

# LAMPIRAN

|                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <b>YAYASAN PANTI RAPIH</b><br><b>SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PANTI RAPIH YOGYAKARTA</b><br><small>Jalan Tuntalar 401 Pringsurang, Condongcatur, Depok, Sleman, Yogyakarta<br/>Telp (0274) 518977, 542744 Fax (0274) 587143<br/>Website : www.stikespantirapih.ac.id E-mail : stikespr@stikespantirapih.ac.id</small> | <br><small>Love that Reads</small> |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

---

07 April 2026

Nomor : 692/STIKes-PR/B/IV/2026  
Hal : Permohonan izin studi pendahuluan

Yth. Direktur Rumah Sakit Panti Nugroho  
Jalan Kaliurang Km.17 Pakem, Sleman,  
Daerah Istimewa Yogyakarta

Dengan hormat,  
Dalam rangka menyelesaikan tugas pada Mata Kuliah Skripsi (SK VIII.3) bagi Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Sarjana Program RPL Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Rapih Yogyakarta Tahun Akademik 2025/2026, maka dengan ini kami mohon mahasiswa di bawah ini diperkenankan melakukan studi pendahuluan di Rumah Sakit Panti Nugroho. Adapun mahasiswa tersebut adalah:

Nama : Esty Ida Widhati  
NPM : 202543054  
Judul Skripsi : Proposal Pengaruh Terapi Bermain Medical Play terhadap Tingkat Kecemasan Anak Prasekolah yang mengalami Hospitalisasi di Rumah Sakit Panti Nugroho

Demikian surat permohonan izin dari kami. Atas perhatian dan izin yang diberikan, kami ucapkan terima kasih.

  
Theresia Latic Pujiastuti, Ns., M.Kep, Ph.D.



**YAYASAN PANTI RAPIH  
RUMAH SAKIT PANTI NUGROHO**

Jalan Kaliurang km 17, Pakem, Sleman 55282  
Telepon (0274) 895186 (*Hunting*), Faksimile (0274) 897232  
e-mail: [rumahsakit.pantinugroho@gmail.com](mailto:rumahsakit.pantinugroho@gmail.com)  
[www.pantinugroho.or.id](http://www.pantinugroho.or.id)



Yogyakarta, 22 April 2026

No. : 562/RSPN/B-1/IV/2026  
Hal : Jawaban Permohonan Studi Pendahuluan

Kepada  
Yth. Ketua  
STIKes Panti Rapih  
Jalan Cik Di Tiro No. 30 Yogyakarta

Menanggapi surat Saudara tertanggal 09 April 2025 No. 692/STIKes-PR/B/IV/2026, perihal Permohonan Izin Studi Pendahuluan bagi mahasiswa tersebut di bawah ini:

- Nama : Esty Ida Widati
  - NIM : 202543054
  - Program Studi : Keperawatan Program Sarjana Program RPL
- Judul Karya Ilmiah : Proposal Pengaruh Terapi bermain Medical Play terhadap Tingkat Kecemasan Anak Prasekolah yang mengalami Hospitalisasi di Rumah Sakit panti Nugroho.

Dengan ini disampaikan bahwa pada dasarnya kami tidak keberatan Mahasiswa tersebut melaksanakan Studi Pendahuluan di RS Panti Nugroho dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Selama melaksanakan Studi Pendahuluan, mahasiswa diharapkan mentaati peraturan yang berlaku di RS Panti Nugroho.
2. Selama melaksanakan Studi Pendahuluan, mahasiswa diwajibkan melaksanakan proses dan mengenakan tanda pengenal.
3. Tidak diperkenankan mengcopy berkas dan mendokumentasikan berkas dengan kamera dan lain-lain. Apabila ditemukan pelanggaran, maka pengambilan data akan dibatalkan, kecuali mendapatkan izin dari Kepala Departemen/Kepala Instalasi/Seksi terkait.
4. Data untuk kebutuhan Studi Pendahuluan ini hanya digunakan untuk kepentingan STIKes Panti Rapih dan Rumah Sakit Panti Nugroho (dengan Surat Pernyataan).
5. Sebelum melaksanakan Studi Pendahuluan, dimohon Saudara untuk ke kantor Personalia, untuk mengisi blangko Surat Pernyataan

Demikian surat Jawaban ini disampaikan. Atas perhatian dan kerjasamanya, diucapkan terima kasih.

Direktur  
  
dr. Caraka Anto Yuwono, MM  
YOGYAKARTA



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PANTI RAPIH YOGYAKARTA**  
**KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN**  
 Jln Tantular No.401, Pringwulung, Condongcatur, Depok, Sleman, Yogyakarta  
 email: kepk@stikespantirapih.ac.id

**KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN**  
**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PANTI RAPIH YOGYAKARTA**  
**THE HEALTH RESEARCH ETHICAL**  
**PANTI RAPIH SCHOOL OF HEALTH SCIENCES**

**KETERANGAN KELAIKAN ETIK**  
**("ETHICAL CLEARANCE")**  
 Np. 111/KEPK-STIKes-PR/VI/2026

Komite Etik Penelitian Kesehatan STIKes Panti Rapih Yogyakarta, setelah mempelajari dengan seksama rancangan penelitian yang diusulkan:

*The Health Research Ethical Panti Rapih School of Health Sciences, after studying the proposed research design carefully:*

**"Pengaruh Terapi Bermain *Medical Play* terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia 4-6 Tahun yang Mengalami Hospitalisasi di RS Panti Nugroho"**

Peneliti Utama  
*Principal Investigator* : Esty Ida Widhati

Anggota Peneliti  
*Investigator member* : -

Lokasi penelitian  
*Location* : Rumah Sakit Panti Nugroho

Unit/Lembaga  
*Institution* : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Rapih Yogyakarta

**Maka dengan ini menyatakan bahwa rencana penelitian tersebut telah memenuhi syarat atau dinyatakan laik etik untuk dilaksanakan.**  
*Thus hereby declare that the research design has qualified and been approved for the implementation.*

Demikian surat keterangan lolos kaji etik ini dibuat untuk diketahui dan dimaklumi oleh yang berkepentingan dan berlaku sejak tanggal 17 Juni 2026 sampai dengan 18 Juni 2027.  
*This ethical clearance is issued to be used appropriately and understood by all stakeholders and valid from June 17, 2026 until June 18, 2027.*

Yogyakarta, 17 Juni 2026  
 Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK)

*Bernadetta Eva Novati, S.Kep., Ns., MM*  
 Ketua

**Catatan (Notes):**

**Kewajiban peneliti (The obligations of researcher):**

- Menjaga kerahasiaan identitas subjek penelitian.  
*Keeping the confidentiality of the research subject identity.*
- Memberitahukan status penelitian apabila setelah masa berlakunya keterangan lolos kaji etik, penelitian masih belum selesai, atau ada perubahan protokol. Peneliti wajib mengajukan kembali permohonan kaji etik penelitian (amandemen protokol).  
*Informing about the research status if the research is not completed after passes the validity period of the ethical clearance, or there is a change in the protocol. The researchers must reappplies the application for a research ethical review (amendment protocol).*
- Melaporkan status penelitian apabila penelitian berhenti di tengah jalan, ada kejadian serius yang tidak diinginkan dan melaporkan pelaksanaan penelitian secara berkala.  
*Reporting the research status if it stops before it is completed, there are serious adverse events, and reporting the research conduct periodically.*
- Peneliti tidak boleh melakukan tindakan apa pun pada subjek sebelum penelitian lolos kaji etik, ada surat izin penelitian dan memberikan informed consent kepada subjek penelitian.  
*Researchers should not take any action on the subject before the study passes an ethical review, having a research license, and provides informed consent to the research subjects.*
- Setelah selesai penelitian, peneliti wajib memberikan laporan penelitian kepada Komite Etik Penelitian STIKes Panti Rapih.  
*After completing the research, the researchers is obliged to provide a report to the Health Research Ethical Committee of Panti Rapih Yogyakarta School of Health Sciences.*



**YAYASAN PANTI RAPIH**  
**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PANTI RAPIH YOGYAKARTA**  
Jalan Tantular 401 Pringwulung, Condongcatur, Depok, Sleman, Yogyakarta  
Telp. (0274) 518977, 542744 Fax (0274) 587143  
Website : [www.stikespantirapih.ac.id](http://www.stikespantirapih.ac.id) E-mail : [stikespr@stikespantirapih.ac.id](mailto:stikespr@stikespantirapih.ac.id)



---

18 Juni 2026

Nomor : 1237/STIKes-PR/B/VI/2026  
Perihal : Permohonan izin pengambilan data penelitian

**Yth. Direktur Rumah Sakit Panti Nugroho**  
**Jalan Kaliurang No.17, Sukanan, Pakembinangun,**  
**Pakem, Sleman, D.I.Yogyakarta**

Dengan hormat,  
Dalam rangka menyelesaikan tugas pada Mata Kuliah Skripsi (SK VIII.3) bagi Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Sarjana Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Rapih Yogyakarta Tahun Akademik 2025/2026, maka dengan ini kami mohon mahasiswa di bawah ini yang sudah mendapatkan Surat Keterangan Kelaikan Etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan STIKes Panti Rapih Yogyakarta Nomor: 111/KEPK-STIKes-PR/VI/2026 diperkenankan melakukan pengambilan data penelitian di **Rumah Sakit Panti Nugroho**. Adapun mahasiswa tersebut adalah :

Nama : Esty Ida Widhati  
NPM : 202543054  
Judul Skripsi : Pengaruh Terapi Bermain Medical Play terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia 4-6 Tahun yang Mengalami Hospitalisasi di RS Panti Nugroho

Demikian surat permohonan izin dari kami. Atas perhatian dan izin yang diberikan, kami ucapkan terima kasih.



Ketua

*[Signature]*

Yulia Wardani, MAN



**YAYASAN PANTI RAPIH**  
**RUMAH SAKIT PANTI NUGROHO**

Jalan Kaliurang km 17, Pakem, Sleman 55282  
Telepon (0274) 895186 (Hunting), Faksimile (0274) 897232  
e-mail: rumahsakit.pantinugroho@gmail.com  
www.pantinugroho.or.id



Yogyakarta, 24 Juni 2026

Nomor: 894/RSPN/B-1/VI/2026  
Perihal: Jawaban Permohonan Izin Penelitian  
Lampiran: -

Yth. Ketua  
STIKes Panti Rapih  
Jalan Tantular 401 Pringwulung, Condongcatur, Depok, Sleman

Menanggapi surat Saudara tertanggal 18 Juni 2026 No. 1237/STIKes-PR/B/VI/2026, perihal Permohonan Izin Pengambilan Data Penelitian di Rumah Sakit Panti Nugroho bagi Mahasiswa tersebut di bawah ini:

- Nama: Esty Ida Widhati
- NPM: 202543054
- Program Studi: Keperawatan Program Sarjana Program RPL
- Judul Karya Ilmiah: Pengaruh Terapi Bermain Medical Play terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia 4-6 Tahun yang Mengalami Hospitalisasi di RS Panti Nugroho

Dengan ini disampaikan bahwa kami menyetujui Mahasiswa tersebut untuk melakukan penelitian di Rumah Sakit Panti Nugroho dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Selama melaksanakan penelitian, Mahasiswa diharapkan mentaati peraturan yang berlaku di Rumah Sakit Panti Nugroho.
2. Tidak diperkenankan mengcopy berkas dan mendokumentasikan berkas dengan kamera dan lain-lain. Apabila ditemukan pelanggaran, maka pengambilan data akan dibatalkan, kecuali mendapatkan izin dari Kepala Departemen/Kepala Instalasi/Seksi terkait.
3. Menyerahkan draf penelitian paling lambat 1 (satu) minggu sebelum melaksanakan pendaftaran ujian skripsi ke Kepala Departemen Pelayanan Keperawatan untuk dikoreksi.
4. Data penelitian ini hanya digunakan untuk kepentingan STIKes Panti Rapih dan Rumah Sakit Panti Nugroho (dengan Surat Pernyataan).

Demikian surat jawaban ini disampaikan. Atas perhatian dan kerjasamanya, diucapkan terima kasih.

  
Direktur  
RUMAH SAKIT PANTI NUGROHO  
PAKEM  
Sleman  
Anto Yuwono, M.M.

## LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

Kepada Yth,  
Saudara/saudari calon responden  
Di Tempat

Dengan hormat,  
Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Esty Ida Widhati

NPM : 202543054

Adalah mahasiswi Stikes Panti Rapih program penelitian S1 Keperawatan yang sedang melakukan penelitian “Pengaruh Terapi Bermain Medical Play Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia 4-6 Tahun Yang Mengalami Hospitalisasi Di Rs Panti Nugroho”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah terapi bermain *medical play* dapat membantu mengurangi kecemasan pada anak selama menjalani perawatan di rumah sakit. Anak akan diminta untuk mengikuti terapi bermain serta akan dilakukan pengukuran tingkat kecemasan sebelum terapi bermain dan sesudah.

Oleh karena itu, peneliti meminta bantuan dan kesediaan Bapak/Ibu/Saudara untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

### A. Kesukarelaan untuk Mengikuti Penelitian

Bapak/Ibu dan anak secara sukarela berpartisipasi dalam penelitian ini tanpa ada paksaan sedikit pun. Apabila Bapak/Ibu tidak bersedia, atau di tengah jalan memutuskan untuk berhenti, maka Bapak/Ibu berhak menarik diri kapan saja. Penolakan untuk berpartisipasi tidak akan memengaruhi kualitas pelayanan keperawatan maupun medis yang diterima oleh anak Bapak/Ibu di RS Panti Nugroho.

## B. Prosedur Penelitian

Apabila Bapak/Ibu bersedia mengizinkan putra/putrinya berpartisipasi, Bapak/Ibu akan diminta menandatangani Lembar Persetujuan Responden (*Informed Consent*). Prosedur selanjutnya adalah:

1. Pre-test (10 menit sebelum bermain): Bapak/Ibu dimohon mengisi 1 set kuesioner yang berisi 15 pernyataan mengenai kondisi dan perilaku anak saat ini.
2. Intervensi (15menit): Anak Bapak/Ibu akan diajak melakukan terapi bermain peran dokter-dokteran (*medical play*) yang terstruktur menggunakan media boneka dan replika alat medis plastik yang aman (stetoskop mainan, termometer, spuit tanpa jarum) didampingi langsung oleh Bapak/Ibu selaku orang tua.
3. Post-test (10 menit setelah bermain): Bapak/Ibu akan diminta kembali mengisi kuesioner yang sama untuk mengevaluasi efek langsung dari terapi bermain terhadap kecemasan anak. Selama aktivitas berlangsung, peneliti atau asisten peneliti mengamati perilaku anak dari jarak jauh.

## C. Kewajiban Informan Penelitian

Sebagai informan, Bapak/Ibu berkewajiban mendampingi anak selama sesi bermain peran berlangsung dan mengisi kuesioner dengan jujur sesuai kondisi nyata yang dialami anak Bapak/Ibu. Apabila terdapat prosedur atau petunjuk pengisian yang kurang jelas, Bapak/Ibu diperkenankan untuk bertanya secara langsung kepada peneliti.

## D. Risiko

Penelitian ini tidak melakukan tindakan medis invasif seperti penyuntikan nyata. Namun, risiko minimal yang mungkin timbul adalah anak merasa bosan, mendadak rewel, atau merasa takut saat melihat replika suntikan mainan. Selain itu, ada risiko kelelahan fisik karena anak sedang dalam kondisi sakit. Antisipasi Peneliti: Untuk mengatasinya, peneliti membatasi waktu bermain (maksimal 15menit), mensterilkan alat mainan dengan antiseptik pada setiap sesi, dan jika

anak menangis atau tidak nyaman, permainan akan langsung dihentikan demi menjaga istirahat putra/putri Bapak/Ibu.

#### E. Kerahasiaan

Semua data informasi pribadi, baik nama Bapak/Ibu maupun identitas anak, akan dilindungi kerahasiaannya sepenuhnya oleh peneliti. Pada lembar kuesioner dan tabulasi data komputer hanya akan dituliskan sistem pengodean (nomor responden atau inisial). Hasil penelitian ini murni digunakan untuk kepentingan ilmiah/tugas akhir dan akan dipublikasikan dalam bentuk data tanpa mencantumkan nama asli subjek.

#### F. Kompensasi (*Positive Reinforcement*)

Sebagai wujud apresiasi, ucapan terima kasih atas keberanian anak, serta sarana terapeutik lanjutan setelah pulang ke rumah, putra/putri Bapak/Ibu akan mendapatkan kompensasi langsung berupa hadiah 1 set alat permainan edukatif kedokteran (*medical kit*) yang baru setelah seluruh rangkaian pengisian data selesai dilakukan.

#### G. Informasi Tambahan

Bapak/Ibu diberikan kesempatan seluas-luasnya untuk menanyakan hal-hal yang belum jelas sehubungan dengan penelitian ini. Apabila membutuhkan penjelasan lebih lanjut selama masa perawatan, Bapak/Ibu dapat menghubungi peneliti utama secara langsung melalui No. HP/WhatsApp: 085700258640 atau email: .widhati.esty@gmail.com

Yogyakarta, 24 Juli 2026

Peneliti



Esty Ida Widhati

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama Orang Tua/Wali : *Sumiyati*

Nama Anak : *K*

Umur Anak : *4 tahun*

Menyatakan telah mendapatkan informasi yang jelas mengenai penelitian ini.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah terapi bermain *medical play* dapat membantu mengurangi kecemasan pada anak selama menjalani perawatan di rumah sakit. Anak akan diminta untuk mengikuti terapi bermain serta akan dilakukan pengukuran tingkat kecemasan sebelum terapi bermain dan sesudah.

Penelitian ini aman, tidak membahayakan anak dan tidak mengganggu perawatan medis. Data anak akan dirahasiakan dan hanya diperlukan dalam keperluan penelitian. Dengan ini saya bersedia memberikan izin anak saya untuk mengikuti penelitian ini.

Orang Tua/Wali



(*Sumiyati.....*)

Yogyakarta, 1 July 2026

Peneliti



(*Risty Idris.....*)

## KUESIONER KECEMASAN ANAK

### *Spence Children Anxiety Scale*

#### *(Parent Report)*

#### A. Data Demografi

Nomor Responden :  
Tanggal pengisian :  
Nama anak (inisial) :  
Umur anak : tahun  
Jenis Kelamin : Laki-Laki/Perempuan  
Pengalaman dirawat di RS :

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

**B. KUESIONER KECEMASAN ANAK *Spence Children Anxiety Scale***  
**(Parent Report)**

Pilihlah jawaban yang sesuai dengan pilihan anda dengan berikan tanda (√) pada jawaban yang tersedia

Dengan Keterangan:

TP: Tidak pernah

SR: Sering

KK: Kadang-kadang

SL: Selalu

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

Dimodifikasi oleh Saputro, H (2017)

INSTRUMEN PENELITIAN  
KUESIONER KECEMASAN ANAK

*Spence Children Anxiety Scale*

(Parent Report)

**A. Data Demografi**

Nomor Responden : 16  
Tanggal pengisian : 1 July 2026  
Nama anak (inisial) : K  
Umur anak : 4 tahun  
Jenis Kelamin : Laki-Laki / Perempuan  
Pengalaman dirawat di RS : belum pernah

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

## A. Qoesioner Pre-Test

### B. KUESIONER KECEMASAN ANAK *Spence Children Anxiety Scale*

(Parent Report)

Pilihlah jawaban yang sesuai dengan pilihan anda dengan berikan tanda (✓) pada jawaban yang tersedia

Dengan Keterangan:

TP: Tidak pernah

SR: Sering

KK: Kadang-kadang

SL: Selalu

| Pernyataan                                                                        | TP | SR | KK | SL |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----|----|----|----|
| 1. Saya melihat anak saya ketakutan ketika dia berada di ruangan ini              |    |    |    | ✓  |
| 2. Anak saya sering menangis dan berteriak saat perawat mendekatinya              |    |    |    | ✓  |
| 3. Saya melihat wajah anak saya pucat ketika perawat menghampirinya               |    |    |    | ✓  |
| 4. Saya melihat anak saya sedih saat saya pergi meninggalkan dia di ruangan ini   |    |    |    | ✓  |
| 5. Anak saya menangis apabila saat bangun tidur saya tidak disampingnya           |    |    |    | ✓  |
| 6. Saya melihat anak saya takut saat dokter memeriksanya                          |    |    |    | ✓  |
| 7. Anak saya khawatir terhadap apa yang akan terjadi padanya                      |    | ✓  |    |    |
| 8. Saya merasa tangan anak saya dingin dan lembab saat dia berada di ruangan ini  |    | ✓  |    |    |
| 9. Saya melihat anak saya lemas dan tidak berdaya selama berada di ruangan ini    |    | ✓  |    |    |
| 10. Saya merasa anak saya sulit untuk berkonsentrasi selama berada di ruangan ini |    | ✓  |    |    |

| Pernyataan                                                                                          | TP | SR | KK | SL |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|----|----|
| 11. Saya melihat anak saya gugup saat melihat orang asing yang yang mendapat perawatan disampingnya |    |    |    | ✓  |
| 12. Saya melihat anak saya sering terkejut                                                          |    |    |    | ✓  |
| 13. Saya melihat anak saya enggan dan takut untuk menjawab pertanyaan dari perawat dan dokter       |    |    |    | ✓  |
| 14. Saya melihat anak saya tidak bisa tenang saat diperiksa                                         |    |    |    | ✓  |
| 15. Saya merasa jantung anak saya berdebar-debar saat ada petugas yang mendekat                     |    |    |    | ✓  |

Dimodifikasi oleh Saputro, H (2017)

56

B. Qoesioner *Post-Test*

**B. KUESIONER KECEMASAN ANAK *Spence Children Anxiety Scale***  
(*Parent Report*)

Pilihlah jawaban yang sesuai dengan pilihan anda dengan berikan tanda (✓) pada jawaban yang tersedia

Dengan Keterangan:

TP: Tidak pernah

SR: Sering

KK: Kadang-kadang

SL: Selalu

| Pernyataan                                                                        | TP | SR | KK | SL |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----|----|----|----|
| 1. Saya melihat anak saya ketakutan ketika dia berada di ruangan ini              | ✓  |    |    |    |
| 2. Anak saya sering menangis dan berteriak saat perawat mendekatinya              | ✓  |    |    |    |
| 3. Saya melihat wajah anak saya pucat ketika perawat menghampirinya               | ✓  |    |    |    |
| 4. Saya melihat anak saya sedih saat saya pergi meninggalkan dia di ruangan ini   | ✓  |    |    |    |
| 5. Anak saya menangis apabila saat bangun tidur saya tidak disampingnya           | ✓  |    |    |    |
| 6. Saya melihat anak saya takut saat dokter memeriksanya                          | ✓  |    |    |    |
| 7. Anak saya khawatir terhadap apa yang akan terjadi padanya                      |    |    | ✓  |    |
| 8. Saya merasa tangan anak saya dingin dan lembab saat dia berada di ruangan ini  | ✓  |    |    |    |
| 9. Saya melihat anak saya lemas dan tidak berdaya selama berada di ruangan ini    | ✓  |    |    |    |
| 10. Saya merasa anak saya sulit untuk berkonsentrasi selama berada di ruangan ini | ✓  |    |    |    |

| Pernyataan                                                                                          | TP | SR | KK | SL |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|----|----|
| 11. Saya melihat anak saya gugup saat melihat orang asing yang yang mendapat perawatan disampingnya | ✓  |    |    |    |
| 12. Saya melihat anak saya sering terkejut                                                          | ✓  |    |    |    |
| 13. Saya melihat anak saya enggan dan takut untuk menjawab pertanyaan dari perawat dan dokter       | ✓  |    |    |    |
| 14. Saya melihat anak saya tidak bisa tenang saat diperiksa                                         | ✓  |    |    |    |
| 15. Saya merasa jantung anak saya berdebar-debar saat ada petugas yang mendekat                     | ✓  |    |    |    |

Dimodifikasi oleh Saputro, H (2017)

16.

### 1. SOP *MEDICAL PLAY* USIA 4 TAHUN

| NO | Tahapan                            | Prosedur Pelaksanaan (Usia 4 Tahun)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|----|------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | Tahap Persiapan<br>(Pra-Interaksi) | 1. Identifikasi data pasien dan kondisi klinis anak.<br>2. Kontrak waktu: 15 menit<br>3. Siapkan alat permainan: boneka, stetoskop.<br>4. Cuci tangan dan siapkan lingkungan yang aman dan nyaman di tempat tidur anak.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 2  | Tahap Perkenalan<br>(Orientasi)    | 1. Berikan salam terapeutik dan sapa anak dengan ramah, dan panggil nama kesukaannya.<br>2. Jelaskan tujuan dan prosedur terapi bermain kepada orang tua.<br>3. Menanyakan kesiapan anak sebelum memulai dengan mebiarkannya memegang dan memeluk boneka terlebih dahulu.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 3  | Tahap Kerja                        | 1. Kenalkan alat medis : Boneka dan stetoskop <ul style="list-style-type: none"> <li>• Boneka: sebagai media bermain dan simulasi pasien.</li> <li>• Stetoskop: untuk mendengarkan suara dada dengan cara menempelkan pada dada boneka.</li> </ul> 2. Demonstrasikan cara penggunaan alat medis pada boneka (cara menempelkan stetoskop pada boneka).<br>3. Berikan kesempatan anak menyentuh dan memegang alat-alat tersebut.<br>4. Skenerio <i>Role Play</i> (anak menjadi perawat/dokter):<br>a. Peneliti mengarahkan dialog penuh:<br><i>“Dokter ini pasiennya sedang lemas. Yuk kita dengerin suara dadanya pakai ini (stetoskop). Wah bunyi ‘duk-duk ya. Pasiennya pintar tidak menangis ya”</i><br>b. Anak melakukan tindakan fisik sederhana: menempelkan stetoskop<br>5. Lanjutkan sesi bermain mandiri bersama orang tua<br>Peran orang tua: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Orang tua mendampingi anak selama bermain.</li> <li>• Orang tua membantu memegang boneka apabila diperlukan.</li> <li>• Orang tua memberikan motivasi agar anak mau mencoba menggunakan alat medis.</li> </ul> Peran peneliti: mengamati interaksi anak dan orang tua tanpa memberikan arahan secara langsung. |

| NO | Tahapan         | Prosedur Pelaksanaan (Usia 4 Tahun)                                                                                                                                                                                                                      |
|----|-----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                 | 6. Berikan pujian atas keberanian anak karena mau menyentuh alat medis dan berikan hadiah berupa permainan <i>medical play</i> .                                                                                                                         |
| 4  | Tahap Terminasi | 1. Simpulkan aktivitas bermain secara verbal.<br>2. Evaluasi perasaan anak dengan menanyakan secara langsung:<br><i>“senang tidak bermain dengan boneka tadi ?”</i><br>3. Berikan rencana tindak lanjut, rapikan alat-alat permainan dan mencuci tangan. |

Mengacu pada sumber: (Nurjanah & Nurhidayah, 2023)

## 2. SOP *MEDICAL PLAY* USIA 5 TAHUN

| NO | Tahapan                         | Prosedur Pelaksanaan ( Usia 5 Tahun )                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|----|---------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | Tahap Persiapan (Pra-Interaksi) | 1. Identifikasi data pasien dan kondisi klinis anak.<br>2. Kontrak waktu:15 menit<br>3. Siapkan alat permainan: boneka, termometer, spuit tanpa jarum.<br>4. Cuci tangan dan siapkan lingkungan yang aman dan nyaman di tempat tidur anak.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 2  | Tahap Perkenalan (Orientasi)    | 1. Berikan salam terapeutik dan sapa anak dengan ramah, dan panggil nama kesukaannya.<br>2. Jelaskan tujuan dan prosedur terapi bermain kepada orang tua.<br>3. Menanyakan kesiapan anak sebelum memulai dengan mebiarkannya memegang dan memeluk boneka terlebih dahulu.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 3  | Tahap Kerja                     | 1. Kenalkan alat medis : Boneka, termometer, spuit (tanpa jarum) <ul style="list-style-type: none"> <li>• Boneka: sebagai media bermain dan simulasi pasien.</li> <li>• Termometer: untuk pemeriksaan suhu tubuh dengan cara meletakkan termometer di ketiak boneka.</li> <li>• Spuit tanpa jarum: untuk simulasi pemberian obat suntik dengan cara menempelkan ujung spuit pada tangan boneka.</li> </ul> 2. Demonstrasikan cara penggunaan alat medis pada boneka (cara termometer pada boneka).<br>3. Berikan kesempatan anak menyentuh dan memegang alat-alat tersebut.<br>4. Skenerio <i>Role Play</i> (anak menjadi perawat/dokter): <p>a. Peneliti mengarahkan dialog penuh:<br/> <i>“Suster ini pasiennya badannya panas sepertinya demam. Ayo kita cek suhunya diketiak pakai termometer ini. Setelah itu, tolong beri obat lewat suntikan ini ya ditangan bonekanya. Katakan pada bonekanya supaya tenang dan berani di suntik”</i></p> <p>b. Anak menaruh termometer di ketiak boneka, lalu melakukan simulasi menyuntik boneka menggunakan spuit tanpa jarum.</p> 5. Lanjutkan sesi bermain mandiri bersama orang tua<br>Peran orang tua: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Orang tua mendampingi anak selama bermain.</li> </ul> |

| NO | Tahapan         | Prosedur Pelaksanaan ( Usia 5 Tahun )                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|----|-----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Orang tua mendampingi anak saat melakukan pemeriksaan suhu dan simulasi penyuntikan pada boneka.</li> <li>• Orang tua memberikan motivasi agar anak mau mencoba menggunakan alat medis.</li> </ul> <p>Peran peneliti: mengamati interaksi anak dan orang tua tanpa memberikan arahan secara langsung.</p> <p>6. Berikan pujian atas keberanian anak karena mau menyentuh alat medis dan berikan hadiah berupa permainan <i>medical play</i>.</p> |
| 4  | Tahap Terminasi | <p>1. Simpulkan aktivitas bermain secara verbal.</p> <p>2. Evaluasi perasaan anak dengan menanyakan secara langsung: “<i>senang tidak bermain dengan boneka tadi ?</i>”</p> <p>3. Berikan rencana tindak lanjut, rapikan alat-alat permainan dan mencuci tangan.</p>                                                                                                                                                                                                                      |

### 3. SOP *MEDICAL PLAY* USIA 6 TAHUN

| NO | Tahapan                         | Prosedur Pelaksanaan ( Usia 6 Tahun )                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|----|---------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | Tahap Persiapan (Pra-Interaksi) | 1. Identifikasi data pasien dan kondisi klinis anak.<br>2. Kontrak waktu : 15 menit<br>3. Siapkan alat permainan: Boneka, stetoskop, termometer, spuit (tanpa jarum).<br>4. Cuci tangan dan siapkan lingkungan yang aman dan nyaman di tempat tidur anak.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 2  | Tahap Perkenalan (Orientasi)    | 1. Berikan salam terapeutik dan sapa anak dengan ramah, dan panggil nama kesukaannya.<br>2. Jelaskan tujuan dan prosedur terapi bermain kepada orang tua.<br>3. Menanyakan kesiapan anak sebelum memulai dengan mebiarkannya memegang dan memeluk boneka terlebih dahulu.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 3  | Tahap Kerja                     | 1. Kenalkan alat medis : Boneka, stetoskop, termometer, spuit (tanpa jarum). <ul style="list-style-type: none"> <li>• Boneka: sebagai media bermain dan simulasi pasien.</li> <li>• Stetoskop: untuk mendengarkan suara dada dengan cara menempelkan pada dada boneka.</li> <li>• Termometer: untuk pemeriksaan suhu tubuh dengan cara meletakkan termometer di ketiak boneka.</li> <li>• Spuit tanpa jarum: untuk simulasi pemberian obat suntik dengan cara menempelkan ujung spuit pada tangan boneka.</li> </ul> 2. Demonstrasikan cara penggunaan alat medis pada boneka (cara menempelkan stetoskop,mengecek suhu dengan termometer, memberikan obat suntikan pada boneka).<br>3. Berikan kesempatan anak menyentuh dan memegang alat-alat tersebut.<br>4. Skenerio <i>Role Play</i> (anak menjadi perawat/dokter):<br>a. Peneliti memicu dialog interaktif:<br><i>“ini pasiennya sakit dan takut disini. periksa dadanya pakai stetoskop dan cek panasnya pakai termometer ini ya. Kalau sudah kita kasih obat disuntik ditangan bonekanya ya. kasih tahu ya kalau dirumah sakit itu tempat yang aman, supaya tidak takut lagi”</i> |

| NO | Tahapan         | Prosedur Pelaksanaan ( Usia 6 Tahun )                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|----|-----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                 | <p>b. Anak melakukan pemeriksaan lengkap secara mandiri pada boneka dan membangun dialog menenangkan boneka atau pasiennya secara verbal.</p> <p>c. Anak melakukan tindakan menyuntikkan obat dengan spuit tanpa jarum pada boneka/pasiennya.</p> <p>5. Lanjutkan sesi bermain mandiri bersama orang tua</p> <p>Peran orang tua:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Orang tua mendampingi anak selama bermain.</li> <li>• Orang tua memberikan kesempatan kepada anak untuk melakukan pemeriksaan secara mandiri.</li> <li>• Orang tua memberikan motivasi agar anak mau mencoba menggunakan alat medis.</li> </ul> <p>Peran peneliti: mengamati interaksi anak dan orang tua tanpa memberikan arahan secara langsung.</p> <p>6. Berikan pujian atas keberanian anak karena mau menyentuh alat medis dan berikan hadiah berupa permainan <i>medical play</i>.</p> |
| 4  | Tahap Terminasi | <p>1. Simpulkan aktivitas bermain secara verbal.</p> <p>2. Evaluasi perasaan anak dengan menanyakan secara langsung: “<i>senang tidak bermain dengan boneka tadi ?</i>”</p> <p>3. Berikan rencana tindak lanjut, rapikan alat-alat permainan dan mencuci tangan.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |

## PELAKSANAAN KEGIATAN PENELITIAN

| No  | Kegiatan                                           | Maret | April | Mei  |       |       |       | Juni |       | Juli |       |       |       |       | Agustus |
|-----|----------------------------------------------------|-------|-------|------|-------|-------|-------|------|-------|------|-------|-------|-------|-------|---------|
|     |                                                    |       |       | 1-10 | 11-15 | 17-20 | 21-30 | 1-10 | 11-30 | 1-10 | 11-15 | 15-18 | 20-25 | 26-30 |         |
| 1.  | Menetapkan judul penelitian                        |       |       |      |       |       |       |      |       |      |       |       |       |       |         |
| 2.  | Menyusun dan konsultasi proposal                   |       |       |      |       |       |       |      |       |      |       |       |       |       |         |
| 3.  | Ujian sidang proposal                              |       |       |      |       |       |       |      |       |      |       |       |       |       |         |
| 4.  | Revisi laporan penelitian                          |       |       |      |       |       |       |      |       |      |       |       |       |       |         |
| 5.  | Mengajukan uji etik penelitian dan ijin penelitian |       |       |      |       |       |       |      |       |      |       |       |       |       |         |
| 7.  | Pengumpulan data                                   |       |       |      |       |       |       |      |       |      |       |       |       |       |         |
| 8.  | Pengolahan dan analisis data                       |       |       |      |       |       |       |      |       |      |       |       |       |       |         |
| 9.  | Penyusunan laporan penelitian                      |       |       |      |       |       |       |      |       |      |       |       |       |       |         |
| 10. | Ujian hasil penelitian                             |       |       |      |       |       |       |      |       |      |       |       |       |       |         |
| 11. | Revisi laporan penelitian                          |       |       |      |       |       |       |      |       |      |       |       |       |       |         |
| 12. | Cek plagiasi                                       |       |       |      |       |       |       |      |       |      |       |       |       |       |         |
| 13. | Mengumpulkan laporan penelitian.                   |       |       |      |       |       |       |      |       |      |       |       |       |       |         |

**REKAPITULASI DATA**

| NO_RESPONDEN          | NAMA | USIA            | JENIS_KELAMIN | RIW DIRAWAT |
|-----------------------|------|-----------------|---------------|-------------|
| 1                     | K    | 4               | 1             | 2           |
| 2                     | S    | 5               | 2             | 2           |
| 3                     | L    | 4               | 2             | 1           |
| 4                     | N    | 6               | 1             | 1           |
| 5                     | B    | 5               | 1             | 2           |
| 6                     | S    | 4               | 2             | 2           |
| 7                     | G    | 6               | 1             | 2           |
| 8                     | I    | 6               | 1             | 2           |
| 9                     | O    | 4               | 1             | 2           |
| 10                    | E    | 5               | 2             | 1           |
| 11                    | A    | 4               | 2             | 2           |
| 12                    | R    | 4               | 1             | 2           |
| 13                    | N    | 4               | 2             | 1           |
| 14                    | A    | 6               | 2             | 1           |
| 15                    | R    | 6               | 1             | 1           |
| 16                    | M    | 4               | 2             | 2           |
| 17                    | A    | 5               | 1             | 1           |
| 18                    | A    | 5               | 1             | 2           |
| 19                    | Z    | 6               | 2             | 2           |
| 20                    | A    | 4               | 1             | 1           |
| 21                    | S    | 6               | 1             | 2           |
| 22                    | A    | 4               | 2             | 2           |
| 23                    | S    | 5               | 1             | 2           |
| 24                    | O    | 5               | 1             | 2           |
| 25                    | O    | 5               | 1             | 2           |
| 26                    | M    | 6               | 2             | 1           |
| 27                    | A    | 4               | 1             | 2           |
| 28                    | N    | 4               | 2             | 1           |
| 29                    | V    | 5               | 2             | 2           |
| 30                    | F    | 5               | 1             | 2           |
| <b>Jenis kelamin:</b> |      | Laki-laki : 1   |               |             |
|                       |      | Perempuan: 2    |               |             |
| <b>Riwayat Rawat:</b> |      | Pernah : 1      |               |             |
|                       |      | Belum Pernah: 2 |               |             |

**ANALISA DATA DAN PENGOLAHAN DATA**

| <b>Usia</b> |       |           |         |               |                    |
|-------------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
|             |       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid       | 4     | 12        | 40.0    | 40.0          | 40.0               |
|             | 5     | 10        | 33.3    | 33.3          | 73.3               |
|             | 6     | 8         | 26.7    | 26.7          | 100.0              |
|             | Total | 30        | 100.0   | 100.0         |                    |

| <b>Jenis_Kelamin</b> |           |           |         |               |                    |
|----------------------|-----------|-----------|---------|---------------|--------------------|
|                      |           | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid                | laki-laki | 17        | 56.7    | 56.7          | 56.7               |
|                      | perempuan | 13        | 43.3    | 43.3          | 100.0              |
|                      | Total     | 30        | 100.0   | 100.0         |                    |

| <b>Riwayat_Dirawat</b> |              |           |         |               |                    |
|------------------------|--------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
|                        |              | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid                  | Pernah       | 10        | 33.3    | 33.3          | 33.3               |
|                        | Belum pernah | 20        | 66.7    | 66.7          | 100.0              |
|                        | Total        | 30        | 100.0   | 100.0         |                    |

| <b>PRE_KATEGORI</b> |        |           |         |               |                    |
|---------------------|--------|-----------|---------|---------------|--------------------|
|                     |        | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid               | Sedang | 7         | 23.3    | 23.3          | 23.3               |
|                     | Berat  | 23        | 76.7    | 76.7          | 100.0              |
|                     | Total  | 30        | 100.0   | 100.0         |                    |

| <b>POST_KATEGORI</b> |        |           |         |               |                    |
|----------------------|--------|-----------|---------|---------------|--------------------|
|                      |        | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid                | Ringan | 28        | 93.3    | 93.3          | 93.3               |
|                      | Sedang | 2         | 6.7     | 6.7           | 100.0              |
|                      | Total  | 30        | 100.0   | 100.0         |                    |

### Descriptives

|           |                                  |             | Statistic | Std. Error |
|-----------|----------------------------------|-------------|-----------|------------|
| Pre_Tes   | Mean                             |             | 50.23     | 1.117      |
|           | 95% Confidence Interval for Mean | Lower Bound | 47.95     |            |
|           |                                  | Upper Bound | 52.52     |            |
|           | 5% Trimmed Mean                  |             | 50.78     |            |
|           | Median                           |             | 52.00     |            |
|           | Variance                         |             | 37.426    |            |
|           | Std. Deviation                   |             | 6.118     |            |
|           | Minimum                          |             | 31        |            |
|           | Maximum                          |             | 57        |            |
|           | Range                            |             | 26        |            |
|           | Interquartile Range              |             | 8         |            |
|           | Skewness                         |             | -1.349    | .427       |
|           | Kurtosis                         |             | 1.868     | .833       |
| Post_Test | Mean                             |             | 19.60     | .850       |
|           | 95% Confidence Interval for Mean | Lower Bound | 17.86     |            |
|           |                                  | Upper Bound | 21.34     |            |
|           | 5% Trimmed Mean                  |             | 19.06     |            |
|           | Median                           |             | 18.00     |            |
|           | Variance                         |             | 21.697    |            |
|           | Std. Deviation                   |             | 4.658     |            |
|           | Minimum                          |             | 16        |            |
|           | Maximum                          |             | 33        |            |
|           | Range                            |             | 17        |            |
|           | Interquartile Range              |             | 5         |            |
|           | Skewness                         |             | 1.841     | .427       |
|           | Kurtosis                         |             | 3.013     | .833       |

### Tests of Normality

|           | Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup> |    |       | Shapiro-Wilk |    |       |
|-----------|---------------------------------|----|-------|--------------|----|-------|
|           | Statistic                       | df | Sig.  | Statistic    | df | Sig.  |
| Pre_Tes   | .180                            | 30 | .014  | .858         | 30 | <.001 |
| Post_Test | .251                            | 30 | <.001 | .749         | 30 | <.001 |

a. Lilliefors Significance Correction

### Wilcoxon Signed Ranks Test

|                     |                | Ranks           |           |              |
|---------------------|----------------|-----------------|-----------|--------------|
|                     |                | N               | Mean Rank | Sum of Ranks |
| Post_Test - Pre_Tes | Negative Ranks | 30 <sup>a</sup> | 15.50     | 465.00       |
|                     | Positive Ranks | 0 <sup>b</sup>  | .00       | .00          |
|                     | Ties           | 0 <sup>c</sup>  |           |              |
|                     | Total          | 30              |           |              |

a. Post\_Test < Pre\_Tes

b. Post\_Test > Pre\_Tes

c. Post\_Test = Pre\_Tes

| Test Statistics <sup>a</sup>  |                       |
|-------------------------------|-----------------------|
|                               | Post_Test-<br>Pre_Tes |
| Z                             | -4.784 <sup>b</sup>   |
| Asymp. Sig. (2-tailed)        | <.001                 |
| a. Wilcoxon Signed Ranks Test |                       |
| b. Based on positive ranks.   |                       |







**YAYASAN PANTI RAPIH  
RUMAH SAKIT PANTI NUGROHO**

Jalan Kaliurang km 17, Pakem, Sleman 55282  
Telepon (0274) 895186 (*Hunting*), Faksimile (0274) 897232  
e-mail: [rumahsakit.pantinugroho@gmail.com](mailto:rumahsakit.pantinugroho@gmail.com)  
[www.pantinugroho.or.id](http://www.pantinugroho.or.id)



**SURAT KETERANGAN**

No: 1100/Ket/RSPN/B-1/VIII/2026

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Lengkap: dr. Caraka Anto Yuwono, M.M.  
Jabatan: Direktur  
Instansi: Rumah Sakit Panti Nugroho

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama Lengkap: Esty Ida Widhati  
NIM: 202543054  
Program Studi: Sarjana Keperawatan  
Instansi: STIKes Panti Rapih Yogyakarta

Telah melakukan pengambilan data penelitian di Rumah Sakit Panti Nugroho dengan judul "Pengaruh Terapi Bermain Medical Play terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia 4-6 Tahun yang Mengalami Hospitalisasi di Rumah Sakit Panti Nugroho" dari tanggal 24 Juni 2026 sampai tanggal 19 Juli 2026.

Selama pelaksanaan penelitian, peneliti telah mengikuti ketentuan serta prosedur yang berlaku sesuai dengan izin penelitian yang telah diberikan.

Demikian surat keterangan ini dibuat agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

di Sleman, 4 Agustus 2026  
RUMAH SAKIT PANTI NUGROHO  
PAKEM  
dr. Caraka Anto Yuwono, M.M.

## IZIN MENGGUNAKAN INSTRUMEN SCAS



Esty Ida Widhati &lt;widhati.esty@gmail.com&gt;

## Izin menggunakan isntrumen

1 message

Esty Ida Widhati &lt;widhati.esty@gmail.com&gt;

Mon, May 4, 2026 at 10:25 PM

To: intelsehat@gmail.com, fazrin\_smile@yahoo.com

Yth. Bapak/Ibu Heri Saputro &amp; Intan Fazrin

Perkenalkan, nama saya Esty Ida Widhati, mahasiswa S1 Keperawatan di **Stikes Panti Rapih Yogyakarta**. Saat ini, saya sedang menyusun tugas akhir atau skripsi yang berjudul **"Pengaruh Terapi Bermain Medical Play Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Prasekolah Yang Mengalami Hospitalisasi di RS Panti Nugroho"**.

Sehubungan dengan hal tersebut, saya telah mempelajari instrumen *Spence Children's Anxiety Scale (SCAS)* versi *parent report* yang telah Bapak/Ibu modifikasi pada tahun 2017. Saya merasa instrumen tersebut sangat relevan dan tepat untuk digunakan dalam penelitian saya guna mengukur tingkat kecemasan anak prasekolah yang sedang dirawat di rumah sakit.

Melalui email ini, saya bermaksud memohon izin (lisensi) untuk menggunakan instrumen modifikasi tersebut dalam penelitian saya. Saya berkomitmen untuk:

1. Menggunakan instrumen ini murni untuk kepentingan akademik dan penelitian.
2. Mencantumkan nama Bapak/Ibu sebagai sumber asli instrumen dalam naskah skripsi maupun publikasi ilmiah saya nantinya.
3. Tidak menyebarkan atau menggunakan instrumen ini untuk tujuan komersial.

Apabila Bapak/Ibu berkenan memberikan izin, saya akan sangat berterima kasih. Jika ada prosedur atau dokumen administrasi tertentu yang harus saya penuhi, mohon kiranya Bapak/Ibu dapat menginformasikan kepada saya.

Demikian permohonan ini saya sampaikan. Atas bantuan, perhatian, dan kesediaan Bapak/Ibu, saya ucapkan terima kasih banyak.

Hormat saya,

Nama: Esty Ida Widhati

NIM: 202543054

Program Studi S1 Keperawatan Stikes Panti Rapih Yogyakarta

No. HP: 085700258640

Re: Izin menggunakan isntrumen

Inbox x



Summarize this email



← Ns. Heri Saputro

Thu, May 21, 12:25 AM (1 day ago)



to me ▼

Silahkan saja

Utk versi lengkap, kami taruh dibuku

Bisa cek di google

Tulis aja, Anak sakit wajib bermain di rumah sakit

Dibagian lampiran belakang

UJI TURNITIN SIMILARITY

Esty Ida Widhati(1).docx

Tugas  
Capital\_Force\_04  
Universitas Sains Alquran

Document Details

Submission ID  
trn:oid::1:3628146646  
  
Submission Date  
Aug 16, 2026, 8:33 PM GMT+7  
  
Download Date  
Aug 16, 2026, 8:35 PM GMT+7  
  
File Name  
Esty\_Ida\_Widhati\_1\_.docx  
  
File Size  
179.4 KB

74 Pages  
16,540 Words  
108,355 Characters

16% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

Top Sources

- 14% Internet sources
- 9% Publications
- 6% Submitted works (Student Papers)