalam keluarga (ayah / ibu dan kakek / nenek)
 memiliki penyakit _____
 Mayor: Tidak Ya
 Ya, Asma/ DM/ Cardiovascular/ Kanker/ Thalasemia/ Lain-lain (*lingkari penyakit yang sesuai*)

PENGAJIAN PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN

Berat Badan (BB) :
Tinggi Badan (TB) :

DDST PADA ANAK UMUR 11 TAHUN

Interpretasi

1. TES DAYA DENGAR (TDD) DAN TES DAYA LIHAT (TDL)

Universitas Muhammadiyah Gombong

	oleh bayi, sebut namanya atau bunyikan sesuatu, apakah bayi langsung memalingkan kepala ke arah sumber suara tersebut disamping atau belakangnya?		
--	---	--	--

b. Tes Daya Lihat

Cara :

- 1) Pilih ruangan bersih, tenang, penyalinan baik
- 2) Gantungkan poster “E” setinggi mata anak
- 3) Letakkan kursi sejauh 3 meter
- 4) Letakkan kursi untuk pemeriksa
- 5) Tunjukkan huruf “E” yang ada di poster, perintahkan anak untuk mengarahkan kartu “E” yang dipegangnya sesuai dengan kartu “E” yang ada pada poster.
- 6) Tutup mata bergantian
- 7) Beri pujian
- 8) Tulis baris “E” terkecil yang bisa dilihat

HASIL :

- 1) Mata Kanan : Dapat melihat huruf “E” sampai dengan baris ketiga
- 2) Mata Kiri : Dapat melihat huruf “E” sampai dengan baris ketiga

c. Masalah Mental Emosional (Mme)

Kuesioner Masalah Mental Emosional (Kmmme)

No .	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah anak anda sering terlihat marah tanpa sebab yang jelas? (seperti banyak menangis, mudah tersinggung atau bereaksi berlebihan terhadap hal-hal yang sudah biasa dihadapinya)		
2.	Apakah anak anda tampak menghindar dari teman-teman atau anggota keluarganya? (seperti ingin merasa sendirian, menyendiri atau merasa sedih sepanjang waktu, kehilangan minat terhadap hal-hal yang biasa sangat dinikmati)		
3.	Apakah anak anda terlihat berperilaku merusak dan menentang terhadap lingkungan disekitarnya? (seperti melanggar peraturan yang ada, mencuri, sering kali		

No .	Pertanyaan	Ya	Tidak
	melakukan perbuatan yang berbahaya bagi dirinya, atau menyiksa binatang atau anak-anak lainnya) Dan tampak tidak perduli dengan nasehat-nasehat yang sudah diberikan kepadanya?		
4.	Apakah anak anda memperlihatkan adanya perasaan ketakutan atau kecemasan berlebihan yang tidak dapat dijelaskan asalnya dan tidak sebanding dengan anak lain seusianya?		
5.	Apakah anak anda mengalami keterbatasan karena adanya konsentrasi yang buruk atau mudah teralih perhatiannya, sehingga mengalami penurunan dalam aktivitas sehari-hari atau persentasi belajarnya?		
6.	Apakah anak anda menunjukkan perilaku kebingungan sehingga mengalami kesulitan dalam berkomunikasi dan membuat keputusan?		
7.	Apakah anak anda menunjukkan adanya perubahan pola tidur? (seperti sulit tidur sepanjang waktu, terjaga sepanjang hari, sering terbangun di waktu tidur malam oleh karena mimpi buruk, mengigau)		
8.	Apakah anak anda mengalami perubahan pola makan? (seperti kehilangan nafsu makan, makan berlebihan atau tidak mau makan sama sekali).		
9.	Apakah anak anda sering kali mengeluh sakit kepala, sakit perut atau keluhan-keluhan fisik lainnya?		
10.	Apakah anak anda seringkali mengeluh putus asa atau berkeinginan untuk mengakhiri hidupnya?		
11.	Apakah anak anda menunjukkan adanya kemunduran perilaku atau kemampuan yang sudah dimilikinya? (seperti mengompol kembali, mengisap jempol, atau tidak mau berpisah dengan orang tua/pengasuhnya)		
12.	Apakah anak anda melakukan perbuatan yang berulang-ulang tanpa alasan yang jelas?		

d. Abbreviated conners rating scale (conners)

Formulir deteksi dini

Deteksi Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas (GPPH)

(Abbreviated Conners Rating Scale)

NO	Kegiatan yang diamati	0	1	2	3
1	Tidak kenal lelah atau aktivitas berlebihan				
2	Mudah menjadi gembira, impulsive				
3	Mengganggu anak-anak lain				
4	Gagal menyelesaikan kegiatan yang telah dimulai, rentang perhatian pendek				
5	Menggerak-gerakkan anggota badan atau kepala secara terus menerus				
6	Kurang perhatian, mudah teralihkan				
7	Permintaannya harus segera dipenuhi, mudah menjadi frustrasi				
8	Sering dan mudah menangis				
9	Suasana hatinya mudah berubah dengan cepat dan drastic				
10	Ledakan kekesalan, tingkah laku eksplosif dan tak terduga				
Jumlah					
Nilai Total :					

0= Tidak Pernah

1= Kadang-Kadang

2= Sering

3= Selalu

Interpretasi Hasil :

ALASAN PENGKAJIAN

No	Jenis Pengkajian	Alasan
1.	Pertumbuhan :	
	a. Berat Badan dan Tinggi Badan	Tujuan Pengukuran BB dan TB ini adalah untuk menentukan status gizi anak, apakah anak normal, kurus, kurus sekali atau gemuk.
	b. Lingkar Kepala	Mengetahui apakah lingkar kepala anak dalam batas normal atautkah diluar batas normal sesuai dengan usia perkembangannya.
2.	Perkembangan :	
	a. TDD (Tes Daya Dengar)	Menemukan gangguan pendengaran sejak dini, agar dapat segera ditindak lanjuti untuk meningkatkan kemampuan daya dengar dan bicara anak

No	Jenis Pengkajian	Alasan
	b. TDL (Tes Daya Lihat)	Deteksi dini kelainan daya lihat agar dapat segera ditanggulangi sehingga kesempatan memperoleh ketajaman daya lihat menjadi lebih.
	c. ME (Mental Emosional)	- Anak (pasien) yang diambil berusia 11 bulan 13 hari - Sebagai Deteksi Dini adanya gangguan emosional dari dalam diri anak
	d. Deteksi Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas (GPPH)	- Anak (pasien) usia 11 bulan 13 hari - Sebagai Deteksi Dini adanya gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas pada anak

No	Hasil Pengkajian	Intervensi
1.	Pertumbuhan :	
	a. Berat Badan dan Tinggi Badan (Status Gizi) : baik BB: 7,8 kg TB: 70 cm	-
	b. Lingkar Kepala : 39 cm	-
2.	Perkembangan :	
	a. Denver Developmental Screening Test (DDST) Interpretasi hasil :	-
	b. TDD (Tes Daya Dengar) : Hasil:	-
	c. ME (Mental Emosional) : Hasil:	
	d. Deteksi Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas (GPPH)	- .

B. RIWAYAT PSIKOSOSIAL

Status Psikologi :

Cemas Takut Marah Sedih Kecenderungan bunuh diri

lain lain, Sebutkan:

Status Sosial :

1. Hubungan pasien dengan anggota keluarga
baik tidak baik
2. Tempat tinggal : Rumah Apartement Panti Lainnya

C. PEMERIKSAAN FISIK

Tekanan Darah: mmHg Nadi : x/mnt Pernafasan: x/ mnt
Suhu : °C

- Neurologi

Kesadaran : kompos mentis apatis somnolen sopor coma

Gangguan neurologis : ☐Tidak ada Ada, sebutkan:

- Pernapasan

Irama : Regular Irregular

Retraksi dada : Tidak ada Ada

Bentuk dada : Normal Tidak normal, sebutkan:

Pola nafas : Normal Tidak normal, sebutkan :
ada benda asing (secret)

Suara nafas : Normal Tidak normal, sebutkan

Ronchi

Nafas Cuping Hidung: Tidak ada Ada

Sianosis : Tidak ada Ada

Alat bantu nafas:

Spontan ☒ Kanul/RB Mask/ NRB Mask O₂: lpm
(lingkari yang sesuai)

Ventilator, setting:

- Sirkulasi

Sianosis : ☐Tidak ada Ada Edema : ☐Tidak ada Ada

Pucat : ☐ Tidak ada Ada Akral : ☐ Hangat ☒Dingin

Intensitas nadi : Kuat ☐ Lemah ☐Bounding

CRT : < 3detik ☐ > 3 detik

Irama nadi : ☐Reguler Irreguler

Clubbing finger : Tidak ada ☐ Ada

- Gastrointestinal

☐Labio / Palatoschizis ☐Perdarahan gusi Lain-lain:

Muntah : ☐Ya Tidak Nyeri ulu hati : Tidak ada ☐Ada

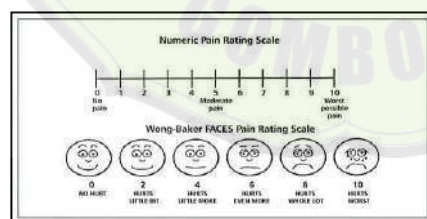
Mual : ☐Ya Tidak Ascites : ☐Tidak ada ☒Ada

Peristaltik Usus: x/mnt Lingkar perut : cm

- Eliminasi
 - Defekasi
 - Pengeluaran : Anus ☐ Stoma, sebutkan : _____
 - Frekuensi : _____ Konsistensi : lembek
 - Karakteristik Feses: ☐ Normal ☐ Cair ☐ Hijau
 - ☐ Dempul ☐ Terdapat darah ☐ Lain lain: _____
 - Urin
 - Pengeluaran : Spontan ☐ Kateter urine ☐ Cystostomy
 - Kelainan : Tidak ada ☐ Ada, sebutkan: _____
 - Diuresis : _____ ml/jam
- Integumen
 - Warna kulit : ☐ Normal ☐ Pucat ☐ Kuning ☐ Mottled
 - Kelainan : Tidak Ada ☐ Ada
 - Risiko dekubitus : Tidak Ada ☐ Ada
 - Luka : Tidak Ada ☐ Ada
- Muskuloskeletal
 - Kelainan Tulang : Tidak Ada ☐ Ada, sebutkan _____
 - Gerakan anak : ☐ Bebas ☐ Terbatas
- Genetalia
 - Normal ☐ Kelainan, sebutkan: _____

D. SKRINING NYERI

1. Adakah rasa nyeri: Tidak ☐ Ya ☐
- Frekuensi: _____ Durasi: _____ Lokasi: gusi
2. Skor nyeri:



3. Tipe Nyeri: ☐ Terus Menerus ☐ Hilang Timbul
4. Karakteristik Nyeri: ☐ Terbakar ☐ Tertusuk ☐ Tumpul ☐ Tertekan
- ☐ Berat ☐ Tajam ☐ Kram
5. Nyeri Mempengaruhi: ☐ Tidur ☐ Aktivitas Fisik ☐ Konsentras
- ☐ Emosi ☐ Nafsu Makan

A. SKRINING GIZI

TB: cm BB: kg

**SKRINING GIZI ANAK USIA 1 BULAN – 18 TAHUN
(MODIFIKASI STRONG – KIDS)**

No	Pertanyaan	Jawaban	
1	Apakah pasien memiliki status nutrisi kurang atau buruk secara klinis? (Anak kurus/ sangat kurus, mata cekung, wajah tampak “tua”, edema, rambut tipis dan jarang, otot lengan dan paha tipis, iga gambang, perut kempes, bokong tipis dan kisut)	Tidak (0)	Ya (1)
2	Apakah terdapat penurunan berat badan selama 1 bulan terakhir? Atau untuk bayi <1 tahun berat badan tidak naik selama 3 bulan terakhir? <i>Jika pasien menjawab tidak tahu, dianggap jawaban “Ya”</i>	Tidak (0)	Ya (1)
3	Apakah terdapat SALAH SATU dari kondisi berikut? 1) Diare profuse ($\geq 5x/hari$) dan atau muntah ($> 3x/hari$) 2) Asupan makan berkurang selama 1 minggu terakhir	Tidak (0)	Ya (1)
4	Apakah terdapat penyakit dasar atau keadaan yang mengakibatkan pasien berisiko mengalami malnutrisi (lihat tabel di bawah)?	Tidak (0)	Ya (2)
TOTAL		0	

Daftar Penyakit atau keadaan yang berisiko mengakibatkan malnutrisi

• Diare persisten (≥ 2 minggu)	• Infeksi HIV	• Wajah Dismorfik (aneh)
• Prematuritas	• Kanker	• Penyakit metabolik
• Penyakit Jantung Bawaan	• Penyakit hati kronik	• Retardasi metabolik
• Kelainan bawaan 1 atau lebih (Celah bibir&langit-labial, atresia ani, dll)	• Penyakit ginjal kronik	• Keterlambatan perkembangan
• Penyakit Akut Berat	• Penyakit paruKronik	• Luka bakar
	• Terdapat stoma usus halus	• Rencana operasi mayor
	• Trauma	• Obesitas
	• Konstipasi berulang	
	• Gagal Tumbuh (Ukuran	

- Paru : Pneumonia, pendek & Mungil)
Asma, dll
- Ginjal : GGA, GNA, dll
- Hatc : Hepatitis, dll

Skor 0 (resiko malnutrisi kecil) lapor DPJP

Skor 1-3 (resiko malnutrisi sedang) lapor DPJP dan disarankan

Jika skor 4 – 5 (automatic policy) lapor ke dokter pemeriksa dan disarankan untuk dirujuk ke Poliklinik Gizi

E. STATUS FUNGSIONAL

PENGKAJIAN RISIKO JATUH ANAK (SKALA HUMPTY DUMPTY)

Parameter	Kriteria	Skor	Nilai Skor
Umur	Dibawah 3 tahun	4	
	3-7 tahun	3	
	7-13 tahun	2	
	>13tahun	1	
Jenis kelamin	Laki-laki	2	
	Perempuan	1	
Diagnosis	Gangguan Neurologis	4	
	Perubahan dalam oksigenisasi (masalah saluran nafas, dehidrasi, anemia,anorexia, sinkop, Sakit kepala dll)	3	
	Kelainan psikis/ perilaku	2	
	Diagnosis lain	1	
Gangguan kognitif	Tidak sadar terhadap keterbatasan	3	
	Lupa keterbatasan	2	
	Mengetahui kemampuan diri	1	
Faktor lingkungan	Riwayat jatuh dari tempat tidur saat bayi/ anak	4	
	Pasien menggunakan alat bantu atau box/ mebel	3	
	Pasien berada di tempat tidur	2	
	Pasien diluar ruang rawat	1	
Respon terhadap operasi/' obat penenang/efek anastesi	Dalam 24 jam	3	
	Dalam 48 jam	2	
	>48 jam	1	

Penggunaan obat	Penggunaan obat: sedative (kecuali pasien ICU, yang menggunakan sedasi dan paralisis) hipnotik, barbiturat, fenotialin, antidepresan, laksatif/ diuretika, narkotik	3	
	Salah satu dari pengobatan diatas	2	
	Pengobatan lain	1	
TOTAL			

Skor : 7 – 11 (resiko jatuh rendah); ≥ 12 (resiko jatuh tinggi)

F. KEBUTUHAN EDUKASI

Hambatan pembelajaran :

Tidak ada	Pendengaran	Lain-lain
Penglihatan	Kognitif	
Budaya/kepercayaan	Emosi	
Bahasa	Motivasi	

Edukasi yang diperlukan :

Stimulasi tumbuh kembang	Nutrisi
Perawatan Luka	Perawatan stoma
Managemen nyeri	Medikasi
Lain-lain:	Jaminan finansial

G. TERAPI OBAT

H. PEMERIKSAAN PENUNJANG

.....

I. ANALISA DATA

No	Data	Pathway	Masalah Keperawatan	Etiologi
1				

2				
---	--	--	--	--

PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

J. INTERVENSI

No. DX	SLKI	SIKI	Paraf
	1.	1.	
	1.	1.	

K. IMPLEMENTASI

Tanggal/ Jam	IMPLEMENTASI	Respon	TTD

L. EVALUASI

No. Dx	Hari/Tanggal/Jam	Evaluasi	TTD
		-	
		-	



Lampiran 4 Satuan Acara Bermain

SATUAN ACARA BERMAIN “TERAPI BERMAIN MEWARNAI GAMBAR” UNTUK MENURUNKAN TINGKAT KECEMASAN ANAK USIA 3-6 TAHUN SELAMA MASA PERAWATAN DI RSUD Prof. Dr MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

A. TOPIK/JUDUL PERMAINAN

TERAPI BERMAIN MEWARNAI GAMBAR HEWAN KUPU-KUPU DAN BUAH NANAS

B. TUJUAN UMUM

Setelah terapi bermain dilakukan diharapkan anak dapat melanjutkan tumbuh kembangnya, mengembangkan aktivitas serta kreatifitas melalui pengalaman bermain yang dilakukan dan beradaptasi efektif terhadap stress karena proses hospitalisasi.

C. TUJUAN KHUSUS

Setelah dilakukan terapi bermain mewarnai selama 30 menit, diharapkan anak :

- a. Gerakan motorik halusnya lebih terarah
- b. Berkembang kognitifnya
- c. Dapat mewarnai gambar yang disukai
- d. Dapat bersosialisasi dan berkomunikasi dengan tema sebaya yang dirawat di ruang yang sama
- e. Kejenuhan selama dirawat di rumah sakit berkurang
- f. Anak bisa merasa senang dan tidak takut lagi dengan petugas kesehatan (dokter atau perawat)

D. SASARAN

Anak prasekolah usia 3-6 tahun yang menjalani hospitalisasi

E. ALAT PERMAINAN

- a. Kertas gambar yang siap diwarnai
- b. Alat untuk mewarnai (pensil warna/spidol/crayon)

F. WAKTU/RUANG

30 menit / Ruang Aster RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

G. LATAR BELAKANG

Memasuki rumah sakit sering menimbulkan pengalaman traumatik, khususnya pada pasien anak yaitu ketakutan yang diakibatkan stress hospitalisasi. Faktor-faktor penyebab stress hospitalisasi yakni adanya perpisahan antara anak dan orang tua, anak kehilangan kendalinya dan ketakutan anak pada tindakan medis yang menyebabkan nyeri. Sebagai akibatnya anak akan meluapkan ketakutannya dengan aksi seperti menolak tindakan keperawatan atau tidak kooperatif, menangis, memukul bahkan menendang. Salah satu cara yang bias dilakukan untuk mengurangi efek dari hospitalisasi pada anak yakni dengan melakukan kegiatan bermain.

Bermain merupakan suatu kegiatan yang dilakukan sukarela untuk memperoleh kesenangan dan kepuasan. Selain itu, bermain juga mampu menstimulasi pertumbuhan dan perkembangan anak, melatih kemampuan fisik, intelektual, emosional dan sosial. Salah satu intervensi keperawatan dalam mengurangi efek hospitalisasi pada anak yaitu dengan mengajak aktivitas bermain.

Aktivitas bermain dapat dilakukan sebelum melakukan tindakan keperawatan pada anak. Hal tersebut untuk mengatasi rasa tegang dan emosi yang dialami anak saat dilakukan tindakan keperawatan. Aktivitas dapat berupa terapi bermain mewarnai gambar. Mewarnai gambar adalah salah satu aktivitas yang mampu membuat anak kreatif dan bebas untuk berekspresi.

H. KRITERIA HASIL

Tingkat Ansietas menurun

I. PENGORGANISASIAN

LEADER : Syauqii Raihan Abdillah

CO LEADER :

OBSERVER : Vira Putri Wijaya

J. KEGIATAN

No	Waktu	Kegiatan bermain	Kegiatan peserta
1	5 menit	Pembukaan: 1. Perawat membuk	Menjawab salam

		a kegiatan dan mengucapkan salam - Perawat memperkenalkan diri - Perawat menjelaskan tujuan dan peraturan kegiatan - Perawat menjelaskan media yang akan dijadikan mediapermainan - Kontrak waktu	Pasien mendengarkan Pasien memperhatikan Pasien memperhatikan Pasien mendengarkan
2	20 menit	Pelaksanaan : - Perawat mengatur posisipasien - Perawat membagikan buku gambar, spidol/pensil warna/crayon - Perawat mengajak dan memotivasi pasien untuk mengungkapkan gambar yang diinginkan - Memulai mewarnai gambar dengan didampingi oleh perawat - Perawat memberikan semangat selama terapi berlangsung - Perawat memotivasi anak memilih warna yang disukainya - Apabila anak tidak aktif maka melibatkan orang tua untuk mendampingi dan membantu anak mewarnai gambar	Pasien mengatur posisi Pasien menerima gambar yang siap diwarnai Pasien memilih gambar Pasien mewarnai gambar Pasien mewarnai gambar

		yang diberikan	Pasien memilih warna Orang tua pasien mendampingi proses pelaksanaan
3	3 menit	Evaluasi : 1. Menanyakan perasaan anak setelah dilakukan terapi bermain mewarnai gambar	Pasien mengungkapkan perasaan
4	2 menit	Penutup : 1. Perawat menutup acara permainan dengan memberikan reward padapasien 2. Mengucapkan terima kasih dan mengucapkan salam	Pasien menerima reward Menjawab salam

K. EVALUASI

1. Evaluasi struktural

a. Persiapan media

Media yang digunakan dalam terapi bermain ini meliputi :

- 1) Gambar Hewan dan Buah yang siap di warnai
- 2) Pensil warna

b. Persiapan materi

Materi disediakan dalam bentuk selebaran kertas yang berisi tentang gambar yang akan diwarnai

c. Persiapan peserta

- 1) Mengucapkan salam
- 2) Menanyakan kabar
- 3) Berdoa sebelum melakukan kegiatan

- 4) Kontrak waktu
2. Evaluasi proses
 - a. Pasien mampu mengikuti kegiatan bermain mewarnai
 - b. Mendeskripsikan tentang pentingnya terapi mewarnai kepada keluarga pasien untuk mengurangi kecemasan pada pasien yang mengalami hospitalisasi
3. Evaluasi hasil

Sebanyak 80% pasien mampu mengikuti kegiatan yang dilakukan



Lampiran 5 Standart Prosedur Operasional

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL

	INSTRUKSI KERJA TERAPI BERMAIN		
	No. Dokumen IK- UPT-KES- ANAK/00/002/001	Nomor revisi-01	Halaman dari 2
Kegiatan yang dilakukan sesuai dengan keinginan dalam mengatasi konflik diri dalam dirinya yang tidak disadari serta dengan keinginan sendiri untuk memperoleh kesenangan			PENGERTIAN
1. Meminimalisir tindakan keperawatan yang traumatis 2. Mengurangi kecemasan 3. Membantu mempercepat penyembuhan 4. Sebagai fasilitas komunikasi 5. Persiapan untuk hospitalisasi atau surgery 6. Sarana untuk mengekspresikan perasaan			TUJUAN
Pasien anak			KEBIJAKAN
Perawat			PETUGAS
1. Pasien dan keluarga diberikan tujuan bermain 2. Melakukan kontrak waktu 3. Tidak mengantuk 4. Keadaan umum membaik 5. Pasien bisa dengan tiduran atau duduk/ sesuai kondisi pasien			PERSIAPA PASIEN
1. Rancangan program bermain yang lengkap dan sistematis 2. Alat bermain sesuai dengan umur/ jenis kelamin dan tujuan (buku gambar, pensil warna)			PERALATAN
A. Tahap pra interaksi 1. Melakukan verifikasi data sebelumnya bila ada 2. Membawa alat di dekat pasien dengan benar B. Tahap orientasi 1. Memberikan salam sebagai pendekatan terapeutik 2. Memperkenalkan diri dan menanyakan nama, tempat, tanggal lahir (sambil melihat gelang pasien) 3. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada pasien dan keluarga 4. Menanyakan kesediaan pasien sebelum dilakukan tindakan C. Tahap kerja 1. Membaca tasmiyah 2. Memberikan privasi pasien dengan menutup korden 3. Mencuci tangan 4. Memberi petunjuk pasien anak cara bermain 5. Mempersilahkan anak untuk melakukan permainan / mewarnai 6. Memotivasi keterlibatan pasien dan keluarga 7. Memberi pujian pada anak bila dapat melakukan			PROSEDUR PELAKSANA

8. Mengobservasi emosi, hubungan inter-personal, psikomotor	
D. Tahap pra interaksi 1. Melakukan verifikasi data sebelumnya bila ada 2. Membawa alat di dekat pasien dengan benar E. Tahap orientasi 1. Memberikan salam sebagai pendekatan terapeutik 2. Memperkenalkan diri dan menanyakan nama, tempat, tanggal lahir (sambil melihat gelang pasien) 3. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada pasien dan keluarga 4. Menanyakan kesediaan pasien sebelum dilakukan tindakan F. Tahap kerja 1. Membaca tasmiyah 2. Memberikan privasi pasien dengan menutup korden 3. Mencuci tangan 4. Memberi petunjuk pasien anak cara bermain 5. Mempersilahkan anak untuk melakukan permainan / mewarnai 6. Memotivasi keterlibatan pasien dan keluarga 7. Memberi pujian pada anak bila dapat melakukan 8. Mengobservasi emosi, hubungan inter-personal, psikomotor	PROSEDUR PELAKSANA
9. Meminta anak menceritakan apa yang dilakukan/dibuatnya 10. Menanyakan perasaan pasien setelah bermain 11. Menanyakan perasaan dan pendapat keluarga tentang bermain D. Terminasi 1. Merapikan pasien 2. Melakukan evaluasi tindakan 3. Membaca tahmid dan berpamitan pada pasien 4. Merapikan alat dan mencuci tangan 5. Mencatat kegiatan dalam lembar catatan keperawatan	
SI KEPERAWATAN DIII KEPERAWATAN	UNIT TERKAIT
1. Departemen Kesehatan RI, Dirjenyanmed, 1991, Prosedur Perawatan Dasar, Direktorat Rumah Sakit dan Pendidikan 2. Wong, Donna L. 2004. Pedoman Klinis Keperawatan Pediatrik. Edisi 4. Jakarta; EGC	DOKUMEN TERKAIT

Lampiran 6 Lembar Penjelasan

LEMBAR PENJELASAN RESPONDEN

Kepada Yth.
Calon Responden Penelitian
Di tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah Mahasiswi Program Studi Pendidikan Profesi Ners Reguler A Universitas Muhammadiyah Gombong.

Nama : Syauqii Raihan Abdillah

NIM : 202303094

Akan mengadakan studi kasus dengan judul “ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN HOSPITALISASI DENGAN MASALAH KEPERAWATAN ANSIETAS DENGAN PEMBERIAN TERAPI BERMAIN MEWARNAI GAMBAR DI RUANG ASTER RSUD Prof. Dr. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO”. Studi kasus ini tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan bagi responden, kerahasiaan semua informasi responden akan dijaga, dan hanya dipergunakan untuk kepentingan studi kasus. Jika Anda tidak bersedia menjadi responden, maka tidak ada paksaan dan ancaman bagi Anda dan keluarga. Apabila Anda bersedia menjadi responden, maka saya mohon untuk menandatangani lembar persetujuan yang terlampir di belakang.

1. Apabila Bapak/Ibu bersedia berpartisipasi, terlebih dahulu akan dilakukan anamnesa mengenai keluhan Bapak/Ibu.
2. Kemudian Bapak/Ibu akan menandatangani lembar persetujuan yang akan disaksikan oleh keluarga.
3. Apabila saat studi kasus berlangsung tetapi Bapak/Ibu ingin mengundurkan diri karena merasa tidak nyaman, maka Bapak/Ibu diperbolehkan mengundurkan diri dari studi kasus ini.

Demikian surat permohonan ini saya ajukan, atas perkenaan dan kesediaan responden dalam studi kasus ini, saya mengucapkan banyak terimakasih.

Hormat Saya,

Syauqii Raihan Abdillah

Lampiran 7 Informed Consent

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Setelah membaca dan memahami isi penjelasan pada lembar pertama, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama (Inisial) :

Umur :

Alamat :

Jenis Kelamin :

Menyatakan bersedia berpartisipasi sebagai responden dalam studi kasus yang akan dilakukan oleh Mahasiswi Program Studi Pendidikan Profesi Ners Reguler A Universitas Muhammadiyah Gombong.

Nama : Syauqii Raihan Abdillah

NIM : 202303094

Dengan “ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN HOSPITALISASI DENGAN MASALAH KEPERAWATAN ANSIETAS DENGAN PEMBERIAN TERAPI BERMAIN MEWARNAI GAMBAR DI RUANG ASTER RSUD Prof. Dr. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO”. Saya memahami bahwa studi kasus ini tidak berakibat negatif dan merugikan bagi saya, karena penelitian ini digunakan untuk pengembangan ilmu kesehatan. Oleh karena itu, saya bersedia menjadi responden dalam studi kasus dengan menandatangani surat persetujuan ini. Apabila saya merasa tidak nyaman, maka saya berhak mundur dari studi kasus ini dan tidak ada paksaan dari pihak manapun.

Saksi/Keluarga

Peneliti

Purwokerto,

2024

Responden

(.....)

(Syauqii Raihan
Abdillah)

(.....)

Lampiran 8 Instrumen Pengukuran Ansietas

LEMBAR PENGUKURAN SKALA NILAI KECEMASAN

IDENTIFIKASI PASIEN

Nama :

Tanggal lahir :

Jenis kelamin :

Petunjuk Pengisian

1. Mengukur kecemasan menggunakan Children' Fear Score (CFS) (McMurthy., dkk. 2010) dengan metode observasi penelitian melihat tingkat kecemasan anak dengan melihat karakteristik pada bagian mata, mulut dan kerutan di wajah. Skoring dari instrumen adalah:

Skala 0= tidak cemas sama sekali (netral)

Skala 1= sedikit cemas mulut terbuka

Skala 2= cemas dengan 1 kerutan di dahi

Skala 3= cemas dengan 2 kerutan di dahi

Skala 4= sangat cemas



Lampiran 9 Lembar Observasi

**LEMBAR OBSERVASI PENGUKURAN SKALA NILAI KECEMASAN
CHILDREN' FEAR SCORE (CFS)**

Nama/Inisial :

Umur :

Alamat :

PRE INTERVENSI

☐ : 0

☐ : 1

☐ : 2

☐ : 3

☐ : 4

Keterangan:

Skala 0= tidak cemas sama sekali (netral)

Skala 1= sedikit cemas mulut terbuka

Skala 2= cemas dengan 1 kerutan di dahi

Skala 3= cemas dengan 2 kerutan di dahi

Skala 4= sangat cemas

Nama/Inisial :

Umur :

Alamat :

POST INTERVENSI

☐ : 0

☐ : 1

☐ : 2

☐ : 3

☐ : 4

Keterangan :

Skala 0= tidak cemas sama sekali (netral)

Skala 1= sedikit cemas mulut terbuka

Skala 2= cemas dengan 1 kerutan di dahi

Skala 3= cemas dengan 2 kerutan di dahi

Skala 4= sangat cemas

LEMBAR OBSERVASI PENGUKURAN SKALA KECEMASAN PASIEN

No	Nama/Inisial	Keterangan					
		Hari ke 1		Hari ke 2		Hari Ke 3	
		Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah
1	An. P	3	3	3	2	2	1
2	An. F	3	2	2	2	1	0
3	An. S	3	3	2	2	1	0
4	An. N	3	3	3	2	2	1
5	An. A	3	2	2	2	1	1

Keterangan:

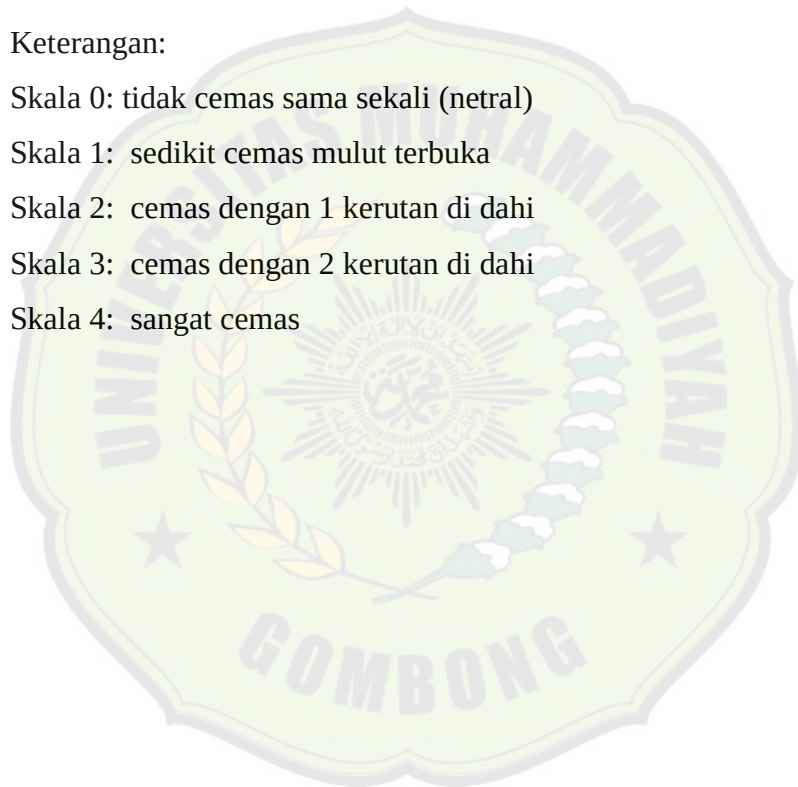
Skala 0: tidak cemas sama sekali (netral)

Skala 1: sedikit cemas mulut terbuka

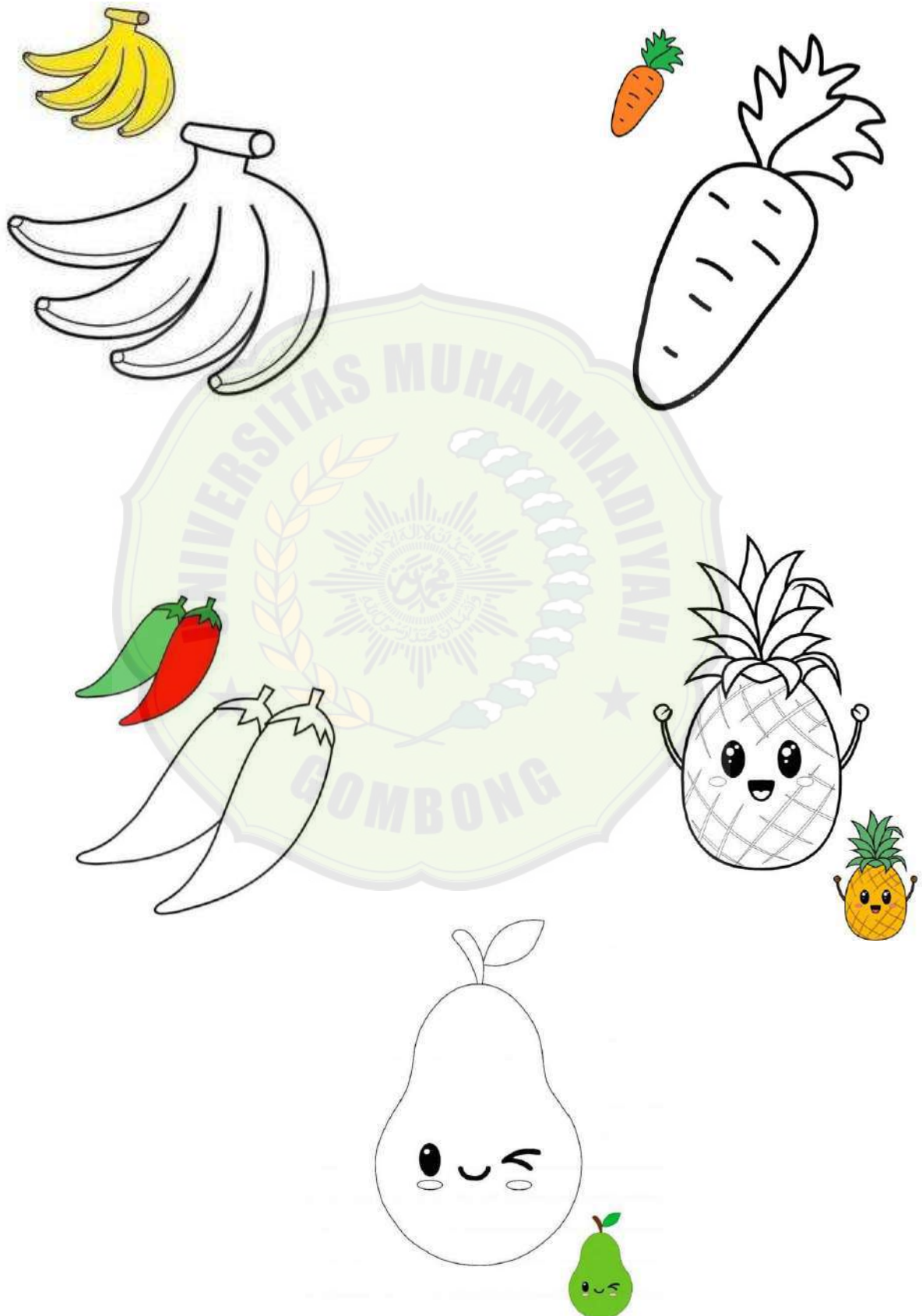
Skala 2: cemas dengan 1 kerutan di dahi

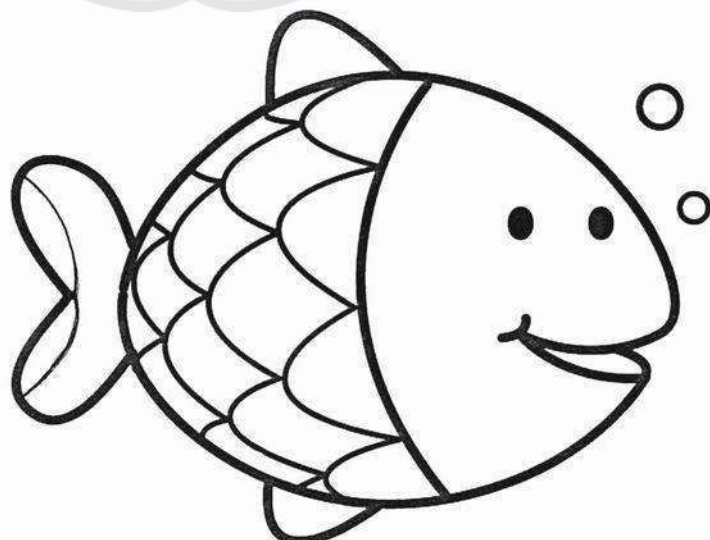
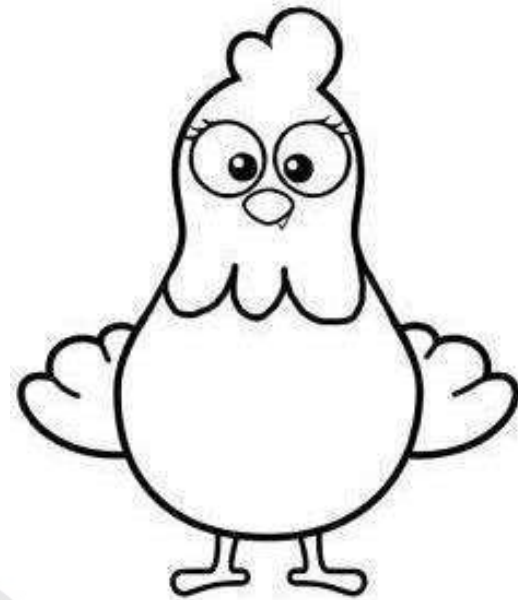
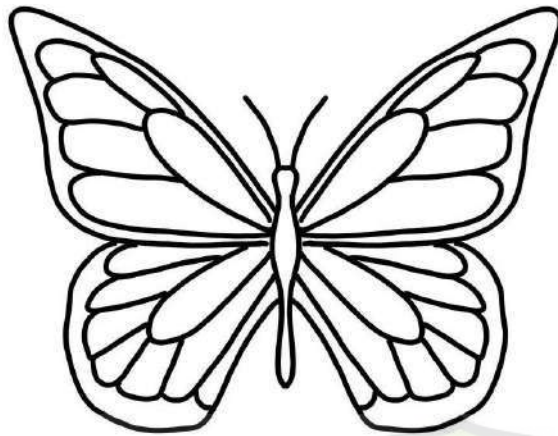
Skala 3: cemas dengan 2 kerutan di dahi

Skala 4: sangat cemas



Lampiran 10 Media Gambar Mewarnai





Lampiran 11 Dokumentasi Pengambilan Data



Lampiran 12 Lembar Bimbingan

FORMAT KEGIATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Syauqi Raihan Abdillah

NIM : 202303094

Pembimbing : Ning Iswati, M.Kep

Hari/Tanggal Bimbingan	Topik/Materi dan Saran Pembimbing	Tanda Tangan Mahasiswa	Paraf Pembimbing
13 November 2023	Konsul Judul		
19 Februari 2024	Konsul BAB I, II dan III		
28 Februari 2024	Revisi BAB I, II dan III		
02 Maret 2024	Acc Ujian Proposal		
12 Agustus 2024	Konsul BAB IV dan V		
12 Agustus 2024	Revisi BAB IV dan V		
13 Agustus 2024	Acc Ujian hasil		

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan

Profesi Ners Program Profesi,



(Wuri Utami, M.Kep)