

**PENGARUH TERAPI PLAY TERHADAP KECEMASAN DALAM MENGHADAPI  
RUMAH SAKIT TERHADAP PRA-SEKOLAH ANAK USIA 3-6 TAHUN  
(Studi di ruang Seruni rumah sakit Jombang)**

Diah Ayu Nurvita<sup>1</sup>Emi Kusumawardani<sup>2</sup> Dwi Puji<sup>3</sup>

STIKes Insan Cendekia Medika Jombang

1email: [ayue.cipoet@gmail.com](mailto:ayue.cipoet@gmail.com), 2email: [emikusumawardani80@gmail.com](mailto:emikusumawardani80@gmail.com) 3email:  
[dwipujihaf4@gmail.com](mailto:dwipujihaf4@gmail.com)

**ABSTRAK**

**Pendahuluan** Kecemasan pada anak-anak dapat memperlambat proses penyembuhan, mengurangi semangat pulih dan tidak kooperatif anak-anak pada tindakan pemeliharaan. Hasil penelitian pendahuluan yang dilakukan di ruang Seruni rumah sakit Jombang adalah 28 anak-anak pra sekolah yang mengalami ketakutan ketika perawat datang dan menangis ketika melakukan tindakan dan mereka tidak memiliki nafsu makan. Efek rawat inap dan kecemasan yang dialami oleh anak-anak pra-sekolah dapat mengganggu perkembangan anak dan proses penyembuhan pada anak-anak. **Tujuan** penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi bermain terhadap kecemasan dalam menghadapi rawat inap pada anak prasekolah berusia 3-6 tahun di ruang Seruni rumah sakit Jombang. Desain penelitian ini adalah satu kelompok pre-post test eksperimental dengan populasi semua kelompok. pasien anak pra sekolah usia 3-6 tahun di ruang Seruni rumah sakit Jombang berjumlah 40 anak dan total sampel sebanyak 20 responden dengan teknik simple random sampling, variabel dalam penelitian ini terdiri dari 2 variabel yaitu variabel bebas yang menyediakan terapi pada pasien sesuai prosedur tindakan spesifik yang dilakukan dan variabel dependen adalah tingkat kecemasan pasien, sedangkan pengumpulan data menggunakan kuesioner dan daftar periksa. Uji statistik menggunakan uji wilcoxon. **Hasil** yang diperoleh sebagian besar responden adalah 11 orang kecemasan (55%) sebelum diberikan terapi bermain yang berat dan seluruhnya responden adalah 20 orang kecemasan (100%) setelah diberikan terapi bermain yang ringan, sedangkan berdasarkan hasil uji wilcoxon dengan SPSS diperoleh ( $r = 0,000$ ) sehingga H1 diterima yang berarti ada efek terapi bermain dalam menghadapi rawat inap pada anak usia pra sekolah. **Kesimpulan** dari penelitian ini adalah ada pengaruh terapi bermain terhadap kecemasan dalam menghadapi rawat inap pada anak prasekolah usia 3-6 tahun di ruang seruni rumah sakit Jombang. Diharapkan petugas kesehatan dapat memperluas dan menerapkan terapi bermain untuk mengurangi dampak rawat inap pada anak-anak dan juga memanfaatkan fasilitas rumah sakit yang melakukan terapi bermain.

**Kata kunci:** Terapi Bermain, Kecemasan, Rawat Inap, Anak-anak Pra-Sekolah

**EFFECT OF PLAY THERAPY ON ANXIETY IN FACING HOSPITALIZATION ON  
PRE-SCHOOL CHILDREN AGED 3-6 YEARS  
(Study in Seruni room of Jombang hospital)**

**ABSTRACT**

**Introduction** Anxiety in children can slow the healing process, decreasing of recovered spirit and uncooperative of children on the maintenance action. The result of preliminary studied om Seruni room of Jombang hospital were 28 pre-school children patients experienced fear when nurse came and crying when done action and they had no appetite. The effect of hospitalization and anxiety which experienced by pre-school children can disturb child development and healing process on children. **The purpose** of this researach

was to determine the effect of play therapy on anxiety in facing hospitalization on pre-school children aged 3-6 years in Seruni room of Jombang hospital. This research design was one group pre – post test experimental with population of all pre-school children patients aged 3-6 years in Seruni room of Jombang hospital totaled as 40 children and the total sample as many as 20 respondents with simple random sampling technique, the variable in this research consisted of 2 variables those were independent variable that's providing therapy on patients appropriate procedures specific actions performed and dependent variable was the anxiety levels of patients, while data collection used a questionnaire and check list. Statistical test used wilcoxon test. **The results** obtained most of respondents were 11 anxiety people (55%) before given playing therapy were heavy and entirely respondents were 20 anxiety people (100%) after provided playing therapy were mild, while based on wilcoxon result test with SPSS obtained ( $p= 0,000$ ) so *H1* accepted that meant there was an effect of play therapy in facing hospitalization on pre-school aged children. **The conclusion** of this research is there was an effect of play therapy on anxiety in facing hospitalization on pre-school children aged 3-6 years in seruni room of Jombang hospital. It is expected to health worker can expand and apply play therapy to decrease the impact of hospitalization on children and also utilize facilities of hospital conducting play therapy.

**Keywords :** Play Therapy, Anxiety, Hospitalization, Pre-School Children

## PENDAHULUAN

Hospitalisasi diartikan sebagai akibat adanya beberapa perubahan psikis yang dapat dijadikan sebab seseorang dirawat di sebuah institusi seperti rumah sakit (Stevens. 1999). Hospitalisasi pada anak merupakan suatu proses karena suatu alasan yang direncanakan atau darurat mengharuskan anak untuk tinggal di rumah sakit, menjalani terapi dan perawatan sampai anak dapat dipulangkan kembali kerumah. Selama proses tersebut, anak dapat mengalami berbagai kejadian berupa pengalaman yang sangat traumatik dan penuh dengan stres (Supartini. 2004). Hospitalisasi merupakan krisis utama yang tampak pada anak. Anak dapat mengalami stress karena perubahan status kesehatannya dan memiliki keterbatasan dalam mekanisme coping untuk mengatasi masalah maupun kejadian-kejadian yang bersifat menekan (Nursalam. 2005). Kecemasan yang terjadi pada anak ini dapat memperlambat proses penyembuhan, menurunkan semangat untuk sembuh dan tidak kooperatifnya anak terhadap tindakan perawatan. Bermain merupakan aktivitas yang dapat dilakukan anak sebagai upaya stimulasi pertumbuhan dan perkembangan, bermain dirumah sakit sebagai media anak untuk mengekspresikan perasaan, relaksasi

dan distraksi perasaan yang tidak nyaman (Supartini. 2004).

Usia pra sekolah merupakan masa kanak-kanak awal yaitu pada usia 3-6 tahun. Pada usia ini, perkembangan motorik anak berjalan terus-menerus (Potter & Perry. 2005). Populasi anak yang dirawat dirumah sakit, mengalami peningkatan yang sangat dramatis, rata-rata anak mendapat perawatan selama enam hari. Selain membutuhkan perawatan yang spesial dibanding pasien lain, anak sakit juga mempunyai keistimewaan dan karakteristik tersendiri karena anak-anak bukanlah miniatur dari orang dewasa (Wong. 2002). Waktu yang dibutuhkan untuk merawat penderita anak-anak 20-45% lebih banyak pada waktu untuk merawat orang dewasa. Diperkirakan 35 per 100 anak menjalani hospitalisasi yang ditunjukkan dengan selalu penuhnya ruangan anak baik di rumah sakit pemerintah ataupun rumah sakit swasta (Sumaryoko dan Purwandari. 2009). Data kesehatan anak di Kota Surabaya kunjungan anak usia pra sekolah ke Rumah Sakit adalah sebesar 91.821, dengan pelayanan anak pra sekolah sebesar 17,808 dengan cakupan 19,39%. Dan untuk daerah Kab. Jombang tahun 2013 adalah

sebesar 40.924 kunjungan anak usia pra sekolah di rumah sakit, dengan pelayanan anak pra sekolah sebesar 7.292 dengan cakupan 17.82% (Dinkes Jatim. 2013). Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Ruang Seruni RSUD Jombang 28 pasien anak usia pra sekolah mengalami ketakutan saat perawat datang dan menangis saat dilakukan tindakan juga tidak nafsu makan. Dampak hospitalisasi dan kecemasan yang dialami anak usia pra sekolah dapat mengganggu tumbuh kembang anak dan proses penyembuhan pada anak (Wong. 2002).

Pada anak yang menjalani hospitalisasi perasaan yang sering muncul yaitu cemas, marah, sedih, takut dan rasa bersalah (Wong. 2002). Perasaan tersebut dapat timbul karena menghadapi sesuatu yang baru dan belum pernah dialami sebelumnya, rasa tidak nyaman dan merasakan sesuatu yang menyakitkan. Perasaan cemas yang terjadi pada anak dapat menyebabkan orang tua menjadi cemas juga. Perasaan cemas merupakan dampak dari hospitalisasi yang dialami oleh anak karena menghadapi stressor di lingkungan rumah sakit. Hospitalisasi anak dapat menjadi permasalahan yang dapat menimbulkan trauma baik pada anak maupun orang tua sehingga menimbulkan reaksi tertentu yang akan sangat berdampak pada kerjasama anak dan orang tua dalam perawatan anak selama ada dirumah sakit (Halstroom & Elander. 1997).

Permainan yang dilakukan pada anak dapat menjadi sebuah terapi yang disebut terapi bermain (Kristiani. 2008). Hasil observasi menemukan banyak anak yang menangis terutama saat dilakukan tindakan perawatan. Selain menangis, pasien anak juga tidak mau berpisah dengan ibunya dan menghindar ketika akan dilakukan tindakan perawatan. Hospitalisasi juga menyebabkan anak-anak menjadi susah makan, susah tidur dan susah untuk minum obat. Keadaan tersebut dapat menyebabkan proses penyembuhan anak menjadi terganggu. Penatalaksanaan untuk mengurangi kecemasan pada pasien anak

perlu dilakukan, diantaranya dengan terapi bermain. Terapi bermain didokumentasikan sejak tahun 1940 dan 1950. Pada dasarnya terapi bermain adalah alat bagi anak untuk mengekspresikan emosi dan ketakutan mereka dan alat komunikasi. Terapi bermain merupakan terapi pada anak yang menjalani hospitalisasi (Supartini. 2004). Pada saat di rawat di rumah sakit, anak akan mengalami berbagai perasaan tidak menyenangkan, seperti marah, takut, cemas, sedih dan nyeri (Nursalam. 2005). Beberapa penelitian menunjukkan bahwa terapi bermain terbukti dapat menurunkan kecemasan pada anak yang menjalani hospitalisasi. Pratiwi (2012) dalam penelitiannya tentang pengaruh permainan hospital story terhadap penurunan tingkat kecemasan anak yang menjalani rawat inap memberikan hasil pasien anak yang diberikan terapi bermain hospital story mengalami penurunan tingkat kecemasan. Setelah diberikan terapi bermain hospital story tidak ada anak yang mengalami kecemasan berat. Berbagai jenis terapi bermain telah digunakan dan memberikan hasil yang positif dalam dunia klinis (Sherwood. 2004). Permainan akan melepaskan anak dari ketegangan dan stress yang di alaminya permainan, akan mengalihkan rasa sakit anak pada permainannya dan relaksasi melalui kesenangannya melakukan permainan. Bermain tidak dapat di pisahkan dari kehidupan anak, karena bermain sangat di perlukan untuk perkembangan anak. Hospitalisasi merupakan salah satu penyebab stress baik pada anak maupun keluarganya, terutama disebabkan oleh perpisahan dengan keluarga, kehilangan kendali, perlukaan tubuh dan rasa nyeri. Adapun tujuan bermain bagi anak di rumah sakit yaitu mengurangi perasaan takut, cemas, sedih, tegang dan nyeri (Supartini, 2004).

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik melakukan penelitian lebih jauh tentang "Pengaruh Terapi Bermain Terhadap Kecemasan Dalam Menghadapi Hospitalisasi Pada Anak Pra Sekolah Usia

3-6 Tahun di Ruang Seruni RSUD Jombang”.

**BAHAN DAN METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini adalah penelitian eksperimen. Rancangan penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah pra-eksperimental pra-pasca tes dalam satu kelompok (*One-group pra-post test design*), yang dilaksanakan di Ruang Seruni RSUD Jombang pada bulan Maret-Juni 2014. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien anak pra sekolah usia 3-6 tahun di ruang seruni RSUD Jombang sebesar 40 anak. Dan sampelnya sebanyak 20 orang. Peneliti menggunakan *simple random sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan cek list.

Untuk mengetahui derajat kecemasan pada anak menggunakan kuisoner observasi perilaku. Kuisoner Observasi Perilaku kecemasan pada anak usia pra sekolah dengan 15 item pertanyaan dengan penilaian cut of point yaitu skor antara 15-60 untuk SL=4, SR=3, KD=2, TP= 1. Dengan skor minimal 15 dan skor maksimal 60. Skor 15-30 menunjukkan cemas ringan, 31-45 menunjukkan cemas sedang, 46-60 menunjukkan cemas berat (Kholisatun. 2013).. Uji yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *Wilcoxon*. Uji statistik *Wilcoxon* adalah suatu uji untuk membandingkan pengamatan sebelum dan setelah perlakuan. Uji ini dipergunakan untuk menguji hipotesis perbedaan antara 2 pengamatan, dengan menggunakan program computer SPSS dengan tingkat signifikan sebesar  $\rho < \alpha = 0,05$ .

**HASIL PENELITIAN**

Pada bagian ini akan diuraikan hasil penelitian yang dilaksanakan di Ruang Seruni RSUD Jombang pada bulan Juni 2014 dengan responden 20 orang. Hasil penelitian didapatkan data sebagai berikut :

**Data Umum**

**Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin**

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin di Ruang Seruni RSUD Jombang bulan Juni tahun 2014

No	Umur	Frekuensi	Persentase (%)
1	Laki-laki	12	60
2	Perempuan	8	40
Total		20	100

Sumber : Data primer, 2014

Berdasarkan tabel 5.1. menunjukkan bahwa sebagian besar responden (60%) berjenis kelamin sejumlah 12 orang.

**Karakteristik responden berdasarkan umur**

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi responden berdasarkan umur di Ruang Seruni RSUD Jombang bulan Juni tahun 2014

No	Umur	Frekuensi	Persentase (%)
1	3 tahun	10	50
2	4 tahun	10	50
3	5 tahun	0	0
4	6 tahun	0	0
Total		20	100

Sumber : Data primer, 2014

Berdasarkan tabel 5.2. menunjukkan bahwa setengahnya responden (50%) berumur sejumlah 10 orang.

**Karakteristik responden berdasarkan riwayat dirawat**

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi responden berdasarkan riwayat dirawat di Ruang Seruni RSUD Jombang bulan Juni tahun 2014

No	Riwayat dirawat	Frekuensi	Persentase (%)
1	Pernah	12	60
2	Tidak pernah	8	40
Total		20	100

Sumber : Data primer, 2014

Berdasarkan tabel 5.3. menunjukkan bahwa sebagian besar responden (60%) pernah memiliki riwayat dirawat sejumlah 12 orang.

**Karakteristik responden berdasarkan riwayat pemberian terapi**

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi responden berdasarkan riwayat pemberian terapi di Ruang Seruni RSUD Jombang bulan Juni tahun 2014

No	Riwayat pemberian terapi	Frekuensi	Persentase (%)
1	Sudah diberi	20	100
2	Belum diberi	0	0
Total		20	100

Sumber : Data primer, 2014

Berdasarkan tabel 5.4. menunjukkan bahwa seluruh responden (100%) sudah diberi terapi sejumlah 20 orang.

**Data Khusus**

**Kecemasan sebelum diberikan terapi bermain**

Tabel 5.5 Distribusi frekuensi responden berdasarkan kecemasan sebelum diberikan terapi bermain di Ruang Seruni RSUD Jombang bulan Juni tahun 2014

No	Kecemasan sebelum diberikan terapi bermain	Frekuensi	Persentase (%)
1	Ringan	0	0
2	Sedang	9	55
3	Berat	11	45
Total		20	100

Sumber : Data primer, 2014

Berdasarkan tabel 5.6. menunjukkan bahwa sebagian besar responden yaitu 11 orang (55%) kecemasan sebelum diberikan terapi bermain adalah berat.

**Kecemasan sesudah diberikan terapi bermain**

Tabel 5.6 Distribusi frekuensi responden berdasarkan kecemasan sesudah diberikan terapi bermain di Ruang Seruni RSUD Jombang bulan Juni tahun 2014

No	Kecemasan sesudah diberikan terapi bermain	Frekuensi	Persentase (%)
1	Ringan	20	100
2	Sedang	0	0
3	Berat	0	0
Total		20	100

Sumber : Data primer, 2014

Berdasarkan tabel 5.6. menunjukkan bahwa seluruhnya responden yaitu 20 orang (100%) kecemasan sesudah diberikan terapi bermain adalah ringan.

**Pengaruh terapi bermain terhadap kecemasan dalam menghadapi hospitalisasi anak usia pra sekolah**

Tabel 5.7 Distribusi frekuensi pengaruh terapi bermain terhadap kecemasan dalam menghadapi hospitalisasi anak usia pra sekolah di Ruang Seruni RSUD Jombang bulan Juni tahun 2014

Kecemasan dalam menghadapi hospitalisasi anak usia pra sekolah	Sebelum		Sesudah	
	Jumlah	%	Jumlah	%
Ringan	0	0	20	100
Sedang	9	45	0	0
Berat	11	55	0	0
Total	20	100	20	100

Sumber : Data primer, 2014

Berdasarkan tabel 5.7 dapat diketahui bahwa responden yang sebelum terapi bermain mengalami kecemasan berat sebanyak 11 responden (55%),. Setelah diberikan terapi bermain menjadi 20 responden (100%) mengalami kecemasan ringan.

Tabel 5.8 Hasil *wilcoxon* pengaruh terapi bermain terhadap kecemasan dalam menghadapi hospitalisasi anak usia pra

sekolah di Ruang Seruni RSUD Jombang bulan Juni tahun 2014

**Test Statistics<sup>b</sup>**

	sesudah - sebelum
Z	-4.041 <sup>a</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Based on negative ranks .

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

Dari hasil uji statistik *wilcoxon* diperoleh angka signifikan atau nilai *probabilitas* (0,000) jauh lebih rendah standart signifikan dari 0,05 atau ( $p < \alpha$ ), maka data  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima yang berarti ada pengaruh terapi bermain terhadap kecemasan dalam menghadapi hospitalisasi anak usia pra sekolah.

**PEMBAHASAN**

**Kecemasan sebelum diberikan terapi bermain**

Berdasarkan tabel 5.6. menunjukkan bahwa sebagian besar responden yaitu 11 orang (55%) kecemasan sebelum diberikan terapi bermain adalah berat.

Berdasarkan pengolahan data pada tabel 5.5 didapatkan hasil bahwa setengahnya responden mengalami kecemasan berat, hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu umur, jenis kelamin, riwayat dirawat. Berdasarkan tabel 5.1 didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden sebanyak 12 responden (60%) berjenis kelamin laki-laki. Dari 12 responden di dapatkan sebagian besar responden sebanyak 7 responden (58,3%) mengalami kecemasan berat. Menurut peneliti hal ini disebabkan karena anak laki-laki kurang bisa beradaptasi dengan lingkungan baru terutama saat di rawat di rumah sakit sehingga anak lebih mengalami cemas berat. Dan juga apabila mengalami sakit atau cedera maka anak akan mengalami keterbatasan aktivitas, akibat perubahan tersebut itulah anak laki-laki cepat mengalami kecemasan karena anak laki-laki cenderung aktif dalam melakukan aktivitas dibandingkan perempuan.

Hal ini sesuai dengan teori dari Wong (2007) menyatakan bahwa anak perempuan pada umumnya lebih adaptif terhadap stressor dibandingkan dengan anak laki-laki sehingga anak laki-laki lebih banyak yang dirawat di rumah sakit dibandingkan dengan anak perempuan. Hurlock (2002) menyatakan jenis kelamin anak akan mempengaruhi aktivitas bermain anak. Anak laki-laki lebih banyak melakukan permainan yang menghabiskan energi dibandingkan anak perempuan, sehingga anak laki-laki lebih berisiko terkena penyakit atau cedera.

Berdasarkan tabel 5.3. menunjukkan bahwa sebagian besar responden (60%) pernah memiliki riwayat dirawat sejumlah 12 orang. Dari 12 responden di dapatkan sebagian besar responden sebanyak 8 responden (66,7%) mengalami kecemasan berat.

Menurut peneliti hal ini dikarenakan oleh pengalaman traumatik anak waktu di rawat di rumah sakit sebelumnya yang dialami oleh anak sangat menyakitkan sehingga anak mengalami kecemasan atau ketakutan saat kembali di rawat di rumah sakit.

Apabila anak pernah mengalami pengalaman tidak menyenangkan dirawat di rumah sakit sebelumnya akan menyebabkan anak takut dan trauma. Sebaliknya apabila anak dirawat di rumah sakit mendapatkan perawatan yang baik dan menyenangkan anak akan lebih kooperatif pada perawat dan dokter (Supartini, 2004). Menurut Apriliawati (2011) menyatakan bahwa reaksi anak terhadap hospitalisasi berbeda-beda, sesuai dengan tahapan usia perkembangan anak, pengalaman coping yang dimilikinya. Sedangkan pendukung yang tersedia dan kemampuan coping yang dimilikinya.

**Kecemasan sesudah diberikan terapi bermain**

Berdasarkan tabel 5.6. menunjukkan bahwa seluruhnya responden yaitu 20

orang (100%) kecemasan sesudah diberikan terapi bermain adalah ringan. Berdasarkan tabel 5.1. menunjukkan bahwa sebagian besar responden (60%) berjenis kelamin laki-laki sejumlah 12 orang. Dari 12 responden didapatkan seluruhnya responden mengalami kecemasan ringan.

Menurut peneliti hal ini disebabkan karena anak laki-laki menikmati permainan yang diberikan. Dan juga laki-laki cepat mengalihkan perhatiannya terhadap permainan yang di berikan sehingga laki-laki bisa melupakan sejenak rasa sakit yang dirasakannya oleh karena itu laki-laki mengalami penurunan kecemasan yang signifikan setelah diberikan stimulus.

Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Rochayah (2012) yang menyatakan bahwa anak laki-laki lebih banyak yang mengalami peningkatan kreativitas setelah bermain dibandingkan anak perempuan. Penelitian Katinawati et al (2012) juga menyatakan terapi bermain efektif untuk menurunkan kecemasan dan penurunan kecemasan terbanyak terjadi pada responden laki-laki.

Berdasarkan tabel 5.4. menunjukkan bahwa seluruh responden (100%) sudah diberi terapi sejumlah 20 orang. Dari 20 responden hampir seluruhnya mengalami kecemasan ringan yaitu sebanyak 20 responden (100).

Menurut peneliti hal ini disebabkan oleh efektifnya terapi yang diberikan. Pada saat dirawat di rumah sakit, anak akan mengalami berbagai perasaan yang sangat tidak menyenangkan, seperti marah, takut, cemas, sedih, dan nyeri. Pada usia 3-6 tahun anak sudah mulai mampu mengembangkan kreativitasnya dan sosialisasi sehingga sangat diperlukan permainan yang dapat mengembangkan kemampuan menyamakan dan membedakan, kemampuan berbahasa, mengembangkan kecerdasan, menumbuhkan sportivitas, mengembangkan koordinasi motorik, mengembangkan dalam mengontrol emosi,

motorik kasar dan halus, memperkenalkan pengertian yang bersifat ilmu pengetahuan dan memperkenalkan suasana kompetisi serta gotong royong. Sehingga jenis permainan yang dapat digunakan pada anak usia ini seperti benda-benda sekitar rumah, buku gambar, majalah anak-anak, alat gambar, kertas untuk belajar melipat, gunting, dan air

Bermain merupakan alat komunikasi yang natural bagi anak-anak, oleh karena itu bermain merupakan dasar berpendidikan dan aplikasi terapeutik yang membutuhkan pengembangan pada pendidikan anak usia dini (Tekin. 2010). Menurut Potter and Perry (2009) anak-anak perlu bermain untuk mengurangi rasa takut dan cemas yang mereka alami sebagai alat koping dalam menghadapi stress akibat sakit dan di rawat di rumah sakit.

#### **Pengaruh terapi bermain terhadap kecemasan dalam menghadapi hospitalisasi anak usia pra sekolah**

Berdasarkan tabel 5.7 dapat diketahui bahwa responden yang sebelum terapi bermain mengalami kecemasan berat sebanyak 11 responden (55%), dan kecemasan sedang sebanyak 9 responden (45%). Setelah diberikan terapi bermain menjadi 20 responden (100%) mengalami kecemasan ringan.

Dari hasil uji statistik *wilcoxon* diperoleh angka signifikan atau nilai *probabilitas* (0,000) jauh lebih rendah standart signifikan dari 0,05 atau ( $p < \alpha$ ), maka data  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima yang berarti ada pengaruh terapi bermain terhadap kecemasan dalam menghadapi hospitalisasi anak usia pra sekolah.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang menunjukkan terdapat pengaruh yang signifikan antara terapi bermain terhadap stress hospitalisasi (Mulyono, 2009). Hospitalisasi merupakan suatu proses yang karena suatu alasan yang berencana atau darurat, mengharuskan anak untuk tinggal di rumah sakit, menjalani terapi dan perawatan sampai pemulangnya kembali

ke rumah. Selama proses tersebut, anak dan orang tua dapat mengalami berbagai kejadian yang menurut beberapa penelitian ditunjukkan dengan pengalaman yang sangat traumatik dan penuh dengan stres. Pada penelitian yang lain menyebutkan latihan origami dapat membantu anak-anak memahami ukuran yang relatif lebih lengkap dengan menggunakan strategi yang lebih efektif untuk perbandingan ukuran (Yuzawa, 2002).

Penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang menyebutkan ada pengaruh yang bermakna antara intervensi terapi bermain puzzle dengan dampak hospitalisasi. Perawatan di rumah sakit mengharuskan adanya pembatasan aktivitas anak sehingga anak merasa kehilangan kekuatan diri. Perawatan di rumah sakit seringkali dipersepsikan anak pra sekolah sebagai hukuman, sehingga anak akan merasa malu, bersalah atau takut. Alat permainan yang dianjurkan untuk usia prasekolah diantaranya adalah bermain puzzle (Jamariz, 2006). Penelitian yang lain juga menyebutkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan terhadap kepatuhan lamanya terapi pada pre dan post terapi bermain (Pangaribuan, 2005).

Penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan, bahwa setelah dilakukan terapi bermain ada pengaruh terapi bermain terhadap tingkat kooperatif pada anak usia 3 – 5 tahun (Handayani, 2008). Pada saat dirawat di rumah sakit, anak akan mengalami berbagai perasaan yang sangat tidak menyenangkan, seperti marah, takut, cemas, sedih, dan nyeri. Perasaan tersebut merupakan dampak dari hospitalisasi yang dialami anak karena menghadapi beberapa stressor yang ada di lingkungan rumah sakit. Untuk itu dengan melakukan permainan anak akan terlepas dari ketegangan dan stress yang dialaminya karena dengan melakukan permainan, anak akan dapat mengalihkan rasa sakitnya pada permainannya (distraksi) dan relaksasi melalui kesenangannya melakukan permainan. Penelitian ini didukung sebuah penelitian yang menyebutkan ada pengaruh terapi

bermain terhadap tindakan kooperatif anak sebelum dan sesudah terapi bermain (Simanjuntak, 2010).

Rasa cemas merupakan respon dan efek negatif dari stress. Berdasarkan konsep psikoneuroimunologi kecemasan merupakan stresor yang dapat menurunkan sistem imunitas tubuh. Saat mengalami stres atau kecemasan yang berlebih, otak akan menstimulasi HPA-axis di korteks serebri yang akan mempengaruhi hipotalamus untuk mensekresikan CRF (*corticotrophin releasing hormone*). Selanjutnya hipotalamus akan memacu hipofisis anterior untuk memproduksi ACTH (*adrenocorticotrophic hormone*). Kemudian ACTH akan merangsang korteks adrenal untuk melepaskan hormon kortisol (hormon stress). Hormone kortisol dalam jumlah tinggi didalam aliran darah akan membuat produksi hormon di dalam tubuh menjadi tidak seimbang yang akan menekan sistem imun tubuh dan menimbulkan respon cemas maupun stress (Guyton & Hall, 1997). Mekanisme respon tubuh terhadap cemas diawali dengan adanya rangsang yang berasal dari luar maupun dari dalam tubuh individu sendiri yang akan diteruskan pada sistem limbik sebagai pusat pengatur adaptasi (Amir, 2005). Dari sistem limbik akan diteruskan menuju *amigdala* dan *hippocampus* sebagai pusat pengatur emosi dan perasaan memori. Selanjutnya terjadi *learning process* individu akan bereaksi secara adaptif atau maladaptive sesuai dengan mekanisme koping yang dimiliki.

Alfiyanti et al (2007) yang menyatakan metode bermain yang sesuai, pendekatan perawat dan dukungan orang tua selama pemberian terapi bermain berpengaruh terhadap reaksi anak selama tindakan dilakukan. Terapi bermain adalah penggunaan permainan untuk relaksasi, mempercepat penyembuhan, meningkatkan fungsi mental dan menciptakan rasa sejahtera. Bermain dapat mempengaruhi fungsi-fungsi fisiologis, seperti respirasi, denyut jantung dan



tekanan darah. Bermain juga dapat menurunkan kadar hormon kortisol yang meningkat pada saat stres. Bermain juga merangsang pelepasan hormon endorfin, hormon tubuh yang memberikan perasaan senang yang berperan dalam penurunan nyeri (Young dan Koopsen, 2007).

## SIMPULAN DAN SARAN

### Simpulan

1. Kecemasan sebelum dilakukan terapi bermain yaitu sebagian besar mengalami kecemasan berat.
2. Kecemasan sesudah dilakukan terapi bermain yaitu seluruhnya mengalami menjadi cemas ringan.
3. Ada Pengaruh terapi bermain terhadap kecemasan dalam menghadapi hospitalisasi pada anak pra sekolah usia 3-6 tahun.

### Saran

1. Bagi institusi rumah sakit. Bahwa diharapkan pihak rumah sakit bisa melengkapi sarana dan prasarana untuk pemberian terapi bermain pada pasien anak-anak agar anak-anak merasa nyaman dengan lingkup yang baru dan anak merasa takut dengan lingkungannya yang baru. Dan juga pihak rumah sakit perlu mengadakan pelatihan bagi perawat tentang pemberian terapi bermain.
2. Bagi Petugas kesehatan. Diharapkan agar para petugas kesehatan dapat mengembangkan dan menerapkan terapi bermain untuk mengurangi dampak dari hospitalisasi pada anak. Juga memanfaatkan fasilitas dari rumah sakit untuk pelaksanaan terapi bermain.
3. Bagi peneliti selanjutnya. Diharapkan bagi peneliti selanjutnya lebih memodifikasi permainan agar anak bisa

lebih berkreatifitas dalam permainan tersebut.

## KEPUSTAKAAN

- Adriana, Dian. 2011. *Tumbuh Kembang dan Terapi Bermain Pada Anak*. Jakarta. Salemba Medika
- Alfiyanti, D., Hartiti, T. & Samiasih, A. (2007). Pengaruh terapi bermain terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah selama tindakan keperawatan di ruang Lukman RS Roemani Semarang. *Jurnal Keperawatan Vol 1 no 1 Oktober 2007*.
- Alimul, A. A. H, 2007. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta. Salemba Medika
- Arikunto, Suharsimi. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta. Rineka Cipta
- Asmadi. 2008. *Teknik Prosedural Keperawatan Konsep Dan Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien*. Jakarta. Salemba Medika
- Dinkes Kabupaten Jombang. 2013. *Profil Kesehatan Kabupaten Jombang*
- Dinkes Provinsi Jawa Timur. 2013. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur*
- Fajar, Ibnu. 2009. *Statistika Untuk Praktisi Kesehatan*. Yogyakarta. Graha Ilmu
- Hockenberry , J.M. & Wilson, D. (2007). *Wong's nursing care of infant and children*. (8 th edition). Canada: Mosby Company.
- Mansur, Herawati. 2009. *Psikologi Ibu Dan Anak Untuk Kebidanan*. Jakarta. Salemba Medika
- Muafifah, Kholisatun. 2013. *Pengaruh Clay Therapy Terhadap Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Pra Sekolah*

- [SKRIPSI]. Program Sarjana Fakultas Kedokteran Purwokerto
- Mubin, M.F. & Hanum, D.M. (2010). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan pada anak usia prasekolah di bangsal Melati RSUD Tugurejo Semarang. *Jurnal Keperawatan Vol 3 no 2* September 2010.
- Muniarsih, Erni. 2007. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Akibat hospitalisasi pada Anak Usia Prasekolah Di Bangsal L Rsud Dr.Soeradji Tirtonegoro Klaten. *Jurnal Kesehatan Surya Medika* Yogyakarta
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Nursalam, 2007. *Pendekatan Praktis Metodologi Riset keperawatan*. Seagung Seto. Jakarta
- Nursalam, 2011. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika. Jakarta.
- Potter, Perry. 2009. *Fundamental of Nursing Fundamental Keperawatan*. Jakarta. Salemba Medika
- Pratiwi, Y.S. (2012). Penurunan tingkat kecemasan anak rawat inap dengan permainan hospital story di RSUD Kraton Pekalongan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Vol 5 no 2*.
- Riset Kesehatan Dasar. 2013. *Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI*
- Saryono. 2011. *Kumpulan Instrumen Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta. Nuha Medika
- Soetjiningsih, 2012. *Tumbuh Kembang Anak*. ECG. Jakarta
- Sugiyono. 2007. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung. CV Alfabeta
- Suryanti *et al.* 2011. Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Dan Origami Terhadap Tingkat Kecemasan Sebagai Efek Hospitalisasi Pada Anak Usia Pra Sekolah Di Rsud Dr. R. Goetheng Tarunadibrata Purbalingga. *Jurnal Kesehatan Purbalingga*.
- Wong, *et al.* 2008. *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik*. Jakarta. EGC