

Pengaruh Terapi Bermain Terhadap Dampak Hospitalisasi (Kecemasan) pada Pasien Anak Usia Prasekolah dengan Diagnosa Diare

Ade Nur Syamsiah¹, Agus Purnama^{2*}, Yeni Koto³

^{1,2,3}Program Studi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan,
Universitas Indonesia Maju, Indonesia

*Email: purnama.aguz@gmail.com

Abstrak

Hospitalisasi anak usia prasekolah merupakan suatu proses yang karena suatu alasan yang berencana atau darurat, mengharuskan anak tersebut untuk tinggal di rumah sakit, menjalani terapi dan perawatan sampai pulih atau pemulangnya kembali ke rumah. Adapun penyebab dari kecemasan dipengaruhi oleh banyak faktor, baik dari petugas perawat, dokter, dan tenaga medis lainnya, lingkungan baru, maupun keluarga yang mendampingi. Upaya untuk mengurangi kecemasan anak saat hospitalisasi dapat dilakukan dengan terapi bermain karena terapi bermain berfokus untuk mengurangi rasa takut, kekhawatiran dan kecemasan akibat hospitalisasi pada anak. Penelitian ini merupakan penelitian *Quasy Experiment* dengan rancangan *One group pretest-posttest design* dengan menggunakan uji *T test*. Populasi pada penelitian ini adalah pasien anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi dengan diagnosa diare. Sampel yang digunakan adalah 18 responden dengan menggunakan teknik pengambilan sampel purposive sampling. Pengumpulan data menggunakan Kuesioner Skala ZSRAS (*Zung-Self Rating Anxiety Scale*). Berdasarkan hasil penelitian rata-rata standar deviasi pengukuran kecemasan pada pasien anak usia prasekolah dengan diagnosa diare sebelum dilakukan intervensi terapi bermain dan setelah dilakukan intervensi terapi bermain adalah dengan nilai $p < 0,001 < 0,05$ yang artinya ada pengaruh terapi bermain sebelum dan sesudah perlakuan terhadap kecemasan pada pasien anak usia prasekolah dengan diagnosa diare. Ada pengaruh terapi bermain sebelum dan sesudah perlakuan terhadap kecemasan pada pasien anak usia prasekolah dengan diagnosa diare. Perawat disarankan memberikan intervensi terapi bermain sebagai salah satu alternatif tindakan pendekatan untuk menurunkan kecemasan pada anak yang mengalami hospitalisasi di bangsal anak.

Kata Kunci: hospitalisasi, kecemasan, terapi bermain.

Abstract

Hospitalization of preschool-aged children is a process that, for planned or emergency reasons, requires the child to stay in the hospital, undergo therapy and treatment until they recover or are discharged back home. The causes of anxiety in children during hospitalization are influenced by many factors, including nursing staff, doctors, and other medical personnel, the new environment, and the accompanying family. Efforts to reduce children's anxiety during hospitalization can be achieved through play therapy, as play therapy focuses on reducing fear, worry, and anxiety resulting from hospitalization in children. This study is a Quasi-Experimental research with a One-Group Pretest-Posttest design using a T-test. The population in this study is preschool-aged patients who were hospitalized with a diagnosis of diarrhea. The sample consisted of 18 respondents selected using purposive sampling. Data collection was done using the ZSRA (Zung-Self Rating Anxiety Scale) Questionnaire. Based on the research results, the average standard deviation of anxiety measurements in preschool-aged patients diagnosed with diarrhea before and after the play therapy intervention is with a p-value of $0.001 < 0.05$, which means there is an influence of play therapy before and after the treatment on anxiety in preschool-aged patients diagnosed with diarrhea. There is an influence of play therapy before and after the treatment on anxiety in preschool-aged patients diagnosed with diarrhea. Nurses are advised to provide play therapy intervention as an alternative approach to reduce anxiety in children undergoing hospitalization in pediatric wards.

Keyword: hospitalization, anxiety, play therapy

Pendahuluan

Hospitalisasi (rawat inap) pada pasien anak dapat menyebabkan kecemasan dan stres pada semua tingkatan usia.¹ Hospitalisasi anak usia pra sekolah merupakan suatu proses yang karena suatu alasan yang berencana atau darurat, mengharuskan anak tersebut untuk tinggal di rumah sakit, menjalani terapi dan perawatan sampai pulih atau pemulangnya kembali ke rumah. Adapun penyebab dari kecemasan dipengaruhi oleh banyak faktor, baik dari petugas (perawat, dokter, dan tenaga medis lainnya), lingkungan baru, maupun keluarga yang mendampingi.² Dampak kecemasan yang dialami anak prasekolah akibat hospitalisasi dapat menimbulkan diantaranya proses penyembuhan anak terhambat, menurunnya semangat untuk sembuh dan tidak kooperatifnya anak terhadap tindakan perawatan. Upaya untuk mengurangi kecemasan anak saat hospitalisasi dapat dilakukan dengan terapi bermain karena terapi bermain berfokus untuk mengurangi rasa takut, kekhawatiran dan kecemasan akibat hospitalisasi pada anak.³ Terjadinya luka pada anak akibat tindakan keperawatan merupakan penyebab utama kecemasan pada anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi.⁴

Prevalensi hospitalisasi pada anak usia pra sekolah berdasarkan data WHO (World Health Organization) tahun 2018 bahwa 3%-10% pasien anak yang di rawat di Amerika Serikat mengalami stress selama hospitalisasi.⁵ Angka kesakitan anak di Indonesia mencapai lebih dari 45% dari jumlah keseluruhan populasi anak di Indonesia.⁶ Sehingga didapat peningkatan hospitalisasi pada anak menurut Data Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2018 angka rawat inap atau hospitalisasi anak di Indonesia naik sebesar 13% dibandingkan tahun 2017.⁷ Dari rumah sakit yang berada di Jakarta pada Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Soebroto (RSPAD Gatot Soebroto) didapat dari register pada tahun 2018 bulan Januari sampai dengan bulan September diantaranya yaitu jumlah total berjumlah 1.445 anak yang mengalami hospitalisasi diantaranya yaitu, usia bayi 0-tahun berjumlah 147 anak, usia 1-3 tahun berjumlah 300 anak, usia 3-6 tahun berjumlah 366 anak, usia 6-12 tahun 376 anak, usia 12-18 tahun berjumlah 256 anak.⁸ Selain itu, tingkat kecemasan anak juga dapat terjadi perubahan respon diantaranya respon fisiologis, psikologis, kognitif, dan afektif.

Salah satu terapi modalitas yang dapat dilakukan untuk mengurangi efek hospitalisasi pada anak usia prasekolah dengan diagnosa

diare adalah Terapi Bermain. Terapi bermain dapat membuat anak-anak melepaskan perasaan marah, sedih, atau rasa cemas yang sebelumnya terasa sulit bagi anak untuk mengekspresikan perasaan tersebut. Anak kemungkinan mengalami kesulitan mengekspresikan perasaan karena intensitas trauma yang dialami, atau karena kurangnya sistem pendukung yang akan memungkinkan anak untuk mengekspresikan perasaannya. Terapi mewarnai gambar merupakan salah satu permainan yang sesuai dengan prinsip rumah sakit dimana secara psikologis permainan ini dapat membantu anak dalam mengekspresikan perasaan cemas, takut, sedih, tertekan dan emosi.⁸ Efektivitas terapi bermain dapat dibuktikan oleh penelitian-penelitian sebelumnya yang telah dilakukan baik pada respon fisiologis, psikologis, kognitif, dan afektif. Oleh karena itu, tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi bermain mewarnai gambar terhadap penurunan kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah dengan diagnosa Diare.

Metode

Penelitian ini menggunakan design *Quasy Experiment* dengan rancangan *One group pretest-posttest design* dengan jumlah responden sebanyak 18 responden pada salah satu rumah sakit di Kota Depok. Pengambilan sample dilakukan dengan uji *t-test dependent* berdasarkan hasil skrining awal hospitalisasi.

Penelitian ini berlangsung selama 3 bulan mulai dari Juli 2022 hingga September 2022. Variabel dalam penelitian ini adalah data karakteristik responden yang terdiri dari usia dan jenis kelamin, terapi bermain mewarnai gambar sebagai variabel independen, dan dampak hospitalisasi sebagai variabel dependen. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien anak usia prasekolah dengan diagnosa diare. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien anak usia prasekolah dengan diagnosa diare yang melakukan terapi bermain mewarnai gambar. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *Purposive Sampling*, yang disesuaikan dengan kriteria inklusi, yaitu pasien anak usia prasekolah (3-6 tahun), Pasien anak dengan diagnosa diare, keluarga pasien anak yang bersedia menjadi responden, pasien anak dengan kondisi fisik dan mental yang stabil, anak yang dapat diajak komunikasi atau berbicara, dan kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah pasien anak yang dalam kondisi tidak stabil dan pasien anak dengan komplikasi. Jumlah sampel dalam

penelitian ini adalah 18 responden, batas sample minimum dalam penelitian dengan metode eksperimental.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah ZSRAS (*Zung-Self Rating Anxiety Scale*). Penilaian ZSRAS dilakukan dengan melakukan observasi kecemasan. Hasil ukur didapatkan jika skor terendah pasien ZSRAS adalah 1-4 maka dikategorikan pasien mengalami kecemasan ringan, 5-8 kecemasan sedang, 9-12 kecemasan berat dan 13-16 panik. Penelitian ini telah lulus uji protokol etik penelitian yang dilakukan oleh Komisi Etik Penelitian Universitas Indonesia Maju dengan nomor: No.4352/Sket/Ka-Dept/RE/UIMA/IV/2023.

Semua protokol hingga SOP (standar prosedur operasional) telah ditinjau dan direvisi sesuai dengan masukan dari KEPK setempat. Pelaksanaan penelitian bersifat sukarela dan tanpa adanya paksaan. Peneliti menggunakan informed consent sebagai bukti keikutsertaan responden dalam proses penelitian.

Tabel 2. Pengaruh Rata-Rata Kecemasan Sebelum dan Sesudah Dilakukan Intervensi Terapi Bermain pada Pasien Anak Usia Prasekolah dengan Diagnosa Diare

Variabel	Pengukuran	Statistika	Paired T-Test		
		Deskriptif	<i>md</i>	<i>Effect Size</i>	<i>P-Value</i>
		<i>Mean (SD)</i>			
Kecemasan	Pre-test	10,1 (1,66)	5,50	0,8	0,001
	Post-test	4,56 (1,42)			

* $P < 0,05$ Nilai Signifikan

Berdasarkan tabel 2, menunjukkan rata-rata standar deviasi pengukuran kecemasan pada pasien anak usia prasekolah dengan diagnosa diare sebelum dilakukan intervensi terapi bermain adalah 10,1 (1,66), dan setelah dilakukan intervensi terapi bermain adalah 4,56 (1,42). Didapatkan nilai mean difference sebesar 0,50. Nilai effect size sebesar 0,8, memiliki efek besar (large/high effect) dengan nilai $p < 0,001 < 0,05$ yang menunjukkan ada pengaruh terapi bermain sebelum dan sesudah perlakuan terhadap kecemasan pada pasien anak usia prasekolah dengan diagnosa diare.

Pembahasan

Gambaran Karakteristik Usia, Jenis Kelamin dan Kecemasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata usia responden yaitu usia 4,33 tahun, usia terkecil yaitu 3 tahun dan usia terbesar 6 tahun. Anak usia prasekolah identik dengan

Hasil

Data yang dianalisis pada penelitian ini adalah karakteristik responden yang mencakup umur, dan jenis kelamin anak usia prasekolah dengan diagnosa diare.

Tabel 1. Karakteristik Responden berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin (n=18)

Variabel	Kategori	n/mean*	%
Usia	Usia	4,33*	N/A
	Laki-laki	10	55,6
Kelamin	Perempuan	8	44,4
	Sebelum	10,1	N/A
Kecemasan	Sesudah	4,56	N/A

Hasil dari studi ini dapat dilihat di Tabel 1. Tabel tersebut menunjukkan bahwa nilai rata-rata usia responden adalah 4,33 tahun. Jenis kelamin terbanyak dari responden adalah laki-laki dengan jumlah dan persentase sebanyak 10 (55,6%), tingkat kecemasan sebelum intervensi sebesar (10,1) dan setelah diberikan intervensi rata-rata tingkat kecemasan sebesar (3,56).

keinginan mengeksplorasi sesuatu yang belum dipahami, sehingga kecemasan anak prasekolah berkaitan dengan segala hal yang membuat asing bagi dirinya. Anak usia pra sekolah secara aspek social sudah mulai mengenal lingkungan, teman, dan orang-orang terdekatnya. Dalam situasi normal, anak cenderung mampu beradaptasi pada lingkungan dan teman baru yang sesuai dengan usia tumbuhkembangnya. Pada saat anak sakit dan harus dirawat, maka diperlukan pendekatan, perhatian dan penjelasan kepada anak secara khusus.⁹ Jenis kelamin terbanyak dalam studi ini adalah laki-laki dibandingkan perempuan. Secara teoritis, jenis kelamin perempuan lebih mudah mengalami kecemasan daripada jenis kelamin laki-laki. Hal ini dikarenakan perempuan mempunyai emosi yang lebih peka yang akan memengaruhi perasaan cemasnya. Hal ini dikarenakan laki-laki lebih aktif eksploratif, sedangkan perempuan lebih sensitif. Pada

umumnya seorang laki-laki dewasa mempunyai mental yang kuat terhadap sesuatu hal yang dianggap mengancam bagi dirinya dibandingkan perempuan.¹⁰

Selain itu, penelitian sebelumnya menyatakan jenis kelamin laki-laki pada tahap anak usia prasekolah identik dengan bermain menjadi faktor resiko terhadap kesakitan. Hal ini disebabkan anak laki-laki terlalu aktif untuk bermain dengan jenis permainan yang melelahkan dan tempat yang kotor sehingga resiko tertular infeksi. Anak laki-laki usia prasekolah dalam merespon hospitalisasi lebih rendah dari pada anak perempuan. Anak laki-laki mempunyai tingkat perkembangan lebih cepat dibandingkan dengan perempuan. Anak perempuan lebih sensitif dalam merespon masalah emosional, sedangkan pada anak laki-laki lebih bersifat eksploratif sehingga menstimulasi dan berusaha mengembangkan pemikiran yang operasional, mencari validasi dan bertanya.¹¹

Karakteristik berikutnya dalam penelitian ini adalah kecemasan, pada pasien anak usia prasekolah dengan diagnosa diare ditunjukkan dengan perilaku anak sebagai respon stres, yaitu tampak khawatir, melakukan tindakan yang tidak patut serta takut dengan orang asing, termasuk petugas kesehatan. Penelitian Khairani, A.,³ didapatkan sebagian besar responden mengalami kecemasan sedang. Kecemasan ini dikarenakan anak harus berpisah dengan lingkungan yang biasanya anak menjalani aktivitasnya dalam keseharian. Perilaku yang ditunjukkan anak dengan rewel, tidak mau makan, kesulitan tidur, dan menarik diri atau tidak menerima kehadiran orang lain. Kecemasan pada anak, bahwa anak merasa tidak nyaman, tidak tenang, rewel, perasaan takut, yang kadang tidak diketahui permasalahannya secara pasti.¹² Penelitian sebelumnya oleh Vanny¹³ mendapatkan bahwa tingkat kecemasan dalam merespon hospitalisasi lebih banyak ditemukan pada laki-laki dengan kecemasan ringan. Anak laki-laki lebih mengembangkan pemikiran operasional dan bersifat realistis sehingga kecemasan dalam kategori ringan, sedangkan perempuan lebih bersifat sensitif dan dramatis sehingga ketakutan dan kecemasan yang lebih berat dalam merespon hospitalisasi lebih banyak pada perempuan.

Berdasarkan penjelasan diatas, maka peneliti berasumsi jika sebagian besar anak yang dirawat inap yaitu berjenis kelamin laki-laki. Walaupun temuan pada penelitian ini tidak menunjukkan kontras antara laki-laki dan

perempuan berdasarkan distribusi frekuensinya, namun pasien anak yang berjenis kelamin perempuan lebih mudah merasakan cemas dibanding laki-laki karena perempuan lebih peka dibanding laki-laki.

Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Gambar pada Pasien Anak Usia Prasekolah dengan Diagnosa Diare

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan nilai rata-rata kecemasan pada pasien anak usia prasekolah dengan diagnosa diare sebelum dan setelah dilakukan intervensi terapi bermain memiliki efek besar (large effect) dengan nilai $p < 0,001 < 0,05$ yang artinya ada pengaruh terapi bermain sebelum dan sesudah perlakuan terhadap kecemasan pada pasien anak usia prasekolah dengan diagnosa diare. Kegiatan bermain pada anak dapat mengalihkan rasa sakit pada permainan dan relaksasi melalui kesenangan melakukan permainan. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Muafifah¹⁴, yang juga menemukan efektivitas terapi bermain dalam menurunkan tingkat kecemasan hospitalisasi anak usia prasekolah ($p < 0,05$).

Teori yang mendukung hal ini menjelaskan bahwa, terapi bermain dengan mewarnai dapat membantu proses perawatan anak tanpa menimbulkan rasa takut atau trauma pada anak, serta sesuai dengan tahapan tumbuh kembang anak usia prasekolah dan tidak membutuhkan aktivitas fisik yang berat, selain itu melalui aktivitas mewarnai anak yang dalam kondisi stres dan cemas dapat lebih santai sehingga perilaku negatif anak juga dapat dikontrol selama hospitalisasi.¹⁵

Selain itu berdasarkan pengamatan peneliti, terapi bermain selain mendistraksi anak dari stressor kecemasannya juga membantu meningkatkan pendekatan komunikasi terapeutik dan hubungan personal perawat dengan responden anak. Saat berjalannya proses penelitian, peneliti melihat beberapa perawat yang melakukan pemeriksaan rutin dan turut memuji hasil karya responden anak dan membuat anak menunjukkan ekspresi positif. Selain itu bayangan ketakutan anak terhadap perawat juga menurun karena anak tidak dapat membedakan posisi peneliti dengan perawat. Menurut penulis, apabila anak usia prasekolah mengalami sakit dan harus dirawat di hospitalisasi, akan merasakan kecemasan yang berlebihan, tentu saja hal itu dapat menghambat proses penyembuhan anak. Kecemasan anak usia prasekolah akibat hospitalisasi, dapat dikurangi dengan terapi bermain, karena dapat memberikan kesenangan

serta mengalihkan rasa sakit anak. Terapi bermain ini dapat dijadikan sebagai program rutin di rumah sakit saat ada pasien anak usia prasekolah juga dengan melibatkan orang tua agar anak tetap merasa aman dan nyaman.

Kesimpulan

Terapi bermain mewarnai gambar sangat signifikan dalam menurunkan dampak hospitalisasi, terutama pada pasien anak usia prasekolah dengan diagnose diare yang mengalami kecemasan. Penelitian ini dapat menjadi referensi khususnya untuk perawatan komplementer dan menjadi dasar bukti dari intervensi keperawatan yang dapat dilakukan terhadap pasien.

Saran

Penelitian masa depan disarankan untuk menggunakan sampel yang lebih besar dengan desain penelitian yang menggunakan sistem purposive sampling untuk meminimalkan bias yang dihasilkan dari penelitian yang dilakukan.

Terima Kasih

Terimakasih atas dukungan dari para responden yang telah berpartisipasi dalam kegiatan penelitian ini, juga terimakasih kepada Diklat RSUD Khidmat Sehat Afiat (KiSA) Kota Depok yang telah mengizinkan serta memfasilitasi dalam penelitian ini dan Terimakasih atas kontribusi para penulis dalam penelitian ini, mulai dari desain penelitian hingga manuskrip.

Daftar Pustaka

1. Kusumaningtyas DPH. The Effect Of Image Playing Therapy To Reduce Hospitalization Anxietyin Toddler Age Patients In Rumah Sakit Umum Negara. JPP J Kesehat Poltekkes Plb. 2020;15(2):113–8.
2. Sarfika. Penyebab Kecemasan. 2015.
3. Khairani AI, Olivia N. Pengaruh hospitalisasi terhadap tingkat kecemasan anak preschool di rumah sakit tk ii putri hijau kesdam i/bb medan. J Ris Hesti Medan Akper Kesdam IBB Medan. 2018;3(2):82–7.
4. Lestari T. Kumpulan teori untuk kajian pustaka penelitian kesehatan. Yogyakarta Nuha Med. 2015;4–5.
5. WHO. Prevalensi hospitalisasi pada anak usia pra sekolah. 2018.
6. Kemenkes. Angka Kesakitan Anak. 2018.
7. Becker FG, Cleary M, Team R, Holtermann H, The D, Agenda N, et al. No 主観的健康感を中心とした在宅高齢者における健康関連指標に関する共分散構造分析 Title. Syr Stud. 2015;7(1):37–72.
8. Aryani D, Zaly NW. Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Gambar terhadap Kecemasan Hospitalisasi pada Anak Prasekolah. J Akad Baiturrahim Jambi. 2021;10(1):101–8.
9. Ito MM. Hubungan Support System Keluarga dengan Tingkat Kecemasan pada Anak Prasekolah Akibat Hospitalisasi di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan. J Nurs Update. 2019 Nov 2;1(1):22–8.
10. Rahayu DS. Asuhan Keperawatan Anak dan Neonatus. Salemba Medika; 2019.
11. Supartini Y. Konsep Dasar keperawatan Anak. EGC; 2015.
12. Yusuf A. Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa. Salemba Medika; 2015.
13. Vanny TNP, Agustin WR, Rizqiea NS. Gambaran Ketakutan Anak Usia Prasekolah Akibat Hospitalisasi. J Keperawatan Aisyiyah. 2020 Dec 31;7(2):13–7.
14. Muafifah K, KEBUDAYAAN KPD. Pengaruh clay therapy terhadap kecemasan akibat hospitalisasi pada pasien anak usia prasekolah di RSUD Banyumas. Skripsi Unversitas Jendral Soedirman. 2013;
15. Adriana. Tumbuh Kembang & Terapi Bermain Pada Anak. Salemba Medika; 2013