

**PENGARUH TERAPI BERMAIN TERHADAP TINGKAT KECEMASAN  
ANAK USIA PRASEKOLAH AKIBAT HOSPITALISASI  
DI RSUD Dr. SOEKARDJO KOTA TASIKMALAYA**

**Sri Mulyanti<sup>1</sup>, Tatang Kusmana<sup>2</sup>**

Prodi D3 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya  
Email: sri.mulyanti74@gmail.com

**Abstrak**

Penyakit dan hospitalisasi sering kali menjadi pertama yang harus dihadapi anak. Anak-anak, terutama selama tahun – tahun awal, sangat rentan terhadap krisis penyakit dan hospitalisasi karena stres akibat perubahan dari keadaan sehat biasa dan rutunisan lingkungan, serta anak memiliki jumlah mekanisme koping yang terbatas untuk menyelesaikan stresor. Intervensi yang bisa dilakukan, salah satunya dengan aktivitas bermain atau terapi bermain. Dalam kondisi sakit atau anak dirawat di rumah sakit, aktivitas bermain ini tetap dilaksanakan namun harus sesuai dengan kondisi anak. Dengan permainan anak akan terlepas dari ketegangan dan stres yang dialaminya, karena dengan melakukan permainan anak akan dapat mengalihkan rasa sakitnya pada permainannya ( distraksi ) dan relaksasi melalui kesenangannya melakukan permainan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi bermain terhadap tingkat kecemasan anak pada usia prasekolah akibat hospitalisasi di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. Penulis dalam penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *quasy experiment*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh anak prasekolah (3-6 tahun) di Ruang Melati Lantai V RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya dengan sampel 20 orang anak pra sekolah. Dari hasil uji *wilcoxon test* yang dilakukan dengan nilai  $p = 0,008$ , berarti nilai  $p$  lebih kecil dari  $\alpha (0,05)$  yang menunjukkan ada perubahan respon kecemasan anak sebelum diberi terapi bermain dan setelah diberi terapi bermain. Untuk rumah sakit agar menerapkan terapi bermain untuk menurunkan tingkat kecemasan pada anak dan penelitian ini dapat bermanfaat bagi responden khususnya orang tua bahwa terapi bermain sangat bermanfaat bagi anak dalam mengurangi tingkat kecemasan.

**Kata kunci :** Terapi bermain, kecemasan, pra sekolah

**Abstract**

*Disease and hospitalization are often the first things children have to deal with. Children, especially during the early years, are particularly vulnerable to disease crises and hospitalization due to stress due to changes from normal health and environmental rutunisan, and children have a limited number of coping mechanisms to complete the stresor. Interventions that can be done, one of them with play activities or play therapy. Under conditions of illness or child hospitalization, this play activity is still carried out but must be in accordance with the condition of the child. With the games the child will be released from the tension and stress experienced, because by doing the game the child will be able to divert the pain on the game (distraksi) and relaxation through the pleasure of doing games. The purpose of this study was to determine the effect of play therapy on the anxiety level of children at preschool age due to hospitalization in RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. The writer in this research uses quantitative research method with *quasy experiment* research design. The population in this study were all preschool children (3-6 years) in the Floor V Floor of RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya with 20 pre-school children sampel. From the result of *wilcoxon test* test with  $p$  value = 0,008, mean  $p$  value smaller than  $\alpha (0,05)$  which indicate there is change of child's anxiety response before given play therapy and after given play therapy. For hospitals to apply play therapy to reduce anxiety levels in children and this study can be useful for respondents, especially parents, that play therapy is very beneficial for children in reducing anxiety levels.*

*Keywords: play therapy, anxiety, pre school*

## PENDAHULUAN

Penyakit dan hospitalisasi sering kali menjadi pertama yang harus dihadapi anak. Anak-anak, terutama selama tahun-tahun awal, sangat rentan terhadap krisis penyakit dan hospitalisasi karena stres akibat perubahan dari keadaan sehat biasa dan rutinitas lingkungan, serta anak memiliki jumlah mekanisme koping yang terbatas untuk menyelesaikan stresor. Stresor utama dari hospitalisasi antara lain adalah perpisahan, kehilangan kendali, cedera tubuh dan nyeri. Reaksi anak terhadap krisis-krisis tersebut dipengaruhi oleh usia perkembangan, pengalaman sebelumnya dengan penyakit, perpisahan atau hospitalisasi.

Anak prasekolah dapat menunjukkan kecemasan akibat perpisahan dengan cara menolak makan, mengalami sulit tidur, menangis diam-diam karena kepergian orang tua mereka, terus bertanya kapan orang tua mereka akan datang, atau menarik diri dari orang lain. Mereka dapat mengungkapkan rasa marah secara tidak langsung dengan memecahkan mainan, memukul anak lain, atau menolak bekerjasama selama aktivitas perawatan diri yang biasa dilakukan.

Intervensi yang bisa dilakukan, salah satunya dengan aktivitas bermain atau terapi bermain. Dalam kondisi sakit atau anak dirawat di rumah sakit, aktivitas bermain ini tetap dilaksanakan namun

harus sesuai dengan kondisi anak. Dengan permainan anak akan terlepas dari ketegangan dan stres yang dialaminya, karena dengan melakukan permainan anak akan dapat mengalihkan rasa sakitnya pada permainannya (distraksi) dan relaksasi melalui kesenangannya melakukan permainan. Tujuan bermain di rumah sakit pada prinsipnya adalah agar dapat melanjutkan fase pertumbuhan dan perkembangan secara optimal, mengembangkan kreatifitas anak, dan dapat beradaptasi lebih efektif terhadap stress. Bermain sangat penting bagi mental, emosional, dan kesejahteraan anak seperti kebutuhan perkembangan dan kebutuhan bermain tidak juga terhenti pada saat anak sakit atau anak di rumah sakit.

Alat permainan yang digunakan disini, yaitu untuk perkembangan motorik halusnya dengan menggunakan alat mewarnai seperti crayon dan pensil warna akan membantu anak untuk menggunakan tangannya secara aktif. Oleh karena sangat pentingnya kegiatan bermain terhadap tumbuh kembang anak dan untuk mengurangi kecemasan akibat hospitalisasi, maka akan dilaksanakan terapi bermain pada anak usia prasekolah dengan cara mewarnai gambar. Dengan bermain, anak melepaskan ketakutan, kecemasan, mengekspresikan kemarahan dan permusuhan, bermain merupakan cara koping yang paling efektif untuk

mengurangi kecemasan.

Alasan peneliti memilih lokasi RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya karena berdasarkan data jumlah pasien anak pada bulan November, Desember 2016 dan Januari 2017 dari bangsal anak RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya ada 232 dan 25 % per bulannya dari jumlah keseluruhan anak yang dirawat berusia 3 – 6 tahun dan sebagian besar anak tersebut mengalami kecemasan tingkat sedang. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi bermain terhadap tingkat kecemasan anak pada usia prasekolah akibat hospitalisasi di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

**BAHAN DAN METODE**

Penelitian ini, menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan desain penelitian quasy experiment. Pendekatan penelitian dengan *pre-test* dan *post test design* pada kelompok eksperimen. Observasi terhadap kecemasan dilakukan sebanyak dua kali yaitu sebelum intervensi dan sesudah intervensi. Jumlah sampel 20 anak usia pra sekolah.

Kuesioner yang digunakan untuk melihat tingkat kecemasan anak usia prasekolah dengan *Faces Anxiety Scale (FAS)*. Pengumpulan data yang dilakukan dengan cara mengobservasi respon kecemasan anak pada dua jenis tindakan keperawatan yang sama. Observasi pertama (*pre test*) dilakukan sebelum pemberian terapi bermain sedangkan

observasi kedua (*post test*) dilakukan sesudah pemberian terapi bermain. Analisa data dalam penelitian ini menggunakan uji statistic dengan tingkat kebermaknaan 0,05 dengan menggunakan *Wilcoxon Test*.

**HASIL PENELITIAN**

1. Analisis Univariat

a. Karakteristik anak usia prasekolah.

Tabel 5.1  
 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Usia

Usia Anak	Frekuensi	Persen (%)
3-4 tahun	16	80
5-6 tahun	4	20
Jumlah	20	100

b. Tingkat kecemasan sebelum dan sesudah dilaksanakan terapi bermain.

Tabel 5.2  
 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Tingkat Kecemasan Sebelum dan Sesudah di Laksanakan Terapi Bermain

Tingkat Kecemasan	Sebelum		Sesudah	
	n	%	n	%
Ringan	12	60	15	75
Sedang	6	30	5	25
Berat	2	10	0	0
Jumlah	20	100	20	100

2. Analisis Bivariat

Tabel 5.3  
 Distribusi Pengaruh Terapi Bermain terhadap Respon Kecemasan Sebelum dan Sesudah

Sebelum Tindakan	Sesudah Tindakan						Total	Persen (%)
	Cemas Ringan		Cemas Sedang		Cemas Berat			
	N	%	N	%	N	%		
Cemas Ringan	12	60	0	0	0	0	12	60 %
Cemas Sedang	3	15	3	15	0	0	6	30 %
Cemas Berat	0	0	2	10	0	0	2	10 %
	15	75	5	25	0	0	20	100 %

## PEMBAHASAN

Kecemasan adalah sebagai respon individu terhadap suatu keadaan yang tidak menyenangkan dan dialami oleh semua makhluk hidup dalam kehidupan sehari-hari. Menurut Wong (2008), bermain merupakan media yang baik untuk belajar karena dengan bermain anak-anak akan berkata-kata (berkomunikasi), belajar menyesuaikan diri dengan lingkungan, melakukan apa yang dapat dilakukannya, dan mengenal waktu, jarak serta suara.

Respon psikologi kecemasan diantaranya adalah gelisah, gugup, tegang, khawatir, waspada, merasa bersalah atau malu. Pada anak yang menjalani hospitalisasi, seringkali kebutuhan untuk mengekspresikan sikap permusuhan, marah atau perasaan negatif lainnya muncul dengan cara lain seperti iritabilitas dan agresi terhadap orang tua, menarik diri dari petugas kesehatan, tidak mampu berhubungan dengan teman sebaya, menolak *sibling* atau masalah perilaku sekolah.

Kecemasan yang terjadi pada anak saat menjalani hospitalisasi dapat memperlambat proses penyembuhan, menurunkan semangat untuk sembuh dan tidak kooperatif terhadap tindakan yang diberikan oleh petugas kesehatan sehingga akan mempercepat terjadinya komplikasi selama perawatan. Dilakukan secara terapeutik dan anak telah melalui adaptasi dengan lingkungannya. Permainan

yang terapeutik akan dapat meningkatkan kemampuan anak untuk mempunyai tingkah laku yang positif. Selain itu permainan terapeutik sesuai perkembangan anak dapat memperbaiki gangguan emosional dan mengatasi kondisi fisik anak. Ketakutan anak terhadap perlukaan muncul karena anak menganggap tindakan dan prosedurnya mengancam integritas tubuhnya. Hal ini menimbulkan reaksi agresif dengan marah, berontak, ekspresi verbal dengan mengucapkan kata-kata marah, tidak mau bekerja sama dengan perawat dan ketergantungan pada orang tua. Respon emosional dari stres anak dapat disebabkan karena perpisahan, lingkungan asing dan prosedur yang menyakitkan (Li & Lopez, 2006). Stres dan kecemasan anak yang menjalani hospitalisasi dipengaruhi oleh karakteristik personal anak, yang meliputi umur, jenis kelamin, budaya, pengalaman hospitalisasi, dan pengalaman medis sebelumnya. Anak yang menjalani hospitalisasi dapat bereaksi terhadap perpisahan dengan menunjukkan kesendirian, kebosanan, isolasi dan depresi.

Perawatan anak di rumah sakit memaksa anak untuk berpisah dengan lingkungan yang dicintainya, yaitu keluarga dan terutama kelompok sosialnya dan menimbulkan kecemasan. Perawatan di rumah sakit juga membuat anak kehilangan kontrol terhadap dirinya. Perawatan di rumah sakit

yang mengharuskan adanya pembatasan aktivitas anak sehingga anak merasa kehilangan kekuatan diri. Perawatan di rumah sakit sering dipersepsikan oleh anak sebagai hukuman sehingga anak merasa malu, bersalah, atau takut.

Menurut Stuart dan Sundeen (1998) kecemasan berkaitan dengan perasaan ketidakpastian dan ketidakberdayaan, pada keadaan cemas dan seseorang cenderung memusatkan perhatian pada hal lain atau mengesampingkan suatu hal. Menurut Landreth (2001) terapi bermain adalah salah satu saran yang digunakan dalam membantu anak mengatasi masalahnya sebab bagi anak bermain adalah simbol verbalisasi. Respon fisiologis kecemasan anak akibat perpisahan akan menunjukkan sakit perut, sakit kepala, mual, muntah, gelisah, sulit berkonsentrasi dan mudah marah.

Anak yang dirawat di rumah sakit mengalami kecemasan, tetapi setelah diberikan terapi bermain respon kecemasan tersebut menurun dari cemas berat ke cemas sedang dan ringan. Keadaan ini menunjukkan bahwa ada pengaruh penurunan kecemasan pada anak setelah diberikan terapi bermain (mewarnai). Hal ini diperkuat oleh pendapat Supartini (2004) bahwa terapi bermain dapat mengurangi dampak hospitalisasi pada anak, permainan yang terapeutik didasari oleh pandangan bahwa bermain bagi anak merupakan aktifitas yang sehat, diperlukan untuk

kelangsungan tumbuh kembang anak dan memungkinkan untuk dapat menggali, mengekspresikan perasaan atau pikiran anak, mengalihkan perasaan nyeri, dan relaksasi.

Kegiatan bermain harus menjadi bagian integral dari pelayanan kesehatan anak di rumah sakit. Terapi bermain diberikan dalam upaya mengurangi cemas yang dihadapi anak akibat hospitalisasi. Dengan terapi bermain pertumbuhan dan perkembangan anak yang sakit tetap terus bisa berkembang (Alimul,2007). Aktifitas bermain yang dilakukan oleh anak di rumah sakit dapat memberikan keuntungan meningkatkan hubungan antara klien (anak dan keluarga) dan perawat karena dengan melaksanakan kegiatan bermain perawat mempunyai kesempatan untuk membina hubungan baik dan menyenangkan baik dengan anak maupun keluarganya. Bermain merupakan alat komunikasi yang efektif antara perawat dan klien. Setelah diberikan terapi bermain anak lebih merasa tenang dan mau berinteraksi atau berkomunikasi dengan petugas kesehatan.

Berdasarkan uji *Wilcoxon* diperoleh hasil ( $p= 0,008$ ) dimana ada pengaruh derajat kecemasan anak sebelum dan sesudah terapi bermain. Hal ini didukung oleh penelitian Subardiah (2009) yang menunjukkan bahwa permainan terapeutik mampu menurunkan kecemasan. Melalui kegiatan bermain anak dapat memperoleh kesenangan (Hurlock, 1991; Foster, 1998;

Whaley & Wong, 1991). Kesenangan yang diperoleh anak ini terbukti dapat menurunkan kecemasan pada anak dan dapat mempengaruhi kesiapan anak ketika dilakukan tindakan keperawatan dan memberikan kesembuhan bagi anak-anak yang mengalami gangguan emosi (Mahon,2009). Bila anak paham tentang penyakit,perpisahan dan cedera tubuh selama anak di rawat, maka diharapkan dengan pemberian terapi bermain dapat menurunkan ancaman terhadap integritas dan kecemasan yang dialami oleh anak. Dengan berkurangnya ancaman integritas fisik maka akan mengurangi stimulasi syaraf otonom mengeluarkan adrenalin sehingga respon fisik dan psikologis kecemasan akan menurun. Untuk memberikan ketenangan dan kesenangan pada anak perawat dapat memberikan permainan terapeutik ketika melakukan tindakan keperawatan maupun dalam kontrak waktu. Terapi bermain (mewarnai) menjadi alternatif bagi rumah sakit untuk dilakukan karena disesuaikan dengan kebutuhan dan perkembangan anak. Permainan pada anak di rumah sakit tidak hanya akan memberikan rasa senang pada anak, tetapi juga akan membantu anak mengekspresikan perasaan dan pikiran cemas, takut, sedih, tegang, nyeri yang akan membuat anak lebih kooperatif terhadap tindakan keperawatan yang diberikan, maka anak menjadi lebih nyaman sehingga dapat mengurangi lama rawat di rumah sakit dan dapat mempercepat proses

penyembuhan.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **Kesimpulan**

1. Anak prasekolah yang di rawat dirumah sakit mengalami respon kecemasan sebelum diberi terapi bermain (mewarnai).
2. Anak prasekolah yang dirawat dirumah sakit mengalami penurunan kecemasan setelah diberi terapi bermain (mewarnai)
3. Adanya pengaruh terapi bermain (mewarnai) terhadap tingkat kecemasan anak pra sekolah.

### **Saran**

1. Untuk rumah sakit agar menerapkan terapi bermain untuk menurunkan tingkat kecemasan pada anak.
2. Penelitian ini dapat bermanfaat bagi responden khususnya orang tua bahwa terapi bermain sangat bermanfaat bagi anak dalam mengurangi tingkat kecemasan

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Andriana, Dian 2011. *Tumbuh Kembang dan Terapi Bermain pada Anak*. Salemba Medika. Jakarta.
- Dahlan, M. Sopiudin 2014. *Langkah – Langkah Membuat Profosal Penelitian Bidang Kedokteran dan Kesehatan*. Sagung Seto. Jakarta.
- Elfindri, 2011. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Cetakan I. Baduose Media .Jakarta
- Hastono, S. P 2007. *Modul Analisis Data*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. Jakarta.

- Hidayat, A. 2008. *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak I*. Cetakan Ke 3. Salemba Medika. Jakarta.
- Ngastiah, 2005. *Perawatan Anak Sakit*. Edisi 2. EGC. Jakarta
- Nursalam, 2005. *Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak*. Edisi Pertama. Salemba Medika. Jakarta.
- Nursalam 2013. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Edisi 3. Salemba Medika. Jakarta.
- Riyadi, Sujono & Sukarmin. 2009. *Asuhan Keperawatan pada Anak*. Edisi Pertama. Graha Ilmu. Yogyakarta.
- Riyanto, A, 2011. *Pengolahan dan Analisis Data Kesehatan: Dilengkapi Uji Validitas dan Reliabilitas serta Aplikasi Program SPSS*. Nuha Medika. Yogyakarta.
- Soetjiningsih, IG. N. Gde Ranuh. *Tumbuh Kembang Anak*,. Edisi. EGC. Jakarta.
- Stuart, G. W 2006. *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Edk 5. EGC. Jakarta.
- Sudigdo, 2011. *Dasar – Dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Edisi Ke 4. Sagung Seto. Jakarta.
- Susilaningrum, Nursalam, & Utami, 2013. *Asuhan Keperawatan bayi dan Anak*. Edisi 2. Salemba Medika. Jakarta.
- Supartini, Y 2004. *Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Pada Anak*. EGC. Jakarta.
- Suriadi & Yuliani, R 2006. *Asuhan Keperawatan Pada Anak*. Edk 2. CV Sagung Seto. Jakarta.
- .Wong, D. L 2008. *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik*. Edisi 6. Volume 2. EGC, Jakarta.