



KARYA ILMIAH AKHIR NERS

**PENERAPAN TERAPI BERMAIN ULAR TANGGA
EDUKATIF UNTUK MENURUNKAN KECEMASAN
PADA ANAK PRASEKOLAH YANG SEDANG
HOSPITALISASI**

NABILA AL KHUMAIROH

NIM : P2.06.20.6.25.067

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS

JURUSAN KEPERAWATAN

POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

TAHUN 2026





KARYA ILMIAH AKHIR NERS

**PENERAPAN TERAPI BERMAIN ULAR TANGGA EDUKATIF UNTUK
MENURUNKAN KECEMASAN PADA ANAK PRASEKOLAH YANG
SEDANG HOSPITALISASI**

Untuk Memenuhi Sebagai Persyaratan Mencapai Derajat Pendidikan Profesi Ners
Pada Program Pendidikan Profesi Ners Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes
Tasikmalaya

Oleh :

NABILA AL KHUMAIROH

NIM. 2.06.20.6.25.067

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
TAHUN 2026**

PENERAPAN TERAPI BERMAIN ULAR TANGGA EDUKATIF UNTUK MENURUNKAN KECEMASAN PADA ANAK PRASEKOLAH YANG SEDANG HOSPITALISASI

Nabila Al Khumairoh¹, Lia Herliana, S.Kep., Ns., M.Kep²

Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

Jl. Cilolohan No. 35 Kahuripan, Tawang, Kota Tasikmalaya

Email : nabilaalkhumairoh275@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Hospitalisasi pada anak usia prasekolah sering menimbulkan kecemasan akibat lingkungan rumah sakit yang asing, tindakan invasif, serta perpisahan dengan keluarga dan aktivitas bermain. Kecemasan pada anak dapat ditunjukkan melalui perilaku menangis, gelisah, takut terhadap tenaga kesehatan, sulit tidur, dan tidak kooperatif selama menjalani perawatan. Salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat diberikan untuk membantu menurunkan kecemasan adalah terapi bermain ular tangga edukatif. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan penerapan terapi bermain ular tangga edukatif dalam menurunkan kecemasan pada anak prasekolah yang sedang menjalani hospitalisasi. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif studi kasus, dengan pemberian asuhan keperawatan berupa terapi bermain ular tangga edukatif selama 3 hari pada anak prasekolah dengan kecemasan yang sedang hospitalisasi. Tingkat kecemasan diukur menggunakan instrumen *Children's Emotional Manifestation Scale* (CEMS) melalui observasi sebelum dan sesudah intervensi. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan tingkat kecemasan pada kedua pasien. Pada An. Y skor CEMS mengalami penurunan dari 19 menjadi 10 dengan selisih penurunan sebesar 9 poin. Pada An. M skor CEMS mengalami penurunan dari 14 menjadi 7 dengan selisih penurunan sebesar 7 poin. Setelah diberikan terapi bermain ular tangga edukatif, anak tampak lebih tenang, kooperatif, mampu berinteraksi, dan lebih mudah beradaptasi dengan lingkungan rumah sakit. **Kesimpulan:** Terapi bermain ular tangga edukatif dapat membantu menurunkan kecemasan pada anak prasekolah yang sedang menjalani hospitalisasi dan dapat dijadikan salah satu intervensi nonfarmakologis dalam keperawatan anak.

Kata kunci: Anak Prasekolah, Hospitalisasi, Kecemasan, Terapi Bermain, Ular Tangga Edukatif.

THE APPLICATION OF EDUCATIONAL SNAKE AND LADDER PLAY THERAPY TO REDUCE ANXIETY IN HOSPITALIZED PRESCHOOL CHILDREN

Nabila Al Khumairoh¹, Lia Herliana, S.Kep., Ns., M.Kep²

Department of Nursing, Tasikmalaya Public Health Polytechnic, Ministry of Health

Jl. Cilolohan No. 35 Kahuripan, Tawang, Tasikmalaya City

Email: nabilaalkhumairoh275@gmail.com

ABSTRACT

Background: Hospitalization in preschool-aged children often causes anxiety due to the unfamiliar hospital environment, invasive procedures, and separation from family and play activities. Anxiety in children can manifest as crying, restlessness, fear of healthcare providers, difficulty sleeping, and uncooperativeness during treatment. One nonpharmacological intervention that can be used to help reduce anxiety is educational Snakes and Ladders play therapy: This study aims to describe the application of educational Snakes and Ladders play therapy in reducing anxiety in preschool-aged children undergoing hospitalization. **Method:** This study employed a qualitative descriptive case study design, in which nursing care in the form of educational “Snakes and Ladders” play therapy was provided over a 3-day period to preschool-aged children with anxiety who were hospitalized. Anxiety levels were measured using the Children’s Emotional Manifestation Scale (CEMS) through observations conducted before and after the intervention. **Results:** The study results showed a decrease in anxiety levels in both patients. For Patient Y, the CEMS score decreased from 19 to 10, a decrease of 9 points. For An. M, the CEMS score decreased from 14 to 7, a decrease of 7 points. After receiving educational Snakes and Ladders play therapy, the child appeared calmer, more cooperative, able to interact, and better able to adapt to the hospital environment. **Conclusion:** Educational Snakes and Ladders play therapy can help reduce anxiety in preschoolers undergoing hospitalization and can serve as one of the nonpharmacological interventions in pediatric nursing.

Keywords: Preschoolers, Hospitalization, Anxiety, Play Therapy, Educational Snakes and Ladders.

KATA PENGANTAR

Puji serta syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT yang telah memberikan Rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul “Penerapan Terapi Bermain Ular Tangga Edukatif Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Anak Usia Prasekolah Yang Sedang Hospitalisasi”. Karya Ilmiah Akhir Ners ini disusun dalam rangka memenuhi salah satu persyaratan dalam menyelesaikan Pendidikan Program Studi Profesi Ners Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya. Dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini tentunya tidak terlepas dari bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu Dr. Dini Mariani, S. Kep., Ners., M. Kep. Selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Tasikmalaya.
2. Bapak Ridwan Kustiawan, S. Kep., Ners., M.Kep.Jiwa Selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Tasikmalaya.
3. Ibu Ida Rosdiana, M.Kep., Ns.,Sp.Kep.M.B. Selaku Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Tasikmalaya.
4. Ibu Lia Herliana, S.Kep.,Ns., M.Kep. Selaku Pembimbing yang telah membimbing penulis dengan memberi saran, masukan serta motivasi yang membangun semangat penulis selama penyusunan Skripsi ini.

5. Kepala Ruangan Said Bin Zaid RSUD Welas Asih Kabupaten Bandung Provinsi Jawa Barat.
6. Seluruh staff pendidikan dan dosen di lingkungan Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Tasikmalaya, yang telah memberikan bantuan dan bimbingan selama penulis menjalani perkuliahan.
7. Kepada ayah dan ibu dengan penuh cinta dan hormat, dua sosok yang luar biasa tulus, penulis ucapkan terima kasih atas doa yang tidak pernah putus, dukungan yang tidak terhingga, dan kasih sayang yang tidak pernah pudar.
8. Kepada Almh. Mama, dengan segala kerinduan yang tidak pernah surut, sosok yang telah menjadi cahaya, pelindung, dan sumber kekuatan sepanjang hidup penulis. Terima kasih atas kasih sayang yang tulus, pengorbanan yang tidak terhitung, dan doa-doa yang sampai hari ini masih terasa kekuatannya. Semoga setiap huruf dalam karya ini sampai sebagai untaian rindu dan bakti, serta menjadi amal jariyah yang mengalir lembut untukmu di sisi-Nya.
9. Kepada keluarga besar Mbah Darum, khususnya Pakde dan Bude yang selalu memberi dukungan dan semangat kepada penulis dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini.
10. Untuk teman-teman, khususnya kepada Widi Mulyawati dan Nandya Nurrifatul Rahman, yang telah menjadi bagian tak terpisahkan dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini. Dukungan tanpa henti, pendengar yang baik, semangat yang selalu ditularkan, serta bantuan dalam berbagai bentuk, penulis ucapkan terima kasih yang sebanyak-banyaknya.

11. Seluruh teman-teman Program Studi Pendidikan Profesi Ners Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Tasikmalaya, yang senantiasa mengingatkan, memberikan dukungan dan memberikan kenangan baik dan buruknya selama ini.

12. Semua pihak yang tidak bisa disebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini.

Penulis sadar bahwa dalam penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini masih jauh dari kata sempurna. Hal ini tidak luput dari kekurangan dan keterbatasan dalam kemampuan, pengalaman dan literature yang penulis miliki. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun untuk perbaikan di masa yang akan datang.

Tasikmalaya, 25 Juni 2026

Penulis

DAFTAR ISI

KARYA ILMIAH AKHIR NERS	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
SURAT PERNYATAAN ORISINALITAS	iii
ABSTRAK	iv
SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI.....	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
DAFTAR GAMBAR BAGAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat.....	5
1.4.1 Manfaat Bagi Pasien dan Keluarga	5
1.4.2 Manfaat Bagi Pelayanan Kesehatan.....	6
1.4.3 Manfaat Bagi Instansi Pendidikan	6
BAB II TINJAUAN LITERATUR.....	7
2.1 Konsep Hospitalisasi	7
2.1.1 Definisi Hospitalisasi	7
2.1.2 Penyebab Hospitalisasi pada Anak	7
2.1.3 Dampak Hospitalisasi pada Anak	9
2.2 Konsep Kecemasan	11
2.2.1 Definisi Kecemasan	11

2.2.2	Kecemasan pada Anak Hospitalisasi	12
2.2.3	Tingkat Kecemasan.....	13
2.2.4	Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan	15
2.2.5	Respon Terhadap Kecemasan	16
2.2.6	Alat Ukur Kecemasan	16
2.3	Konsep Anak Usia Pra Sekolah.....	19
2.4	Konsep Terapi Bermain.....	20
2.4.1	Definisi Terapi Bermain.....	20
2.4.2	Tujuan Terapi Bermain	21
2.4.3	Jenis – Jenis Permainan.....	22
2.5	Terapi Bermain Ular Tangga Edukatif	24
2.6	Web Of Caution.....	26
2.7	Model Adaptasi Roy	26
2.8	Konsep Asuhan Keperawatan.....	28
2.7.1	Pengkajian	28
2.7.2	Diagnosa Keperawatan.....	28
2.7.3	Intervensi Keperawatan.....	32
2.7.4	Implementasi Keperawatan	35
2.7.5	Evaluasi Keperawatan	35
2.9	Kerangka Teori.....	36
BAB III GAMBARAN KASUS		37
3.1	Gambaran Lokasi Penelitian.....	37
3.2	Resume Asuhan Keperawatan Pasien 1 dan Pasien 2	38
3.2.1	Pengkajian	38
3.2.2	Diagnosa Keperawatan.....	41
3.2.3	Intervensi Keperawatan.....	42
3.2.4	Implementasi Keperawatan.....	45
3.2.5	Evaluasi Keperawatan	54

3.2.6	Catatan Perkembangan.....	57
3.2.7	Gambaran Pelaksanaan Tindakan	62
3.2.8	Gambaran Perubahan Tingkat Kecemasan	64
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN		66
4.1	Gambaran Tahapan Pelaksanaan Proses Keperawatan	66
4.1.1	Pengkajian.....	66
4.1.2	Diagnosa Keperawatan.....	68
4.1.3	Intervensi Keperawatan.....	70
4.2	Gambaran Pelaksanaan Terapi Bermain Ular Tangga Edukatif.....	73
4.3	Gambaran Perubahan Kecemasan	76
4.4	Kesenjangan Pada Kedua Pasien.....	84
4.5	Keterbatasan Karya Ilmiah Akhir.....	86
4.6	Implikasi Keperawatan.....	86
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....		88
5.1	Kesimpulan.....	88
5.2	Saran	89
5.2.1	Bagi Peneliti Selanjutnya	89
5.2.2	Bagi Institusi Pendidikan	90
5.2.3	Bagi Keluarga dan Anak	90
5.2.4	Bagi Rumah Sakit	90
DAFTAR PUSTAKA		91
LAMPIRAN		96

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 intervensi keperawatan.....	32
Tabel 3. 1 Identitas pasien 1 dan pasien 2.....	38
Tabel 3. 2 Gambaran data fokus pengkajian pasien 1 dan pasien 2.....	39
Tabel 3. 3 Diagnosa keperawatan pada pasien 1 dan pasien 2.....	41
Tabel 3. 4 Intervensi keperawatan pada pasien 1 dan pasien 2.....	42
Tabel 3. 5 Implementasi keperawatan pada pasien 1 dan pasien 2	45
Tabel 3. 6 Evaluasi keperawatan pasien 1 dan pasien 2	54
Tabel 3. 7 Pelaksanaan tindakan terapi bermain ular tangga edukatif.....	63
Tabel 3. 8 Perubahan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan terapi bermain ular tangga edukatif.....	64
Tabel 3. 9 Perubahan tingkat kecemasan pasien 1 dan pasien 2	65

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Permohonan Menjadi Responden	97
Lampiran 2 Informed concent pasien 1	98
Lampiran 3 Informed consent pasien 2	99
Lampiran 4 Media bermain ular tangga edukatif	100
Lampiran 5 Dokumentasi kegiatan penelitian	101
Lampiran 6 lembar bimbingan KIAN	102
Lampiran 7 Dokumentasi Asuhan Keperawatan Pasien 1	104
Lampiran 8 Dokumentasi Asuhan Keperawatan Pasien 2	112
Lampiran 9 Instrumen kecemasan CEMS	120
Lampiran 10 Daftar riwayat hidup	123

DAFTAR GAMBAR BAGAN

Gambar Bagan 2. 1 WOC Kecemasan.....	26
Gambar Bagan 2. 2 Kerangka teori.....	36