

PENGARUH TERAPI BERMAIN TERHADAP KECEMASAN ANAK USIA 6-12 TAHUN YANG MENGALAMI HOSPITALISASI DI RUMAH SAKIT

Oleh

Devi apriani¹, kardewi²

¹ Mahasiswa Program Studi Keperawatan STIK Bina Husada Palembang

Email : aprianidevi772@gmail.com

² Dosen Tetap Program Studi Ilmu Keperawatan STIK Bina Husada Palembang

Email : dw.wibowo@yahoo.com

ABSTRAK

Penyakit dan hospitalisasi sering kali menjadi krisis pertama yang harus dihadapi anak. Hospitalisasi bisa menyebabkan anak mengalami trauma baik jangka pendek maupun jangka panjang. Dampak negatif ini justru berkaitan dengan lamanya dan banyaknya jumlah pasien, berbagai prosedur invasif, serta adanya kecemasan orang tua, gejala-gejala yang timbul berupa respon regresi, cemas terhadap perpisahan, apatis, ketakutan, gangguan tidur. Penelitian ini bertujuan untuk diketahuinya pengaruh terapi bermain terhadap kecemasan anak usia 6-12 tahun yang mengalami hospitalisasi di Rumah Sakit. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan *pre eksperimental* dan jenis penelitian *one-group pretest-posttest design*. Waktu penelitian pada bulan Juli. Populasi dalam penelitian ini adalah 98 orang dengan jumlah sampel 40 orang menggunakan tehnik *purposive sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuisoiner. Analisa data menggunakan uji *wilcoxon*. Hasil penelitian ini didapatkan score kecemasan anak sebelum dilakukan terapi bermain adalah 50,08. score kecemasan anak sesudah dilakukan terapi bermain adalah 47,38. Ada pengaruh terapi bermain terhadap respon kecemasan anak di Rumah Sakit Palembang dengan (p Value = 0,000). Untuk perawat di Rumah sakit diharapkan membuat jadwal khusus untuk pelaksanaan terapi bermain menggambar mewarnai sebagai pendekatan agar dapat mengurangi kecemasan anak-anak yang menjalani hospitalisasi.

Kata Kunci : Terapi Bermain, Kecemasan, Anak, Usia, Hospitalisasi

ABSTRACT

Disease and hospitalization are often the first crisis that must be faced by children. Hospitalization can cause children to experience trauma both short and long term. This negative impact is precisely related to the length and number of patients, various invasive procedures, as well as the presence of parental anxiety, symptoms that arise in the form of a regression, anxious about separation, apathy, fear, sleep disorders. It is known the effect of play therapy on the anxiety response of children aged 6-12 years who experienced hospitalization at the Islamsiti Khadijah Palembang Hospital in 2019. This research is a quantitative study with pre-experimental and one-group pretest-posttest design. Time of study in June 2019. The population in this study were 98 people with a sample of 40 people with a purposive sampling technique. This study uses a t-dependent test if the data are normally distributed and if not normal use an alternative that is the Wilcoxon. The results of this study found that the average anxiety response of children before play therapy is 50.08. The average response to children's anxiety after playing therapy is 47.38. There is an effect of play therapy on children's anxiety response at Siti Khadijah Islamic Hospital Palembang in 2019. (p Value = 0.000). For Medina ward nurses in the Islamic hospital of Siti Khadijah Palembang, they must make a special schedule for the therapy of coloring drawing play as an approach in order to reduce the anxiety of children undergoing hospitalization.

Keywords : Play Therapy, Anxiety, Children, Age,

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit dan hospitalisasi sering kali menjadi krisis pertama yang harus dihadapi anak. Anak-anak, terutama selama bertahun-tahun awal, sangat rentan terhadap krisis penyakit dan hospitalisasi karena (1) stres akibat perubahan dari keadaan sehat biasa dan rutinitas lingkungan, anak memiliki jumlah mekanisme koping yang terbatas untuk menyelesaikan stresor. (kejadian-kejadian yang

menimbulkan stress). Stres utama dari hospitalisasi antara lain adalah perpisahan, kehilangan kendali, cedera tubuh, dan nyeri (Wong, et al, 2009).

Hospitalisasi juga dapat diartikan adanya beberapa perubahan psikis yang dapat menjadi sebab anak dirawat di rumah sakit. Berdasarkan pengertian tersebut, dapat disimpulkan bahwa hospitalisasi adalah suatu proses karena alasan berencana maupun darurat yang mengharuskan anak dirawat atau tinggal di rumah sakit untuk mendapatkan perawatan yang

dapat menyebabkan beberapa psikis pada anak (Oktiawati,dkk, 2017. Di Amerika Serikat, diperkirakan lebih dari 5 juta anak menjalani hospitalisasi karena prosedur pembedahan dan lebih dari 50% dari jumlah tersebut, anak mengalami kecemasan dan stres. Di perkirakan juga lebih dari 1,6 juta anak dan anak usia antara 2-6 tahun menjalani hospitalisasi disebabkan karena *injury* dan berbagai penyebab lainnya (*disease control, national hospital discharge survey* (NHDS), 2004).

Angka kesakitan anak di Indonesia berdasarkan survei kesehatan nasional (Susenas) tahun 2010. di daerah perkotaan menurut kelompok usia 0-4 tahun sebesar 25,8%, usia 5-12 tahun sebanyak 14,91%, usia 13-15 tahun sekitar 9,1%, usia 16-21 tahun sebesar 8,13%. Angka kesakitan anak usia 0-21 tahun apabila dihitung dari keseluruhan jumlah penduduk adalah 14,44%. Anak yang dirawat di rumah sakit akan berpengaruh pada kondisi fisik dan psikologinya, hal ini disebut dengan hospitalisasi.

Anak merupakan bagian dari keluarga dan masyarakat. Asuhan kesehatan pada anak berpusat pada keluarga. Hospitalisasi pada anak merupakan proses suatu alasan yang berencana atau darurat mengharuskan anak untuk tinggal di rumah sakit menjalani terapi dan perawatan sampai pemulihan kembali ke rumah. Keperawatan anak menempatkan keluarga sebagai orang sangat berperan dan harus dilibatkan dalam perawatan anak (Putra,dkk, 2014).

Aktivitas bermain merupakan salah satu stimulus bagi perkembangan anak secara optimal, sekarang ini, banyak sekali dijual bermacam-macam alat permainan. Apabila orang tua tidak selektif dan kurang memahami fungsinya, alat permainan yang dibelinya tidak dapat berfungsi secara efektif. Dalam kondisi sakit atau saat anak di rawat di rumah sakit, aktivitas bermain ini tetap perlu dilaksanakan, namun harus disesuaikan dengan kondisi anak (Ambarwati & Nasution, 2012).

Kecemasan karena perpisahan dengan keluarga dan teman berpengaruh pada terganggunya aktivitas bersama teman, rutinitas yang dijalani bersama keluarga, hubungan teman sebaya, dan prestasi di sekolah. Anak yang berada di lingkungan baru selama proses hospitalisasi juga merasa takut pada orang asing yang merawatnya maupun lingkungan rumah sakit yang terasa asing. Hal ini yang menyebabkan anak mengalami kecemasan pada saat proses hospitalisasi adalah anak harus menerima perawatan dan investigasi. Ketika menerima perawatan anak biasanya takut pada proses-proses yang harus dijalannya (Mendri & Prayogi, 2017).

Hasil penelitian terkait dilakukan oleh Brevig (2015) dengan judul pengaruh penerapan *atraumatic care* terhadap respon kecemasan anak yang mengalami hospitalisasi di RSUD pancaran kasih GMIM Manado dan RSUD PROF.DR.R.D. Diketahui

skor rata-rata kecemasan sebelum penerapan *atraumatic care* pada kelompok intervensi lebih tinggi 39,82 dari kelompok kontrol 37,24, sedangkan skor rata-rata kecemasan sesudah penerapan *atraumatic care* pada kelompok intervensi lebih rendah 29,59 dari kelompok kontrol 39,71. Hal ini menunjukkan adanya pengaruh penerapan *atraumatic care* terhadap respon kecemasan anak, dan menunjukkan adanya perbedaan penerapannya.

Hasil penelitian terkait dilakukan oleh Marni,dkk (2018). Dari hasil analisa uji wilcoxon menunjukkan bahwa nilai p value = 0.000 ($<0,05$) artinya H_0 ditolak dan H_a diterima. Maka dapat disimpulkan bahwa terdapat penurunan kecemasan dengan terapi bermain mewarnai TK Negeri Pembina Sidoharjo.

Berdasarkan uraian permasalahan di atas, peneliti merasa tertarik untuk meneliti pengaruh terapi bermain terhadap kecemasan anak yang mengalami hospitalisasi di rumah sakit

1.2 Tujuan Penelitian

1.2.1 Tujuan Umum

Diketahui pengaruh terapi bermain terhadap kecemasan anak yang mengalami hospitalisasi di Rumah Sakit

1.2.2 Tujuan Khusus

- 1) Diketahui score kecemasan anak yang di rawat sebelum diberikan tindakan terapi bermain di rumah sakit.
- 2) Diketahui score kecemasan anak yang di rawat sesudah diberikan tindakan terapi bermain di rumah sakit.
- 3) Diketahui pengaruh terapi bermain terhadap kecemasan pada anak yang mengalami hospitalisasi di rumah sakit

1.3 Manfaat Penelitian

1.3.1 Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini digunakan sebagai rekomendasi bagi institusi untuk meningkatkan terapi bermain selama di rumah sakit dan selama menjalani perawatan

1.3.2 Bagi STIK Bina Husada Palembang

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber bahan pustaka dan untuk menambah ilmu yang baik bagi mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan (PSIK) STIK Bina Husada Palembang khususnya dan mahasiswa kesehatan lain pada umumnya

2. METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *pre eksperiment*, dengan rancangan *pre test-post test design*. Populasi dalam Penelitian ini adalah semua

pasien anak yang ada di Ruang madinah pada bulan maret sebanyak 98 orang di Rumah sakit. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 40 responden anak di Rumah Sakit. Teknik pengambilan sampel untuk kasus yaitu *purposive sampling*. Pengumpulan data dengan menggunakan kuisioner

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Score kecemasan anak sebelum dilakukan terapi bermain

Tabel 3.1
Score kecemasan anak sebelum dilakukan terapi bermain

Variabel	Mean	SD	Minimal - maksimal	95% CI
Score Kecemasan sebelum dilakukan Terapi	50,08	5,726	40-59	48,24-51,91

Hasil Analisa tabel diatas memperlihatkan bahwa variabel Score kecemasan anak sebelum dilakukan terapi bermain di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang tahun 2019 rata-rata yang digunakan adalah nilai Mean. Jadi rata-rata Score kecemasan anak sebelum dilakukan terapi bermain adalah 50,08 (95% CI: 48,24-51,91), dengan standar deviasi 5,726. Score kecemasan anak sebelum dilakukan terapi bermain minial 40 dan maksimal 59. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini bahwa Score kecemasan anak sebelum dilakukan terapi bermain adalah diantara 48,24 sampai dengan 51,91.

Hospitalisasi adalah suatu keadaan krisis pada anak, saat anak sakit dan dirawat di rumah sakit. Keadaan ini terjadi karena anak berusaha untuk beradaptasi dengan lingkungan asing dan baru yaitu rumah sakit, sehingga kondisi tersebut menjadi faktor stressor bagi anak baik terhadap anak maupun orang tua dan keluarga (wong, et al, 2019).

Anak merupakan makhluk rentan dan tergantung yang selalu dipenuhi rasa ingin tahu, aktif, serta penuh harapan. Masa anak-anak merupakan awal kehidupan untuk masa-masa berikutnya (Susilaningrum dkk, 2013). Ansietas adalah perasaan tidak tenang yang samar-samar karena ketidaknyamanan atau ketakutan yang disertai dengan ketidakpastian, ketidakberdayaan, dan ketidakamanan. Perasaan takut dan tidak menentu dapat mendatangkan sinyal peringatan tentang bahaya yang akan datang dan membuat individu untuk siap mengambil tindakan menghadapi ancaman.

Kecenderungan ini membuat perkembangan anak-anak menjadi terganggu, karena imajinasi dan fantasi bermain memungkinkan anak-anak untuk mengeksplorasi dunia mereka dan mengungkapkan

pikiran terdalam mereka serta perasaan, harapan dan ketakutan, suka dan tidak suka (Mendri dan prayogi 2017).

Bermain dengan imajinasi dan fantasi adalah media alami anak dari ekspresi diri dan salah satu yang memberikan isyarat tentang alam sadar dan bawah sadar anak. Dalam terapi bermain, mempromosikan bermain untuk anak yang sakit merupakan tantangan ketika anak tidak bisa secara sukarela terlibat dalam bermain. Orang tua perlu menyadari pentingnya bermain untuk kesejahteraan anak yang sakit. Anak-anak dapat membawa buku-buku favorit, permainan, dan boneka hewan ke rumah sakit (Mendri & Nasution 2017).

Penelitian yang dilakukan oleh kaluas,dkk, 2015. Perbedaan Terapi Bermain Puzzle Dan Bercerita Terhadap Kecemasan Anak Usia Prasekolah (3-5 Tahun) Selama Hospitalisasi di ruang anak RS.TK.III.R.W.Monogisidi Manado. hasil penelitian analisa data menggunakan uji statistik paired sample *t-test* dengan tingkat kemaknaan 95% ($\alpha = 0,05$) didapatkan nilai *p value* = 0,000 < $\alpha = 0,005$ (Ho ditolak). Kesimpulan yaitu perbedaan terapi puzzle dan bercerita terhadap kecemasan anak usia prasekolah (3-5 tahun) selama hospitalisasi di ruang anak RS.TK.III.R.W.Monogisidi Manado

Berdasarkan hasil penelitian, teori pendukung dan penelitian terkait peneliti berpendapat bahwa Score kecemasan anak sebelum dilakukan terapi bermain di karenakan anak mengalami perasaan tidak tenang yang samar-samar karena ketidaknyamanan atau ketakutan, menangis, gemetar, tampak pucat. Perasaan takut dan tidak menentu ini akan membuat anak menjadi cemas. Misalnya pada saat melihat perawat anak tersebut merasa takut dan gelisah ,trauma melihat jarum suntik, saya mendekati dengan lemah lembut dan baru beradaptasi. saat itulah saya menerapkan terapi bermain mewarnai degan pensil warna anak tersebut lansung melihat dan ingin langsung mewarnai.

3.2 Score kecemasan anak sesudah dilakukan terapi bermain

Tabel 3.2
Score kecemasan anak sebelum dilakukan terapi bermain

Variabel	Mean	SD	Minimal - maksimal	95% CI
Score Kecemasan setelah dilakukan Terapi	45,50	7,602	28-59	42,97-47,83

Hasil Analisa tabel diatas memperlihatkan bahwa variabel Score kecemasan anak sesudah dilakukan terapi bermain di Rumah Sakit Islam Siti

Khadijah Palembang tahun 2019 nilai rata-rata yang digunakan adalah nilai Mean. Jadi rata-rata Score kecemasan anak sesudah dilakukan terapi bermain adalah 45,50 (95% CI: 42,97-47,83), dengan standar deviasi 7,602. Score kecemasan anak sesudah dilakukan terapi bermain minimal 28 dan maksimal 59. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini bahwa Score kecemasan anak sesudah dilakukan terapi bermain adalah diantara 42,97 sampai dengan 47,83.

Hospitalisasi merupakan keadaan yang mengharuskan anak tinggal dirumah sakit, menjalani terapi dan perawatan karena suatu alasan yang berencana maupun kondisi darurat (Wong, et al, 2009).

Anak merupakan individu yang tergantung pada lingkungan untuk memenuhi kebutuhan individualnya, salah satunya adalah lingkungan keluarga (Oktiawati Dkk, 2017).

Dalam terapi bermain, mempromosikan bermain untuk anak yang sakit merupakan tantangan ketika anak tidak bisa secara sukarela terlibat dalam bermain. Orang tua perlu menyadari pentingnya bermain untuk kesejahteraan anak yang sakit. Anak-anak dapat membawa buku-buku favorit, permainan, dan boneka hewan ke rumah sakit (Mendri & Nasution 2017).

Penelitian dilakukan oleh Elis Novianti, Dkk 2018. Hubungan peran keluarga dengan tingkat kecemasan anak usia sekolah yang mengalami hospitalisasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa peran keluarga terhadap anak usia sekolah yang mengalami hospitalisasi mayoritas berkategori baik sebanyak 17 orang (56,7%) sedangkan berat tingkat kecemasan pasien mayoritas berkategori cemas ringan sebanyak 16 orang (53,3%) yakni: terdapat hubungan yang signifikan antara peran keluarga dengan tingkat kecemasan anak usia sekolah yang mengalami hospitalisasi dibuktikan dengan uji chi square >0,05. Berdasarkan hasil penelitian, teori pendukung dan penelitian terkait peneliti berpendapat bahwa Score kecemasan anak sesudah dilakukan terapi bermain mewarnai merasa ketidakamanan anak berkurang, gembira dan senang dengan diberikannya terapi bermain anak akan merasa rileks, tenang dan aman sehingga anak tidak akan cemas lagi.

3.3. Uji Normalitas Data

Uji normalitas data menggunakan nilai *Shapiro wilk*, untuk mengetahui apakah data normal atau tidak. Data yang di uji adalah score kecemasan anak sebelum dilakukan terapi bermain dan setelah dilakukan terapi bermain

Tabel 3.3
Uji Normalitas Data

	Shapiro-wilk		
	Statistic	df	Sig.
Score Kecemasan sebelum dilakukan Terapi	,870	40	,000
Score Kecemasan setelah dilakukan Terapi	,921	40	,008

Berdasarkan hasil uji tersebut diperoleh kecemasan anak sebelum diberikan terapi bermain *p value* (0,000) sedangkan kecemasan anak sesudah diberikan terapi bermain *p value* (0,008), dapat disimpulkan bahwa data berdistribusi tidak normal, sehingga menggunakan uji alternatif yaitu *uji Wilcoxon*.

3.4 Pengaruh terapi bermain terhadap score kecemasan anak

Tabel 3.4
Pengaruh terapi bermain terhadap score kecemasan anak

Variabel	Mean	SD	P value
Score Kecemasan sebelum dilakukan Terapi	50,08	5,726	0,000
Score Kecemasan setelah dilakukan Terapi	45,50	7,602	

Berdasarkan tabel diatas rata-rata score kecemasan anak sebelum dilakukan terapi bermain adalah 50,08 dengan standar deviasi 5,726 dan rata-rata score kecemasan anak sesudah dilakukan terapi bermain adalah 45,50 dengan standar deviasi 7,602. Hasil uji statistik didapatkan nilai 0,000 maka dapat disimpulkan ada pengaruh terapi bermain terhadap score kecemasan anak di Rumah Sakit.

anak yang berasal dari kelompok masyarakat kurang sejahtera sering mengalami eksploitasi, ikut bekerja untuk menyubsidi kebutuhan keluarga, dan kurang memiliki kesempatan untuk membela diri. Padahal, setiap anak perlu mendapat kesempatan seluas-luasnya untuk tumbuh dan berkembang secara optimal. Dalam upaya tersebut, dukungan kelembagaan dan perundang-undangan diperlukan untuk dapat menjamin pelaksanaannya (Susilaningrum dkk, 2013).

Bermain dengan imajinasi dan fantasi adalah media alami anak dari ekspresi diri dan salah satu yang memberikan isyarat tentang alam sadar dan bawah sadar anak. Dalam terapi bermain, mempromosikan bermain untuk anak yang sakit

merupakan tantangan ketika anak tidak bisa secara sukarela terlibat dalam bermain. Orang tua perlu menyadari pentingnya bermain untuk kesejahteraan anak yang sakit. Anak-anak dapat membawa buku-buku favorit, permainan, dan boneka hewan ke rumah sakit (Mendri & Nasution 2017).

Penelitian ini dilakukan oleh Sadi'ah Dkk, 2014. Pengaruh Terapi Bermain Origami terhadap Tingkat Kecemasan pada Anak Prasekolah dengan Hospitalisasi di Ruang Aster RSD dr. Soebandi Jember. Hasil penelitian menunjukkan *p value* kelompok intervensi yaitu 0,001 dan *p value* kelompok kontrol yaitu 0,157, sedangkan hasil *uji mann whitney u test* menunjukkan bahwa *p value* 0,001 ($p < \alpha$; $\alpha = 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh terapi bermain origami terhadap tingkat kecemasan pada anak prasekolah dengan hospitalisasi di Ruang Aster RSD dr. Soebandi Jember.

Berdasarkan hasil penelitian, teori pendukung dan penelitian terkait peneliti berpendapat bahwa Score kecemasan anak sebelum dilakukan terapi bermain di karenakan anak ketidaknyamanan atau ketakutan, menangis, gemetar, tampak pucat, ngis dan berteriak-teriak, ketidakberdayaan, dan ketidakamanan anak berkurang. Perasaan takut dan tidak menentu ini akan membuat anak menjadi cemas dengan diberikannya terapi bermain anak akan merasa rileks, tenang dan aman sehingga anak tidak akan cemas. Mewarnai merupakan salah satu permainan yang disukai anak-anak karena mewarnai sangat mudah dilakukan dan tidak banyak aturan bermain selain itu anak juga bisa berekreasi dengan imajinasinya sendiri.

4. SIMPULAN DAN SARAN

4.1 Simpulan

- 4.1.1 Rata-rata Score kecemasan anak sebelum dilakukan terapi bermain adalah Mean 50,08. (Minimum 40) dan (maximum 59).
- 4.1.2 Rata-rata Score kecemasan anak sesudah dilakukan terapi bermain adalah Mean 47,38. (Minimum 37) dan (maximum 59).
- 4.1.3 Ada pengaruh terapi bermain terhadap rkecemasan anak di Rumah. (*p Value* = 0,000).

4.2 Saran

4.2.1 Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini digunakan sebagai rekomendasi bagi institusi untuk meningkatkan terapi bermain selama di rumah sakit dan selama menjalani perawatan

4.2.2. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini meningkatkan pengetahuan dalam memberikan dukungan kepada keluarga tentang

pentingnya terapi bermain yang dapat berpengaruh kecemasan pada anak hospitalisasi

DAFTAR PUSTAKA

- Kaluas,dkk,2015.perbedaan terapi puzzle dan bercerita terhadap kecemasan anak usia prasekolah(3-5tahun)selama hospitalisasi.jurnal ilmu keperawatan(online).vol:3.No.2(<https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/7969.2> 0 februari 2019).
- Notoadmodjo,Soekidjo.2010. Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta:Rineka Cipta
- Marni,dkk,2018. Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Usia Prasekolah.(Online)Vol.7 No.1(<http://journal.akpergshwng.ac.id/index.php/gsh/article/view/65>)(14 februari 2019).
- Mendri,N,K, & Prayogi,A,S.2017.Asuhan keperawatan pada anak sakit dan bayi resiko tinggi. Yogyakarta:Pustaka Baru Press.
- Oktiawati,dkk,2017. Teori dan konsep keperawatan pediatrik. Jakarta:Trans Info Medika.
- Susilanigrum,dkk, 2013.asuhan keperawatan bayi dan anak untuk perawat dan bidan,Jakarta:Selemba Medika.
- Sutejo,2015.keperawatan jiwa konsep dan praktik asuhan keperawatan kesehatan jiwa:gangguan jiwa dan psikososial.yogyakarta:PT.PUSTAKA BARU.
- Putra,Dkk, 2014. Buku Ajar Keperawatan Jiwa. Yogyakarta:Naha-Medika.
- Wong,L.Donna,Et,al.2009.bukuajarkeperawatanpediat rik.Vol.2.Edisi6. Jakarta:EGC.