

PEDOMAN TERAPI BERMAIN



Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Muhammad Zein Painan

Jl. Dr. A. Rivai, Painan 25611

Phone : (0756) 21428-21518, Fax. 0756- 21398

pelaksanaan terapi bermain ini, walaupun bermain juga dapat dilakukan ditempat tidur bagi anak-anak yang belum boleh melakukan mobilisasi.

Saat ini ruang rawat anak RSUD Dr. Muhammad Zein Painan belum mempunyai ruangan Terapi Bermain. Pentingnya ruangan Terapi Bermain ini untuk memberikan area bagi anak memenuhi kebutuhan bermainnya selama proses perawatan (hospitalisasi). Selain ruangan Terapi Bermain pedoman dalam pelaksanaan terapi bermain ini juga harus tersedia yang akan menjadi acuan dalam pelaksanaan terapi bermain di ruang Anak RSUD. Dr. Muhammad Zein Painan.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengoptimalkan tumbuh kembang anak dan meminimalkan dampak hospitalisasi anak selama dirawat di rumah sakit

2. Tujuan Khusus

Setelah dilakukan terapi bermain, anak dapat:

- a. Menyalurkan energy anak
- b. Mengembangkan kreativitas anak
- c. Meningkatkan kognitif anak
- d. Dapat beradaptasi dengan efektif terhadap stress karena penyakit dan dirawat.

C. Ruang Lingkup

Terapi bermain ini diterapkan diruang anak RSUD Dr. Muhammad Zein Painan painan bagi anak yang dirawat dan sesuai dengan kreteria tertentu, antara lain:

1. Hemodinamik stabil
2. Tidak penyakit menular
3. Tidak boleh bertentangan dengan terapi dan perawatan yang sedang dijalankan
4. Tidak membutuhkan banyak energi
5. Dilakukan pada kelompok umur yang sama
6. Melibatkan orang tua

D. Batasan Operasional

Dalam melakukan terapi bermain pada anak dengan hospitalisasi ada hal- hal yang harus diperhatikan dalam bermain

1. Terapi bermain merupakan terapi yang diberikan dan digunakan anak untuk menghadapi ketakutan, kecemasan dan mengenal lingkungan, belajar mengenai perawatan dan prosedur yang dilakukan terkait pelayanan yang di berikan selama proses perawatan di rumah sakit, dengan alat bermain yang sesuai taraf perkembangan anak dan tidak bertentangan dengan program terapi.
2. Ruang Terapi Bermain adalah suatu ruangan khusus yang tersedia di ruangan Anak RSUD. Dr. Muhammad Zein Painan

E. Landasan Hukum

1. Undang - undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
2. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit
3. Undang-undang Nomor. 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran
4. Undang – undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang keperawatan
5. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan

BAB II

STANDAR KETENAGAAN

A. Kualifikasi Ketenagaan Sumber Daya Manusia

No	Jabatan	Kualifikasi	
		Pendidikan Formal	Diklat
1	DPJP (Dokter Penanggungjawab Pelayanan)	Dokter Spesialis Anak	PMKP, BHD dan APAR
2	Kepala Ruang Anak	S.I Keperawatan (Ners)	PMKP, BHD dan APAR
3	Dokter Ruangan	Dokter Umum	Pelatihan Manajemen Keperawatan, PMKP, BHD dan APAR
5	Perawat Penanggungjawab Asuhan (PPJA)	S.I Keperawatan (Ners)	Pelatihan Metode Keperawatan, BHD dan APAR dan Pelatihan Terapi Bermain Bagi Anak Yang Dirawat
6	Perawat Pelaksana	D.III/S1 Keperawatan (Ners) D.III Kebidanan	Pelatihan BHD dan APAR dan Pelatihan Terapi Bermain Bagi Anak Yang Dirawat

B. Distribusi Ketenagaan

No	Pendidikan	Jumlah	Distribusi Jabatan
1.	Sl. Keperawatan (Ners)	1	Kepala Ruang
2.	Sl. Keperawatan (Ners)	2	PPJA (Perawat Penanggungjawab Asuhan)
3.	Sl. Keperawatan (Ners) / D.III Keperawatan / D.III Kebidanan	Minimal 12	Perawat Pelaksana

C. Pengaturan Jaga

1. Jam kerja pegawai dalam satu minggu minimal 39 jam

2. Jam kerja dibagi 3 shift

a. Shift Pagi : 07.30 wib s/d 14.00 wib

b. Shift Siang : 14.00 wib s/d 21.00 wib

c. Shift Malam : 21.00 wib s/d 7.30 wib

3. Mekanisme pengaturan jaga

No	Jabatan	Shift Dinas	Keterangan
1.	Kepala Ruang	Pagi	Senin s/d Sabtu (Minggu dan tanggal merah libur)
2.	PPJA (Perawat Penanggungjawab Asuhan)	Pagi	Senin s/d Sabtu (Minggu dan tanggal merah libur)
3.	Perawat Pelaksana	Pagi, Siang Malam	Sesuai jadwal

BAB III

STANDAR FASILITAS

Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 24 Tahun 2016 tentang Persyaratan Teknis Bangunan Rumah Sakit, maka RSUD. Dr. Muhammad Zein Painan mengacu kepada standar tersebut dan melakukan upaya agar pelayanan kesehatan yang diberikan sesuai standar persyaratan teknis bangunan rumah sakit sehingga menjamin keselamatan pasien, petugas, dan pengunjung rumah sakit.

Persyaratan Ruang Terapi Bermain dan alat bermain

1. Letak ruangan Terapi Bermain harus di lokasi yang tenang, aman, dan nyaman.
2. Ruang Terapi Bermain harus memiliki akses yang mudah dijangkau.
3. Alat bermain terbuat dari bahan yang tidak membahayakan kesehatan dan tidak menciderai fisik

NO.	URAIAN	PERSYARATAN	KETERANGAN
1.	Ruangan Terapi Bermain	• Luas ruangan harus dapat mengakomodir lemari mainan dan alat bermain. • Bahan bangunan yang digunakan tidak boleh memiliki tingkat porositas yang tinggi. • Tidak boleh ada kontak listrik yang dapat dijangkau oleh anak • Ruang harus dijamin terjadinya pertukaran udara baik alami maupun mekanik. Untuk ventilasi mekanik minimal total pertukaran udara 6 kali per jam, untuk ventilasi alami harus lebih dari nilai tersebut. • Ruang harus	

		mengoptimalkan pencahayaan alami. Untuk pencahayaan buatan dengan intensitas cahaya 250 lux untuk penerangan, dan 50 lux untuk tidur. • Dinding hiasi dengan gambar-gambar menarik dengan warna-warni cerah • Lantai dialasi dengan bahan yang mudah dibersihkan dan tidak licin. • Disediakan fasilitas desinfeksi tangan (<i>handsrub</i>).	
--	--	--	--

NO.	URAIAN	PERSYARATAN	KETERANGAN
2.	Alat Bermain	• Bahan alat mainan tidak membahayakan bagi anak • Sesuai dengan tahap tumbuh kembang anak • Sesuaikan dengan luas ruangan • Dalam keadaan bersih	

BAB IV

TATA LAKSANA TERAPI BERMAIN

A. Pengertian Bermain

Bermain adalah cara alamiah bagi anak mengungkapkan konflik dalam dirinya yang tidak disadari (wholey and wong, 1991).

Bermain adalah suatu kegiatan yang dilakukan sesuai dengan keinginan untuk memperoleh kesenangan (Foster, 1989).

Bermain adalah ungkapan bahasa secara alami pada anak yang diekspresikan melalui bio-psiko-sosio anak yang berhubungan dengan lingkungan (Cindy Smith).

Jadi bermain merupakan bahasa dan keinginan dalam mengungkapkan konflik dari anak yang tidak disadarinya serta dialaminya dengan kesenangan yang diekspresikan melalui bio-psiko-sosio yang berhubungan dengan lingkungan tanpa mempertimbangkan hasil akhir.

B. Kategori bermain

1. Bermain aktif

Yaitu anak banyak menggunakan energi inisiatif dari anak sendiri atau kegembiraan timbul dari apa yang dilakukan oleh anak. Contoh: bermain sepak bola.

2. Bermain pasif / hiburan

Energi yang dikeluarkan sedikit, anak tidak perlu melakukan aktivitas (hanya melihat), kesenangan diperoleh dari kegiatan orang lain. Contoh :memberikan support, menonton televisi.

C. Manfaat Bermain

1. Membuang energi ekstra.
2. Mengoptimalkan pertumbuhan seluruh bagian tubuh seperti tulang otot dan organ-organ.
3. Aktivitas yang dilakukan dapat meningkatkan nafsu makan anak.
4. Anak belajar mengontrol diri.

- 5 Berkembangnya berbagai keterampilan yang akan berguna sepanjang hidupnya.
- 6 Meningkatkan daya kreativitas.
- 7 Mendapatkan kesempatan untuk menemukan arti dari benda-benda yang ada disekitar.
- 8 Cara untuk mengatasi kemarahan, kekawatiran, iri hati dan kedukaan.
- 9 Kesempatan untuk belajar bergaul dengan orang atau anak lainnya.
- 10 Dapat mengembangkan kemampuan intelektual.

D. Fungsi Bermain Dirumah Sakit

- 1 Memfasilitasi anak untuk beradaptasi dengan lingkungan yang asing.
- 2 Memberi kesempatan untuk membuat keputusan dan control.
- 3 Membantu mengurangi stress terhadap perpisahan.
- 4 Memberikan kesempatan untuk mempelajari tentang bagian-bagian tubuh fungsinya dan penyakit.
- 5 Memperbaiki konsep - konsep yang salah tentang penggunaan dan tujuan peralatan serta prosedur medis.
- 6 Memberi peralihan (distraksi) dan relaksasi.
- 7 Membantu anak untuk merasa lebih aman dalam lingkungan yang asing.
- 8 Memberi cara untuk mengurangi tekanan dan untuk mengeksplorasi perasaan.
- 9 Mengajarkan untuk berinteraksi dan mengembangkan sikap - sikap yang positif terhadap orang lain.
- 10 Memberi cara untuk mengekspresikan ide kreatif dan minat.
- 11 Memberi cara untuk mencapai tujuan terapeutik.

E. Prinsip Bermain Pada Anak Dirumah Sakit

Agar anak dapat lebih efektif dalam bermain di rumah sakit, perlu diperhatikan prinsip-prinsip sebagai berikut:

- a. Permainan tidak banyak menggunakan energi, waktu bermain lebih singkat untuk menghindari kelelahan dan alat-alat permainannya lebih sederhana.
- Waktu yang diperlukan untuk terapi bermain pada anak yang dirawat di rumah sakit adalah 15-20 menit. Waktu 15-20 menit dapat membuat kedekatan antara orangtua dan anak serta tidak menyebabkan anak kelelahan akibat bermain.

Lama pemberian terapi bermain bisa bervariasi, idealnya dilakukan 15-30 menit dalam sehari selama 2-3 hari. Pelaksanaan terapi ini dapat memberikan mekanisme koping dan menurunkan kecemasan pada anak.

- b. Mainan harus relatif aman dan terhindar dari infeksi silang. Permainan harus memperhatikan keamanan dan kenyamanan. Anak kecil perlu rasa nyaman dan yakin terhadap benda-benda yang dikenalnya, seperti boneka yang dipeluk anak untuk memberi rasa nyaman dan dibawa ke tempat tidur di malam hari, mainan tidak membuat anak tersedak, tidak mengandung bahan berbahaya, tidak tajam, tidak membuat anak terjatuh, kuat dan tahan lama serta ukurannya menyesuaikan usia dan kekuatan anak.

- c. Sesuai dengan kelompok usia.

Hendaknya perlu dibuatkan jadwal dan dikelompokkan sesuai usia karena kebutuhan bermain berlainan antara usia yang lebih rendah dan yang lebih tinggi

- d. Tidak bertentangan dengan terapi

Terapi bermain harus memperhatikan kondisi anak. Bila program terapi mengharuskan anak harus istirahat, maka aktivitas bermain hendaknya dilakukan ditempat tidur. Permainan tidak boleh bertentangan dengan pengobatan yang sedang dijalankan anak. Apabila anak harus tirah baring, harus dipilih permainan yang dapat dilakukan di tempat tidur, dan anak tidak boleh diajak bermain dengan kelompoknya di tempat bermain khusus yang ada di ruang rawat.

- e. Perlu keterlibatan orangtua dan keluarga

Keterlibatan orangtua dalam terapi adalah sangat penting, hal ini disebabkan karena orangtua mempunyai kewajiban untuk tetap melangsungkan upaya stimulasi tumbuh kembang pada anak walaupun sedang dirawat di rumah sakit. Anak yang dirawat di rumah sakit seharusnya tidak dibiarkan sendiri. Keterlibatan orangtua dalam perawatan 24 anak di rumah sakit diharapkan dapat mengurangi dampak hospitalisasi. Keterlibatan orangtua dan anggota keluarga tidak hanya mendorong perkembangan kemampuan dan ketrampilan sosial anak, namun juga akan memberikan dukungan bagi perkembangan emosi positif, kepribadian yang adekuat serta kepedulian terhadap orang lain. Kondisi ini juga dapat membangun kesadaran buat anggota keluarga lain untuk dapat

menerima kondisi anak sebagaimana adanya. Perawat hanya bertindak sebagai fasilitator sehingga apabila permainan dilakukan oleh perawat, orang tua harus terlibat secara aktif dan mendampingi anak mulai dari awal permainan sampai mengevaluasi hasil permainan bersama dengan perawat dan orang tua anak lainnya.

F. Hal - Hal Yang Harus Diperhatikan Dalam Bermain

1. Bermain/ alat bermain harus sesuai dengan taraf perkembangan anak.
2. Permainan disesuaikan dengan kemampuan anak.
3. Ulang suatu cara bermain sehingga anak terampil, sebelum meningkat pada keterampilan yang lebih majemuk.
4. Jangan memaksa anak bermain, bila anak sedang tidak ingin bermain.
5. Jangan memberikan alat permainan terlalu banyak atau sedikit.

G. Jenis Permainan Sesuai Usia Perkembangan Anak

Jenis alat permainan yang sebaiknya digunakan adalah Alat Permainan Edukatif (APE) yaitu : alat permainan yang dapat mengoptimalkan perkembangan anak disesuaikan dengan usia dan tingkat perkembangannya.

Kegunaan APE ini pengembangan aspek fisik ; merangsang pertumbuhan fisik anak, pengembangan bahasa ; melatih bicara dan menggunakan kalimat yang benar, pengembangan aspek kognitif; pengenalan suara, bentuk, ukuran, dan warna serta pengembangan aspek social ; hubungan atau interaksi ibu-anak, keluarga dan perawat.

Syarat

- a. Aman, disesuaikan dengan usia dan tingkat perkembangan anak.
- b. Ukuran dan berat sesuai usia.
- c. Desainnya harus jelas, memiliki ukuran, susunan, warna tertentu serta jelas maksud dan tujuannya.
- d. Berfungsi untuk mengembangkan berbagai aspek perkembangan anak (motorik, bahasa, kognitif, sosialisasi).
- e. Dapat dimainkan dengan berbagai variasi, tidak terlalu sulit dan tidak terlalu mudah.

- f. Harus tetap menarik.
- g. Mudah diterima oleh semua kebudayaan.
- h. Tidak mudah rusak. Jika ada bagian yang rusak mudah diperbaiki dan diganti, pemeliharaan mudah, terbuat dari bahan yang mudah didapat, harga terjangkau.

Pembagian permainan sesuai dengan usia dan tumbuh kembang :

1. Permainan anak usia 0 - 1 tahun

Tujuannya adalah menstimulasi perkembangan anak, mengalihkan perhatian anak, mengalihkan nyeri dan ketidak nyamanan yang dirasakan. Permainan harus aman, bersih dan selalu dalam pemantauan orang tua. Permainan yang dapat dilakukan yaitu:

- a. Permainan kerincing
Berfungsi untuk mengalihkan perhatian anak serta melatih anak untuk menemukan sumber bunyi yang berasal dari kerincing.
- b. Sentuhan
Permainan ini menggunakan benda-benda yang akan disentuh ke anak, baik kekulit atau ketelapak tangan anak. Bertujuan untuk mengenalkan benda dengan sensasi sentuhan dan mengembangkan kesadaran terhadap benda-benda disekitarnya.
- c. Mengamati mainan
Bertujuan untuk menarik perhatian anak dengan menggunakan bendabenda yang bergerak.
- d. Meraih mainan
Bertujuan untuk melatih motoric kasar dan membuat anak berusaha meraih apa yang disukainya.
- e. Bermain bunyi-bunyian
Permainan ini untuk anak usia 6 bulan lebih, bertujuan untuk melatih respon anak pada suara benda yang dipukul serta mengajarkan pada anak benda-benda apa saja yang dapat menghasilkan bunyi.
- f. Mencari mainan

Bertujuan untuk melatih dan toleransi anak terhadap adanya kehilangan ,
agar anak bias beradaptasi jika sesuatu benda hilang agar tenang dan
berfikir cara mendapatkannya.

g. Menyusun donat warna warni

Bertujuan untuk melatih koordinasi motoric halus anak yang
menghubungkan mata dengan otot kecil tubuh.

h. Mengenal bagian tubuh

2. Permainan anak usia 1 – 3 tahun

a. Arsitek menara

Menyusun kotak / kubus upayakan yang sama warnanya.

b. Tebak gambar

Seperti: gambar binatang, buah-buahan, jenis kendaraan atau gambar
profesi / pekerjaan.

c. Menyusun puzzle

3. Permainan anak usia 4 – 6 tahun

a. Bola keranjang

b. Bermain dokter-dokteran

c. Bermain abjad

d. Boneka tangan

4. Permainan anak usia 6 – 12 tahun

a. Melipat kertas origami

b. Mewarnai gambar

c. Menyusun puzzle

d. Menggambar bebas

e. Bercerita

f. Meniup balon

BAB V

KESELAMATAN PASIEN

- A. RSUD. Dr. Muhammad Zein membuat sistem agar asuhan pasien menjadi lebih aman meliputi; asesmen resiko, identifikasi, tata-kelola yang berhubungan dengan resiko pasien, pelaporan dan analisis insidens, kemampuan belajar dari insidens dan tindak lanjutnya, implementasi solusi untuk mencegah, meminimalkan timbulnya resiko. Sistem ini dimaksudkan untuk mencegah terjadinya cedera yang diakibatkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak melakukan sesuatu tindakan yang seharusnya dilakukan.
- B. Upaya meniadakan Resiko kejadian/insiden keselamatan anak selama proses bermain harus dilakukan secara berkesinambungan, direncanakan oleh Komite Mutu dan Keselamatan Pasien. Sasaran Keselamatan anak RSUD. Dr. Muhammad Zein di tujukan pada: ketepatan identifikasi melalui :
1. pemasangan gelang,
 2. peningkatan komunikasi efektif,
 3. peningkatan pengamanan alat-alat yang perlu diwaspadai,
 4. kepastian tepat kondisi anak saat diberi terapi bermain,
 5. mengurangi resiko infeksi terkait interaksi semalam proses bermain,
 6. mengurangi resiko pasien jatuh.

BAB VI

KESELAMATAN KERJA

Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan mutu pelayanan Rumah Sakit, khususnya dalam hal kesehatan dan keselamatan bagi SDM Rumah Sakit, pasien, pengunjung/pengantar pasien, masyarakat sekitar Rumah Sakit.

A. Penerapan Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit (K3RS)

1. Keselamatan dan Keamanan.
2. Bahan berbahaya dan beracun (B3) serta limbahnya.
3. Manajemen Penanggulangan Bencana.
4. Sistem Proteksi Kebakaran.
5. Peralatan Medis.
6. Sistem Penunjang.

B. Tujuan K3RS

Menciptakan suatu sistem kesehatan dan keselamatan kerja di rumah sakit dengan melibatkan unsur manajemen, karyawan, kondisi dan lingkungan kerja yang terintegrasi dalam rangka mencegah dan mengurangi kecelakaan dan penyakit akibat kerja.

Prinsip pedoman Manajemen K3 Rumah Sakit bagaimana rumah sakit mengelola risiko Keselamatan dan Kesehatan Kerja. Tujuannya yaitu untuk mencegah kecelakaan kerja dan menjaga kesehatan pekerja dalam lingkup Rumah Sakit.

Program K3RS berfungsi untuk melindungi keselamatan dan kesehatan serta meningkatkan produktifitas SDM Rumah Sakit, melindungi pasien, pengunjung/pengantar pasien dan masyarakat serta lingkungan sekitar Rumah Sakit.

C. Ada beberapa bahaya yang potensial terjadi di Rumah Sakit, yakni:

1. Fisik, contoh : Suara bising, Getaran, Panas, Debu, Listrik.
2. Kimia, contoh : pelarut, desinfektan, sitotoksik, pengawet, gas medis.
3. Biologi, contoh virus, bakteri, parasit, serangga, pests.

D. Tahapan K3RS

1. Menentukan Konteks. Penetapan konteks dari manajemen risiko harus dilakukan pertama kali agar proses pengelolaan risiko tidak salah arah dan tepat sasaran.
2. Melakukan Identifikasi Risiko.
3. Penilaian Risiko.
4. Pengendalian Risiko.
5. Pemantauan dan Tinjauan Ulang.
6. Komunikasi dan Konsultasi.

BAB VII

PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN INFEKSI

Selama proses bermain hal penting yang juga perlu menjadi perhatian adalah Pencegahan dan pengendalian Infeksi selama proses bermain, karena interaksi anatar anak, orang tua dan perawat membuka resiko untuk transmisi kuman atau bakteri. Dalam rangka mencegah terjadinya transmisi kuman atau bakteri, hal penting yang harus diperhatikan adalah :

1. Resiko terjadinya "Infeksi selama proses bermain pada ruangan Terapi Bermain dicegah dan diminimalisir melalui upaya Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) yang berkesinambungan dengan kegiatan yang meliputi perencanaan, pelaksanaan, pembinaan, pendidikan dan pelatihan serta monitoring dan evaluasi.
2. Upaya tersebut dilaksanakan oleh perawat dibawah koordinator Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi yang langsung berada dibawah koordinasi Direktur. Upaya ini juga dilakukan dengan melibatkan pasien/ keluarga.
3. Kepala ruang Anak harus membuat asesmen resiko infeksi, dan melaksanakan pelayanan dengan selalu mempertimbangkan segala aspek yang berkaitan dengan pencegahan dan pengendalian infeksi.
4. Setiap petugas yang memberikan layanan terapi bermain dilatih dan mampu untuk melaksanakan "Hand Hygiene" pada lima momen/ five moment serta prinsip "kewaspadaan standar"
5. Melaksanakan ptotokol kesehatan secara ketat terdiri dari : pakai masker, tetap jaga jarak dan selalu mencuci tangan ketika menyentuh sesuatu yang berpotensi infeksius.
6. Peralatan bermain harus dibersihkan setelah proses bermain selesai.
7. Petugas yang karena kondisi kesehatannya beresiko mentransmisi atau terpapar communicable disease tidak diperkenankan bertugas/berkontak dengan pasien dan material yang akan berkontak dengan pasien.

BAB VIII

PENUTUP

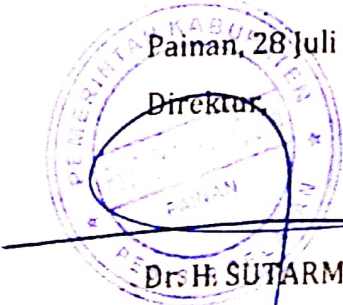
A. Kesimpulan

Hospitalisasi merupakan keadaan yang tidak menyenangkan untuk anak-anak. Proses hospitalisasi membuat anak kehilangan waktu bermain dengan teman-temannya. Selain itu, hospitalisasi juga menyebabkan kebosanan untuk anak-anak.

Kebutuhan bermain yang terganggu selama proses hospitalisasi dapat diatasi dengan pemberian terapi bermain sesuai dengan usia dan karakteristik anak. Pemberian terapi ini terhadap efek hospitalisasi seperti bosan, cemas dan juga dapat meningkatkan kooperatif anak. Selain itu terapi bermain dapat mengalihkan perhatian anak dari sakitnya. Ada banyak hal yang harus diperhatikan dalam memberikan terapi bermain pada anak yang mengalami hospitalisasi diantaranya waktu, energi, alat permainan, teman bermain, dan lingkungan.

B. Saran

1. Pemberian terapi bermain disesuaikan dengan karakter dan usia anak
2. Alat-alat permainan yang disediakan di rumah sakit sebaiknya beragam sehingga anak dapat menentukan sendiri permainannya
3. Pemberian terapi bermain sebaiknya diberikan setiap hari sesuai kondisi anak
4. Terapi bermain sebaiknya tetap diberikan pada anak yang mengalami bedrest.

Painan, 28 Juli 2018
Direktur

Dr. H. SUTARMAN, MM
NIP. 196907092001121001