

LAMPIRAN

PENJELASAN PENELITIAN

Saya Suhartini, mahasiswa STIKes Panti Rapih Yogyakarta akan melakukan penelitian yang berjudul —Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai terhadap penurunan kecemasan anak usia 4-6 tahun yang menjalani Hospitalisasi di RS Swasta Gunungkidul. Dengan ini saya mengajak saudara/saudari untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, peneliti membutuhkan 34 responden. Dengan ini saya menyampaikan penjelasan terkait dengan penelitian ini, diantaranya yaitu:

1. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai terhadap penurunan kecemasan anak usia 4-6 tahun yang menjalani Hospitalisasi di RS Swasta Gunungkidul.

2. Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini yaitu diharapkan dapat menjadi bahan referensi pengetahuan bagi para peneliti selanjutnya khususnya bagi peneliti yang akan meneliti tentang Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai terhadap penurunan kecemasan anak usia 4-6 tahun yang menjalani hospitalisasi. Hasil penelitian ini dapat berguna untuk dokter, perawat dan ruang rawat inap dalam meningkatkan layanan yang lebih terapeutik dalam menghadapi pasien yang mengalami hospitalisasi supaya pasien tidak mengalami trauma.

3. Kesukarelaan dan hak undur diri untuk menjadi responden

Responden bebas untuk memilih keikutsertaan dalam penelitian ini tanpa ada paksaan. Apabila sudah memutuskan untuk ikut, responden bebas mengundurkan diri, berubah pikiran setiap saat tanpa dikenai denda ataupun sanksi apapun.

4. Prosedur Penelitian

Apabila responden bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, maka responden dimohon untuk terlibat dalam proses penelitian dengan tahapan penelitian:

- a. Responden akan dijelaskan tujuan serta manfaat penelitian, selanjutnya peneliti memberikan *informed consent* penelitian kepada responden.
- b. Bila responden setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian responden akan diberikan penjelasan tentang penelitian yang akan dilakukan.
- c. Responden akan diberi kuesioner oleh peneliti yaitu lembar kuesioner untuk data diri dan kuesioner tentang tingkat kecemasan. Pengisian kuesioner dapat dilakukan dalam rentang waktu 5 menit. Semua isi data yang ada dalam kuesioner akan dijaga untuk kerahasiaannya, pencatatan informasi akan dilakukan dengan pemberian kode dan menggunakan nama inisial.

5. Risiko

Penelitian ini tidak membawa dampak atau risiko, dalam penelitian ini peneliti akan memberikan kuesioner.

6. Apresiasi

Setelah mengisi lembar kuesioner responden akan mendapatkan kantong souvenir pensil warna kayu.

7. Pembiayaan

Semua pembiayaan dalam penelitian ini ditanggung sepenuhnya oleh peneliti.

8. Informasi Tambahan

Apabila terdapat pertanyaan yang berada dalam kuesioner yang kurang jelas, responden bisa menghubungi peneliti melalui nomor telepon: 085927430723 atau melalui email: hartiharti1402@gmail.com. Demikian penjelasan mengenai penelitian ini, apabila terdapat kesalahan dalam penyampaian peneliti mohon maaf. Dengan ini peneliti memohon bantuan kepada Bapak/Ibu/Saudara/ri agar berkenan menjadi responden dalam penelitian ini. Atas perhatian Bapak/Ibu/Saudara/ri peneliti ucapkan terimakasih.

Gunungkidul, 10 Mei 2026

Peneliti

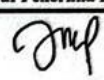
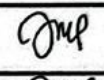
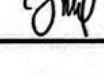
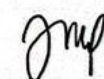
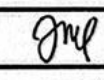
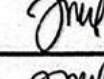
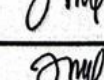
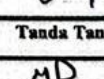
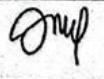


(Suhartini)

Lampiran 2: INFORMED CONSENT

	RUMAH SAKIT PANTI RAHAYU JL. WONOSARI PONJONG KM 7, KARANGMOJO, KELOR, GUNUNG KIDUL PEMBERIAN INFORMASI & PERSETUJUAN PENELITIAN	Penerima Informasi : MU Tanggal Lahir : 01 Mei 1996 Usia : 30 th Jenis Kelamin : P.
---	---	--

Nama Pemberi Informasi(Peneliti)	: Suhartini
Institusi Peneliti	: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Rapih
Judul Penelitian	: Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Terhadap Penurunan Kecemasan Anak yang Menjalani Hospitalisasi di RS Swasta Gunungkidul

No.	Jenis Informasi	Isi Informasi	Paraf Penerima Informasi
1.	Tujuan penelitian	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai terhadap penurunan kecemasan anak usia 4-6 tahun yang menjalani Hospitalisasi di RS Swasta Gunungkidul.	
2.	Manfaat penelitian	Penelitian ini bermanfaat untuk meningkatkan layanan yang lebih terapeutik dalam menghadapi pasien anak prasekolah usia 4-6 tahun yang mengalami hospitalisasi supaya pasien tidak mengalami trauma.	
3.	Alasan responden dianggap sesuai dengan penelitian	Responden merupakan usia 4-6 tahun yang menjalani Hospitalisasi di RS Swasta Gunungkidul, memenuhi kriteria inklusi dan bersedia menjadi responden.	
4.	Perlakuan/prosedur yang akan diterima	Prosedur yang akan dilalui oleh responden sebagai berikut: a. Peneliti menjelaskan tujuan, manfaat, dan prosedur penelitian kepada orang tua/wali responden serta meminta persetujuan tertulis (informed consent). b. Peneliti melakukan pengukuran awal (<i>pretest</i>) tingkat kecemasan anak menggunakan kuesioner <i>Spence Children Anxiety Scale (SCAS) - Parent Report</i> yang diisi oleh orang tua/wali. Kuesioner terdiri dari 15 pertanyaan dengan 4 pilihan jawaban yang menggambarkan kondisi kecemasan anak sebelum intervensi. c. Peneliti memberikan intervensi berupa terapi bermain mewarnai selama ±15-20 menit, dua kali sehari (pagi dan sore), menggunakan gambar dan krayon yang telah disesuaikan dengan usia anak. Intervensi dilakukan di ruang rawat inap tempat pasien mendapatkan perawatan medis. d. Peneliti memastikan anak mengikuti kegiatan mewarnai sesuai prosedur hingga selesai. e. Setelah intervensi, peneliti melakukan pengukuran ulang (<i>posttest</i>) tingkat kecemasan anak menggunakan kuesioner <i>SCAS - Parent Report</i> yang sama dan diisi oleh orang tua/wali untuk menggambarkan kondisi kecemasan anak setelah intervensi.	
5.	Durasi penelitian	Terapi bermain ± 15-20 menit, sehari 2x, dengan detail waktu pelaksanaan pagi dan sore, dilanjutkan dengan pengisian kuesioner <i>pretest</i> dan <i>posttest</i> dapat dilakukan dalam rentang waktu 5 menit.	
6.	Risiko yang dapat dialami selama penelitian	Terapi bermain mewarnai merupakan intervensi nonfarmakologis yang relatif aman dan minim risiko. Peneliti akan memantau kondisi anak selama pelaksanaan terapi bermain. Apabila anak tampak lelah, tidak nyaman, menangis, atau menolak melanjutkan kegiatan, maka intervensi akan dihentikan sementara atau dihentikan sepenuhnya. Monitoring keamanan dilakukan langsung oleh peneliti dan perawat ruangan.	
7.	Bujukan/insentif/reward/asuransi	Sebagai penghargaan atas kesediaan menjadi responden, peneliti akan memberikan souvenir krayon kayu sebagai bentuk apresiasi.	
8.	Hak untuk mengundurkan diri sewaktu-waktu	Penelitian ini disusun dengan memerhatikan etika penelitian yang berlaku, responden memiliki hak untuk menolak dan mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa ada sanksi yang mengikat.	
9.	Jaminan kerahasiaan data	Seluruh informasi dan data yang berkaitan dengan responden akan dirahasiakan dan hanya akan diketahui oleh peneliti. Hasil penelitian akan dipublikasikan tanpa identitas responden.	
10.	Kontak peneliti	Seluruh hal yang ingin ditanyakan dan dikonfirmasi dapat bertanya secara langsung atau menghubungi Suhartini nomor +6285927430723	
Pernyataan			Tanda Tangan
Pemberi informasi menyatakan bahwa telah menerangkan hal-hal diatas secara benar dan jujur, memberikan kesempatan untuk bertanya, dan memberikan kesempatan untuk berdiskusi kepada penerima informasi			
Penerima informasi menyatakan bahwa telah menerima informasi dari pemberi informasi sesuai yang tertera di atas, telah mencantumkan paraf pada setiap informasi yang diterima, dan telah memahami setiap informasi tersebut.			
Rev. 1 / 1 Februari 2020			Hal 1/2

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Penerima informasi (inisial) : MU
Umur : 30 tahun
Jenis Kelamin : laki-laki / perempuan*

Dengan ini menyatakan persetujuan untuk dilakukan tindakan terapi bermain mewarnai terhadap anak saya :

Nama (inisial) : R
Umur : 5 tahun
Jenis Kelamin : laki-laki / perempuan*

dengan ini menyatakan persetujuan untuk memberikan informasi dan terlibat sebagai responden dari penelitian yang berjudul Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai terhadap penurunan kecemasan anak yang menjalani Hospitalisasi di RS Swasta Gunungkidul.

Saya memahami manfaat dan pentingnya penelitian tersebut sebagaimana telah diinformasikan dan/atau dijelaskan oleh peneliti kepada saya, termasuk risiko yang mungkin timbul.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran, niat baik, dan tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Hari Sabtu, Tanggal 11 Bulan 07 Tahun 2026, pukul 09.00

Penerima Informasi (Responden)



Ny. MU

Nama (inisial) dan Tanda Tangan

Pemberi Informasi (Peneliti)



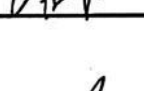
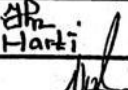
Harti

Nama dan Tanda Tangan

(*) Coret yang tidak perlu

	RUMAH SAKIT PANTI RAHAYU JL. WONOSARI PONJONG KM 7, KARANGMOJO, KELOR, GUNUNG KIDUL	Pencrima Informasi : A Tanggal Lahir : 01-02-1993 Usia : 33 Jenis Kelamin : L
	PEMBERIAN INFORMASI & PERSETUJUAN PENELITIAN	

Nama Pemberi Informasi(Peneliti)	: Suhartini
Institusi Peneliti	: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Rapih
Judul Penelitian	: Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Terhadap Penurunan Kecemasan Anak yang Menjalani Hospitalisasi di RS Swasta Gunungkidul

No.	Jenis Informasi	Isi Informasi	Paraf Penerima Informasi
1.	Tujuan penelitian	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai terhadap penurunan kecemasan anak usia 4-6 tahun yang menjalani Hospitalisasi di RS Swasta Gunungkidul.	
2.	Manfaat penelitian	Penelitian ini bermanfaat untuk meningkatkan layanan yang lebih terapeutik dalam menghadapi pasien anak prasekolah usia 4-6 tahun yang mengalami hospitalisasi supaya pasien tidak mengalami trauma.	
3.	Alasan responden dianggap sesuai dengan penelitian	Responden merupakan usia 4-6 tahun yang menjalani Hospitalisasi di RS Swasta Gunungkidul, memenuhi kriteria inklusi dan bersedia menjadi responden.	
4.	Perlakuan/prosedur yang akan diterima	Prosedur yang akan dilalui oleh responden sebagai berikut: a. Peneliti menjelaskan tujuan, manfaat, dan prosedur penelitian kepada orang tua/wali responden serta meminta persetujuan tertulis (informed consent). b. Peneliti melakukan pengukuran awal (pretest) tingkat kecemasan anak menggunakan kuesioner <i>Spence Children Anxiety Scale (SCAS) - Parent Report</i> yang diisi oleh orang tua/wali. Kuesioner terdiri dari 15 pertanyaan dengan 4 pilihan jawaban yang menggambarkan kondisi kecemasan anak sebelum intervensi. c. Peneliti memberikan intervensi berupa terapi bermain mewarnai selama ±15-20 menit, dua kali sehari (pagi dan sore), menggunakan gambar dan krayon yang telah disesuaikan dengan usia anak. Intervensi dilakukan di ruang rawat inap tempat pasien mendapatkan perawatan medis. d. Peneliti memastikan anak mengikuti kegiatan mewarnai sesuai prosedur hingga selesai. e. Setelah intervensi, peneliti melakukan pengukuran ulang (posttest) tingkat kecemasan anak menggunakan kuesioner <i>SCAS - Parent Report</i> yang sama dan diisi oleh orang tua/wali untuk menggambarkan kondisi kecemasan anak setelah intervensi.	
5.	Durasi penelitian	Terapi bermain ± 15-20 menit, sehari 2x, dengan detail waktu pelaksanaan pagi dan sore, dilanjutkan dengan pengisian kuesioner <i>pretest</i> dan <i>posttest</i> dapat dilakukan dalam rentang waktu 5 menit.	
6.	Risiko yang dapat dialami selama penelitian	Terapi bermain mewarnai merupakan intervensi nonfarmakologis yang relatif aman dan minim risiko. Peneliti akan memantau kondisi anak selama pelaksanaan terapi bermain. Apabila anak tampak lelah, tidak nyaman, menangis, atau menolak melanjutkan kegiatan, maka intervensi akan dihentikan sementara atau dihentikan sepenuhnya. Monitoring keamanan dilakukan langsung oleh peneliti dan perawat ruangan.	
7.	Bujukan/insentif/reward/asuransi	Sebagai penghargaan atas kesediaan menjadi responden, peneliti akan memberikan souvenir krayon kayu sebagai bentuk apresiasi.	
8.	Hak untuk mengundurkan diri sewaktu-waktu	Penelitian ini disusun dengan memperhatikan etika penelitian yang berlaku, responden memiliki hak untuk menolak dan mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa ada sanksi yang mengikat.	
9.	Jaminan kerahasiaan data	Seluruh informasi dan data yang berkaitan dengan responden akan dirahasiakan dan hanya akan diketahui oleh peneliti. Hasil penelitian akan dipublikasikan tanpa identitas responden.	
10.	Kontak peneliti	Seluruh hal yang ingin ditanyakan dan dikonfirmasi dapat bertanya secara langsung atau menghubungi Suhartini nomor +6285927430723	
Pernyataan			Tanda Tangan
Pemberi Informasi menyatakan bahwa telah menerangkan hal-hal diatas secara benar dan jujur, memberikan kesempatan untuk bertanya, dan memberikan kesempatan untuk berdiskusi kepada penerima informasi			
Penerima informasi menyatakan bahwa telah menerima informasi dari pemberi informasi sesuai yang tertera di atas, telah mencantumkan paraf pada setiap informasi yang diterima, dan telah memahami setiap informasi tersebut.			
Rev. 1 / 1 Februari 2020			Hal 1/2

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Penerima informasi (inisial) : A
Umur : 33 tahun
Jenis Kelamin : laki-laki / perempuan*

Dengan ini menyatakan persetujuan untuk dilakukan tindakan terapi bermain mewarnai terhadap anak saya :

Nama (inisial) : K
Umur : 6 tahun
Jenis Kelamin : laki-laki / perempuan*

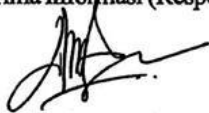
dengan ini menyatakan persetujuan untuk memberikan informasi dan terlibat sebagai responden dari penelitian yang berjudul Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai terhadap penurunan kecemasan anak yang menjalani Hospitalisasi di RS Swasta Gunungkidul.

Saya memahami manfaat dan pentingnya penelitian tersebut sebagaimana telah diinformasikan dan/atau dijelaskan oleh peneliti kepada saya, termasuk risiko yang mungkin timbul.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran, niat baik, dan tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Hari Kamis, Tanggal 16 Bulan 07 Tahun 2026, pukul 10.20

Penerima Informasi (Responden)



A

Nama (inisial) dan Tanda Tangan

Pemberi Informasi (Peneliti)


Harli

Nama dan Tanda Tangan

(*) Coret yang tidak perlu

LAMPIRAN 3

KUESIONER KECEMASAN ANAK

Spence Children Anxiety Scale

(Parent Report)

Nama Responden :

Umur :

Jenis Kelamin :

Tanggal :

Petunjuk Pengisian : Beri tanda (v) pada kolom jawaban yang tersedia di bawah ini. Isi sesuai dengan usia dan kondisi situasi yang dialami selama berada di Rumah Sakit.

Keterangan :

TP : Tidak pernah

KK : Kadang- kadang

SR : Sering

SL : Selalu

No	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 mendekatnya				
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 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.				

KUESIONER KECEMASAN ANAK
Spence Children Anxiety Scale
 (Parent Report)

Nama Responden : A
 Umur : 33
 Jenis Kelamin : L
 Tanggal : 16 - 07 - 2026

Petunjuk Pengisian : Beri tanda (v) pada kolom jawaban yang tersedia di bawah ini. Isi sesuai dengan usia dan kondisi situasi yang dialami selama berada di Rumah Sakit.

Keterangan :

TP : Tidak pernah

SR : Sering

KK : Kadang-kadang

SL : Selalu

No	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 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.		✓		

KUESIONER KECEMASAN ANAK
Spence Children Anxiety Scale
 (Parent Report)

Nama Responden : A
 Umur : 33
 Jenis Kelamin : L
 Tanggal : 17 - 07 - 2026

Petunjuk Pengisian : Beri tanda (v) pada kolom jawaban yang tersedia di bawah ini. Isi sesuai dengan usia dan kondisi situasi yang dialami selama berada di Rumah Sakit.

Keterangan :

TP : Tidak pernah

SR : Sering

KK : Kadang-kadang

SL : Selalu

No	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 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.	✓			

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

Nama Responden : MV
 Umur : 30 th
 Jenis Kelamin : P
 Tanggal : 11/07/2026

Petunjuk Pengisian : Beri tanda (v) pada kolom jawaban yang tersedia di bawah ini. Isi sesuai dengan usia dan kondisi situasi yang dialami selama berada di Rumah Sakit.

Keterangan :

TP : Tidak pernah

SR : Sering

KK : Kadang-kadang

SL : Selalu

No	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 mendekatnya			✓	
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 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.		✓		

KUESIONER KECEMASAN ANAK
Spence Children Anxiety Scale
(Parent Report)

Nama Responden : MV
 Umur : 30 th
 Jenis Kelamin : P
 Tanggal : 12/07/2026

Petunjuk Pengisian : Beri tanda (v) pada kolom jawaban yang tersedia di bawah ini. Isi sesuai dengan usia dan kondisi situasi yang dialami selama berada di Rumah Sakit.

Keterangan :

TP : Tidak pernah

SR : Sering

KK : Kadang-kadang

SL : Selalu

No	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 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.	✓			

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR

Komponen	Uraian
Standar Operasional Prosedur	Terapi Bermain Mewarnai Gambar
Pengertian	Mewarnai gambar merupakan salah satu terapi bermain kreatif yang bersifat terapeutik dan memberikan kesempatan bagi anak untuk mengekspresikan perasaannya.
Tujuan	a. Mengurangi kecemasan pada anak prasekolah
	b. Membantu mempercepat proses penyembuhan
	c. Menjadi sarana untuk mengekspresikan perasaan anak prasekolah
Persiapan Pasien	a. Pasien dan orang tua diberikan informasi mengenai tujuan terapi bermain
	b. Melakukan kontrak waktu
	c. Pasien dalam kondisi tidak mengantuk dan tidak rewel
	d. Keadaan umum pasien mulai membaik
	e. Posisi pasien dalam keadaan nyaman (supinasi atau duduk)
Peralatan	Alat yang dibutuhkan yaitu pensil warna/krayon dan buku atau lembar gambar
Prosedur Pelaksanaan	a. Tahap Pra Interaksi 1. Melakukan kontrak waktu 2. Memastikan kesiapan anak 3. Menyiapkan alat b. Tahap Orientasi 1. Memberikan salam dan menyapa nama pasien 2. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan 3. Menanyakan persetujuan dan kesiapan pasien sebelum kegiatan dilakukan c. Tahap Kerja 1. Memberikan petunjuk kepada anak cara mewarnai 2. Mempersilakan anak melakukan kegiatan secara mandiri atau dibantu orang tua 3. Memotivasi keterlibatan anak dan orang tua 4. Memberikan pujian kepada anak atas usaha yang dilakukan 5. Meminta anak menceritakan hasil atau aktivitas yang dilakukan 6. Menanyakan perasaan anak setelah kegiatan

Komponen	Uraian
	7. Menanyakan pendapat dan respons keluarga terhadap kegiatan d. Tahap Terminasi 1. Melakukan evaluasi sesuai tujuan 2. Berpamitan dengan pasien 3. Membereskan dan merapikan alat 4. Mencuci tangan 5. Mencatat respons pasien dan keluarga pada lembar observasi serta membuat kesimpulan hasil terapi.

LAMPIRAN 5

TIMELINE PELAKSANAAN PENELITIAN PENGARUH TERAPI BERMAIN MEWARNAI TERHADAP PENURUNAN KECEMASAN ANAK USIA 4-6 TAHUN YANG MENJALANI HOSPITALISASI DI RS SWASTA GUNUNGKIDUL

Tahapan Kegiatan Skripsi	Maret				April				Mei				Juni				Juli				Agustus			
	Minggu Ke				Minggu Ke				Minggu Ke				Minggu Ke				Minggu Ke				Minggu Ke			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Pengajuan Judul																								
Studi Pendahuluan																								
Pembuatan Proposal																								
Persiapan dan pelaksanaan seminar proposal																								
Revisi seminar proposal																								
Perijinan penelitian																								
Pengambilan data																								
Analisis data dan penyusunan laporan hasil																								
Persiapan dan Pelaksanaan Seminar Hasil																								
Sidang																								
Revisi laporan penelitian																								
Cek plagiasi																								
Pengumpulan laporan akhir																								

LAMPIRAN 6

SURAT PERMOHONAN IZIN STUDI PENDAHULUAN



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 E-mail : stikespr@stikespantirapih.ac.id



09 April 2026

Nomor : 717/STIKes-PR/B/IV/2026
Hal : Permohonan izin studi pendahuluan

Yth. Direktur Rumah Sakit Panti Rahayu
Jalan Wonosari Ponjong KM. 7 Kelor,
Karangmojo, Gunungkidul, D.I.Y.

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 Rahayu**. Adapun daftar mahasiswa beserta judul skripsi terlampir dalam surat ini.

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

Wakil Ketua I,

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



YAYASAN PANTI RAPIH
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PANTI RAPIH YOGYAKARTA

Jalan Tuntular 401 Pringwulung, Condongcatur, Depok, Sleman, Yogyakarta
Telp.(0274) 518977, 542744 Fax (0274) 587143
Website : www.stikespantirapih.ac.id E-mail : stikespr@stikespantirapih.ac.id



Lampiran Surat Nomor: 717/STIKes-PR/B/IV/2026

DAFTAR NAMA MAHASISWA DAN SKRIPSI
YANG MELAKUKAN STUDI PENDAHULUAN
DI RUMAH SAKIT PANTI RAHAYU YOGYAKARTA

No.	Nama	NPM	Judul Skripsi
1	Suhartini	202543068	Efektivitas Terapi Bermain Mewarnai terhadap Penurunan Kecemasan Anak Usia 3-6 Tahun yang Menjalani Hospitalisasi di RS Panti Rahayu Gunungkidul
2	Novita Sari	202543063	Persepsi Keluarga tentang Perawatan Pasien Nstemi (Non-ST Elevation Myocardial Infarction) di Rumah di RS Panti Rahayu Kelor Gunungkidul

LAMPIRAN 7

BUKTI PERMOHONAN IJIN MENGGUNAKAN INSTRUMEN

Pada Jum, 1 Mei 2026, 14.51, Harti Harti <hartiharti1402@gmail.com> menulis:
Selamat siang bapak/ibu, perkenalkan saya Suhartini, mahasiswa STIKes Panti Rapih Yogyakarta, saya sangat tertarik sekali dengan penelitian bapak/ibu mengenai terapi bermain mewarnai, dan saya sudah membaca jurnal bapak/ibu, apakah diizinkan jika saya menggunakan instrumen SCAS yang bapak/ibu gunakan?

Pada Jum, 1 Mei 2026, 16.15, Harti Harti <hartiharti1402@gmail.com> menulis:
Baik pak, saya ijin menggunakan instrumennya terima kasih pak 🙏

Pada Jum, 1 Mei 2026, 16.13, Ns. Heri Saputro <intelsehat@gmail.com> menulis:
Cb cek di google aja
Tulis anak sakit wajib bermain dirumah saki
Nah dilampiran halaman belakangnya itu ad instrumen nya

----- Forwarded message -----
Dari: **Heri Saputro** <nsherisaputro@gmail.com>
Date: Sen, 15 Apr 2024, 12.18
Subject: Hasil Uji Validitas
To: <intelsehat@gmail.com>

Hasil Uji Validitas

Correlation

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1. Persepsi	1																			
2. Komunikasi	0.85	1																		
3. Keterampilan	0.82	0.80	1																	
4. Sikap	0.80	0.78	0.75	1																
5. Persepsi	0.85	0.82	0.80	0.80	1															
6. Komunikasi	0.82	0.80	0.78	0.75	0.82	1														
7. Keterampilan	0.80	0.78	0.75	0.72	0.80	0.78	1													
8. Sikap	0.78	0.75	0.72	0.68	0.78	0.75	0.72	1												
9. Persepsi	0.85	0.82	0.80	0.80	0.85	0.82	0.80	0.80	1											
10. Komunikasi	0.82	0.80	0.78	0.75	0.82	0.80	0.78	0.75	0.82	1										
11. Keterampilan	0.80	0.78	0.75	0.72	0.80	0.78	0.75	0.72	0.80	0.78	1									
12. Sikap	0.78	0.75	0.72	0.68	0.78	0.75	0.72	0.68	0.78	0.75	0.72	1								
13. Persepsi	0.85	0.82	0.80	0.80	0.85	0.82	0.80	0.80	0.85	0.82	0.80	0.80	1							
14. Komunikasi	0.82	0.80	0.78	0.75	0.82	0.80	0.78	0.75	0.82	0.80	0.78	0.75	0.82	1						
15. Keterampilan	0.80	0.78	0.75	0.72	0.80	0.78	0.75	0.72	0.80	0.78	0.75	0.72	0.80	0.78	1					
16. Sikap	0.78	0.75	0.72	0.68	0.78	0.75	0.72	0.68	0.78	0.75	0.72	0.68	0.78	0.75	0.72	1				
17. Persepsi	0.85	0.82	0.80	0.80	0.85	0.82	0.80	0.80	0.85	0.82	0.80	0.80	0.85	0.82	0.80	0.80	1			
18. Komunikasi	0.82	0.80	0.78	0.75	0.82	0.80	0.78	0.75	0.82	0.80	0.78	0.75	0.82	0.80	0.78	0.75	0.82	1		
19. Keterampilan	0.80	0.78	0.75	0.72	0.80	0.78	0.75	0.72	0.80	0.78	0.75	0.72	0.80	0.78	0.75	0.72	0.80	0.78	1	
20. Sikap	0.78	0.75	0.72	0.68	0.78	0.75	0.72	0.68	0.78	0.75	0.72	0.68	0.78	0.75	0.72	0.68	0.78	0.75	0.72	1



Hasil Uji Validitas.pdf



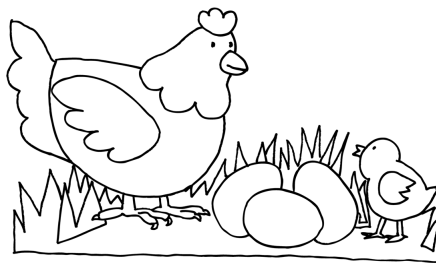
LAMPIRAN 8

TAHAPAN MENGGAMBAR MEWARNAI

1. Tahap *scribbling stage*



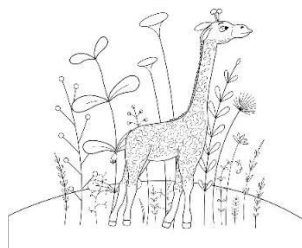
2. Tahap *pre-schematic stage*



3. Tahap *schematic stage*

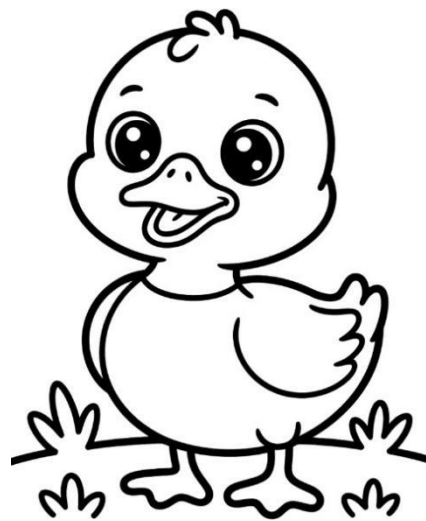
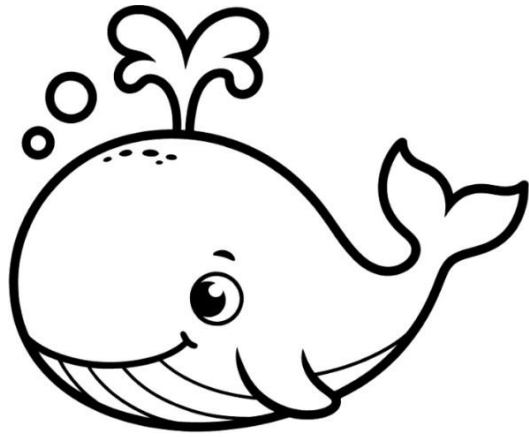


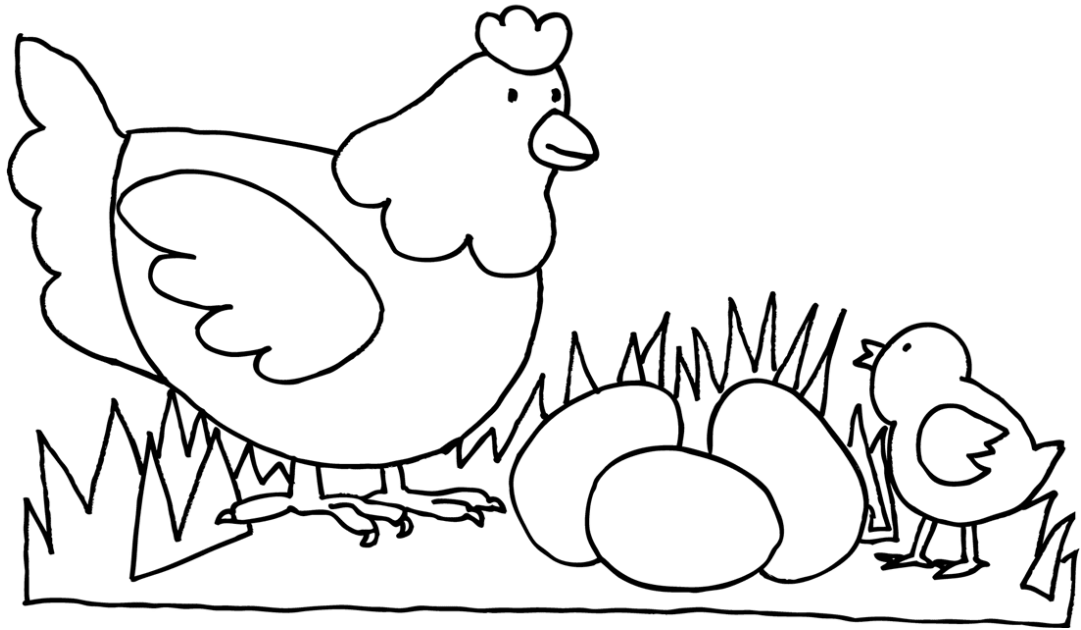
4. Tahap *dawning realism stage*



LAMPIRAN 9

PILIHAN GAMBAR TERAPI MEWARNAI KATEGORI USIA 4-6 TAHUN





SURAT KETERANGAN KELAIKAN ETIK



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")
No. 117/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 Mewarnai terhadap Penurunan Kecemasan Anak Pra Sekolah yang Menjalani Hospitalisasi di Rumah Sakit Swasta Gunungkidul"

Peneliti Utama Principal Investigator	: Suhartini
Anggota Peneliti Investigator member	: -
Lokasi penelitian Location	: Ruang Anak Stella Maris 4 Rumah Sakit Panti Rahayu Gunungkidul dan Ruang Rawat Inap Anak RS Bethesda Wonosari
Unit/Lembaga Institution	: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Rapih Yogyakarta

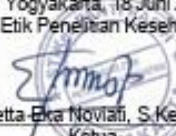
Maka dengan ini menyatakan bahwa rencana penelitian tersebut telah memenuhi syarat atau dinyatakan laik etik untuk dilaksanakan.

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 18 Juni 2026 sampai dengan 17 Juni 2027.

This ethical clearance is issued to be used appropriately and understood by all stakeholders and valid from June 18, 2026 until June 17, 2027.

Yogyakarta, 18 Juni 2026
Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK)


Bernadetta Eka Novianti, S.Kep., Ns., MM
Ketua

LAMPIRAN 11

SURAT IZIN PENELITIAN DI RUMAH SAKIT PANTI RAHAYU



YAYASAN PANTI RAPIH
RUMAH SAKIT PANTI RAHAYU
Jalan Wonosari-Ponjong km 7Kelor, Karangmojo, Gunungkidul 55891
Telepon (0274) 392718 Faksimile (0274)391964
Telepon IGD (0274) 393115



Nomor: 232/RSPRu/B/VII/2026

Gunungkidul, 1 Juli 2026

Lampiran: -

Hal: Jawaban Permohonan Izin
Pengambilan Data Penelitian

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

Menindaklanjuti surat dari STIKes Panti Rapih tentang permohonan izin pengambilan data penelitian bagi 5 (lima) mahasiswa. Adapun data mahasiswa sebagai berikut:

No	Nama	Judul
1	Fransiska Army Susilowaty	Pengalaman Preseptor Klinik dalam Membimbing Mahasiswa Keperawatan di Rumah Sakit Panti Rahayu Gunungkidul.
2	Novita Sari	Studi Fenomenologi Persepsi dan Pengalaman Keluarga tentang Perawatan Pasien Non-St Elevation Myocardial Infarction (Nstemi) di Rumah Sakit Panti Rahayu.
3	Oktavia Yossy Putri Pamungkas	Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Shivering pada Pasien Post Operasi dengan Spinal Anestesi di Ruang Operasi Rumah Sakit Panti Rahayu.
4	Suhartini	Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai terhadap Penurunan Kecemasan Anak Pra Sekolah yang Menjalani Kospitalisasi di Rumah Sakit Swasta Gunungkidul
5	R. Beta Putra Argananta	Hubungan <i>Interdialytic Weight Gain</i> dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisis di Instalasi Hemodialisa RS Panti Rahayu.

Dengan ini kami menginformasikan bahwa RS Panti Rahayu mengabulkan permohonan izin penelitian bagi 5 (lima) mahasiswa tersebut.

Berkaitan dengan hal tersebut, untuk mempermudah koordinasi dapat menghubungi Sdri. Sinta di nomor 087734199517.

Demikian surat dari kami, atas perhatian dan kerjasama kami ucapkan terima kasih.

Dr.
dr. Victorius Adi Mulyanto, M.P.H.
KELCA
KARANGMOJO

LAMPIRAN 12

SURAT IZIN PENELITIAN DI RUMAH SAKIT BETHESDA WONOSARI



YAYASAN KRISTEN UNTUK KESEHATAN UMUM (YAKKUM)
RUMAH SAKIT BETHESDA WONOSARI

Jalan Karangmojo-Wonosari Km. 2.3, Selang III, Selang, Wonosari, Gunungkidul
Telepon 0274 – 394549, e-mail rsbethesda.wonosari@gmail.com

Wonosari, 06 Juli 2026

Nomor : 644/RSBW/VII/2026
Lampiran : -
Perihal : Surat Jawaban Permohonan

Yang terhormat
Ketua STIKES Panti Rapih Yogyakarta
Jl. Tantular 401 Pringwulung, Condongcatur, Depok, Sleman, Yogyakarta

Dengan hormat,

Memperhatikan surat Ketua STIKES Panti Rapih Yogyakarta nomor 1269/STIKes-PR/B/VI/2026 tanggal 22 Juni 2026 tentang Permohonan Ijin Pengambilan Data Penelitian atas nama Suhartini, NPM: 202543068 dengan Judul Skripsi "Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai terhadap Penurunan Kecemasan Anak Pra Sekolah yang Menjalani Hospitalisasi di Rumah Sakit Swasta Gunungkidul", dengan ini kami sampaikan bahwa Rumah Sakit Bethesda Wonosari menyetujui dan bersedia menyediakan informasi yang diperlukan dalam penelitian tersebut. Untuk informasi lebih lanjut mohon berkenan menghubungi Maria Magdalena Sukini, S.Kep., Ns. (Manager Keperawatan) melalui nomor 0819-0404-2076 pada hari dan jam kerja (Senin s.d Jumat, pukul 07.30 s.d 16.00 WIB).

Demikian kami sampaikan, atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Direktur
RS Bethesda Wonosari



dr. Widyarningsih, Sp.PD., FINASIM., MARS

LAMPIRAN 13

SURAT KETERANGAN PENELITIAN DI RUANG ANAK RS PANTI RAHAYU

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Aprilia Evy Susanti, S.Kep.,Ns.
NIK : 201010066
Jabatan : Ka Instalasi Rawat Inap 2

Dengan ini menerangkan bahwa mahasiswa STIKes Panti Rapih Yogyakarta:

Nama : Suhartini
NPM : 202543068
Program Studi : Keperawatan Program Sarjana

Telah melakukan pengambilan data penelitian dengan judul:

Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Terhadap Penurunan Kecemasan Anak Pra Sekolah yang Menjalani Hospitalisasi di Rumah Sakit Swasta Gunungkidul

Adapun pelaksanaan pengambilan data sudah dilakukan mulai tanggal 1 Juli 2026 sampai dengan tanggal 27 Juli 2026 di ruang Stela Maris 4 di RS Panti Rahayu Gunungkidul.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 27 Juli 2026



Aprilia Evy Susanti, S.Kep.,Ns.
Ka Instalasi Rawat Inap 2

LAMPIRAN 14

SURAT KETERANGAN PENELITIAN DI RUANG ANAK RS BETHESDA WONOSARI



YAYASAN KRISTEN UNTUK KESEHATAN UMUM (YAKKUM)
RUMAH SAKIT BETHESDA WONOSARI
Jalan Karangmojo-Wonosari Km. 2.3, Selang III, Selang, Wonosari, Gunungkidul
Telepon 0274 – 394549, e-mail rsbethesda.wonosari@gmail.com

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ns. Sumintarti, S.Kep.
NIK : 1897
Jabatan : Koordinator Instalasi Rawat Inap

Dengan ini menerangkan bahwa mahasiswa STIKes Panti Rapih Yogyakarta :

Nama : Suhartini
NPM : 202543068
Program Studi : Keperawatan Program Sarjana

Telah melakukan pengambilan data penelitian dengan judul :

Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai terhadap Penurunan Kecemasan Anak Pra Sekolah yang Menjalani Hospitalisasi di Rumah Sakit Swasta Gunungkidul.

Adapun pelaksanaan pengambilan data sudah dilakukan mulai tanggal 6 Juli 2026 Sampai dengan tanggal 27 Juli 2026 di Rumah Sakit Bethesda Wonosari.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Wonosari, 31 Juli 2026
Koordinator Instalasi Rawat Inap
RS Bethesda Wonosari



Ns. Sumintarti, S.Kep.

LAMPIRAN 15**ANALISA DATA DAN PENGOLAHAN DATA****Usia**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	4 tahun	10	29.4	29.4	29.4
	5 tahun	12	35.3	35.3	64.7
	6 tahun	12	35.3	35.3	100.0
	Total	34	100.0	100.0	

Jenis_Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	18	52.9	52.9	52.9
	Perempuan	16	47.1	47.1	100.0
	Total	34	100.0	100.0	

KodePre

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kecemasan ringan	8	23.5	23.5	23.5
	Kecemasan sedang	21	61.8	61.8	85.3
	Kecemasan berat	5	14.7	14.7	100.0
	Total	34	100.0	100.0	

KodePos

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kecemasan ringan	7	20.6	20.6	20.6
	Kecemasan sedang	26	76.5	76.5	97.1
	Kecemasan berat	1	2.9	2.9	100.0
	Total	34	100.0	100.0	

Descriptives

			Statistic	Std. Error
Pre	Mean		36.00	1.872
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	32.19	
		Upper Bound	39.81	
	5% Trimmed Mean		35.98	
	Median		36.00	
	Variance		119.212	
	Std. Deviation		10.918	
	Minimum		15	
	Maximum		57	
	Range		42	
	Interquartile Range		9	
	Skewness		.025	.403
	Kurtosis		-.082	.788
Pos	Mean		21.47	1.308
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	18.81	
		Upper Bound	24.13	
	5% Trimmed Mean		20.39	
	Median		19.50	
	Variance		58.196	
	Std. Deviation		7.629	
	Minimum		15	
	Maximum		52	
	Range		37	
	Interquartile Range		6	
	Skewness		2.548	.403
	Kurtosis		7.876	.788

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre	.151	34	.047	.948	34	.110
Pos	.260	34	.000	.724	34	.000

a. Lilliefors Significance Correction

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Pos - Pre	Negative Ranks	31 ^a	16.74	519.00
	Positive Ranks	1 ^b	9.00	9.00
	Ties	2 ^c		
	Total	34		

a. Pos < Pre

b. Pos > Pre

c. Pos = Pre

Test Statistics^a

Pos - Pre	
Z	-4.770 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.