**STUDI KASUS: PENGARUH TERAPI BERMAIN *PLAYDOUGH*
TERHADAP KECEMASAN PADA ANAK USIA PRASEKOLAH
(3-6 TAHUN) AKIBAT HOSPITALISASI**

¹Jessica Angel Melynda, ²Ethic Palupi*, ³Ardiyana Ida Kusumawati

¹Mahasiswa STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

²Dosen STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

³Perawat RS Bethesda Yogyakarta

ethic@stikesbethesda.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang: Anak usia prasekolah dengan hospitalisasi sebanyak 45% mengalami kecemasan. Hospitalisasi merupakan suatu keadaan individu masuk rumah sakit untuk menjalani berbagai prosedur perawatan. Kecemasan dapat menghambat perawatan di rumah sakit. Terapi bermain *playdough* dapat dilakukan untuk mengalihkan rasa sakit anak dan juga meningkatkan perkembangan motorik anak. Gejala utama: Pasien dengan skor kecemasan 49 (cemas sedang) yang diukur melalui Kuesioner *Preschool Anxiety Scale*. Pasien mengalami kecemasan setiap bangun tidur di rumah sakit. Metode: Jenis karya tulis ini deskriptif kuantitatif dengan desain studi kasus. Populasinya yaitu anak dengan kecemasan. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik sampling *purposive sampling* untuk satu orang yang mengalami kecemasan hospitalisasi. Intervensi yang dilakukan adalah terapi bermain *playdough* yang dilakukan selama 20 menit dengan membuat bentuk alat-alat perawatan di rumah sakit. Hasil: Hasil intervensi selama 2 hari didapatkan penurunan kecemasan dari skor 49 (cemas sedang) menjadi 26 (cemas ringan) yang diukur dengan kuesioner *Preschool Anxiety Scale*. Kesimpulan: Terdapat pengaruh terapi bermain *playdough* dalam mengatasi kecemasan akibat hospitalisasi.

Kata Kunci: Kecemasan-hospitalisasi-terapi bermain- *playdough*

ABSTRACT

Background: Preschool-age children with hospitalization as much as 45% experience anxiety. Hospitalization is a condition when an individual enters the hospital to undergo various treatment procedures. Anxiety can hinder hospital care. Playdough play therapy can be done to divert children's pain and also improve children's motor development. Main symptoms: Patient with an anxiety score of 49 (moderate anxiety) as measured by the Preschool Anxiety Scale Questionnaire. Patients experience anxiety every time they wake up in the hospital. Method: This type of paper is quantitative descriptive with a case study design. The population is children with anxiety. The sampling technique used a purposive sampling technique for one person who experienced hospitalization anxiety. The intervention carried out was playdough therapy which was carried out for 20 minutes by making hospital treatment tools. Results: The results of the 2 day intervention showed a reduction in anxiety from a score of 49 (moderate anxiety) to 26 (mild anxiety) as measured by the Preschool Anxiety Scale questionnaire. Conclusion: There is an effect of playdough therapy in overcoming anxiety due to hospitalization

Keywords: Anxiety-hospitalization-play therapy- playdough

PENDAHULUAN

Anak merupakan individu rentan dan memiliki ketergantungan dengan orang lain dan dipenuhi dengan rasa ingin tahu, aktif, serta penuh harapan. Anak prasekolah usia 3-6 tahun, lebih sering mengalami sakit karena lebih berisiko terserang penyakit akibat sistem imun anak yang masih berkembang sehingga rentan terpapar penyakit. Sakit yang dialami anak berupa jatuh, aspirasi, panas demam, dan luka bakar sehingga mengalami perawatan di rumah sakit (Ria & Fina, 2019).

Hospitalisasi merupakan suatu keadaan individu masuk ke rumah sakit untuk menjadi pasien dan menjalani berbagai prosedur seperti pemeriksaan kesehatan, pembedahan, perawatan medis, dan pemasangan infus hingga kembali ke rumah. Hospitalisasi ini berpengaruh terhadap respon anak pada saat sakit dan dirawat di rumah sakit (Nugroho & Rofiqoh, 2021). Lingkungan rumah sakit yang dapat menimbulkan trauma bagi anak seperti lingkungan rumah sakit dengan peralatan medis, ruang peralatannya, bau khas, sikap tenaga kesehatan, dan pakaian dinas yang dipakai oleh perawat (Supartini et al., 2018).

Prevalensi anak usia sekolah di Indonesia pada tahun 2020 sebesar 72% dari jumlah total penduduk di Indonesia dan diperkirakan dari 35 per 100 anak menjalani hospitalisasi dan 45% diantaranya mengalami kecemasan. Waktu yang dibutuhkan untuk merawat anak-anak yang sakit yaitu 20% sampai 45% melebihi waktu untuk merawat orang dewasa (Supartini et al., 2018). Angka hospitalisasi ditunjukkan dengan penuhnya ruangan anak baik di rumah sakit pemerintah maupun swasta yang dapat menimbulkan kecemasan pada anak (Eliyanti & Fusfitasari, 2021).

Kecemasan yang muncul pada anak merupakan kondisi emosional yang tidak menyenangkan ditandai dengan perasaan subjektif atau perasaan yang tidak diketahui secara jelas penyebabnya seperti, kekhawatiran, ketegangan, dan ketakutan. Faktor yang mempengaruhi kecemasan yaitu usia perkembangan anak, jenis kelamin, pengalaman sebelumnya saat sakit, dan lama waktu perawatan. Kecemasan yang dialami anak usia prasekolah karena anak harus berpisah dengan lingkungannya yang aman, nyaman, penuh kasih sayang dari orang sekitarnya, dan menyenangkan seperti di lingkungan rumah tempat bermainnya (Dayani et al., 2015).

Terapi bermain merupakan kegiatan untuk membantu dalam proses penyembuhan anak dan sarana melanjutkan pertumbuhan dan perkembangan anak secara optimal. Terapi bermain diharapkan dapat menurunkan kecemasan anak sehingga anak dapat kooperatif dengan petugas kesehatan dalam menjalani perawatan. Permainan *playdough* cocok diterapkan pada anak usia sekolah saat menjalani perawatan di rumah sakit karena tidak membutuhkan energi besar untuk bermain dan dapat dilakukan di atas tempat tidur sehingga tidak mengganggu dalam proses pemulihan kesehatan pada anak (Dayani et al., 2015). Penelitian yang dilakukan Dayani pada tahun 2015 yang dilakukan di RSUD Banjarbaru, memaparkan sebanyak 5,30% mengalami penurunan kecemasan dengan dilakukannya terapi bermain *clay*.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara dengan orang tua kepada 10 orang dengan anak usia prasekolah di Ruang Galilea III Anak Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta dimana 7 anak mengalami kecemasan. Anak dengan hospitalisasi pertama kali sebanyak 2 anak. Respon anak yang mengalami kecemasan itu berbeda, 1 anak memiliki respon diam, 4 orang menangis, dan 3 anak menangis serta berteriak.

TINJAUAN PUSTAKA

A. Anak Prasekolah

1. Pengertian Anak

Anak merupakan individu yang mengalami perubahan perkembangan yang dimulai dari bayi hingga remaja. Masa pertumbuhan dan perkembangan dimulai dari bayi (0-1 tahun), usia *toddler* (1-2,5 tahun), prasekolah (2,5 tahun), usia sekolah (5-11 tahun), dan remaja (11-18 tahun) (Lufianti et al., 2022).

2. Pengertian Anak Prasekolah

Anak prasekolah adalah seorang individu berusia 3-6 tahun yang memiliki potensi sesuai dengan tahap pertumbuhan dan perkembangannya. Anak prasekolah dapat mencapai perkembangannya dengan mengikuti pendidikan PAUD atau TK (Maghfuroh & Salimo, 2020).

3. Perkembangan Anak Prasekolah

Ada beberapa perkembangan yang dialami oleh anak prasekolah antara lain (Maghfuroh & Salimo, 2020):

- a. Perkembangan motorik
- b. Perkembangan bahasa
- c. Perkembangan Personal sosial
- d. Perkembangan perilaku emosional
- e. Perkembangan kognitif

B. Hospitalisasi

1. Pengertian Hospitalisasi

Hospitalisasi merupakan pengalaman individu dalam menjalani proses perawatan di rumah sakit karena kesehatan atau keadaan sampai pulang ke rumah kembali. Hospitalisasi mengharuskan anak tinggal di rumah sakit karena suatu keadaan darurat untuk menjalani terapi dan perawatan (Lufianti et al., 2022).

2. Manfaat Hospitalisasi

Manfaat psikologi selama hospitalisasi pada anak antara lain (Rahayu et al., 2022):

- a. Membantu mengembangkan hubungan orang tua dan anak
- b. Menyediakan kesempatan belajar
- c. Meningkatkan penguasaan diri
- d. Menyediakan lingkungan sosialisasi

3. Tanda dan Gejala Hospitalisasi

Tanda dan gejala hospitalisasi pada anak adalah sebagai berikut (Lufianti et al., 2022):

a. Fisik

Tanda dan gejala fisik ditandai dengan adanya peningkatan denyut nadi atau HR, peningkatan tekanan darah, sesak nafas, sakit kepala, kelelahan, migrain, sulit tidur, masalah pencernaan yaitu mual muntah, diare, maag, sakit perut, radang usus besar, gelisah, peningkatan frekuensi buang air kecil, dan berat badan meningkat atau menurun.

b. Emosional

Reaksi emosional ditandai dengan anak mudah marah, kurang minat, menarik diri, menangis, apatis, menyalahkan orang lain, khawatir, mencurigakan, depresi, sinis, menutup diri dan reaksi berlebihan terhadap situasi tertentu.

c. Intelektual

Reaksi intelektual ditandai dengan anak menolak pendapat orang lain, konsentrasi menurun, berpikir lambat, penurunan konsentrasi, reaksi lambat, sikap tidak peduli, sulit belajar, malas, daya khayal kekhawatiran akan penyakitnya meningkat.

C. Kecemasan

1. Pengertian Kecemasan

Kecemasan adalah respon emosional terhadap sesuatu yang berbahaya dengan perasaan ketakutan, kegelisahan, dan kekhawatiran terhadap ancaman nyata. Perasaan cemas dan takut merupakan suatu yang normal, namun memiliki rasa cemas yang semakin kuat dan terjadi lebih sering perlu menjadi perhatian (Saputro & Fazrin, 2017).

2. Tingkat Kecemasan

Tingkat kecemasan terbagi menjadi tiga, antara lain (Saputro & Fazrin, 2017):

a. Kecemasan ringan

Kecemasan ringan ditandai dengan perasaan gelisah, mudah marah, dan perilaku mencari perhatian.

b. Kecemasan sedang

Kecemasan sedang ditandai dengan suara bergetar, perubahan dalam nada suara takikardi, gemeteran, peningkatan ketegangan otot.

c. Kecemasan berat

Kecemasan berat ditandai dengan perasaan yang terancam, perubahan pernapasan, ketegangan otot yang berlebihan, perubahan gastrointestinal (mual, muntah, sendawa, diare, rasa terbakar pada ulu hati, dan anoreksia), perubahan kardiovaskuler dan ketidakmampuan berkonsentrasi.

3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Anak

Faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan anak antara lain (Saputro & Fazrin, 2017):

a. Usia

b. Karakteristik saudara (Anak ke-)

c. Jenis Kelamin

- d. Pengalaman terhadap sakit dan perawatan di rumah sakit
 - e. Jumlah anggota keluarga dalam satu rumah
 - f. Persepsi anak terhadap sakit
4. Respon Terhadap Kecemasan
- Respon Terhadap kecemasan antara lain (Saputro & Fazrin, 2017):
- a. Respon Fisiologis terhadap kecemasan
Tanda yang muncul ketika anak mengalami gangguan kecemasan seperti sakit perut, sakit kepala, mual, muntah, demam ringan, gelisah, kelelahan, sulit berkonsentrasi dan mudah marah.
 - b. Respon Psikologis terhadap kecemasan
Respon perilaku akibat kecemasan adalah tampak gelisah, tremor, ketegangan fisik, bicara cepat, reaksi terkejut, menarik diri dari hubungan interpersonal, kurang koordinasi, melarikan diri dari masalah, menghindari dan sangat waspada.
 - c. Respon Kognitif
Kecemasan dapat mempengaruhi proses pikir dan isi pikir, diantaranya tidak mampu memperhatikan, konsentrasi menurun, menurunnya lapang persepsi, mudah lupa, bingung, sangat waspada, kehilangan objektivitas, takut kehilangan kendali, takut pada gambaran visual, takut pada cedera atau kematian dan mimpi buruk.
 - d. Respon Afektif
Pada respon afektif klien akan mengekspresikan dalam bentuk kebingungan, tegang, gugup, gelisah, ketakutan, khawatir, waspada, mati rasa, rasa bersalah atau malu, dan curiga berlebihan sebagai reaksi emosi terhadap kecemasan.
5. Alat Ukur Kecemasan
- Alat ukur kecemasan terdapat beberapa versi, antara lain (Saputro & Fazrin, 2017):
- a. *Zung Self Rating Anxiety Scale*
 - b. *Hamilton Anxiety Rating Scale*
 - c. *Preschool Anxiety Scale*
 - d. *Children Manifest Anxiety Scale (CMAS)*
 - e. *Screen for Child Anxiety Related Disorders (SCARED)*
 - f. *The Pediatric Anxiety Rating Scale (PARS)*

D. Terapi Bermain

- 1. Pengertian Bermain
Bermain dapat meningkatkan daya pikir anak dalam menggunakan aspek emosional, sosial, meningkatkan kemampuan fisik, pengalaman, dan pengetahuan serta keseimbangan mental pada anak (Saputro & Fazrin, 2017).
- 2. Pengertian Terapi Bermain
Terapi bermain merupakan kegiatan anak-anak dalam bentuk permainan yang dapat berhubungan dengan orang lain, saling mengenal, sehingga dapat mengungkapkan perasaannya sesuai dengan kebutuhan mereka. (Saputro & Fazrin, 2017).
- 3. Tujuan Terapi bermain

Tujuan terapi bermain adalah mendukung perkembangan anak untuk mengekspresikan diri mereka, memahami bagaimana sesuatu dapat terjadi, mempelajari aturan sosial dan mengatasi masalah mereka serta memberikan kesempatan bagi anak-anak untuk mencoba hal baru. Terapi bermain juga dapat melanjutkan tumbuh kembang secara optimal, mengembangkan kreativitas anak sehingga dapat menghadapi stress dengan lebih efektif (Saputro & Fazrin, 2017).

4. Fungsi Bermain

Fungsi bermain pada anak yang dapat menstimulasi perkembangannya antara lain (Saputro & Fazrin, 2017):

- a. Perkembangan sensorik-motorik: komponen terbesar yang digunakan anak dalam bermain dan dapat meningkatkan fungsi otot.
- b. Perkembangan intelektual: anak dapat mengeksplorasi dan manipulasi terhadap segala sesuatu yang ada di sekitarnya dalam mengenal warna, bentuk, ukuran, tekstur, dan membedakan objek.
- c. Perkembangan sosial: kemampuan dalam berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya.
- d. Perkembangan kreativitas: anak dapat berkreasi dalam menciptakan dan mewujudkan sesuatu dalam bentuk objek atau kegiatan yang dilakukannya.
- e. Perkembangan kesadaran diri: anak dapat belajar mengenal kemampuan dan membandingkan dirinya dengan orang lain dan menguji kemampuannya dengan mencoba peran-peran baru dan mengetahui dampak tingkah lakunya terhadap orang lain.
- f. Bermain sebagai terapi: ketika anak dirawat di rumah sakit, anak dapat melakukan permainan untuk melepas ketegangan dan stress yang dialaminya sehingga dapat mengalihkan rasa sakitnya pada permainan (*distraksi*).

E. Terapi Bermain *Playdough*

1. Pengertian terapi bermain *playdough*

Playdough adalah permainan dengan bahan yang menyerupai lilin lembut dan mudah dibentuk. Terapi bermain dengan menggunakan jenis *playdough* dapat dilakukan anak saat dirawat di rumah sakit karena tidak membutuhkan energi yang besar untuk bermain, sehingga tidak mengganggu dalam proses pemulihan kesehatan anak (Dayani et al., 2015).

2. Manfaat terapi bermain *playdough*

Permainan *playdough* dapat bermanfaat dalam mengembangkan kemampuan motorik halus pada anak dan mampu mengenal warna sehingga dapat mengembangkan imajinasi dan fantasi anak. Anak yang merasa stres dan cemas akan merasa lebih santai saat bermain *playdough* (Ria & Fina, 2019).

3. Pelaksanaan terapi bermain *playdough*

Pelaksanaan terapi bermain dilakukan selama 20 menit di tempat tidur anak sebanyak 2 kali pertemuan. Alat dan bahan yang digunakan dalam terapi bermain *playdough* yaitu *playdough* berwarna-warni, *hand sanitizer*, tisu

basah, tisu kering, penggiling plastik, *clipboard*, buku tentang cara membuat jenis-jenis mainan atau benda berbahan dasar dari *playdough*, gunting plastik, cetakan, dan penggaris (Dayani et al., 2015).

F. Konsep Kejang Demam

1. Pengertian Kejang Demam

Kejang demam adalah kejang yang terjadi akibat kenaikan suhu yang berlebih di atas 38°C (Puspitasari et al., 2020).

2. Anatomi Fisiologi Sistem saraf

Sistem saraf merupakan kumpulan saraf yang kompleks dan sel-sel khusus (*neuron*) pada bagian tubuh yang membantu dalam melihat, memahami, merespon seluruh kejadian disekitar, dan dapat mengirim, menerima, serta mengartikan informasi dari semua bagian tubuh. Sistem saraf memiliki dua komponen yaitu sistem saraf pusat dan sistem saraf tepi (Musi & Nurjannah, 2021).

Sistem saraf pusat dapat mengendalikan seluruh pengaturan dan pengolahan rangsangan, mulai dari mengatur pikiran, emosi, gerakan, denyut jantung, pernapasan, pelepasan berbagai hormon, suhu tubuh, hingga koordinasi seluruh sel saraf untuk melakukan fungsinya. Sistem saraf pusat terdiri dari (Musi & Nurjannah, 2021):

a. Otak

Otak merupakan pusat pengatur dari segala kegiatan manusia yang terletak di dalam rongga tengkorak dan sebagai alat tubuh yang sangat penting. Otak dilapisi oleh tiga membran jaringan otak antara lain *duramater*, *arachnoid mater*, dan *piamater*. Bagian utama pada otak adalah otak besar (*cerebrum*), otak tengah dan otak kecil (*cerebellum*) (Pramestiyani et al., 2022).

1) Otak besar

Otak besar (*cerebrum*) merupakan pusat yang mengendalikan seluruh kegiatan tubuh yang disadari. Otak besar dibagi menjadi dua bagian yaitu belahan kanan dan belahan kiri. Tiap belahan pada otak terbagi menjadi 4 lobus yaitu frontal, parietal, oksipital, dan temporal. Diencephalon merupakan bagian dari otak besar yang terdiri dari :

a) Thalamus

Thalamus terdapat pada setiap sisi otak yang berbentuk seperti gumpalan oval yang berada di bagian batang otak paling atas. Thalamus memiliki sekitar 23 buah inti. Inti tersebut dibagi menjadi lima kelompok utama, yaitu inti anterior, inti posterior, inti medial, inti lateral, dan inti ventral (Pramestiyani et al., 2022).

b) Hipotalamus

Hipotalamus merupakan pusat utama yang mengendalikan kelenjar endokrin dan sistem saraf otonom. Hipotalamus memberikan peran penting dalam pengaturan homeostatis

pada semua organ tubuh. Inti yang ada didalamnya memiliki fungsi, antara lain (Pramestiyani et al., 2022):

- (1) Sekresi hormon
- (2) Pusat Pengendalian saraf otonom
- (3) Termoregulasi
- (4) Respon emosional dan seksual
- (5) Pengatur rasa haus dan lapar
- (6) Pusat memori atau ingatan
- (7) Pengatur ritme jantung dan tidur.

c) Epithalamus

Epithalamus merupakan gumpalan kecil dari jaringan yang terdiri dari kelenjar pineal, habenula yang menyalurkan sinyal dari sistem limbik menuju otak tengah, dan sebuah langit-langit tipis di atas ventrikel ketiga.

2) Otak tengah

Otak tengah terletak memanjang dari bagian pons menuju diencephalon. Panjang otak tengah sekitar 2,5 cm. Saluran air (*aqueduct*) dari otak tengah menghubungkan ventrikel ketiga dengan ventrikel keempat di bawahnya (Pramestiyani et al., 2022).

3) Otak kecil

Otak kecil (*cerebellum*) terletak di bagian belakang medula dan pons, serta dibagian belakang bawah cerebrum. *Cerebellum* merupakan bagian otak yang mengatur sikap badan dan keseimbangan, serta fungsi utama dari *cerebellum* adalah menilai setiap pergerakan yang diawali oleh daerah motorik di dalam otak (Pramestiyani et al., 2022).

b. Sumsun Tulang belakang

Sumsun tulang belakang terhubung langsung ke otak melalui batang otak yang kemudian mengalir sepanjang ruas tulang belakang. Fungsi sumsum tulang belakang yaitu membawa informasi dari berbagai bagian tubuh ke otak dan sebaliknya (Musi & Nurjannah, 2021).

c. Neuron

Neuron (sel saraf) merupakan blok sel yang membangun sistem saraf pusat. Sel saraf seluruh tubuh berkomunikasi satu sama lain untuk menghasilkan respons dan tindakan fisik. Neuron di otak manusia diperkirakan sebanyak 86 miliar neuron (Musi & Nurjannah, 2021).

Sistem saraf tepi yang berfungsi menerima rangsangan dan menghantarkan semua respons yang sudah diolah oleh sistem saraf pusat ke seluruh tubuh. Sistem ini terdiri dari (Musi & Nurjannah, 2021):

a. Fungsi sensorik

Sensorik berfungsi dalam menerima setiap rangsangan baik dari dalam tubuh maupun luar tubuh yang berupa suhu, cahaya, suara, bau, tekanan, dan sentuhan.

b. Fungsi motorik

Motorik berfungsi memberikan tanggapan terhadap rangsangan yang sudah diberikan oleh sistem saraf pusat. Ketika terkena gangguan penyakit saraf motorik, maka tubuh tidak dapat bergerak secara normal.

c. Fungsi somatik

Bagian ini berfungsi mengelola respons semua kegiatan yang tidak disadari seperti respon *flight-or-fight* dan kebalikannya.

3. Etiologi Kejang Demam

Kejang demam disebabkan oleh infeksi virus atau bakteri yang berkaitan dengan hipertermi. Faktor pemicu terjadinya kejang yaitu riwayat keluarga dengan kejang dan dalam waktu yang singkat (Kusyani et al., 2022).

4. Klasifikasi Demam

Kejang demam terbagi menjadi 2 jenis, antara lain (Handy, 2016):

a. Kejang demam sederhana dengan ciri-ciri:

- 1) Kejang yang terjadi pada seluruh tubuh
- 2) Kejang yang terjadi < 15 menit
- 3) Demam hanya terjadi 1 kali kejang dalam 1 episode
- 4) Anak sadar setelah kejang berakhir

b. Kejang demam kompleks

Kejang demam kompleks terjadi jika kejang demam sederhana tidak seluruhnya terpenuhi. Kejang ini memerlukan pengamatan dengan rawat inap 24 jam. Secara umum tidak ditemukan kelainan neurologis pada pemeriksaan fisik, tidak ada gangguan pada perkembangan dan tidak ada riwayat kejang tanpa demam.

5. Manifestasi Klinik Kejang Demam

Tanda dan gejala yang sering muncul pada anak dengan kejang demam yaitu (Kusyani et al., 2022):

- a. Suhu tubuh lebih dari 38°C
- b. Kesadaran anak menurun ketika terjadi kejang
- c. Jika kejang terjadi selama 10-15 menit, biasanya diawali dengan kontraksi pada seluruh otot tubuh secara tiba-tiba, kemudian diikuti kejang dengan gerakan menyentak berulang.
- d. Terjadi peningkatan denyut nadi
- e. Tekanan pembuluh darah arteri terjadi kelemahan, dan tekanan nadi yang rendah akibat penurunan curah jantung.
- f. Pembesaran hati dengan gejala bendungan sistem vena.

6. Komplikasi Kejang

Komplikasi dari kejang demam adalah perkembangan saraf yang tertunda (20%), cacat neurologi (10%) dan ketidakmampuan belajar (5%) (Puspitasari et al., 2020). Dampak lain dari kejang demam adalah terjadinya epilepsi dikemudian hari dan tidak dapat dicegah dengan pemberian obat rumat pada kejang demam (Aprilia & Kusnanto, 2022).

7. Pemeriksaan Penunjang Kejang Demam

Pemeriksaan penunjang kejang demam pada anak meliputi (Apriany, 2022):

- a. Pemeriksaan laboratorium, meliputi pemeriksaan darah rutin (hemoglobin, hematokrit, leukosit dan trombosit), elektrolit (natrium dan kalsium), serta gula darah.

- b. Fungsi lumbal, dengan menyingkirkan infeksi SSP
 - c. EEG, dilakukan ketika terjadi kejang demam fokal atau kompleks yang sering berulang.
 - d. CT *scan* atau MRI, dilakukan pada anak dengan kelainan neurologis yang ditemukan sebelum atau setelah kejang, serta kejang demam fokal yang berulang.
8. Penatalaksanaan Kejang Demam
Penatalaksanaan kejang demam pada anak, meliputi (Apriany, 2022):
- a. Jangan Panik
 - b. Lepaskan atau longgarkan pakaian anak agar ada sirkulasi pada kulit dan anak dapat bernapas dengan baik.
 - c. Kepala anak diposisikan miring ke salah satu sisi jika anak terlihat muntah atau mengeluarkan lendir dari mulutnya agar tidak tersedak.
 - d. Hindarkan dari benda-benda tajam di sekitar anak. Letakkan bantal di sekitar anak agar terlindungi dari benda lain yang dapat mencederai anak.
 - e. Tidak memasukkan benda apapun ke dalam mulut anak seperti sendok, jari dan lain sebagainya. Risiko jika memasukkan benda yaitu gigi patah atau lidah dapat terputus.
 - f. Memberikan diazepam secara farmakologi yang dimasukkan lewat anus.
9. Pencegahan Kejang Demam
Pencegahan kejang demam akibat demam tinggi terdiri dari beberapa tindakan antara lain (Kusumoningrum, 2019):
- a. Monitor suhu anak, jika suhu lebih dari 38°C maka harus berhati-hati.
 - b. Berikan obat untuk menurunkan panas, misalnya paracetamol sesuai dosis. Dosis paracetamol untuk anak adalah 10-15 mg/kgBB.
 - c. Kompres air hangat di bagian leher, ketiak, dan lipatan paha.
 - d. Beri minum yang cukup sesuai kebutuhan tubuh untuk mencegah dehidrasi.
 - e. Gunakan pakaian yang tipis.
- G. Konsep Keperawatan
1. Pengkajian
Pengkajian merupakan awal dari proses keperawatan yang berupa pengumpulan informasi subjektif dan objektif secara sistematis untuk menentukan status kesehatan klien dan mengidentifikasi masalah kesehatan secara aktual, resiko atau potensial sebagai dasar dalam merencanakan asuhan keperawatan. Pengkajian keperawatan pada anak meliputi (Kyle, 2015):
- a. Riwayat Kesehatan
 - 1) Demografi
Nama anak, usia, jenis kelamin, dan informasi demografi lainnya
 - 2) Keluhan utama
Keluhan yang dirasakan oleh anak, catat sesuai yang disampaikan oleh anak maupun orang tua.
 - 3) Riwayat kesakitan

Mulai sakit, waktu sakit, pengobatan sebelumnya, hal yang dapat mengurangi atau memperburuk masalah kesehatan.

- 4) Riwayat kesehatan masa lalu
Riwayat prenatal, riwayat postnatal, tumbuh kembang, riwayat alergi makanan dan obat, status imunisasi.
- 5) Riwayat kesehatan keluarga
Usia dan status kesehatan orang tua, saudara kandung, dan anggota keluarga lain.
- 6) Tinjauan sistem
Riwayat masa lalu dan sekarang yang berkaitan dengan pertumbuhan dan perkembangan anak, kulit, kepala, leher, mata, telinga, mulut, sistem pernapasan, sistem kardiovaskuler, sistem gastrointestinal, sistem genitourinaria, dan sistem muskuloskeletal.
- 7) Riwayat perkembangan
Kemampuan motorik halus, kemampuan motorik kasar, kemampuan perawatan diri, toileting training, keterampilan makan, dan keterampilan sosial.
- 8) Riwayat fungsional
Nutrisi, eliminasi, aktivitas dan olahraga, perilaku tidur, perawatan kebersihan diri, dan aspek psikososial.

b. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik yang dilakukan pada anak meliputi keadaan umum, tanda-tanda vital, pengukuran tubuh dan pengkajian secara sistematis *head to toe*.

2. Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan yang muncul pada klien dengan demam menurut (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017):

- a. Ansietas berhubungan dengan perubahan lingkungan (hospitalisasi)
- b. Hipertermi berhubungan dengan proses penyakit
- c. Risiko cedera dibuktikan dengan kondisi klinis

3. Intervensi Keperawatan

Tabel 1. Intervensi Keperawatan

Diagnosis Keperawatan	Tujuan dan kriteria hasil	Intervensi	Rasional
Tgl:.... Jam:.... Anxietas berhubungan dengan perubahan lingkungan (hospitalisasi)	Tgl:.... Jam:.... Tujuan: Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan ansietas pada klien teratasi Kriteria hasil: 1. Klien rileks 2. Pola tidur efektif 3. Klien dapat beradaptasi dengan lingkungan	Tgl:.... Jam:.... 1. Bina hubungan saling percaya 2. Identifikasi tingkat kecemasan 3. Anjurkan orang tua untuk sekamar dengan anak 4. Ciptakan lingkungan yang nyaman 5. Berikan stimulasi sensorik dan pengalihan yang sesuai dengan tingkat perkembangan. (terapi bermain)	Tgl:.... Jam:.... 1. Untuk meningkatkan rasa percaya antara klien dengan perawat 2. Untuk membantu menentukan intervensi keperawatan yang sesuai 3. Agar klien rileks dan tidak merasa sendiri 4. Membantu klien beradaptasi dengan lingkungan dan nyaman untuk beristirahat 5. Agar klien dapat terdistraksi.
Tgl:.... Jam:.... Hipertermi berhubungan dengan proses penyakit	Tgl:.... Jam:.... Tujuan: Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan suhu tubuh normal Kriteria hasil: 1. Suhu tubuh dalam batas	Tgl:.... Jam:.... 1. Monitor TTV 2. Berikan kompres hangat di pembuluh darah besar. 3. Anjurkan kepada keluarga klien untuk memakaikan	Tgl:.... Jam:.... 1. Untuk mengetahui batas normal tanda-tanda vital 2. Kompres hangat memberi efek vasodilatasi dan meningkatkan penguapan yang mempercepat penurunan suhu 3. Untuk membantu meningkatkan penguapan

	<p>normal (36-37°C)</p> <p>2. Tidak ada tanda-tanda dehidrasi</p>	<p>pakaian yang tipis pada klien</p> <p>4. Anjurkan kepada keluarga klien agar klien <i>bedrest</i> sebagai upaya pembatasan aktivitas</p> <p>5. Kolaborasi pemberian obat antipiretik</p>	<p>4. Menurunkan kebutuhan metabolisme tubuh sehingga turut menurunkan panas</p> <p>5. Untuk membantu menurunkan demam</p>
<p>Tgl:.... Jam:.... Risiko cedera ditandai dengan kondisi klinis</p>	<p>Tgl:.... Jam:.... Tujuan: Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan tingkat cedera menurun</p> <p>Kriteria Hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kejadian cedera 2. Luka/lecet 3. Gangguan mobilitas 4. Frekuensi nadi 	<p>Tgl:.... Jam:....</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kebutuhan keselamatan (mis. Kondisi fisik, fungsi kognitif, dan riwayat perilaku) 2. Monitor perubahan status keselamatan lingkungan 3. Hilangkan bahaya keselamatan lingkungan (mis. Fisik, biologis, kimia) jika memungkinkan 4. Modifikasi lingkungan untuk meminimalkan bahaya dan risiko 5. Sediakan alat bantu keamanan lingkungan 6. Gunakan perangkat pelindung 7. Hubungi pihak berwenang sesuai masalah komunitas 8. Fasilitasi relokasi ke lingkungan yang aman 9. Lakukan program skrining bahaya lingkungan 	<p>Tgl:.... Jam:....</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi kebutuhan keselamatan bagi pasien 2. Memonitor perubahan status untuk keselamatan lingkungan 3. Menjauhkan barang dan alat yang mungkin berbahaya jika terkena pasien 4. Memodifikasi lingkungan untuk menjauhkan bahaya dan risiko bagi pasien 5. Dapat menyediakan alat bantu untuk pasien 6. Dapat menggunakan perangkat pelindung disetiap tempat tidur pasien agar pasien terhindar dari bahaya 7. Memfasilitasi lingkungan yang aman 8. Mengajarkan kepada keluarga tentang risiko tinggi bahaya lingkungan.

		10. Ajarkan individu, keluarga, dan kelompok risiko tinggi bahaya lingkungan	
--	--	--	--

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan adalah kegiatan yang dilakukan perawat dalam membantu klien mengatasi masalah kesehatannya dengan menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan (Purwoto et al., 2023).

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan adalah kegiatan yang membandingkan secara terstruktur, sistematis secara berkesinambungan antara kenyataan tentang status kesehatan dengan tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya. Evaluasi terdiri dari evaluasi yang dilakukan selama proses asuhan keperawatan yang disebut evaluasi proses (formatif) dan evaluasi yang dilakukan pada akhir dari waktu target yang telah ditetapkan sesuai dengan tujuan yang telah dirancang disebut evaluasi hasil (sumatif) (Purwoto et al., 2023).

METODE PENELITIAN

Desain penelitian deskriptif kuantitatif dengan desain studi kasus. Populasinya yaitu anak dengan kecemasan. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik sampling *purposive sampling* untuk satu orang yang mengalami kecemasan hospitalisasi. Intervensi yang dilakukan adalah terapi bermain *playdough* yang dilakukan selama 20 menit dengan membuat bentuk alat-alat yang digunakan dalam perawatan di rumah sakit. Etika studi kasus ini dilakukan dengan pemberian informed consent dan kesediaan pasien serta keluarga melalui informed consent tersebut.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

Tabel 2. Hasil Tes Kuesioner *Preschool Anxiety Scale*

	Skor	Interpretasi
<i>Pretest</i>	49	Cemas sedang
<i>Post-test</i>	26	Cemas ringan

Analisis data:

Pada tabel 7 menunjukkan bahwa tingkat kecemasan sebelum dilakukan terapi bermain *playdough* adalah 49 (cemas sedang) dan sesudah dilakukan terapi bermain *playdough* sebanyak 2 kali adalah 26 (cemas ringan).

Berdasarkan hasil pengkajian pada tanggal 16 Agustus 2023 pada pukul 08.00 WIB didapatkan anak demam dengan suhu: 38,1°C, dan hasil skor 49 dengan interpretasi cemas sedang dari kuesioner *Preschool Anxiety Scale* sebagai *pretest*. Anak mengalami kecemasan karena pertama kali masuk rumah sakit dan masih beradaptasi dengan lingkungan sekitarnya. Ketika bangun tidur ibu

pasien mengatakan An. D merasa bingung dan bertanya bahwa pasien masih berada di rumah sakit. Pada pukul 09.00 WIB dilakukan intervensi terapi bermain *playdough* yang dilakukan selama 20 menit. Peneliti mengenalkan tentang hospitalisasi melalui *playdough* yang dibuat menyerupai injeksi, obat, stetoskop sehingga anak dapat beradaptasi dengan perawatan di rumah sakit.

Pada hari kedua tanggal 17 Agustus 2023 suhu anak menurun yaitu 37,2°C dan melakukan intervensi kecemasan dengan mengenalkan kembali tentang hospitalisasi melalui terapi bermain *playdough* dan juga membuat *playdough* sesuai imajinasi anak. Anak sudah dapat mengenal lingkungan sekitarnya dan mengenal tenaga kesehatan yang merawat An D. Ibu pasien mengatakan ketika pasien bangun tidur sudah berkurang rasa bingung ketika di rumah sakit. Kemudian intervensi diakhiri dengan *post-test* dengan skor 26 yang artinya cemas ringan.

B. PEMBAHASAN

Kecemasan yang dirasakan oleh An. D karena pertama kali masuk dan dirawat di Rumah Sakit akibat kejang demam. Kejang demam merupakan serangan kejang yang terjadi karena kenaikan suhu tubuh di atas 38°C (Puspitasari et al., 2020). Infeksi virus atau bakteri yang berkaitan dengan hipertermi penyebab kejang demam. Kejang demam mengakibatkan penurunan kesadaran sehingga anak harus dibawa ke rumah sakit dan mengalami kecemasan (Kusyani et al., 2022).

Hospitalisasi pertama kali menyebabkan cemas pada An. D yang ditandai dengan perasaan yang tidak nyaman atau merasa sakit dan gelisah disertai dengan respon tubuh, serta perasaan khawatir. Dampak hospitalisasi dapat mengakibatkan anak menolak atau trauma dengan perawatan dan pengobatan di rumah sakit (Nugroho & Rofiqoh, 2021). Lingkungan rumah sakit yang dapat menimbulkan trauma bagi anak seperti tenaga kesehatan baik dari sikap maupun pakaian dinas yang dipakai perawat, lingkungan fisik dari rumah sakit (Supartini et al., 2018).

Kecemasan pada anak faktor utama yang mempengaruhi yaitu usia. Usia anak prasekolah yaitu 2,5 tahun hingga 6,5 tahun. Usia anak sesuai dengan perkembangan kognitif anak. Anak belum mampu mengungkapkan rasa yang dialaminya akibat penyakit, pengalaman baru, dan lingkungan yang asing (Saputro & Fazrin, 2017). Kondisi emosional yang tidak menyenangkan dapat diungkapkan melalui verbalisasi seperti kekhawatiran, ketegangan dan ketakutan (Dayani et al., 2015).

Salah satu media untuk mengungkapkan rasa cemas pada anak yang mengalami hospitalisasi adalah terapi bermain. Tujuan bermain pada anak adalah mengalihkan perhatian dari rasa sakit atau nyeri yang dirasakannya dengan permainan sehingga anak dapat lupa dengan rasa cemas maupun takut yang dialami selama hospitalisasi. Permainan yang cocok diterapkan pada anak usia prasekolah yaitu bermain *playdough*. Permainan yang bersifat terapeutik yang

berfungsi sebagai penyembuh dapat meningkatkan kemampuan anak dalam melakukan tindakan yang positif. Permainan ini merupakan aktivitas yang sehat dan diperlakukan untuk kelangsungan tumbuh kembang anak dalam merangsang perkembangan motorik (Dayani et al., 2015).

Hal ini didukung hasil penelitian Dayani, Budiarti dan Lestari (2015) bahwa ada perbedaan skor tingkat kecemasan sebelum dilakukan terapi bermain *clay* dengan hasil 40,53 dan setelah diberikan terapi bermain *clay* menjadi 35,23 dengan $p\text{-value} = 0,000$. Terapi bermain *clay* dapat mengurangi kecemasan karena mengalihkan perhatian anak dalam aktivitasnya. Hasil penelitian Ria & Fina (2019) menunjukkan kecemasan dari sebelum dilakukan terapi bermain *clay* yaitu cemas ringan (8,3%), cemas sedang (70,8%), dan cemas berat (20,8%). Kemudian dilakukan terapi bermain *clay* menurun dengan hasil cemas ringan (45,8%), cemas sedang (50,0%) dan cemas berat (4,2%). Kekurangan dalam karya tulis ini adalah sedikit kontak mata antara peneliti dengan responden karena An. D fokus dengan permainan yang dilakukannya, sehingga studi kasus selanjutnya dapat berhasil melakukan terapi bermain dan dapat menyampaikan tujuan dari penelitian sehingga belajar dalam berkomunikasi dengan anak-anak.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Berdasarkan pengkajian pada An. D di Ruang Galilea III Anak Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta pada tanggal 16-17 Agustus 2023 didapatkan pasien dengan kesadaran compos mentis, riwayat kejang demam, dengan suhu 38,1°C, terpasang infus, dan mengalami kecemasan sedang akibat hospitalisasi pertama kali. Diagnosis keperawatan adalah Ansietas dan hipertermia, dilakukan tindakan non farmakologi untuk ansietas yaitu dengan terapi bermain *playdough* dan tindakan farmakologi untuk hipertermi yaitu pemberian paracetamol. Evaluasi dari tindakan keperawatan yang dilakukan adalah kecemasan menurun dari cemas sedang menjadi cemas ringan dan suhu menurun di angka 37,2°C. Masalah keperawatan ansietas dan hipertermi teratasi sebagian.

B. SARAN

1. Bagi klien dan keluarga
Hasil studi kasus ini dapat dijadikan pengetahuan bagi keluarga ketika anak mengalami kecemasan akibat hospitalisasi.
2. Bagi Perawat Ruang Anak Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta
Hasil studi kasus ini dapat dijadikan referensi dalam melakukan terapi bermain di ruangan terutama pada anak yang mengalami kecemasan.
3. Bagi STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta
Hasil studi kasus ini sebagai penambah ilmu dan bahan bacaan di perpustakaan tentang intervensi kecemasan anak akibat hospitalisasi.
4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil studi kasus ini dapat memberikan gambaran dalam menulis dan dapat mengembangkan intervensi terkait dengan kecemasan anak akibat hospitalisasi.

UCAPAN TERIMA KASIH

1. Bapak dr. Purwoadi Sujatno, Sp.PD, FINASIM, MPH, selaku Direktur Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.
2. Ibu Nurlia Ikaningtyas, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.MB, Ph.D., NS, selaku ketua STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta.
3. Ibu Ethic Palupi, S.Kep., Ns., MSN., selaku wakil ketua I bidang akademik STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta dan pembimbing akademik.
4. Ibu Indah Prawesti. S.Kep., Ns., M.Kep, selaku Kepala Pendidikan Profesi Ners STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta.
5. Ibu Ns. Ardiyan Ida K, S.Kep selaku pembimbing lapangan.
6. Seluruh staf dan karyawan STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta yang telah membantu dalam menyusun karya ilmiah akhir.
7. Kedua orang tua dan adik saya yang selalu memberikan doa dan dukungan selama menyusun karya ilmiah akhir.
8. Teman-teman satu angkatan tahun 2022 Prodi Pendidikan Profesi Ners STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta.

DAFTAR PUSTAKA

- Apriany, D. (2022). *Buku Ajar Anak D III Keperawatan Jilid II* (Tim MCU Group (ed.); II). Mahakarya Citra Utama.
- Aprilia, K., & Kusnanto. (2022). Efektifitas Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Ibu Dalam Penanganan. *Jurnal Pendidikan Dan Konseling, Vol 4 No 4*, 59–60.
- Dayani, N. E., Budiarti, L. Y., & Lestari, D. R. (2015). Therapi Bermain Clay Terhadap Kecemasan Pada Anak Usia Prasekolah (3-6 Tahun) Yang Menjalani Hospitalisasi Di RSUD BANJARBARU. *Terapi Bermain Clay, 3*(2), 1–15.
- Eliyanti, Y., & Fufitasari, Y. (2021). Pengaruh Terapi Bermain Clay Terhadap Kecemasan Pada Anak Usia Pra Sekolah (3-6 Tahun) Yang Menjalani Hospitalisasi Di Rumah Sakit Bengkulu. *Jurnal Media Kesehatan, 14*(2), 166–174.
- Handy, F. (2016). *A-Z Penyakit Langganan Anak* (D. F. Ratri (ed.)). Pustaka Bunda, Grup Puspa Swara, Anggota IKAPI.
- Kuntoadi, G. B. (2022). *Buku Ajar Anatomi Fisiologi 2* (I. Febrina (ed.)). Pantera Publishing.
- Kusumoningrum, D. A. (2019). *Apa yang Harus Kamu Lakukan? Pertolongan Pertama pada Kecelakaan* (S. Purnayenti (ed.)). Duta.
- Kusyani, A., Robiyah, A., & Nisa, D. K. (2022). *Asuhan Keperawatan Anak dengan Kejang Demam dan Diare*. NEM.
- Kyle, T. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Pediatri Vol 2*. EGC.
- Lufianti, A., Anggraeni, Lina Dewi, Saputra, K. F., Susilaningsih, E. Z., Elvira, M.,

- Fatsena, R. A., Dewi, D. S., Sensussiana, T., & Novariza, R. (2022). *Ilmu Dasar Keperawatan Anak* (D. W. Mulyasari (ed.)). Pradina Pustaka.
- Maghfuroh, L., & Salimo, H. (2020). *Panduan Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak Prasekolah Usia 3-6 Tahun*. CV. Pena Persada.
- Musi, M. A., & Nurjannah. (2021). *NEUROSAINS Menjiwai Sistem Saraf dan Otak* (Pertama). Kencana.
- Nugroho, F., & Rofiqoh, S. (2021). Literature Review : Terapi Bermain Clay dalam Menurunkan Respon Kecemasan pada Anak Usia Prasekolah Akibat Hospitalisasi. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan, 1*, 678–684.
- Pramestiyani, M., Wardhani, Y., Sulung, N., Adriani, Wahyuni, T. P., Oktavia, S., Safitri, W., Lestari, N. C., & Iriani, F. A. (2022). *Anatomi Fisiologi* (M. Sari (ed.)). PT. Global Eksekutif Teknologi.
- Purwoto, A., Arindari, D. R., Nuraeni, A., Faridasari, I., Sihombing, Y. A., Sumarmi, Ahmad, S. N. A., Fadila, E., Ardianto, Ixora, Millati, R., & Yunike. (2023). *Dokumentasi Keperawatan* (N. Sulung & I. Melisa (eds.)). PT. Global Eksekutif Teknologi.
- Puspitasari, J. D., Nurhaeni, N., & Allenidekania, A. (2020). Edukasi Meningkatkan Pengetahuan dan Sikap Ibu dalam Pencegahan Kejang Demam Berulang. *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (JPPNI)*, 4(3), 124.
- Rahayu, S. F., Mariani, Anggeriyane, E., Nainggolan, S. S., Tiala, N. H., Aji, S. P., Nur, Q., Utama, Y. A., Situmeang, L., Wardin, I., Penyami, Y., Nuliana, W., & Megasari, A. L. (2022). *Keperawatan Anak*. PT. Global Eksekutif Teknologi.
- Ria, S. S., & Fina, A. (2019). Terapi Bermain Clay Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia Prasekolah (3-6 Tahun). *Jurnal Kesehatan*, 8(1), 51–63.
- Saputro, H., & Fazrin, I. (2017). *Anak Sakit Wajib Bermain di Rumah Sakit: Penerapan Terapi Bermain Anak Sakit; Proses, Manfaat dan Pelaksanaanya*. Forum Ilmiah Kesehatan (FORIKES).
- Supartini, S., Istiqomah, N., Sarifah, S., Mintarsih, S., Keperawatan, P. S., & Kunci, K. (2018). *Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Anak Usia Sekolah Yang Menjalani Hospitalisasi Description of The Anxiety Level of Early Childhood (School) In Undergoing Hospitalization Keywords :*
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia* (1st ed.). Dewan Pengurus Pusat PPNI.