

**PENGARUH TERAPI BERMAIN *CLAY* TERHADAP
KECEMASAN AKIBAT HOSPITALISASI PADA
ANAK USIA PRASEKOLAH**

LITERATURE REVIEW

SKRIPSI



Oleh :
Liyang Erdianggara
NIM. 17010149

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
2021**

**PENGARUH TERAPI BERMAIN *CLAY* TERHADAP
KECEMASAN AKIBAT HOSPITALISASI PADA
ANAK USIA PRASEKOLAH**

LITERATURE REVIEW

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Persyaratan
Memperoleh Gelar Sarjana Ilmu Keperawatan (S.Kep)



Oleh :
Liyang Erdianggara
NIM. 17010149

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
2021**

HALAMAN PERSEMBAHAN

Segala puji Allah SWT atas limpahan rahmat dan Ridho-nya yang senantiasa selalu memberikan kemudahan, petunjuk, kekuasaan dan keyakinan sehingga saya dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini tepat pada waktunya.

Skripsi ini saya persembahkan untuk :

1. Kedua orang tua saya, Bapak Suyanto dan Ibu Suhartatik yang telah memberikan segenap kasih sayang, doa dan biaya sehingga saya mampu menyelesaikan pendidikan S1 Ilmu Keperawatan.
2. Para Dosen dan keluarga besar Universitas dr. Soebandi yang telah memberikan ilmu pengetahuan dan memberi banyak motivasi selama perkuliahan.
3. Teman angkatan 2017 khususnya kelas 2017-C yang selalu kompak dan semangat dalam menimba ilmu selama ini.
4. Sahabat seperjuangan saya (Titanys dan Hafiz) yang senantiasa memberi support, tempat berdiskusi dan bantuan ide selama di bangku perkuliahan dan penyusunan skripsi. Semoga tetap semangat dalam perjuangan kita meraih cita-cita.

MOTTO

*“Terlalu Memperdulikan Apa yang Orang Pikirkan, dan Kau Akan Selalu
Menjadi Tahanan Mereka”*

(Marwan Hasani)

*“Jika Kaun Ingin Hidup Bahagia, Terikatlah Pada Tujuan, Bukan Orang atau
Benda”*

(Ramadani)

LEMBAR PERNYATAAN ORISINILITAS

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Skripsi yang berjudul “Pengaruh Terapi Bermain *Clay* Terhadap Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah : *Literatur Review*” adalah karya sendiri dan belum pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan disuatu perguruan tinggi manapun.

Nama : Liyang Erdianggara

Nim : 17010149

Adapun bagian-bagian tertentu dalam penyusunan Skripsi ini yang saya kutip dari hasil karya orang lain telah dituliskan sumbernya secara jelas sesuai dengan norma, kaidah dan etika penulisan ilmiah. Apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidak benaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dan atau sanksi lainnya, sesuai dengan norma yang berlaku dalam perguruan tinggi ini.

Jember, 24 Oktober 2021


Liyang Erdianggara
17010149

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi *Literatur Review* ini telah diperiksa oleh pembimbing dan telah disetujui untuk mengikuti seminar proposal pada Program Ilmu Sarjana Keperawatan Universitas dr. Soebandi

Jember, 4 November 2021

Pembimbing I



Dra. Ratna Suparwati, M.Kes
NIDN. 0707125301

Pembimbing II



Ns. Ainul Hidayati, M.KM
NIK. 19811231 201908 2 176

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul (*Pengaruh Terapi Bermain Clay Terhadap Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah*) telah di uji dan di sahkan oleh Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan pada :

Hari : Rabu

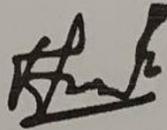
Tanggal : 20 Oktober 2021

Tempat : Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas dr. Soebandi

Tim Penguji

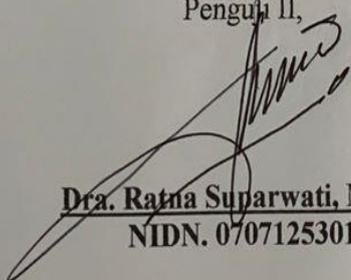
Ketua



Drs. Hendro Prasetyo, S.Kep.,Ns.,M.Kes

NIDN. 4027035901

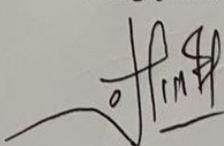
Penguji II,



Dra. Ratna Suparwati, M.Kes

NIDN. 0707125301

Penguji III,



Ns. Ainul Hidayati, M.KM

NIK. 19811231 201908 2 176



Hella Meldy Tursina, S.Kep.,Ns.,M.Kep

NIDN. 0706109104

SKRIPSI

PENGARUH TERAPI BERMAIN *CLAY* TERHADAP KECEMASAN AKIBAT HOSPITALISASI PADA ANAK USIA PRASEKOLAH

Oleh :

Liyang Erdianggara

NIM. 17010149

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Dra. Ratna Suparwati, M.Kes

Dosen Pembimbing Anggota : Ns. Ainul Hidayati, M.KM

ABSTRAK

Erdianggara, Liyang* Suparwati, Ratna** Hidayati, Ainul***. 2021. **Pengaruh Terapi Bermain Clay Terhadap Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah.** Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi.

Pada saat anak usia prasekolah menjalani hospitalisasi, ia juga akan mengalami berbagai macam perasaan yang tidak menyenangkan seperti marah, takut, sedih, nyeri dan cemas. Prevalensi kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah secara global sebesar 10%, di Indonesia sebesar 45% dan di Jawa Timur 85%. Penggunaan *clay* sebagai terapi dapat melatih kreativitas, kesadaran diri dan menurunkan kecemasan akibat hospitalisasi pada anak prasekolah karena menjadi sebagai media peralihan. Penatalaksanaan non farmakologi untuk mengatasi kecemasan akibat hospitalisasi dapat dilakukan dengan terapi bermain *clay*. Tujuan untuk menganalisa pengaruh terapi bermain *clay* terhadap kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah. Pencarian SINTA dan *Google Scholar*, artikel tahun 2016-2020 yang telah dilakukan seleksi menggunakan PICOS dengan kriteria inklusi anak usia prasekolah 3-6 tahun yang mengalami kecemasan akibat hospitalisasi, diberikan terapi bermain *clay* dan menggunakan study design eksperimen. Tingkat kecemasan sebelum terapi bermain *clay* menunjukkan kecemasan sedang-berat. Tingkat kecemasan setelah terapi bermain *clay* menunjukkan kecemasan ringan-sedang. Ada penurunan kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah sesudah terapi bermain *clay*. Hasil ke 5 artikel yang ditelaah secara keseluruhan menuliskan hasil nilai *p value* <0,05, artinya ada pengaruh terapi bermain *clay* terhadap kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah. Pelayanan kesehatan di sarankan untuk menerapkan terapi bermain *clay* pada pasien anak usia prasekolah dan terapi bermain *clay* ini agar dijadikan sebagai program rutin di suatu pelayanan kesehatan. Peran orang tua yaitu mendampingi anak saat bermain *clay* sehingga anak tetap merasa aman.

Kata Kunci : Terapi *Clay*, Kecemasan, Hospitalisasi, Anak Usia Prasekolah

*Peneliti : Liyang Erdianggara

**Pembimbing 1 : Dra. Ratna Suparwati, M.Kes

***Pembimbing 2 : Ns. Ainul Hidayati, M.KM

ABSTRACT

Erdianggara, Liyang* Suparwati, Ratna** Hidayati, Ainul***. 2021. *The Effect of Clay Play Therapy on Anxiety Due to Hospitalization in Preschool Age Children*. Nursing Science Study Program, University of dr. Soebandi.

When preschool children undergo hospitalization, they will also experience various kinds of unpleasant feelings such as anger, fear, sadness, pain and anxiety. The prevalence of anxiety due to hospitalization in preschool age children globally is 10%, in Indonesia it is 45% and in East Java it is 85%. The use of clay as therapy can train creativity, self-awareness and reduce the speed of hospitalization in preschool children because it is a creative medium. Non-pharmacological management to overcome anxiety due to hospitalization can be done by playing clay therapy. The aim is to analyze the effect of clay play therapy on anxiety due to hospitalization in preschool children. SINTA search and Google Scholar, 2016-2020 articles that have been selected using PICOS with inclusion criteria of preschool age 3-6 years who experience anxiety due to hospitalization, are given clay play therapy and use an experimental study design. Levels before clay play therapy showed moderate-to-severe anxiety. Levels after clay play therapy showed moderate-anxiety. There was a reduction in the outcome of hospitalization in preschool-aged children prior to clay play therapy. The results of the 5 articles reviewed as a whole wrote the results of the p value <0.05, meaning that there was an effect of playing clay therapy on anxiety due to hospitalization in preschool-aged children. Health services in health to apply clay play therapy to patients of preschool age children and this clay play therapy to be a program in a service. The role of parents is to accompany children when playing so that children still feel safe.

Keywords: Clay Therapy, Anxiety, Hospitalization, Preschool Age Children

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah Segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan. Skripsi *Literatur Review* ini disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi “Pengaruh Terapi Bermain *Clay* Terhadap Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah”.

Selama proses penyusunan skripsi *Literatur Review* ini penulis dibimbing dan dibantu oleh berbagai pihak, oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu Hella Meldy Tursina, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan.
2. Ibu Ns. Irwina Angelia Silvanasari, S.Kep., M.Kep selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi
3. Bapak Drs. Hendro Prasetyo, S.Kep.,Ns.,M.Kes sebagai penguji
4. Ibu Dra. Ratna Suparwati, M.Kes selaku pembimbing I.
5. Ibu Ns. Ainul Hidayati, M.KM selaku pembimbing II.

Dalam penyusunan skripsi *literature review* ini penulis menyadari masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran untuk perbaikan di masa mendatang.

Jember, 24 Oktober 2021

Liyang Erdianggara
17010149

DAFTAR ISI

	HALAMAN
HALAMAN JUDUL	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PEMBIMBING.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
DAFTAR SINGKATAN.....	xiii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
1.4.1 Bagi Masyarakat.....	4
1.4.2 Bagi Instansi Keperawatan.....	5
1.4.3 Bagi Peneliti	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Konsep Anak Usia Prasekolah	6
2.1.1 Definisi Anak Usia Prasekolah	6
2.1.2 Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Prasekolah.....	6

2.1.3 Ciri – Ciri Anak Prasekolah	6
2.2 Konsep Hospitalisasi	8
2.2.1 Definisi Hospitalisasi	8
2.2.2 Reaksi Anak Terhadap Hospitalisasi	8
2.2.3 Dampak Hospitalisasi pada Anak Prasekolah	9
2.3 Konsep Kecemasan.....	10
2.3.1 Definisi Kecemasan	10
2.3.2 Tanda dan Gejala Kecemasan	11
2.3.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan	11
2.3.4 Tingkat Kecemasan Pada Anak Prasekolah	12
2.3.5 Alat Ukur Kecemasan Anak Prasekolah	13
2.3.6 Penatalaksanaan Kecemasan Anak Prasekolah.....	14
2.4 Konsep Terapi Bermain.....	15
2.4.1 Definisi Terapi Bermain.....	15
2.4.2 Fungsi Terapi Bermain di Rumah Sakit	15
2.4.3 Prinsip Bermain di Rumah Sakit.....	16
2.5 Konsep Bermain <i>Clay</i>.....	16
2.5.1 Definisi <i>Clay</i>	16
2.5.2 Manfaat Terapi <i>Clay</i>	16
2.5.3 Jenis Permainan Terapi <i>Clay</i>	17
2.6 Terapi Bermain <i>Clay</i> Terhadap Penurunan Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah.....	18
2.7 Kerangka Teori.....	20
BAB 3 METODE PENELITIAN	21
3.1 Strategi Pencarian <i>Literature</i>	21

3.1.1 Protokol dan Registrasi	21
3.1.2 <i>Database</i> Pencarian.....	21
3.1.3 Kata Kunci	21
3.2 Kriteria Inklusi Eksklusi	22
3.3 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas	22
3.3.1 Hasil Pencarian dan Seleksi Studi.....	22
BAB 4 HASIL DAN ANALISIS.....	26
4.1 Hasil.....	26
4.1.1 Karakteristik Studi	26
4.1.2 Karakteristik Responden Studi.....	30
4.2 Analisis	31
4.2.1 Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah Sebelum Terapi Bermain <i>Clay</i>	31
4.2.2 Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah Setelah Terapi Bermain <i>Clay</i>	32
4.2.3 Pengaruh Terapi Bermain <i>Clay</i> Terhadap Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah	33
BAB 5 PEMBAHASAN	34
5.1 Identifikasi Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah Sebelum Terapi Bermain <i>Clay</i>	34
5.2 Identifikasi Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah Setelah Terapi Bermain <i>Clay</i>	39
5.3 Analisis Pengaruh Terapi Bermain <i>Clay</i> Terhadap Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah	42
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	44
6.1 Kesimpulan.....	44
6.2 Saran	44
DAFTAR PUSTAKA	46

DAFTAR TABEL

	HALAMAN
Tabel 3.1 Kata Kunci	22
Tabel 3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi dengan Format PICOS	23
Tabel 4.1 Karakteristik Studi	26
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Usia Responden	30
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden.....	30
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Lama Rawat Responden	30
Tabel 4.5 Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah Sebelum Terapi Bermain <i>Clay</i>	31
Tabel 4.6 Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah Setelah Terapi Bermain <i>Clay</i>	32
Tabel 4.7 Pengaruh Terapi Bermain <i>Clay</i> Terhadap Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah	33

DAFTAR GAMBAR

	HALAMAN
2.1 Kerangka Teori.....	21
3.1 Kerangka Kerja <i>Literature Review</i> Berdasarkan PRISMA.....	25

DAFTAR LAMPIRAN

HALAMAN

Lampiran Penyusunan Skripsi.....	49
Lampiran Jurnal	50

DAFTAR SINGKATAN

SCAS : Spence Children Anxiety Scale

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hospitalisasi merupakan suatu keadaan yang memaksa seseorang harus menjalani rawat inap dirumah sakit untuk menjalani pengobatan maupun terapi karena mengalami sakit (Sutini, 2018). Hospitalisasi pada anak karena adanya suatu alasan yang direncanakan atau darurat mengharuskan anak untuk tinggal di rumah sakit, menjalani terapi dan perawatan sampai anak dapat dipulangkan kembali kerumah dan selama proses tersebut, anak dapat mengalami berbagai kejadian berupa pengalaman yang sangat traumatik dan penuh dengan stres (Supartini, 2012). Rentang usia anak pra sekolah 3-6 tahun saat hospitalisasi menganggap bahwa baik prosedur yang menimbulkan nyeri seperti prosedur invasif maupun yang tidak akan tetap dianggap membahayakan tubuh mereka karena konsep integritas tubuhnya belum berkembang baik (Hazinski, 2012). Respon psikologis pada saat hospitalisasi anak usia prasekolah juga akan mengalami berbagai macam perasaan yang tidak menyenangkan seperti marah, takut, sedih, nyeri dan cemas (Brykczynska & Simons, 2011). Anak usia prasekolah akibat hospitalisasi akan mengalami kecemasan terutama saat dilakukan injeksi (Kemenkes RI, 2012).

Berdasarkan data *World Health Organization* diketahui bahwa 3%-10% pasien anak yang di rawat di Amerika Serikat mengalami kecemasan selama hospitalisasi, sekitar 3%-7% yang di rawat di Jerman juga mengalami hal yang serupa dan 5%-10% anak yang di hospitalisasi di Kanada dan Selandia Baru juga

mengalami tanda kecemasan selama di hospitalisasi (WHO, 2018). Di Negara Indonesia anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi sebesar 45% (Kemenkes RI, 2018). Provinsi Jawa Timur data kecemasan pada anak yang mengalami kecemasan akibat hospitalisasi sebesar 85% (Saputro *et al*, 2017). Dari data tersebut dapat dibuktikan bahwa hospitalisasi memberikan rasa kecemasan pada anak, pernyataan tersebut selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Ade (2018) yang menjelaskan bahwa terdapat pengaruh hospitalisasi terhadap tingkat kecemasan anak prasekolah dengan nilai *p value* 0,001 (Ade & Nina, 2018).

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 (Supartini, 2014). Faktor yang mempengaruhi kecemasan anak usia prasekolah akibat hospitalisasi yaitu faktor lingkungan rumah sakit, berpisah dengan orang yang sangat berarti, kehilangan kebebasan dan kemandirian, pengalaman sakit dan interaksi dengan petugas rumah sakit (Norton, 2012). Dari hal tersebut kecemasan yang terjadi pada anak dapat berupa stress, cemas, takut, kehilangan kendali, perubahan gambaran diri dan merasakan nyeri (Saputro & Fazrin, 2017). Rasa nyeri yang tidak dapat tertangani sebelumnya dengan baik juga akan memberikan pengaruh buruk bagi fisik, emosi, perilaku, kognitif, dan psikologis sehingga dapat menimbulkan ketakutan, kecemasan dan penolakan untuk prosedur selanjutnya (Czarnecki *et al*, 2011).

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 (Oktaviati & Julianti, 2019). Bermain memiliki manfaat terapeutik dimana dapat membantu untuk melepaskan diri dari ketegangan yang dihadapi, sehingga anak-anak mampu mengkomunikasikan kebutuhan, rasa takut, kecemasan dan keinginan mereka kepada pengamat yang tidak dapat mereka ekspresikan (Lin & Bratton, 2015). Keefektifan terapi bermain didukung oleh penelitian yang menunjukkan bahwa ada pengaruh terapi bermain terhadap penurunan kecemasan pada anak prasekolah akibat hospitalisasi dengan nilai *p-value* 0,000 (Rina, 2017). Salah satu macam terapi bermain yang sesuai dengan tahapan anak usia prasekolah untuk menurunkan kecemasan akibat hospitalisasi yaitu bermain *clay* (Heny, 2019).

Terapi bermain *clay* dapat melatih motorik halus anak, dapat bereksplorasi membuat bentuk yang sesuai keinginan sendiri, anak dapat belajar untuk tekun, bersabar dan berimajinasi saat bermain *clay* ini (Susilaningsih, 2015). Terapi bermain *clay* dapat dilakukan diatas tempat tidur dan tidak membutuhkan banyak energi sehingga tidak akan mengganggu proses pemulihan dan penyembuhan kesehatan anak (Dayani *et al*, 2015). Saat proses terapi bermain *clay*, anak akan merasa lebih bahagia karna tubuh dapat memproduksi hormon *endorphine* yang dapat membuat suasana hati anak menjadi lebih positif atau tidak merasakan cemas sehingga hal itu dapat mempercepat proses penyembuhan (Maharini *et al*, 2017). Keefektifan terapi bermain *clay* untuk menurunkan kecemasan pada anak prasekolah saat hospitalisasi dapat dilihat dari penelitian yang menunjukkan hasil bahwa ada pengaruh terapi *clay* terhadap tingkat kecemasan pada anak usia

prasekolah yang menjalani prosedur invasive dengan nilai *p-value* 0,001 (Depi, 2019).

Dari latar belakang diatas peneliti tertarik untuk mengetahui pengaruh terapi bermain *clay* terhadap penurunan kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah melalui tinjauan ulang *literature* yang berkaitan.

1.2 Rumusan Masalah

“Bagaimanakah Pengaruh Terapi Bermain *Clay* Terhadap Penurunan Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah Berdasarkan *Literature Review* ?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisa pengaruh terapi bermain *clay* terhadap kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah melalui *literature review*.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan Khusus dari penelitian ini adalah :

- a. Mengidentifikasi kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah sebelum terapi bermain *clay*.
- b. Mengidentifikasi kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah setelah terapi bermain *clay*.
- c. Menganalisa pengaruh terapi bermain *clay* terhadap kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Secara teoritis hasil *literatur review* diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan pengaruh terapi bermain *clay* terhadap penurunan kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah, sehingga pelayanan kesehatan dapat menjadikan terapi bermain *clay* sebagai program rutin yang di terapkan saat ada pasien anak usia prasekolah.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Masyarakat

Memberikan informasi kepada masyarakat khususnya para orang tua agar dapat membawa dan menerapkan terapi bermain *clay* saat anak mengalami kecemasan akibat hospitalisasi.

b. Bagi Instansi Keperawatan

Hasil *review* penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber bacaan dan meningkatkan pengetahuan serta kemampuan dan pengembangan ilmu mengenai pengaruh terapi bermain *clay* terhadap penurunan kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah.

c. Bagi Peneliti

Mampu menerapkan berfikir kritis dalam penerapan teori yang didapat selama perkuliahan ke dalam dunia kerja atau nyata dan dapat meningkatkan pengetahuan serta kemampuan dalam melakukan penelitian tentang pengaruh terapi bermain *clay*

terhadap penurunan kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kecemasan

2.2.1 Definisi Kecemasan

Kecemasan adalah suatu perasaan yang berlebihan terhadap kondisi ketakutan, kegelisahan, bencana yang akan datang, kekhawatiran atau ketakutan terhadap ancaman nyata atau yang dirasakan (Saputro, 2017). Kecemasan salah satu perasaan paling dominan terjadi pada anak-anak dan merupakan kekuatan yang besar dalam menggerakkan tingkah laku, baik tingkah laku normal maupun tingkah laku yang menyimpang atau yang terganggu, kedua-duanya merupakan pernyataan, penampilan, dari pertahanan terhadap kecemasan (Gunarsa, 2012). Rasa cemas merupakan suatu keadaan yang membuat seseorang tidak nyaman dan terbagi dalam beberapa tingkatan dan berkaitan dengan perasaan yang tidak pasti serta tidak berdaya (Kusumawati *et al*, 2010).

2.1.2 Tanda dan Gejala Kecemasan

Menurut Helena (2016) gejala kecemasan dikategorikan menjadi 3, yaitu :

- a. Gejala fisiologi : peningkatan frekuensi nadi, tekanan darah, frekuensi nafas, keluar keringat berlebih, suara bergetar, gemetar, palpitasi, mual dan muntah, sering berkemih, diare, insomnia, kelelahan, kelemahan, pucat pada wajah, mulut kering, sakit badan dan nyeri, (khususnya dada, punggung dan leher), gelisah, pingsan atau pusing, rasa panas dan dingin.
- b. Gejala emosional : ketakutan, tidak berdaya, gugup, kehilangan kontrol, tegang, tidak dapat rileks, marah, menangis, cenderung menyalahkan

orang lain, reaksi terkejut, mengkritik diri sendiri dan orang lain, menarik diri dan kurang inisiatif

- c. Gejala kognitif : ketidakmampuan berkonsentrasi, kurangnya orientasi lingkungan, pelupa, termenung, ketidakmampuan mengingat dan perhatian berlebih.

2.1.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Anak Usia Prasekolah Akibat Hospitalisasi

Menurut Norton (2012) faktor yang mempengaruhi kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah yaitu :

- a. Usia : dikaitkan dengan pencapaian perkembangan kognitif anak. Anak usia pra sekolah belum mampu menerima dan mempersepsikan penyakit dan pengalaman baru dengan lingkungan asing
- b. Jenis kelamin : dapat mempengaruhi tingkat stress hospitalisasi, dimana anak perempuan yang menjalani hospitalisasi memiliki tingkat kecemasan yang tinggi dibandingkan dengan anak laki-laki
- c. Faktor lingkungan rumah sakit : suasana rumah sakit yang tidak familiar, wajah-wajah yang asing, berbagai macam bunyi dari mesin yang digunakan, dan bau yang khas, dapat menimbulkan kecemasan dan ketakutan bagi anak ataupun orang tua.
- d. Faktor perpisahan : berpisah dengan suasana rumah sendiri, benda-benda yang familiar digunakan sehari-hari, juga rutinitas yang biasa dilakukan dan berpisah dengan anggota keluarga lainnya.

- e. Faktor kehilangan kebebasan dan kemandirian : aturan ataupun rutinitas rumah sakit, prosedur medis yang dijalani seperti tirah baring, pemasangan infus dan lain sebagainya sangat mengganggu kebebasan dan kemandirian anak yang sedang dalam taraf perkembangan.
- f. Faktor pengalaman yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan : semakin sering seorang anak berhubungan dengan rumah sakit, maka semakin kecil bentuk kecemasan atau malah sebaliknya.
- g. Faktor perilaku atau interaksi dengan petugas rumah sakit : berkomunikasi dengan anak juga sangat dipengaruhi oleh usia anak, kemampuan kognitif, tingkah laku, kondisi fisik dan psikologis tahapan penyakit dan respon pengobatan.

2.1.4 Tingkat Kecemasan Pada Anak Prasekolah

Menurut Donsu (2017) tingkat kecemasan pada anak prasekolah dibagi menjadi 4 yaitu :

- a. Kecemasan ringan (*Mild Anxiety*), berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari. Penyebabnya, seseorang menjadi lebih waspada, sehingga persepsinya meluas dan memiliki indra yang tajam. Kecemasan ringan masih mampu memotivasi individu untuk belajar dan memecahkan masalah secara efektif dan menghasilkan pertumbuhan dan kreativitas.
- b. Kecemasan sedang (*Moderate Anxiety*), memusatkan perhatian pada hal-hal yang penting dan mengesampingkan yang lain. Perhatian seseorang menjadi selektif, namun dapat melakukan sesuatu yang lebih terarah

lewat arahan dari orang lain.

- c. Kecemasan berat (*Savere Anxiety*), ditandai lewat sempitnya persepsi seseorang. Selain itu, memiliki perhatian yang terpusat padahal yang spesifik dan tidak dapat berfikir tentang hal-hal lain, dimana semua perilaku ditujukan untuk mengurangi ketegangan.
- d. Panik, setiap orang memiliki kepanikan yang berbeda. Hanya saja, kesadaran dan kepanikan itu memiliki kadarnya masing-masing. Kepanikan muncul disebabkan karena kehilangan kendali diri dan detail perhatian kurang. Ketidakmampuan melakukan apapun meskipun dengan perintah menambah tingkat kepanikan seseorang (Donsu, 2017).

2.1.5 Alat Ukur Kecemasan Anak Prasekolah

Spence Children Anxiety Scale (SCAS) preschool adalah instrumen kecemasan untuk mengukur respon kecemasan pada anak usia pra sekolah. Skala ini terdiri dari 28 pertanyaan kecemasan dilengkapi dengan meminta orang tua untuk mengikuti petunjuk pada lembar instrument. Jumlah skor maksimal pada skala kecemasan *SCAS Preschool* adalah 112 (Spence *et al*, 2011). Hasil total skor tingkat kecemasan anak dibagi menjadi 4 tingkat kecemasan yaitu :

- a. Kecemasan ringan dengan skor 1-28
- b. Kecemasan sedang dengan skor 28-56
- c. Kecemasan berat dengan skor 57-84
- d. Kecemasan sangat berat/panik dengan skor 85-112

2.3.6 Penatalaksanaan Kecemasan Anak Prasekolah

- a. Penetalaksanaan Farmakologi

- 1) Benzodiazepine, obat ini digunakan untuk jangka pendek dan tidak dianjurkan untuk jangka panjang karena pengobatan ini menyebabkan toleransi dan ketergantungan.
 - 2) Nonbenzodiazepine, seperti buspiron (Buspar)
- b. Penetalaksanaan Non Farmakologi
- 1) Relaksasi : teknik yang dapat membuat pikiran dan tubuh menjadi rileks melalui sebuah proses yang secara progresif akan melepaskan ketegangan otot di setiap tubuh (Potter & Perry, 2010).
 - 2) Distraksi : merupakan metode untuk menghilangkan kecemasan dengan cara mengalihkan perhatian pada hal-hal lain sehingga pasien akan lupa terhadap cemas yang dialami (Dewi *et al*, 2013).
 - 3) Terapi bermain *clay* : Bermain dapat membantu perkembangan sensorik, motorik, perkembangan kognitif dan memiliki nilai terapeutik (Hockenberry *et al*, 2011).

2.2 Konsep Terapi Bermain

2.2.1 Definisi Terapi Bermain

Bermain merupakan aktifitas yang dapat dilakukan anak sebagai upaya stimulasi pertumbuhan dan perkembangannya dan bermain pada anak dirumah sakit menjadi media bagi anak untuk mengekspresikan perasaan, relaksasi dan distraksi perasaan yang tidak nyaman (Supartini, 2014). Bermain merupakan penerapan sistematis dari sekumpulan prinsip belajar terhadap suatu kondisi atau tingkah laku yang dianggap menyimpang, dengan tujuan melakukan perubahan perubahan yang dimaksud bisa berarti menghilangkan mengurangi, meningkatkan

atau memodifikasi suatu kondisi atau tingkah laku tertentu (Adriana, 2011). Dengan terapi bermain, diharapkan kecemasan anak segera menurun, sehingga dapat menjadikan anak lebih bekerjasama pada petugas kesehatan (Ella *et al*, 2015).

2.2.2 Fungsi Terapi Bermain di Rumah Sakit

Menurut Adriana (2011) terapi bermain memiliki banyak keuntungan bagi anak prasekolah yaitu :

- a. Memfasilitasi anak untuk beradaptasi dengan lingkungan yang asing
 - b. Memberi kesempatan untuk membuat keputusan dan kontrol
 - c. Membantu mengurangi stress terhadap perpisahan
 - d. Memberi kesempatan untuk mempelajari tentang bagian-bagian tubuh, fungsinya, dan penyakitnya
 - e. Memperbaiki konsep-konsep yang salah tentang penggunaan dan tujuan peralatan serta prosedur medis
 - f. Memberi peralihan (distraksi) dan relaksasi
 - g. Membantu anak untuk merasa lebih aman dalam lingkungan asing
 - h. Mencari cara untuk mengekspresikan ide kreatif dan minat
 - i. Memberi cara untuk tujuan terapeutik
 - j. Menganjurkan anak untuk berinteraksi dan mengembangkan sikap positif
- (Adriana, 2011).

2.2.3 Prinsip Bermain di Rumah Sakit

Menurut Adriana (2011), ada beberapa prinsip dalam terapi bermain, meliputi:

- a. Tidak boleh bertentangan dengan terapi dan perawatan yang sedang berjalan.
- b. Harus mempertimbangkan keamanan anak.
- c. Dilakukan pada kelompok umur yang sama.

2.3 Konsep Bermain Clay

2.3.1 Definisi Clay

Clay merupakan alat permainan edukatif bertekstur lunak berbahan dasar tepung atau tanah liat yang mudah dibentuk sesuai kreasi anak. *Clay* juga dapat disebut dengan plastisin *clay* karena berbahan dasar tepung dan tanah liat yang dapat mengeras bila di angin-anginkan (Montolalu, 2012). *Clay* merupakan permainan yang aman untuk anak dan mudah didapatkan karena harganya terjangkau namun *clay* dapat mengeras apabila diangin-anginkan (Montolalu, 2012). Terapi bermain *clay* merupakan jenis terapi bermain kreativitas seni dan keahlian yang sesuai dengan perkembangan anak usia prasekolah untuk melatih motorik halus (Rahmani & Moheb, 2010).

2.3.2 Manfaat Terapi Clay

Bermain terapeutik dengan menggunakan *clay* sangat tepat karena *clay* tidak membutuhkan energi yang besar untuk bermain, meningkatkan kemampuan anak dalam memecahkan masalah, menurunkan kecemasan, pengendalian impuls dan kemarahan. Permainan *clay* mengutamakan perpaduan warna, anak menjadi

imajinatif karena dapat membentuk sesuatu yang di inginkan serta meningkatkan kreatifitas anak terlihat saat anak memainkan *clay* tersebut (Ariyanthi *et al*, 2014). Penggunaan *clay* sebagai terapi dapat mempromosikan kreativitas, kesadaran diri dan menurunkan kecemasan akibat hospitalisasi pada anak prasekolah (Gabrielle *et al*, 2014).

2.3.3 Jenis Permainan Terapi Clay

Menurut Montolalu (2012) jenis *clay* bermacam-macam yaitu :

- a. Plastisin *Clay/Clay* Tepung berbahan dasar tepung dan dapat mengeras bila di angin-anginkan
- b. Lilin malam, termasuk dalam “keluarga” *clay*, biasanya untuk mainan anak-anak, biasa di jual di toko-toko buku dengan berbagai macam warna dan mudah dibentuk. Bentuknya tetap lunak dan tidak dapat mengeras, sehingga bisa di pakai lagi.
- c. *Paper Clay*, terbuat dari bubur kertas, kebanyakan di jual dengan warna putih dan ada pula dengan campuran gips. Hasil akhirnya keras dengan cara di anginanginkan dan di cat/di beri warna.
- d. *Clay Roti*, berbahan dasar unik yaitu sisa-sisa roti tawar yang sudah di angin anginkan agar teksturnya kering kemudian di campur dengan lem putih, minyak sayur, dan pengawet makanan.
- e. *Polymer Clay*, jenis *clay* ini masih langka di Indonesia dan pengeringannya dengan cara di oven (menggunakan oven khusus). Hasil akhirnya tergantung jenis *clay*, seperti kayu, batu, alam, metal, atau plastik.

- f. *Jumping Clay*, dengan cara di angin-anginkan akan kering dan tidak dapat di olah lagi, setelah clay ini kering hasilnya menjadi ringan seperti gabus, clay ini cocok untuk dibuat hewan-hewan, atau manusia kecil.
- g. *Air Dry Clay/Clay Jepang/Clay Korea*, clay ini cocok untuk membuat miniatur buah-buahan, sayuran, makanan, atau lainnya.
- h. *Clay Asli (Tanah Liat/Keramik)*, clay asli dari alam untuk membuat tembikar, atau keramik. Cara pengeringannya dengan cara dibakar ke dalam tungku.
- i. *Gypsum/Gips*, terbuat dari bahan kapur yang di keraskan. Cara pembuatan adonan dengan cara di encerkan, kemudian di cetak. Cara pengeringannya dengan cara di angin-anginkan (Montolalu, 2012)

2.4 Anak Usia Prasekolah

2.4.1 Definisi Anak Prasekolah

Anak usia pra sekolah adalah anak yang berusia 3 tahun hingga 6 tahun yang terjadi peningkatan kebebasan pada anak, kemampuan motorik, pengembangan sosial dan kematangan emosional (Hockenberry & Wilson, 2011). Anak merupakan individu yang unik, dimana mereka mempunyai kebutuhan yang berbeda-beda sesuai dengan tahapan usianya, hal ini yang perlu dipahami dalam memfasilitasi anak untuk mencapai tugas pertumbuhan dan perkembangannya (Cahyaningsih, 2011).

2.4.2 Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Prasekolah

Petumbuhan dan perkembangan merupakan proses yang berkelanjutan, teratur dan berurutan yang dipengaruhi oleh faktor maturasi, lingkungan dan

genetik (Kozier *et al*, 2011). Menurut Papalia dan Old (2001) dalam Astuti (2012) tahap pertumbuhan dan perkembangan anak pra sekolah dibagi menjadi lima tahap tumbuh kembang, yaitu:

- a. Masa pranatal, yaitu diawali dari masa konsepsi sampai masa lahir.
- b. Masa bayi, yaitu masa usia sampai 18 bulan pertama kehidupan merupakan masa bayi, sedangkan usia diatas 18 bulan sampai 3 tahun adalah masa tatih.
- c. Masa kanak-kanak pertama, yaitu rentan usia 4-6 tahun (SD).
- d. Masa kanak-kanak kedua, yaitu usia antara 7-12 tahun.
- e. Masa remaja, yaitu rentan usia 12-18 tahun (Astuti, 2012).

2.4.3 Ciri – Ciri Anak Prasekolah

Menurut Dewi (2015) mengemukakan ciri-ciri anak usia pra sekolah meliputi :

- a. Aspek fisik, ciri fisik anak usia pra sekolah umumnya sangat aktif, memiliki penguasaan terhadap tubuhnya dan sangat menyukai kegiatan yang dilakukan sendiri. Setelah anak melakukan berbagai kegiatan, anak membutuhkan istirahat yang cukup, otot-otot besar pada pada anak usia prasekolah lebih berkembang dari kontrol terhadap jari dan tangan. Anak masih sering mengalami kesulitan apabila harus memfokuskan pandangannya pada objek-objek yang kecil ukurannya, itulah sebabnya kordinasi tangan dan mata masih kurang sempurna. Rata-rata kenaikan berat badan per tahun sekitar 16,7-18,7 kg dan tinggi badan sekitar 103cm dan muulai terjadi erupsi gigi permanen

- b. Aspek sosial, anak usia pra sekolah biasanya mudah bersosialisasi dengan orang sekitarnya, mereka juga mempunyai sahabat. Kelompok bermainnya cenderung kecil dan tidak terlalu terorganisasi secara baik, oleh karena itu kelompok tersebut cepat berganti-ganti. Anak menjadi sangat mandiri agresif secara fisik dan verbal, bermain secara asosiatif, dan mulai mengeksplorasi seksualitas.
- c. Aspek emosi, ciri emosional anak usia pra sekolah cenderung mengekspresikan emosinya dengan bebas dan terbuka. Sikap sering marah dan iri hati sering diperlihatkan.
- d. Aspek kognitif, ciri kognitif anak usia pra sekolah umumnya telah terampil dalam berbahasa. Sebagian besar dari mereka sering bicara, khususnya dalam kelompoknya dan sebagian dari mereka perlu dilatih untuk menjadi pendengar yang baik (Dewi *et al*, 2015).

2.5 Hospitalisasi

2.5.1 Definisi Hospitalisasi

Hospitalisasi adalah suatu proses karena suatu alasan yang darurat atau terencana yang mengharuskan anak untuk tinggal atau di rawat di rumah sakit, untuk menjalani perawatan atau terapi sampai anak kembali sehat dan pulang kembali ke rumah (Setiawan dkk, 2014). Hospitalisasi adalah pengalaman penuh cemas baik bagi anak maupun keluarganya, kecemasan utama yang dialami dapat berupa perpisahan dengan keluarga, kehilangan kontrol, lingkungan yang asing, kehilangan kemandirian dan kebebasan. Reaksi anak dapat dipengaruhi oleh

perkembangan usia anak, pengalaman terhadap sakit, diagnosa penyakit, sistem dukungan dan koping terhadap cemas (Susilaningrum, 2013).

2.5.2 Reaksi Anak Terhadap Hospitalisasi

Reaksi anak terhadap hospitalisasi tergantung pada usia, perkembangan anak, pengalaman sebelumnya terhadap penyakit, sistem pendukung yang tersedia dan mekanisme koping yang dimiliki. Reaksi hospitalisasi pada anak usia pra-sekolah menunjukkan reaksi tidak adaptif dimana dapat berupa menolak untuk makan, sering bertanya, menangis, dan tidak kooperatif terhadap petugas (Salmela *et al*, 2010). Menurut Kyle & Carman (2014) hospitalisasi menciptakan serangkaian peristiwa traumatik dan penuh kecemasan bagi anak, baik itu merupakan prosedur elektif yang telah direncanakan sebelumnya ataupun akan situasi darurat yang terjadi akibat trauma, selain efek fisiologis masalah kesehatan terdapat juga efek psikologis penyakit dan hospitalisasi pada anak, yaitu :

- a. Kecemasan dan ketakutan bagi anak, memasuki rumah sakit adalah seperti memasuki dunia asing, sehingga akibatnya terhadap ansietas dan kekuatan. Kecemasan seringkali berasal dari cepatnya awalan penyakit dan cedera, terutama anak memiliki pengalaman terbatas terkait dengan penyakit dan cedera.
- b. Kecemasan perpisahan, terhadap perpisahan merupakan kecemasan utama pada anak di usia tertentu.
- c. Kehilangan kontrol, ketika hospitalisasi anak mengalami kehilangan kontrol secara signifikan (Kyle & Carman, 2014).

2.5.3 Dampak Hospitalisasi pada Anak Prasekolah

Dampak hospitalisasi terhadap anak usia prasekolah menurut Susilaningrum (2013), yaitu :

a. Cemas disebabkan perpisahan.

Sebagian besar kecemasan yang terjadi ada anak pertengahan sampai anak periode prasekolah (umur 6-30 bulan) adalah cemas karena perpisahan. Hubungan anak dengan ibu sangat dekat sehingga perpisahan dengan ibu akan menimbulkan rasa kehilangan terhadap orang yang terdekat bagi diri anak. Selain itu, lingkungan yang belum dikenal akan mengakibatkan perasaan tidak aman dan rasa cemas.

b. Kehilangan kontrol.

Anak yang mengalami hospitalisasi biasanya kehilangan kontrol, hal ini terlihat jelas dalam perilaku anak dalam hal kemampuan motorik, bermain, melakukan hubungan interpersonal, melakukan aktivitas sehari-hari dan komunikasi. Akibat sakit dan dirawat di rumah sakit, anak akan kehilangan kebebasan pandangan ego dalam mengembangkan otonominya. Ketergantungan merupakan karakteristik anak dari peran terhadap sakit, anak akan bereaksi terhadap ketergantungan dengan cara anak akan menjadi cepat marah, dan agresif. Jika terjadi ketergantungan dalam jangka waktu yang lama (karena penyakit kronis), maka anak akan kehilangan otonominya dan pada akhirnya akan menarik diri dari hubungan interpersonal.

c. Luka pada tubuh dan rasa sakit (Nyeri).

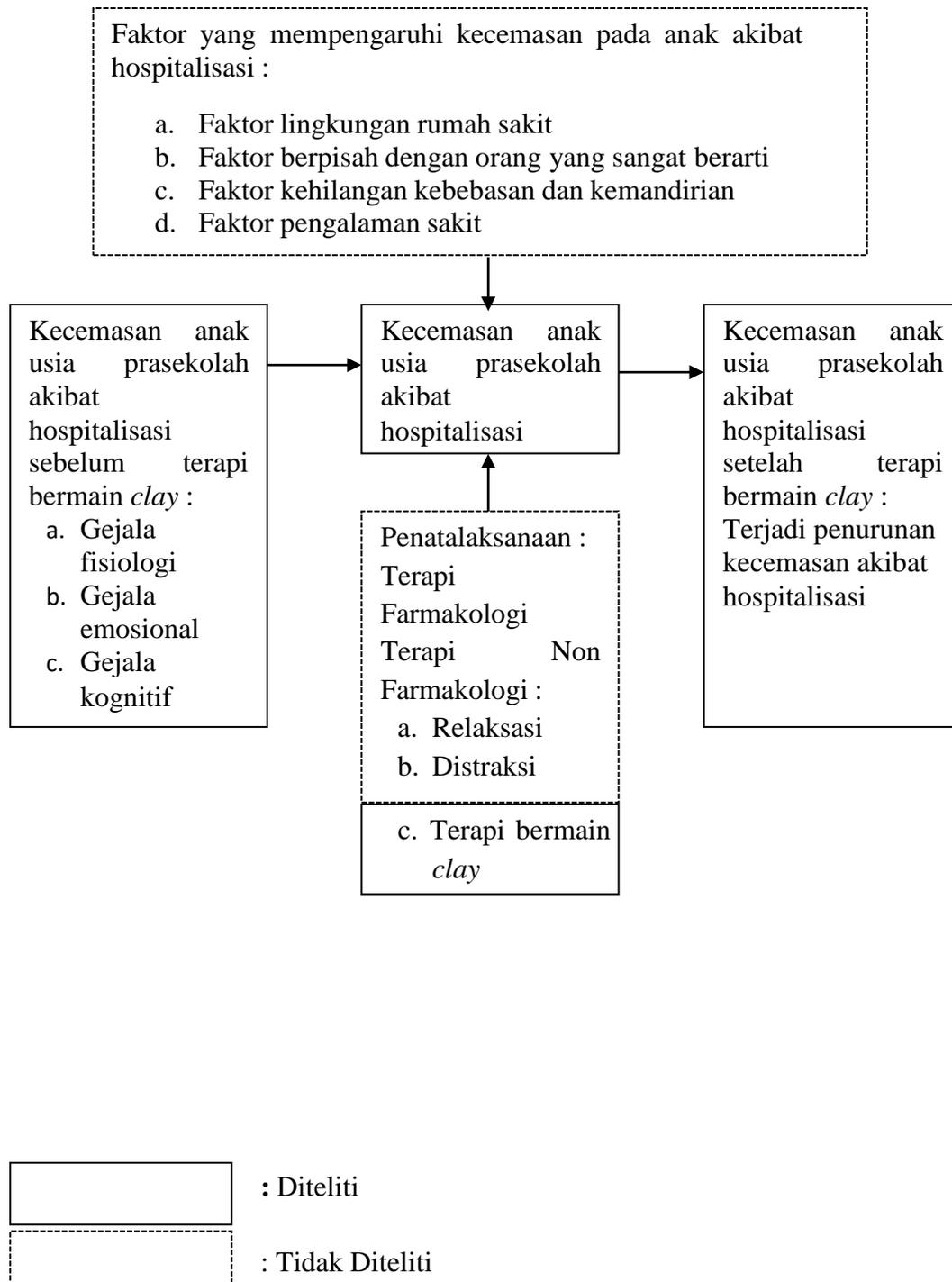
Reaksi anak terhadap tindakan yang tidak menyakitkan sama dengan reaksi anak pada tindakan yang menyakitkan. Anak biasanya sudah mampu mengkomunikasikan rasa nyeri yang mereka alami dan menunjukkan lokasi nyeri. Anak akan bereaksi terhadap rasa nyeri dengan menangis, menggigit bibir, menendang, memukul atau berlari keluar.

d. Dampak negatif dari hospitalisasi lainnya pada usia anak prasekolah adalah gangguan fisik, psikis, sosial dan adaptasi terhadap lingkungan (Susilaningrum, 2013)

2.6 Terapi Bermain *Clay* Terhadap Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah

Pada saat proses terapi bermain *clay*, anak akan merasa lebih bahagia karena tubuh dapat memproduksi hormon *endorphine* yang dapat membuat suasana hati anak menjadi lebih positif atau tidak merasakan cemas sehingga hal itu dapat mempercepat proses penyembuhan (Maharini *et al*, 2017). Terapi bermain *clay* dapat dilakukan di atas tempat tidur dan tidak membutuhkan banyak energi sehingga tidak akan mengganggu proses pemulihan dan penyembuhan kesehatan anak (Dayani *et al*, 2015). Permainan *clay* mengutamakan perpaduan warna, anak menjadi imajinatif karena dapat membentuk sesuatu yang di inginkan serta meningkatkan kreatifitas anak pada saat anak memainkan *clay* tersebut (Ariyanthi *et al*, 2014). Terapi bermain *clay* dapat melatih motorik halus anak, bereksplorasi membuat bentuk yang sesuai keinginan sendiri, belajar untuk tekun, bersabar dan berimajinasi (Susilaningrum, 2015).

2.7 Kerangka Teori



Sumber (Susilaningrum, 2013); (Norton, 2012); (Potter & Perry, 2010);

(Dewi *et al*, 2013); (Hockenberry *et al*, 2011), (Helena, 2016)

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Strategi Pencarian *Literature*

3.1.1 Protokol dan Registrasi

Rangkuman menyeluruh dalam bentuk *literature review* mengenai pengaruh terapi bermain *clay* terhadap kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah. Protokol dan evaluasi dari *literature review* akan menggunakan kerangka kerja PRISMA sebagai upaya menentukan pemilihan studi yang telah ditemukan dan disesuaikan dengan tujuan dari *literature review* ini.

3.1.2 Database Pencarian

Penelitian ini merupakan *literature review*, dimana data dalam penelitian ini menggunakan data sekunder yang bukan diperoleh dari pengamatan langsung, akan tetapi diperoleh dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti terdahulu. Pencarian sumber data sekunder dilakukan pada bulan Agustus – September 2020 berupa artikel atau jurnal nasional dan jurnal internasional yang menggunakan *database* SINTA dan Google Scholar.

3.1.3 Kata Kunci

Strategi dalam pencarian data yang dilakukan penulis dalam membuat *literature review* ini adalah dengan menggunakan kata kunci :

Tabel 3.1 Kata Kunci

No	Variabel 1		Variabel 2		Populasi
1	<u>Terapi Clay</u>	<i>and</i>	<u>Kecemasan Akibat Hospitalisasi</u>	<i>and</i>	<u>Anak Usia Prasekolah</u>
	<i>Or</i>		<i>Or</i>		<i>Or</i>
2	<i>Clay</i>	<i>and</i>	<i>Kecemasan Menjalani</i>	<i>and</i>	<i>Anak Usia 3-6 Tahun</i>

	Or		Hospitalisasi		Or
3	<i>Clay Play Therapy</i>	<i>and</i>	<i>Anxiety in Hospitalization</i>	<i>and</i>	<i>Preschool Age Children</i>

3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Strategi yang digunakan dalam mencari artikel menggunakan PICOS *framework*, yaitu terdiri dari :

Tabel 3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi dengan Format PICOS

Kriteria	Inklusi	Eksklusi
<i>Population / problem</i>	Kriteria populasi dalam penelitian ini merupakan anak usia prasekolah 3-6 tahun yang mengalami kecemasan akibat hospitalisasi.	Subyek yang hanya membahas tentang anak usia prasekolah secara umum.
<i>Intervention</i>	Studi yang meneliti tentang intervensi atau metode mengenai terapi bermain <i>clay</i> terhadap kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah.	Studi yang fokus membahas tentang perawatan kecemasan pada anak usia prasekolah dengan terapi farmakologis dan ada intervensi bermain selain bermain <i>clay</i>
<i>Comparison</i>	Tidak ada analisis perbandingan	Ada analisis perbandingan
<i>Outcome</i>	Ada pengaruh terapi bermain <i>clay</i> terhadap penurunan kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah	Tidak ada pengaruh terapi bermain <i>clay</i> terhadap penurunan kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah
<i>Study design</i>	<i>Pre-eksperimental design one group pre-test post-test, quasi eksperimental design one group pre-test post-test / with control</i>	Korelasi, kualitatif, <i>literature review</i>

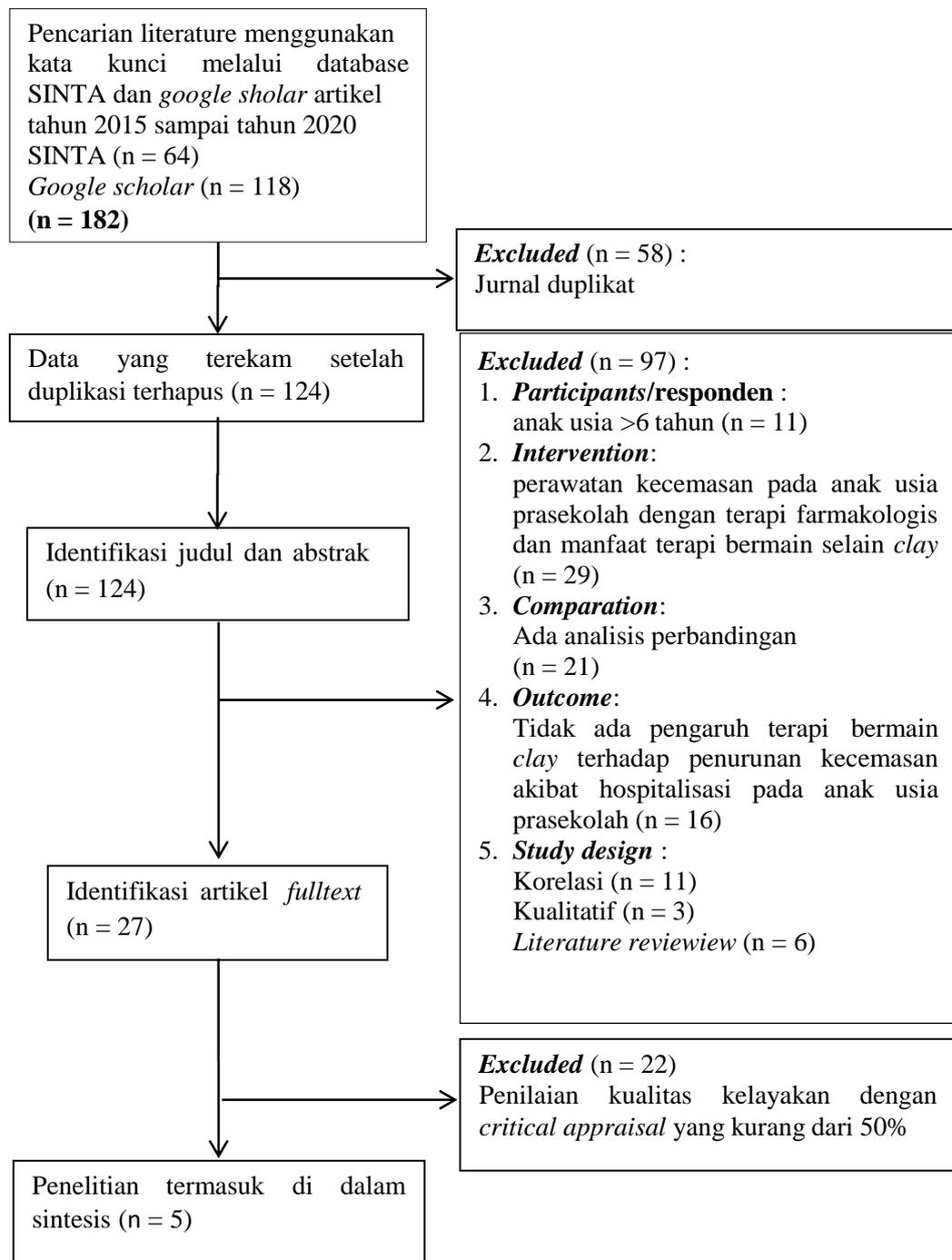
3.3 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas

3.3.1 Hasil Pencarian dan Seleksi Studi

Strategi dalam pencarian data yang dilakukan penulis dalam membuat *literature review* ini adalah dengan menggunakan kata kunci : “terapi *clay*”, “kecemasan”, “hospitalisasi”, “anak usia prasekolah”, “*clay therapy*”, “*anxiety*”, “*hospitalization*”, “*preschool aged children*”. Pencarian dalam database

dilakukan di Sinta dan *google scholar* ditemukan sejumlah 182 jurnal. Berdasarkan artikel dalam rentang mulai dari tahun 2015 hingga tahun 2020, dilihat dari seleksi judul dan duplikat didapatkan sejumlah 124 jurnal selanjutnya seleksi identifikasi abstrak didapatkan sebanyak 124 jurnal dan seleksi *full text* 27 jurnal, lalu jurnal akhir yang dianalisa yang sesuai dan bisa digunakan sebanyak 5 jurnal yang akan dilakukan *review*.

Gambar 3.1 Diagram Alur

Gambar 3.1 Diagram Alur *Literature Review* berdasarkan PRISMA

3.4 Analisis Data

Literature review yaitu metode yang sistematis, eksplisit dan reproduisibel untuk melakukan identifikasi, evaluasi dan sintesis terhadap karya hasil penelitian dan pemikiran yang sudah dihasilkan oleh para peneliti dan praktisi (Okoli *et al*, 2010). Penelitian ini merupakan *literature review*, yang didapatkan 5 artikel menggunakan database SINTA dan *Google Scholar*, dengan desain quasy eksperimen dan pre eksperimen seperti berikut :

Tabel 3.3 Analisis Jurnal

No	Penulis dan Tahun Terbit	Nama Jurnal	Judul	Metode Penelitian (Desain, Sampel, Variabel, Instrument, Analisis)	Hasil Penelitian	Kelemahan Artikel
1	Kodiri <i>et al</i> (2019)	Jurnal Ilmu Kesehatan Vol. 4 No. 2	<i>The effectiveness of playing Clay therapy to reduce anxiety pediatric patients hospitalized</i>	D : <i>quasy eksperimen dengan one group pre-post test</i> S : 90 sampel dengan <i>purposive sampling</i> V : bermain clay dan kecemasan I : <i>Hamilton anxiety rating scale</i> (HARS) A : uji <i>Anova test</i>	1. Tingkat kecemasan hospitalisasi sebelum diberikan terapi bermain clay dengan angka mean 23.10 2. Tingkat kecemasan hospitalisasi setelah diberikan terapi bermain clay dengan angka mean 15.03 3. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh terapi bermain clay terhadap kecemasan hospitalisasi dengan nilai <i>p value</i> 0,000.	Penelitian ini tidak di jelaskan persentase tingkat keceasan sebelum dan sesudah diberikan terapi bermain clay
2	Heni <i>et al</i> (2019)	Jurnal Keperawatan Malang Vol. 4 No. 1	Pengaruh Terapi Bermain Clay Terhadap Kecemasan Hospitalis	D : <i>pre eksperimen dengan one group pre-post test</i> S : 20 sampel dengan <i>consecutive</i>	1. Tingkat kecemasan hospitalisasi sebelum diberikan terapi bermain clay yaitu sebagian besar kategori ringan. 2. Tingkat kecemasan hospitalisasi setelah	Penelitian ini memiliki pembahasan yang minim tentang terapi

			asi Pada Anak Usia 3-6 tahun	<p><i>sampling</i></p> <p>V : terapi bermain <i>clay</i> dan tingkat kecemasan hospitalisasi</p> <p>I : <i>Spence Children's Anxiety Scale For Preschool dan Face Images Scale (FIS)</i></p> <p>A : uji <i>T-test</i></p>	<p>diberikan terapi bermain <i>clay</i> yaitu sebagian besar kategori tidak cemas.</p> <p>3. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh terapi bermain <i>clay</i> terhadap kecemasan hospitalisasi dengan nilai <i>p value</i> 0,000.</p>	bermain <i>clay</i>
3	Ria <i>et al</i> (2019)	Vol. 8 No. 1	Terapi Bermain <i>Clay</i> Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia Prasekolah (3-6 tahun)	<p>D : <i>pre-eksperimen one group pretest posttest</i></p> <p>S : 24 sampel dengan <i>total sampling</i></p> <p>V : bermain <i>clay</i> dan tingkat kecemasan hospitalisasi</p> <p>I : kuisioner dan lembar observasi</p> <p>A : uji <i>wilcoxon signed rank test</i></p>	<p>1. Tingkat kecemasan hospitalisasi sebelum diberikan terapi bermain <i>clay</i> yaitu sebagian besar kategori sedang.</p> <p>2. Tingkat kecemasan hospitalisasi setelah diberikan terapi bermain <i>clay</i> yaitu separuhnya kategori sedang.</p> <p>3. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh terapi bermain <i>clay</i> terhadap kecemasan hospitalisasi dengan nilai <i>p value</i> 0,000.</p>	Penelitian ini tidak menjelaskan tingkat usia responden
4	Anisa <i>et al</i> (2020)	Malahayati Nursing Journal Vol. 2 No. 4	Bermain Terapeutik <i>Clay</i> Menurunkan Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia Prasekolah Saat Tindakan Injeksi	<p>D : <i>pre-eksperimen dengan one group pre-post test</i></p> <p>S : 20 sampel dengan <i>purposive sampling</i></p> <p>V : terapi bermain <i>clay</i> dan tingkat kecemasan hospitalisasi</p> <p>I : <i>Spence</i></p>	<p>1. Tingkat kecemasan hospitalisasi saat tindakan injeksi sebelum diberikan terapi bermain <i>clay</i> yaitu sebagian besar kategori berat.</p> <p>2. Tingkat kecemasan hospitalisasi saat tindakan injeksi setelah diberikan terapi bermain <i>clay</i> yaitu sebagian besar kategori ringan.</p> <p>3. Hasil penelitian</p>	Penelitian ini tidak menjelaskan karakteristik responden

				<i>Children's Anxiety Scale (SCAS)</i>	menunjukkan bahwa ada pengaruh terapi bermain <i>clay</i> terhadap kecemasan hospitalisasi saat tindakan injeksi dengan nilai <i>p value</i> 0,002.	
5	Henry <i>et al</i> (2020)	<i>Medica Majapahit</i> Vol. 12 No. 2	Pengaruh Stimulasi <i>Clay Therapy</i> Terhadap Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Pasien Anak Usia Prasekolah Di Ruang Anak	D : <i>pre eksperimen</i> dengan <i>one group pre-post test</i> S : 15 sampel dengan <i>consecutive sampling</i> V : <i>clay therapy</i> dan tingkat kecemasan I : lembar observasi A : uji <i>wilcoxon signed rank test</i>	1. Tingkat kecemasan hospitalisasi sebelum diberikan terapi bermain <i>clay</i> yaitu sebagian besar kategori berat. 2. Tingkat kecemasan hospitalisasi setelah diberikan terapi bermain <i>clay</i> yaitu sebagian besar kategori sedang. 3. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh terapi bermain <i>clay</i> terhadap kecemasan hospitalisasi dengan nilai <i>p value</i> 0,000.	Penelitian ini tidak menjelaskan opini peneliti

Tabel 3.3 analisi data hasil temuan dari artikel yang akan di review diketahui bahwa, 1 artikel kecemasan anak usia prasekolah akibat hospitalisasi sebelum dan sesudah terapi bermain *clay* dijelaskan dalam bentuk mean, dan 4 artikel dijelaskan dalam bentuk prosentase. Hasil dari keseluruhan artikel terdapat penurunan kecemasan anak usia prasekolah akibat hospitalisasi setelah terapi bermain *clay*.

BAB 4

HASIL DAN ANALISIS

4.1 Hasil

4.1.2 Karakteristik Responden

Karakteristik responden pada *literature review* ini meliputi usia responden dan jenis kelamin sebagaimana pada tabel 4.2 dan 4.3 berikut :

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi usia responden

No Artikel	Penulis dan Tahun Terbit	Usia Responden	Jumlah (n)	Prosentase
1	Kodiriya <i>et al</i> (2019)	3 tahun	11	36,7%
		4 tahun	10	33,3%
		5 tahun	6	20%
		6 tahun	3	10%
2	Heni <i>et al</i> (2019)	3 tahun	2	10%
		4-5 tahun	6	20%
		6 tahun	12	60%
3	Ria <i>et al</i> (2019)	3-6 tahun	24	100%
4	Anisa <i>et al</i> (2020)	3-6 tahun	20	100%
5	Henry <i>et al</i> (2020)	3 tahun	4	27%
		5 tahun	3	20%
		6 tahun	8	53%

Sumber : Data Sekunder

Berdasarkan tabel 4.2 distribusi frekuensi usia responden diketahui bahwa pada artikel ke-1 hampir separuhnya responden usia 3 tahun, artikel ke-2 sebagian besar responden usia 6 tahun, artikel ke-3 dan ke-4 tidak dijelaskan bentuk prosentase, dan artikel ke-5 sebagian besar responden usia 6 tahun.

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi jenis kelamin responden

No Artikel	Penulis dan Tahun Terbit	Jenis Kelamin Responden	Jumlah (n)	Prosentase
1	Kodiriya <i>et al</i> (2019)	Laki-Laki	13	43,3%
		Perempuan	17	56,7%
2	Heni <i>et al</i> (2019)	Laki-Laki	13	65%
		Perempuan	7	35%
3	Ria <i>et al</i> (2019)	Laki-Laki	15	62,5%
		Perempuan	9	37,5%
4	Anisa <i>et al</i> (2020)	Laki-Laki	Tidak ada	0%
		Perempuan		
5	Henry <i>et al</i> (2020)	Laki-Laki	9	60%
		Perempuan	6	40%

Sumber : Data Sekunder

Berdasarkan tabel 4.3 distribusi frekuensi jenis kelamin responden diketahui bahwa pada artikel ke-1 sebagian besar responden jenis kelamin perempuan, artikel ke-2 sebagian besar responden jenis kelamin laki-laki, artikel ke-3 sebagian besar responden jenis kelamin laki-laki, artikel ke-4 tidak dijelaskan bentuk prosentase, dan artikel ke-5 sebagian besar responden jenis kelamin laki-laki.

Tabel 4.4 Distribusi frekuensi lama rawat responden

No Artikel	Penulis dan Tahun Terbit	Lama rawat Responden	Jumlah (n)	Prosentase
1	Kodiriya <i>et al</i> (2019)	< 3 hari	26	86,7%
		> 3 hari	4	13,3%
2	Heni <i>et al</i> (2019)	< 3 hari	Tidak ada	0%
		> 3 hari		
3	Ria <i>et al</i> (2019)	< 3 hari	14	58,3%
		> 3 hari	10	41,7%
4	Anisa <i>et al</i> (2020)	< 3 hari	20	100%
		> 3 hari	0	0%
5	Henry <i>et al</i> (2020)	< 3 hari	Tidak ada	0%
		> 3 hari		

Sumber : Data Sekunder

Berdasarkan tabel 4.4 distribusi frekuensi lama rawat responden diketahui bahwa pada artikel ke-1 hampir separuhnya lama rawat responden < 3 hari, artikel ke-2 tidak dijelaskan lama rawat responden, artikel ke-3 sebagian besar lama

rawat responden < 3 hari, artikel ke-4 seluruhnya lama rawat responden < 3 hari, dan artikel ke-5 tidak dijelaskan lama rawat responden.

4.2 Analisis

4.2.1 Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah Sebelum Terapi Bermain *Clay*

Hasil review dari 5 artikel tentang kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah sebelum terapi bermain *clay* dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.5 Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah Sebelum Terapi Bermain *Clay*

No Artikel	Penulis dan Tahun Terbit	Tingkat Kecemasan	Jumlah (n)	Prosentase (%) or Mean
1	Kodiriya <i>et al</i> (2019)	Tidak Cemas	0	23.10 (mean)
		Kecemasan Ringan	0	
		Kecemasan Sedang	23	
		Kecemasan Berat	7	
2	Heni <i>et al</i> (2019)	Tidak Cemas	0	0%
		Kecemasan Ringan	13	65,0%
		Kecemasan Sedang	7	35,0%
		Kecemasan Berat	0	0%
3	Ria <i>et al</i> (2019)	Tidak Cemas	0	0%
		Kecemasan Ringan	2	8,3%
		Kecemasan Sedang	17	70,8%
		Kecemasan Berat	5	20,8%
4	Anisa <i>et al</i> (2020)	Tidak Cemas	0	0%
		Kecemasan Ringan	3	15,0%
		Kecemasan Sedang	5	25,0%
		Kecemasan Berat	12	60,0%
5	Henry <i>et al</i> (2020)	Tidak Cemas	0	0%
		Kecemasan Ringan	0	0%
		Kecemasan Sedang	5	33,3%
		Kecemasan Berat	10	66,7%

Sumber : Data Sekunder

Berdasarkan tabel 4.5 dari keseluruhan artikel menunjukkan kecemasan tingkat sedang-berat.

4.2.2 Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah Setelah Terapi Bermain Clay

Hasil review dari 5 artikel tentang kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah setelah terapi bermain clay dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.6 Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah Setelah Terapi Bermain Clay

No Artikel	Penulis dan Tahun Terbit	Tingkat Kecemasan	Jumlah (n)	Prosentase (%) or Mean
1	Kodiriya <i>et al</i> (2019)	Tidak Cemas	0	15.03 (mean)
		Kecemasan Ringan	16	
		Kecemasan Sedang	14	
		Kecemasan Berat	0	
2	Heni <i>et al</i> (2019)	Tidak Cemas	12	60,0%
		Kecemasan Ringan	8	40,0%
		Kecemasan Sedang	0	0%
		Kecemasan Berat	0	0%
3	Ria <i>et al</i> (2019)	Tidak Cemas	0	0%
		Kecemasan Ringan	11	45,8%
		Kecemasan Sedang	12	50,0%
		Kecemasan Berat	1	4,2%
4	Anisa <i>et al</i> (2020)	Tidak Cemas	0	0%
		Kecemasan Ringan	13	65,0%
		Kecemasan Sedang	4	20,0%
		Kecemasan Berat	3	15,0%
5	Henry <i>et al</i> (2020)	Tidak Cemas	0	0%
		Kecemasan Ringan	7	46,7%
		Kecemasan Sedang	8	53,3%
		Kecemasan Berat	0	0%

Sumber : Data Sekunder

Berdasarkan tabel 4.6 dari keseluruhan artikel menunjukkan kecemasan tingkat ringan-sedang.

4.2.3 Pengaruh Terapi Bermain *Clay* Terhadap Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah

Hasil review dari 5 artikel tentang pengaruh terapi bermain *clay* terhadap penurunan kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.7 Pengaruh Terapi Bermain *Clay* Terhadap Penurunan Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah

No	Penulis	Sebelum terapi bermain <i>clay</i>	Setelah terapi bermain <i>clay</i>	Hasil temuan		
1	Kodiriya <i>et al</i> (2019)	Tidak Cemas Kecemasan Ringan Kecemasan Sedang Kecemasan Berat	23,10 (mean)	Tidak Cemas Kecemasan Ringan Kecemasan Sedang Kecemasan Berat	15,03 (mean)	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh terapi bermain <i>clay</i> terhadap kecemasan hospitalisasi pada anak usia prasekolah dengan nilai <i>p value</i> 0,000.
2	Heni <i>et al</i> (2019)	Tidak Cemas Kecemasan Ringan Kecemasan Sedang Kecemasan Berat	0% 65,0% 35,0% 0%	Tidak Cemas Kecemasan Ringan Kecemasan Sedang Kecemasan Berat	60,0% 40,0% 0% 0%	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh terapi bermain <i>clay</i> terhadap kecemasan hospitalisasi pada anak usia prasekolah dengan nilai <i>p value</i> 0,000.
3	Ria <i>et al</i> (2019)	Tidak Cemas Kecemasan Ringan Kecemasan Sedang Kecemasan Berat	0% 8,3% 70,8% 20,8%	Tidak Cemas Kecemasan Ringan Kecemasan Sedang Kecemasan Berat	0% 45,8% 50,0% 4,2%	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh terapi bermain <i>clay</i> terhadap kecemasan hospitalisasi pada anak usia prasekolah dengan nilai <i>p value</i> 0,000.
4	Anisa <i>et al</i> (2020)	Tidak Cemas Kecemasan Ringan Kecemasan Sedang Kecemasan Berat	0% 15,0% 25,0% 60,0%	Tidak Cemas Kecemasan Ringan Kecemasan Sedang Kecemasan Berat	0% 65,0% 20,0% 15,0%	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh terapi bermain <i>clay</i> terhadap kecemasan hospitalisasi saat tindakan injeksi pada anak usia prasekolah dengan nilai <i>p value</i> 0,002.
5	Henry <i>et al</i> (2020)	Tidak Cemas Kecemasan Ringan Kecemasan Sedang Kecemasan Berat	0% 0% 33,3% 66,7%	Tidak Cemas Kecemasan Ringan Kecemasan Sedang Kecemasan Berat	0% 46,7% 53,3% 0%	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh terapi bermain <i>clay</i> terhadap kecemasan hospitalisasi dengan nilai <i>p value</i> 0,000.

Sumber : Data Sekunder

Berdasarkan tabel 4.7 hasil analisis 5 artikel tersebut keseluruhan menuliskan hasil nilai *p value* kurang dari 0,05 yang artinya ada pengaruh terapi bermain *clay* terhadap kecemasan hospitalisasi pada anak usia prasekolah.

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Identifikasi Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah Sebelum Terapi Bermain *Clay*

Berdasarkan fakta hasil identifikasi dari 5 artikel kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah sebelum terapi bermain *clay* diketahui bahwa pada penelitian Kodiriya *et al* (2019) yang menggunakan desain *quasy experimental one group pretest-posttest*, didapatkan hasil hampir separuh responden mengalami tingkat kecemasan sedang dengan angka mean (23.10). Hasil identifikasi kecemasan akibat hospitalisasi pada penelitian tersebut disebabkan oleh faktor usia, jenis kelamin dan faktor pengalaman yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan. Pada penelitian yang dilakukan oleh Heni *et al* (2019) didapatkan hasil sebagian besar responden mengalami tingkat kecemasan ringan sebesar (65,0%). Hasil identifikasi kecemasan akibat hospitalisasi pada penelitian tersebut disebabkan oleh faktor lingkungan rumah sakit dan faktor perilaku atau interaksi dengan petugas rumah sakit.

Penelitian tersebut juga di dukung oleh Ria *et al* (2019) yang menggunakan desain *pre-experimental one group pretest-posttest*, dimana diketahui bahwa terdapat sebagian besar responden mengalami tingkat kecemasan sedang sebesar (70,8%). Hasil identifikasi kecemasan akibat hospitalisasi pada penelitian tersebut disebabkan oleh faktor lingkungan rumah sakit dan faktor perilaku atau interaksi dengan petugas rumah sakit. Pada penelitian yang dilakukan oleh Anisa *et al* (2020) diketahui bahwa terdapat sebagian besar responden mengalami tingkat

kecemasan berat sebesar (60,0%). Hasil identifikasi kecemasan akibat hospitalisasi pada penelitian tersebut disebabkan oleh faktor perpisahan dan faktor perilaku atau interaksi dengan petugas rumah sakit.

Penelitian tersebut selaras dengan studi yang dilakukan oleh Henry *et al* (2020) yang menggunakan desain *pre-experimental one group pretest-posttest*, didapatkan hasil sebagian besar responden mengalami tingkat kecemasan berat sebesar (66,7%). Hasil identifikasi kecemasan akibat hospitalisasi pada penelitian tersebut disebabkan oleh faktor usia, jenis kelamin dan faktor pengalaman yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan. Pemaparan dari lima artikel diketahui bahwa kecemasan akibat hospitalisasi disebabkan oleh faktor usia, jenis kelamin, lingkungan rumah sakit, faktor perilaku atau interaksi dengan petugas rumah sakit, faktor perpisahan dan faktor pengalaman.

Kecemasan adalah suatu perasaan yang berlebihan terhadap kondisi ketakutan, kegelisahan, bencana yang akan datang, kekhawatiran atau ketakutan terhadap ancaman nyata atau yang dirasakan (Saputro, 2017). Faktor yang mempengaruhi kecemasan akibat hospitalisasi disebabkan oleh faktor usia karena anak usia pra sekolah belum mampu menerima dan mempersepsikan penyakitnya, jenis kelamin dimana anak perempuan yang menjalani hospitalisasi memiliki tingkat kecemasan yang tinggi dibandingkan dengan anak laki-laki, faktor lingkungan rumah sakit seperti suasana rumah sakit yang tidak familiar, wajah-wajah yang asing, berbagai macam bunyi dari mesin yang digunakan, dan bau yang khas, dapat menimbulkan kecemasan dan ketakutan bagi anak (Norton, 2012). Menurut Stuart (2013) faktor yang mempengaruhi kecemasan akibat

hospitalisasi yaitu faktor perpisahan seperti berpisah dengan suasana rumah sendiri, rutinitas yang biasa dilakukan dan berpisah dengan anggota keluarga lainnya, faktor pengalaman yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan dimana semakin kecemasannya, dan faktor perilaku atau interaksi dengan petugas rumah sakit diman berkomunikasi dengan anak juga sangat dipengaruhi oleh usia anak, kemampuan kognitif, tingkah laku, kondisi fisik dan psikologis tahapan penyakit dan respon pengobatan.

Menurut opini peneliti, seseorang mengalami kecemasan karena adanya sesuatu yang membahayakan atau yang mengancam dirinya. Kecemasan terjadi terutama pada anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi. Anak usia prasekolah masih belum memahami tentang perawatan selama hospitalisasi. Beradaptasi dengan lingkungan di rumah sakit, bertemu dengan tenaga kesehatan, mencium bau obat-obatan dan menajalani sebuah tindakan medis, tentu menyebabkan anak menjadi takut dan merasakan kecemasan. Kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah dapat berupa rewel, berteriak dan menangis, hal itu tentu saja dapat mempengaruhi atau memperlambat proses penyembuhan anak karena pada umumnya anak akan menolak atau memberontak saat akan diberikan sebuah tindakan.

Pada anak perempuan akan memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi daripada anak laki-laki, karena pengaruh dari hormon estrogen anak perempuan dan sifat kemandirian anak laki-laki, sebagaimana pada tabel 4.5 diketahui bahwa pada artikel ke-1 tidak ada yang mengalami kecemasan ringan karena sebagian besar respondennya yaitu berjenis kelamin perempuan seperti yang dilihat pada

tabel 4.2. Tingginya kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah juga dapat terjadi karena pengalaman atau lama rawat inap, sebagaimana pada tabel 4.5 diketahui bahwa pada artikel ke-5 tidak ada yang mengalami kecemasan ringan karena sebagian besar respondennya tidak pernah mengalami hospitalisasi seperti yang dilihat pada tabel 4.4. Pada tabel 4.2 distribusi frekuensi usia responden dimana diketahui bahwa kecemasan terjadi lebih tinggi pada usia 3 tahun, karena pada usia 3 tahun akan lebih sulit untuk mengungkapkan perasaannya dan akan bereaksi secara berlebihan dari pada anak usia 4-6 tahun. Faktor jenis kelamin juga menjadi pengaruh terjadinya kecemasan, sebagaimana terletak pada tabel 4.3 distribusi frekuensi jenis kelamin responden dimana diketahui bahwa jenis kelamin perempuan akan lebih rentan terjadi kecemasan, karena anak perempuan cenderung lebih emosional dari pada anak laki-laki. Kecemasan yang terjadi memiliki tingkatan dari kecemasan ringan, sedang dan berat, masing-masing anak usia prasekolah tidak selalu memiliki tingkat kecemasan yang sama meskipun di kelompokkan pada usia prasekolah, hal ini terjadi karena namun dengan tingkatan usia yang berbeda juga mempengaruhi sistem coping yang berbeda pula. Dari fenomena tersebut, anak perlu penanganan segera terkait kecemasannya agar proses tindakan medis tetap berjalan atau tidak mengalami proses penyembuhan pada anak tersebut. Tenaga kesehatan dan orang tua dapat berkolaborasi untuk menerapkan sebuah metode bermain untuk menurunkan kecemasannya.

5.2 Identifikasi Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah Setelah Terapi Bermain Clay

Berdasarkan fakta hasil identifikasi dari 5 artikel artikel kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah setelah terapi bermain *clay* diketahui bahwa pada penelitian Kodiriya *et al* (2019) yang menggunakan desain *quasy experimental one group pretest-posttest*, didapatkan hasil sebagian besar responden mengalami tingkat kecemasan ringan dengan angka mean (15.03), hal ini terjadi penurunan kecemasan dari tingkat kecemasan sedang ke kecemasan ringan. Hasil identifikasi terapi bermain *clay* pada penelitian tersebut menjelaskan bahwa jenis warna pada *clay* berperan penting dalam mengurangi kecemasan, hal ini terlihat dari mayoritas responden yang lebih menyukai warna hijau dalam membuat bentuk tertentu dari bahan *clay*. Pada penelitian yang dilakukan oleh Heni *et al* (2019) diketahui bahwa terdapat sebagian besar responden tidak mengalami kecemasan sebesar (60,0%), hal ini terjadi penurunan kecemasan dari kecemasan ringan ke tidak cemas. Hasil identifikasi terapi bermain *clay* pada penelitian tersebut menjelaskan bahwa bermain *clay* dapat meminimalkan atau menurunkan kecemasan pada anak selama perawatan dan anak mempunyai koping yang positif sehingga akan membantu penyembuhan.

Penelitian tersebut juga di dukung oleh Ria *et al* (2019) yang menggunakan desain *pre-experimental one group pretest-posttest*, didapatkan hasil sebagian besar responden mengalami tingkat kecemasan sedang sebesar (50,0%). Hasil identifikasi terapi bermain *clay* pada penelitian tersebut menjelaskan bahwa dengan bermain *clay* dapat membantu anak untuk mengekspresikan perasaanya

melalui kegiatan bermain sehingga anak akan merasa lebih nyaman dan juga dapat menjadi alat distraksi terhadap orang asing atau lingkungan sekitar rumah sakit. Pada penelitian yang dilakukan oleh Anisa *et al* (2020) diketahui bahwa terdapat sebagian besar responden mengalami tingkat kecemasan ringan sebesar (65,0%), hal ini terjadi penurunan kecemasan dari kecemasan berat ke kecemasan ringan. Hasil identifikasi terapi bermain *clay* pada penelitian tersebut menjelaskan bahwa *clay* dapat digunakan sebagai pengalihan saat anak mengalami kecemasan akibat hospitalisasi.

Penelitian tersebut selaras dengan studi yang dilakukan oleh Henry *et al* (2020) yang menggunakan desain *pre-experimental one group pretest-posttest*, didapatkan hasil sebagian besar responden mengalami tingkat kecemasan sedang sebesar (53,0%), hal ini terjadi penurunan kecemasan dari kecemasan berat ke kecemasan sedang. Hasil identifikasi terapi bermain *clay* pada penelitian tersebut menjelaskan bahwa terapi bermain *clay* dapat diterapkan sebagai metode untuk mengatasi kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah.

Clay merupakan alat permainan edukatif bertekstur lunak berbahan dasar tepung atau tanah liat yang mudah dibentuk sesuai kreasi anak dan *clay* dapat mengeras bila di angin-anginkan (Montolalu, 2012). Permainan *clay* mengutamakan perpaduan warna, sehingga anak menjadi imajinatif karena dapat membentuk sesuatu yang di inginkan serta meningkatkan kreatifitas anak terlihat saat anak memainkan *clay* tersebut (Ariyanthi *et al*, 2014). Terapi bermain *clay* dapat dilakukan diatas tempat tidur dan tidak membutuhkan banyak energi

sehingga tidak akan mengganggu proses pemulihan dan penyembuhan kesehatan anak (Dayani *et al*, 2015).

Menurut opini peneliti, dengan cara bermain akan membuat mood atau hati anak menjadi senang. Pada dasarnya dunia anak adalah bermain karena anak usia prasekolah menggunakan sebagian besar waktunya untuk bermain, selain menyenangkan, bermain juga memiliki manfaat salah satunya yaitu melatih sosial dan emosional pada anak. Bermain yang dapat dilakukan pada saat anak usia prasekolah merasakan kecemasan akibat hospitalisasi yaitu dengan terapi bermain *clay*. Terapi bermain *clay* terbuat dari bahan yang aman atau non kimia, cara bermainnya pun sangat mudah karena dapat dilakukan diatas bed, jadi anak tidak perlu untuk melakukan aktivitas bermain yang dapat menguras energi atau membahayakan dirinya. *Clay* memiliki tekstur yang lunak dan dapat dijadikan sebagai media terapi bermain sesuai dengan kondisi mood anak, misalnya anak sedang merasa takut, marah dan cemas, ia bisa menggunakan gerakan roll, splat, pinch dan squeeze untuk mengungkapkan perasaannya, sehingga perlahan rasa marah tersebut mulai mereda dan kecemasan juga akan mulai menurun. Dari fenomena tersebut, dengan terapi bermain *clay* dapat menjadikan perhatian anak tentang rasa sakit dan rasa takut dengan lingkungan baru saat bertemu dengan tenaga kesehatan mulai teralihkan, sehingga membuat anak merasa lebih tenang saat hospitalisasi.

5.3 Identifikasi Pengaruh Terapi Bermain *Clay* Terhadap Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah

Fakta hasil analisis dari 5 artikel diketahui bahwa terdapat perubahan kecemasan akibat hospitalisasi yang signifikan sebelum dan setelah terapi bermain *clay*, 4 artikel dengan nilai Sig 0,000 dan 1 artikel nilai Sig 0,002. Nilai tersebut artinya ada pengaruh terapi bermain *clay* terhadap penurunan kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah.

Penggunaan *clay* sebagai terapi dapat melatih kreativitas, kesadaran diri dan menurunkan kecemasan akibat hospitalisasi pada anak prasekolah karena menjadi sebagai media peralihan (Gabrielle *et al*, 2014). Pada saat proses terapi bermain *clay*, anak akan merasa lebih bahagia karna tubuh dapat memproduksi hormon *endorphine* yang dapat membuat suasana hati anak menjadi lebih positif atau tidak merasakan cemas sehingga hal itu dapat mempercepat proses penyembuhan (Maharini *et al*, 2017). Terapi bermain *clay* dapat melatih motorik halus anak, bereksplorasi membuat bentuk yang sesuai keinginan sendiri, belajar untuk tekun, bersabar dan berimajinasi (Susilaningsih, 2015).

Menurut opini peneliti, pada saat anak merasakan kecemasan akibat hospitalisasi merupakan hal yang wajar, karena ia harus di hadapkan dengan faktor perpisahan seperti berpisah dengan suasana rumah sendiri, berpisah dengan anggota keluarga lainnya dan rutinitas bermainnya yang biasa dilakukan. Rasa keceasan tersebut dapat dikurangi dengan terapi bermain *clay*, selain itu terapi bermain *clay* dapat menggantikan rutinitas bermainnya saat di rumah, sehingga anak usia prasekolah merasa tenang. Pada saat tenaga kesehatan mengajak anak

untuk bermain *clay*, kehadiran orang tua juga sangat di perlukan agar anak tetap merasa aman dan nyaman. Proses bermain *clay* antara anak dan kolaborasi dari tenaga kesehatan dan orang tua, dapat melatih anak untuk berinteraksi lebih dekat dengan tenaga kesehatan, sehingga apabila suatu waktu tenaga kesehatan datang untuk melakukan tindakan medis, anak tidak merasakan kecemasan seperti takut yang berlebihan, menangis atau bahkan menolak untuk dilakukan tindakan medis. Pada saat anak usia prasekolah telah nyaman dengan lingkungannya melalui terapi bermain *clay*, maka perlahan anak akan mulai kooperatif sehingga hal tersebut juga dapat mempercepat proses penyembuhan. Dari fenomena tersebut, apabila ada pasien anak usia prasekolah dapat di terapkan terapi bermain *clay* dan terapi bermain *clay* ini agar dijadikan sebagai program rutin di rumah sakit.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Hasil *literature review* dari lima artikel dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Berdasarkan hasil identifikasi dari lima artikel kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah sebelum terapi bermain *clay* menunjukkan kecemasan sedang-berat.
2. Berdasarkan hasil identifikasi dari lima artikel kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah setelah terapi bermain *clay* menunjukkan kecemasan ringan-sedang.
3. Hasil analisis dari lima artikel berdasarkan *literature review* yaitu ada penurunan kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah sesudah terapi bermain *clay*.

6.2 Saran

6.2.1 Bagi Masyarakat

Masyarakat khususnya para orang tua agar dapat membawa dan menerapkan terapi bermain *clay* saat anak mengalami kecemasan akibat hospitalisasi.

6.2.2 Bagi Instansi Keperawatan

Penelitian ini perlu dijadikan sebagai sumber bacaan seperti di rumah sakit atau puskesmas, untuk menjadikan terapi bermain *clay* sebagai program rutin yang di terapkan saat ada pasien anak usia prasekolah.

6.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya perlu melakukan penelitian langsung (*original*

research) terkait pengaruh terapi bermain *clay* terhadap penurunan kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah.

DAFTAR PUSTAKA

- Ade & Nina. (2018). Pengaruh Hospitalisasi Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Preschool Di Rumah Sakit Tk II Putri Hijau Kesdam I/Bb Medan. *Jurnal Riset Hesti Medan*, 2(3), 82-87.
- Adriana. (2011). *Tumbuh Kembang & Terapi Bermain Pada Anak*. Jakarta: Salemba Medika.
- Anisa, Wisnu, Ayu. (2020). Bermain Terapeutik Clay Menurunkan Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia Prasekolah Saat Tindakan Injeksi. *Malahayati Nursing Journal*, 2(4), 695-704.
- Ariyanthi, Ani, Arie. (2014). Pengaruh Bermain Terapeutik Terhadap Tingkat Kecemasan Akibat Pemberian Injeksi Obat IV pada Anak Usia Prasekolah di Ruang Anak RSUD Cibabat. *Jurnal Kesehatan Rajawali*, 4(7), 28-35.
- Astuti. (2012). *Perkembangan Anak Usia Dini*. Yogyakarta: CV Budi Utama.
- Brykczynska & Simons. (2011). *Ethical Philosophical Aspect Of Nursing Children and Young*. West Sussex : Blackwell Publishing.
- Cahyaningsih. (2011). *Pertumbuhan Perkembangan Anak & Remaja*. Jakarta: Trans Info Media.
- Czarnecki, Helen, Patricia, Darcy, Sharon, Janice. (2011). *Procedural pain management : A position statement with clinical practice recommendations*. *Pain Management Nursing* , 21(11), 1-17 DOI : 10.1016/j.pmn.2011.02.003.
- Dayani, Lia, Dhian. (2015). Terapi Bermain Clay Terhadap Kecemasan Pada Anak Usia Pra Sekolah (3-6 Tahun) Yang Menjalani Hospitalisasi di RSUD Banjarbaru. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan*, 3(2), 1-15.
- Depi. (2019). Pengaruh Terapi Clay Terhadap Kecemasan Anak Usia Prasekolah yang Menjalani Prosedur Invasif. *Jurnal Sehat Masada*, 3(2), 72-86.
- Dewi, Satrio, Annisa. (2013). Pengaruh Pemberian Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Tingkat Nyeri Pada Pasien Post Operasi Dengan Anestesi Umum Di Rsud Dr. Moewardi Surakarta. *STIKES Aisyiyah Program Studi Ilmu Keperawatan* , 3(1), 52-60.
- Dewi, Rizki, Annisa. (2015). *Teori dan Konsep Tumbuh Kembang : Bayi, Toddler, Anak, dan Usia Remaja*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Dinkes Provinsi Jawa Timur. (2015). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2014*. Surabaya: Dinkes Jatim.
- Donsu. (2017). *Psikologi Keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Endang, Liswaryana. (2018). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kecemasan Anak Prasekolah yang Mengalami Hospitalisasi. *Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini* , 2(1), 65-70.

- Gabrielle, Aquileia, Simone, Denise. (2014). *Significance of clay art therapy for psychiatric patients admitted in a day hospital. Network of Scientific Journals*, 32(1), 129-138.
- Gunarsa. (2012). *Psikologi Untuk Keluarga*. Jakarta: Penerbit Libri.
- Hazinski. (2012). *Nursing Care Of The Critically III Child 3 ed . USA: Elsevier Mosby*.
- Heni, Apriyani. (2019). Pengaruh Terapi Bermain Clay Terhadap Kecemasan Hospitalisasi Pada Anak Usia 3-6 tahun. *Jurnal Keperawatan Malang*, 4(1), 1-10.
- Henry, Andrio. (2020). Pengaruh Stimulasi *Clay Therapy* Terhadap Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Pasien Anak Usia Prasekolah Di Ruang Anak. *Medica Majapahit*, 12(2), 1-9
- Helena. (2016). Menurunkan Kecemasan Anak Usia Sekolah Selama Hospitalisasi Dengan Terapi Bermain All Tangled Up Pendahuluan Metode. *Journal Of Islamic Nursing* , 1(1), 69-82.
- Hockenberry, Wilson. (2011). *Wong's Clinical Manual of Pediatric Nursing 7th Ed. USA: Mosby Elseiver*.
- Kaluas, Amatus, Rina. (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. Mongisidi Manado. *eJournal Keperawatan (e-Kp)* , 3(2), 1-8.
- Kemenkes. (2015). *Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. (2012). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia 2017*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kozier, Glenora, Audrey, Shirlee. (2011). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses & Praktik (7 ed., vol 1)*. Jakarta: EGC.
- Kusumawati, Hartono. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kyle & Carman. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Pediatri Edisi 2*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Lin & Bratton. (2015). *A Meta-Analytic Review of Child- Centered Play Therapy Approaches. Journal of Counseling & Development*, 93 (1), 45-58.
- Maharini *et al.* (2017). Pemanfaatan dan Pembuatan Alat Permainan Edukasi Pengembangan Untuk Anak Usia Dini Dan Anak Berkebutuhan Khusus. *Workshop , Malang*.

- Montolalu. (2012). *Bermain dan Permainan*. Jakarta: Universitas Terbuka.
- Oktaviati & Julianti. (2019). *Buku Ajar Konsep dan Aplikasi Keperawatan Anak*. Jakarta: Trans Info Media.
- Potter & Perry. (2010). *Fundamentals of Nursing (8th ed.)*. USA: Elsevier.
- Rahmani & Moheb. (2010). *The Effectiveness of ClayTherapy and Narrative Therapy on Anxiety of Preschool Children : A Comparative Study*. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 5, 23-27.
- Ria, Fina. (2019). Terapi Bermain Clay Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia Prasekolah (3-6 tahun). *Jurnal Kesehatan*, 8(1), 1-13.
- Rina. (2017). Pengaruh Terapi Bermain Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Anak PraSekolah Saat Hospitalisasi . *Jurnal Medika Kesehatan*, 2(10), 185-190
- Salmela, Sanna, Eeva. (2010). *Coping with hospital related fears : exsperinces of pre-school-aged children*. *Journal of Advanced Nursing*, 66(6), 1222-1231.
- Saputro & Fazrin. (2017). Penurunan Tingkat Kecemasan Anak Akibat Hospitalisasi dengan Penerapan Terapi Bermain. *Jurnal Konseling Indonesia (JKI)*, 3(31), pp.9–12.
- Setiawan, Hendro, Hadi, Fahmi, Isnun, Hizar, Noni, Amanda, Dwi. (2014). *Keperawatan anak & tumbuh kembang (pengkajian dan pengukuran)*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sofiatun, Zainal, Kholisotin, Ahmad, Abdul. (2019). *The Effectiveness of Playing Clay and Origami Therapy to Reduce Anxiety Pediatric Patients Hospitalized*. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 4(2), 152-160.
- Spence, Paula, Cynthia. (2011). *Physcometric Properties of the Spence Children's Anxiety Scale with Young Adolescents*. *Anxiety Disorders* , 605-625.
- Stuart. (2013). *Psychiatric Nursing Edisi 10*. Jakarta: EGC.
- Supartini. (2012). *Buku ajar konsep dasar keperawatan anak*. Jakarta: EGC.
- Susilaningrum. (2013). *Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak*. Jakarta: Salemba Medika.
- Susilarningsih. (2015). *Peningkatan Keterampilan Motorik Halus Melalui Bermain Bubur Kertas Di Kelompok B TK ABA*. Skripsi , Universitas Negeri Yogyakarta.
- Sutini. (2018). *Modul Ajar Konsep Keperawatan Anak*. Yogyakarta: AIPVIKI.
- WHO. (2018). WHO Pers Kemenkes. RI. (2014). *Angka kesakitan dan Kematian anak*. Ganeva: <http://kemenkes.go.id/>.

Lampiran 1

RENCANA PENYUSUNAN SKRIPSI

Kegiatan	Novemb er	Desemb er	Januari	Februari	Maret	April	Mei	Juni	Juli	Agustus	
Pengajuan Judul dan Pembimbing	█										
Penyusunan Proposal				█							
Sidang Proposal							█				
Penyusunan Hasil dan Pembahasan									█		
Sidang Akhir Skripsi										█	

REFERENSI JURNAL

Jurnal 1



Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan
Volume 4, Nomor 2, December 2019, Hal. 151-160
ISSN 2502-4825 (print), ISSN 2502-9495 (online)

The effectiveness of playing Clay and Origami therapy to reduce anxiety pediatric patients hospitalized

Nur Sofiatun Kodiriya^{1*)}, Zainal Munir², Kholisotin³, Ahmad Kholid Fauzi⁴,
Abdul Hamid Wahid⁵

1)*; 2,3,4,5 *Nurul Jadid University*

ARTICLE INFO

Article history:

Received May 23, 2019
Revised August 12, 2019
Accepted August 24, 2019

Keyword:

Hospitalization Anxiety
Play Therapy
Clay
Origami

**)* *corresponding author*

*Students of Health Faculty
Nurul Jadid University*

*Jl. PP Nurul Jadid, Dusun Tj. Lor,
Karanganyar, Kec. Paiton, Probolinggo,
Jawa Timur 67291*

Email: Nurshofyatula@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.30604/jika.v4i2.200>

ABSTRACT

Hospitality is a matter that requires the child to be hospitalized, which causes a lot of anxiety in children and for parents. Various feelings that often arise in children, namely anxiety, anger, sadness, fear and guilt. To reduce the effects of anxiety due to hospitalization experienced by children, we need a media that can express anxiety, one of which is play therapy. The purpose of this research was to determine the effect of clay and origami play therapy on reducing anxiety levels in hospitalization in preschool children (3-6 years) at Abdoer Rahem Sinubondo Hospital. The design of this research uses Quasi Experiment Design, with the research design Time Series Design large sample of 90 preschool children (3-6 years), the sampling technique of this research uses purposive sampling, data collection is done using HARS observation sheets (hamilton anxiety Rating Scale) anxiety that is done directly to the respondent then measures the level of anxiety experienced by the respondent. This statistical test uses the Repeated Measures Anova test and the oneway anova test. The results of this research found there were differences in anxiety levels in preschoolers who were hospitalized before and after being given play therapy with a p-value of 0,000. While the comparative results of this research found that there was no difference in the level of anxiety reduction between the clay and origami play groups with a p-value of 0.977.

This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



hospitalization, namely anxiety, anger, sadness, fear and guilt (Wong DL, 2008).

The rate of hospitalization based on data from WHO in 2016 amounted to 530 million children hospitalized (63%). Data on illness in children based on the disease as much as 166.7% (WHO, 2017). The morbidity rate of children in Indonesia is 15.26%, the morbidity rate of children according to male gender is 15.39%, girls is 15.13%, while according to rural areas is 15.57%, in urban areas 14.74% (KPP & PA, 2015). While the morbidity rate of children, according to age, in the age group of 0-4 years is 24.8%, ages 5-9 years 20%, 10-14 years 14%, 15-19% 10% (Statistics Indonesia, 2015).

Data on inpatient visits in East Java Province in 2015 has increased, based on data from the East Java Health Office reported number of visits of 442,059 people. The number of visits according to male sex 4.3%, female 5.0% (Health Office of East Java, 2015). Based on the results of a preliminary research on December 24, 2018 in the Lotus Room of RSUD dr. Abdoer Rahem, Situbondo, found 116 children were hospitalized in November (Medical Records of Dr. Abdoer Rahem Regional Hospital, 2018).

The short-term impact of anxiety and fear experienced by hospitalized children if not treated immediately will make the child reject the actions of care and treatment given so that it affects the length of the day of care, aggravating the child's condition and can even cause death in children, while the long-term impact if not immediately dealt with will cause difficulties and poor reading skills, have language and cognitive development problems, decrease intellectual and social abilities and immune functions (Heri Saputro, 2017).

Children undergoing hospitalization need a medium to express their anxiety to reduce the effects of anxiety due to hospitalization experienced by children, one of which is play therapy (Supartini Y 2004).

Play is an activity carried out by children, based on their own desires to overcome difficulties, stresses and challenges encountered and communicate to achieve satisfaction in dealing with others (Wong 2009). Various kinds of play therapy that are in accordance with the principle of playing in hospitals that can be done to deal with anxiety due to hospitalization, one of which is clay and origami. Clay is a type of soft wax resembling clay, easily formed and there are many colors (Nor Ella Dayani, Lia Yulia Budiarti 2015). This clay game can be done on the child's bed, so it does not interfere in the process of restoring the health of children (Ngastiyah 2005).

Origami is an activity of folding paper so that it forms a form such as animal, flower, or transportation (Syaiful Y, Widati 2013). Playing origami teaches children to make their own toys, so that children feel a sense of satisfaction compared to toys that have been made or bought at toy stores (Hirai 2012).

The two games presented by researchers, researchers want to compare and combine two types of games which are games that require the movements of children's fingers, so that they can become an attractive form for physical skills that involve small muscles and the coordination of preschoolers' eyes and hands. It also helps train patience and improve concentration in children, learning to form this game requires hand coordination and concentration.

The purpose of this research is to analyze the effect of clay play therapy on reducing children's anxiety levels. Analyzing the effect of origami play therapy on reducing anxiety levels in children. Analyzing the effect of merging therapy (clay and origami) on the decrease in anxiety levels of children. Analyze the level of effectiveness of 3 play therapies.

METHOD

The design used in this research is the *Quasi Experiment Design* research design. This

type of Quasi Experiment in this research takes the type of Time Series Design. This design is like a pretest posttest design.

The population in this research were all 116 pediatric patients who were hospitalized based on data obtained from the Medical Record in the Lotus Room of Abdoer Rahem Situbondo Regional Hospital. The number of samples that met the inclusion and exclusion criteria, to be treated in this research were 90 respondents, namely 30 respondents playing clay therapy, 30 respondents origami playing therapy, combined play therapy (clay and origami 30).

The sampling technique is done by Non-probability Sampling, the method used is purposive sampling, where the sampling technique is done by selecting a sample among the population in accordance with what the researchers want, so that the sample can represent the characteristics of the population that was previously known, this research was conducted at January 25, 2019 - February 22, 2019. Researchers chose children undergoing hospital treatment on the first and second days, then researchers observed data before and after being given play therapy for 20 minutes, in this research, observational data after playing therapy was

observed in as many as 3 times i.e. 20 minutes the first day, 20 minutes the second day, 20 minutes the third day.

The tools and materials used in this research are clay, origami and clay and origami learning modules. The instrument used to measure the level of anxiety experienced by children is a structured observation sheet using the Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) consisting of 14 items, including: (a). Anxiety, (b) Tension (c) Fear (d) Sleep disturbance (e) Impaired intelligence (f) Depression (g) Somatic symptoms (h) Sensory symptoms (i) Cardiovascular symptoms (j) Respiratory symptoms (k) Symptoms gastrointestinal (l) Urogenital symptoms (m) Vegetative symptoms (n) Behavior during an interview.

RESULTS AND DISCUSSION

The results of the research will describe all data obtained at the research site carried out in the Lotus Room of Abdoer Rahem Situbondo Regional Hospital. In this case the role of respondents is children aged 3-6 years who have been hospitalized with a total of 90 respondents.

Table 1
Respondent Characteristics based on Gender, Age, length of treatment and level of anxiety before intervention

Respondent Characteristics	Clay		Origami		Clay&Origami	
	f	%	f	%	f	%
Gender						
Male	13	43.3	14	46.6	11	36.7
Female	17	56.7	16	53.3	19	63.3
Age						
3 year	11	36.7	10	33.3	11	36.7
4 year	10	33.3	8	26.7	7	23.3
5 year	6	20	7	23.3	9	30
6 year	3	10	5	16.7	3	10
Caring Period						
Day 1	26	86.7	27	90	28	93.3
Day 2	4	13.3	3	10	2	6.7

Anxiety Level						
Not Worried	0	0	0	0	0	0
Mild	0	0	0	0	0	0
Moderate	23	76.7	22	73.3	22	73.3
Severe	7	23.3	8	26.7	8	26.7
Very Severe	0	0	0	0	0	0

Table 2
Homogeneity test of respondents' anxiety levels in the clay, origami and clay & origami groups.

Variable	n	Test of homogeneity of variances		
		Df1	Df2	Sig
Clay	30	3	116	0.090
Origami	30	3	116	0.085
Clay&Origami	30	3	116	0.327

Table 3
Decreased level of anxiety after playing therapy

Waktu Perlakuan	Mean	SD	p-value
Play Clay Therapy			
After day -1	23.10	0.360	0.000
After day -2	17.90	0.530	0.000
After day -3	15.03	0.435	0.000
Play Origami Therapy			
After day -1	22.27	0.537	0.000
After day -2	17.87	0.540	0.000
After day -3	15.10	0.435	0.000
Play clay and origami Therapy			
After day -1	22.57	0.531	0.000
After day -2	17.97	0.533	0.000
After day -3	15.17	0.437	0.000

The results of data analysis using the Repeated Measures Anova test obtained p-value of 0,000 and a significant value of 0.05. These results obtained a p-value of 0.000 <0.05 which means that Ho was rejected, so it can be concluded that there are differences in anxiety before and after being given clay play therapy in preschoolers at Abdoer Rahem Situbondo Regional Hospital.

The results of data analysis using the Repeated Measures Anova test obtained p-value of 0,000 and a significant value of 0.05. These results obtained a p-value of 0.000 <0.05 which means that Ho is rejected, so it

can be concluded that there are differences in anxiety before and after being given origami play therapy in preschoolers at Abdoer Rahem Situbondo Regional Hospital.

The results of data analysis using the Repeated Measures Anova test obtained p-value of 0,000 and a significant value of 0.05. These results obtained a p-value of 0.000 <0.05 which means that Ho is rejected, so it can be concluded that there are differences in anxiety before and after being given Clay and Origami play therapy in preschoolers at Abdoer Rahem Situbondo Regional Hospital.

Table 4
Comparison of decreased anxiety level after playing therapy

Variable Independent	Rank	SD	p-value
Clay	15.03	2.385	0.977
Origami	15.10	2.383	
Clay & Origami	15.16	2.393	

The results of data analysis using the Repeated Measures Anova test obtained p-value of 0.000 and a significant value of 0.05. These results obtained a p-value of 0.000 <0.05 which means that H_0 is rejected, so it can be concluded that there are differences in anxiety before and after given clay and origami play therapy in preschoolers at Abdoer Rahem Situbondo Regional Hospital.

The results of data analysis using the One Way Anova test obtained the above values can be seen that the average score in the clay playing group is 15.03 obtained the SD value 2,385, origami 15.10 obtained the SD value 2,383, clay & origami 15.16 obtained the SD value 2,393 and p-value 0.977 so it can be concluded that p-value > 0.05, there is no difference in the effectiveness level of play therapy to the level of anxiety reduction in children who are hospitalized.

Analysis of Respondents by Gender

Based on the results of research conducted in January to February 2019 in the Lotus Room Abdoer Rahem Situbondo Regional Hospital, it was found that the majority of respondents in the clay group were female, 17 children (56.7%), and the minority of male respondents were 13 children (43.3 %). In the origami group, the majority were female, 16 children (53.3%), and the minority were 14 children (46.6%). While in the clay & origami group the majority of respondents were female, 19 children (63.3%), and the minority of male respondents were 11 children (36.7%).

This is in line with Mahat and Scoloveno's statement in the Aprilawati A thesis, 2011 that girls who undergo hospitalization will have higher levels of anxiety than boys. This

is possibly because of the influence of the hormone estrogen which when interacting with serotonin will trigger anxiety (Aprilawati A, 2011). This is reinforced by the theory of Stuart, G. W., 2006 which states that girls are easier to experience anxiety than boys because the hormone estrogen in women is more than in boys (Stuart, G. W., 2006).

Researchers state that boys are easier to interact with researchers than girls who require longer time to interact and also boys tend to be more active and exploratory while girls are more sensitive.

Analysis of Respondents by Age

Based on the results of the research above, it can be seen that the age characteristics of the majority of respondents in the clay group are 3 years old (11.7%), and the minority of respondents (6 years old) are 3 children (10%). In the origami group the majority were 3 years old, 10 children (33.3%), and the minority of respondents who were 6 years old were 5 children (16.7%). Whereas in the clay & origami group the majority of respondents were 3 years old namely 11 children (36.7%), and the minority of respondents were 6 years old i.e. 3 children (10%).

At preschool age, especially in children aged 3 years, children are more prone to accidents and injuries. Injuries suffered by children can include falls, aspirations and burns allow children to undergo treatment in hospital (Muscari ME, 2006). This is related to the child's immune system which will continue to develop along with increasing age of the child so that the younger the age of the child will be more at risk of hospitalization due to

the defense of the child's immune system that is still developing so vulnerable to disease exposure (Sacharin, 1996).

Based on the results of anxiety measurements using the Hars (Hamilton Anxiety Rating Scale) observation sheet, it was found that 3-year-old children had higher anxiety scores than 6-year-old children.

This is in line with the statement by Stuart and Laraia 2005 that younger children have mastery of immature egos and have not been able to solve problems according to reality, making it easier to experience anxiety than older children (Stuart, GW & Sundeen, SJ, 2006). Another statement by Sacharin, 1996 is that the younger the child is, the more difficult it will be for the child to adjust to a new environment he knows, such as hospital experience (W. D. Hockenbery MJ, 2009).

Analysis of Respondents Based on Length of Stay

Based on the results of the research it can be seen that the characteristics of respondents based on the length of stay in the clay group, the origami group and the majority of the clay & origami group were treated on the first day.

Based on the results of measuring anxiety using the Hars (Hamilton Anxiety Rating Scale) observation sheet it was found that children who were treated on the first day tend to have higher anxiety scores than children who have been treated for 2 days. In the thesis (Purwandari H, 2009) states that anxiety children who are hospitalized will be very visible on the first day, second and third entering the fourth day or fifth day the anxiety felt by children will begin to decrease.

Analysis of differences in the level of anxiety of the respondents before and after giving clay play therapy

This research clarifies the level of anxiety of children who are hospitalized using the Hars (Hamilton Anxiety Rating Scale) observation sheet. The results of statistical tests between

the first 20 minutes, the second 20 minutes, the third 20 minutes found a decrease in effective anxiety levels in the third 20 minutes with a mean value of 15.03 with SD 0.435, with a P-value of 0.000 so that it can be concluded that $p < 0.05$ H_0 is rejected and H_a accepted which means there is influence and there are significant differences between anxiety levels before and after given clay play therapy.

The success of play therapy in reducing anxiety of preschool children during hospitalization is not only influenced by the tools and types of games that are appropriate and in accordance with the stage of growth and development of children, may also be influenced by the type of color of the playdough itself. This can be seen from the majority of respondents who prefer and like the color green in making a particular shape made from playdough. The green color can provide psychological effects in overcoming emotional problems experienced by children such as when the child is stressed, anxious, emotional, and afraid during the child undergoing treatment in hospital, the green color is considered to have the power to heal and the ability to calm (Harini N., 2013).

In connection with the concept of providing therapy which is 20 minutes for 3 days, the results of the analysis are obtained on the first 20 minutes of the day, the respondent still looks scared and there must be parents who accompany because the new respondent adapts to the researcher, on the first 20 minutes of the day, the researcher adapts, accompanies and teaches respondents to make and shape clay. On the 20th minute of the second day the respondent began to be very active in interacting with the researcher, the respondent was no longer accompanied by the parents, the researcher only accompanied and observed the client's response when, after being given clay play therapy. On the 20th minute the third day the respondents showed very cooperative, so the research results obtained play very effective therapy on the 20th minute the third day.

Analysis of the difference in respondents' anxiety levels before and after being given origami play therapy

This research clarifies the level of anxiety of children who are hospitalized using the Hars (Hamilton Anxiety Rating Scale) observation sheet. Statistical test results between the first 20 minutes, the second 20 minutes, the third 20 minutes showed a decrease in the level of anxiety that is effective in the third 20 minutes with a mean value of 15.10 with SD 0.435 with a P-value of 0.000 so that it can be concluded that $p < 0.05$ H_0 is rejected and H_a is accepted which means there is influence and there is a significant difference between before and after being given origami play therapy.

Origami is an activity of folding paper to form something, for example animal shapes, flowers, or means of transportation (Syaiful Y, Widati, 2013). Origami play therapy provides an opportunity for children to make various forms of paper folding and at this age, children will feel proud of something that has been produced.

This is consistent with the theory of the psychosocial development stage of preschoolers which suggests that preschoolers begin to develop their desires by exploring the surrounding environment. The child will also feel satisfied and proud of his ability to produce something as his achievement. Feelings of pride help children improve their role during the process of hospitalization so that feelings of loss of control due to restrictions on activities in children can be overcome / eliminated. If anxiety stresses in the form of loss of control can be overcome, then the level of anxiety in children can decrease (Supartini Y, 2004).

In connection with the concept of providing therapy, which is 20 minutes for 3 days, the results of the analysis are obtained on the first 20 minutes of the day, the respondent still looks scared and there must be parents who accompany because the new respondent adapts to the researcher, in the first 20

minutes of the day, the researcher adapts, accompanies and teaches respondents to make and shape origami. On the 20th minute of the second day the respondents began to be very active in interacting with researchers, respondents were no longer accompanied by parents, researchers only accompanied and observed client responses when given origami play therapy. On the 20th minute the third day the respondents showed very cooperative, so the research results obtained play very effective therapy on the 20th minute the third day.

Analysis of respondent's anxiety level before and after giving clay & origami play therapy

This research clarifies the level of anxiety of children who are hospitalized using the Hars (Hamilton Anxiety Rating Scale) observation sheet. The results of statistical tests between the first 20 minutes, the second 20 minutes, the third 20 minutes found a decrease in effective anxiety levels in the third 20 minutes with a mean value of 15.17 with SD 0.437 with a P-value of 0.000 so that it can be concluded that $p < 0.05$ H_0 is rejected and H_a is accepted which means there is influence and there is a significant difference between anxiety levels before and after being given clay & origami play therapy.

Concept In this clay & origami therapy dividing the time of 20 minutes into 2x10 minutes, the first 10 minutes are given clay play therapy while the second 10 minutes are given origami play therapy

When doing the clay & origami play therapy process on the first and second day most of the children showed good responses such as children who seemed enthusiastic, happy and enjoyed the games provided by the researchers. In this research respondents experienced confusion and loss of focus due to getting 2 games that are not one unit, some respondents prefer playing clay and those who like playing origami.

In connection with the concept of providing therapy, which is 20 minutes for 3 days, the

results of the analysis are obtained on the first 20 minutes of the day, the respondent still looks scared and there must be parents who accompany because the new respondent adapts to the researcher, in the first 20 minutes of the day, the researcher adapts, accompanies and teaches respondents to make and shape clay & origami. On the 20th minute of the second day the respondents began to be very active in interacting with researchers, respondents were no longer accompanied by parents, researchers only accompanied and observed client responses when given clay & origami play therapy. On the 20th minute the third day the respondents showed very cooperative, so the research results obtained play very effective therapy on the 20th minute the third day.

Analysis of the effectiveness level of 3 playgroups to reduce levels of anxiety in hospitalized children

From the three interventions, it has been found that the three play therapies are very effective in reducing the anxiety level of hospitalized children. The results of data analysis using the One Way Anova test obtained an average in the Clay group 15.03, Origami 15.10, Clay & Origami 15.16, when seen from the average of the three groups at a glance, there were differences, but could not conclude only from the average value but which it needs to be seen that the p-value obtained in this research is 0.977, that the p-value > 0.05 so that it can be concluded that H_0 is accepted and H_a is rejected, which means that the play therapy given to the 3 groups has no significant difference.

Clay and origami are games that sharpen the brain of children to form something such as animals, fruits, flowers, etc., as well as clay and origami materials, there are various kinds of colors that can cause a sense of interesting children to play and children can find out various colors. Besides clay and origami can develop children's motor functions, children are very easy to play so that children have no difficulty in forming and making them. When

a child succeeds in making and shaping clay and origami, the child experiences satisfaction and gives pleasure and pride to the child where the child can make their own toys. Feelings of pleasure and pride can make children adapt to anxiety stressors during hospitalization. Feeling comfortable will stimulate the expenditure of endorphin hormones in the body. Increased endorphin hormones in the body will affect mood and can reduce anxiety. This hormone can also cause muscles to relax and increase the immune system. In addition to endorphin hormones the body will also release GABA and enkephalin, which can cause analgesia so that pain in children undergoing hospitalization can be reduced or lost (Halimatus & Hardiani, 2014).

CONCLUSIONS AND SUGGESTIONS

Based on the results of the research it can be concluded that there is an effect of clay and origami play therapy on reducing anxiety levels in hospitalization of preschool children, when researchers combine the two games, the game still influences the reduction in anxiety levels of children. Comparison of the level of effectiveness in this play therapy There is no difference in the effect of clay and origami play therapy on reducing anxiety levels in the hospitalization of preschool children.

Suggestions for further researchers are expected this research can be used as a basis for further research that will examine different variables, so that it will get a more influential analysis to reduce anxiety in preschoolers. Suggestions for hospitals to implement play therapy that researchers do and provide play therapy according to the age of development.

REFERENCES

- Apriliawati, A. (2011). *Pengaruh Biblioterapi terhadap tingkat kecemasan anak usia sekolah yang menjalani hospitalisasi di Rumah Sakit Islam Jakarta. Universitas Indonesia*. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v1i2.21>
- Badan Pusat Statistik. (2015). *Profil Kesehatan Ibu dan Anak*. Badan Pusat Statistik. <https://www.bps.go.id/publication/2016/12/20/14646448c68db5af30735247/profil-kesehatan-ibu-dan-anak-2015.html>
- Dinkes Jawa Timur. (2015). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur*. www.depkes.go.id/resources/.../profil/PROFIL...PROVINSI 2016/15 Jatim 2016.pdf
- Sa'diah, R., Hardiani, R., & Rondhianto, R. (2014). Pengaruh Terapi Bermain Origami terhadap Tingkat Kecemasan pada Anak Prasekolah dengan Hospitalisasi di Ruang Aster RSD dr. Soebandi Jember (The Effect of Origami Play Therapy toward Anxiety Level on Preschool Age Children Hospitalization in Aster's Room). *Pustaka Kesehatan*, 2(3), 530 - 536. Retrieved from <https://jurnal.unej.ac.id/index.php/JPK/article/view/2381>
- Harini N. (2013). Terapi warna untuk mengurangi kecemasan. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Malang*. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 1(2), 291-303. ejournal.umu.ac.id/index.php/fint/article/view/1584
- Heri Saputro, I. F. (2017). *Anak Sakit Wajib Bermain di Rumah Sakit. Penerapan Terapi Bermain Anak Sakit: Proses, Manfaat dan Pelaksanaannya* (Eva Agustina Yalastyarini, Ed.). Ponorogo: Forum Ilmiah Kesehatan (FORIKES). nurs.stikesstrada.ac.id/wp-content/uploads/.../Buku-Ajar-Terapi-Bermain-Anak.pdf
- Hirai, M. (2012). *Fun Origami*. Jakarta: Kawan pustaka. <https://books.google.co.id/books?isbn=9797575217>
- Hockenbery MJ, W. D. (2009). *Wong's esensial pediatric nursing (8th ed.)*. St Louis: Mosby Elsevier. <https://evolve.elsevier.com/cs/product/9780323077811?role=student>
- KPP&PA. (2015). *Profil anak indonesia 2015* (pp. 35-36). Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KPP&PA). <https://www.kemenpppa.go.id/lib/uploads/slider/c7c3e-profil-anak-indonesia-2015.pdf>
- Muscari ME. 2006. *Panduan belajar keperawatan pediatrik (3rd ed.)*. Jakarta: EGC.
- Ngastiyah. (2005). *Perawatan Anak Sakit*. 2nd ed. Jakarta: EGC.
- Nor Ella Dayani, Lia Yulia Budiarti, Dhian Ririn Lestari. (2015). Terapi Bermain Clay Terhadap Kecemasan Pada Anak Usia Prasekolah (3-6 Tahun) Yang Menjalani Hospitalisasi Di Rsud Banjarbaru. *Dunia Keperawatan : Jurnal Keperawatan dan Kesehatan*, 3(2). <https://ppjp.ulm.ac.id/journal/index.php/JDK/article/view/592>
- Rekam Medik RSUD dr. Abdoer Rahem. (2018). *reka*.
- Sacharin, R. M. (1996). *Prinsip Perawatan Pediatrik (2nd ed.)*. Jakarta: EGC. repository.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/17139/Reference.pdf?sequence
- Supartini Y. (2004). "Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak." In Jakarta:

Jurnal 2

Jurnal Keperawatan Malang Volume 4, No 1, 2019, 1-10
 Availabel Online at <http://jurnal.stikespantiwahyu.ac.id/>



**PENGARUH TERAPI BERMAIN CLAY TERHADAP KECEMASAN
 HOSPITALISASI PADA ANAK USIA 3-6 TAHUN**

Heny Nurnmayunita¹, Apriyani Puji Hastuti²

1. Poltekkes RS dr. Soepraoen Malang (Program Studi Keperawatan, henin.dhila@gmail.com)
2. Poltekkes RS dr. Soepraoen Malang (Program Studi Keperawatan, pa.apriyani@gmail.com)

ABSTRAK

Pendahuluan Hospitalisasi pada anak merupakan suatu proses karena suatu alasan yang 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. Untuk mengatasi masalah kecemasan hospitalisasi anak usia pra sekolah 3-6 tahun dapat diberikan dengan terapi bermain *Clay*. Penelitian ini dibuat dengan tujuan mengetahui pengaruh pemberian terapi bermain *Clay* terhadap kecemasan hospitalisasi

Metode Penelitian ini menggunakan metode *Pre Eksperimen dengan One group Pre-post test*. Sampel dipilih dengan menggunakan teknik *consecutive sampling* dengan kriteria inklusi dan eksklusi dan didapatkan sampel sejumlah 20 orang. Variabel yang digunakan pada penelitian ini adalah terapi bermain *Clay* dan tingkat kecemasan hospitalisasi. Pengolahan data dan analisa data menggunakan uji T test.

Hasil Penelitian menunjukkan bahwa Ada Pengaruh Pemberian Terapi Bermain *Clay* Terhadap Kecemasan Hospitalisasi Anak Usia 3-6 Tahun Di Ruang Nusa Indah Rumah Sakit Tentara dr. Soepraoen Malang dengan menggunakan uji T Test dengan hasil $\alpha < 0,000$ yang kurang dari $<0,05$. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan pada bagian pelayanan kesehatan terutama rumah sakit yang memiliki ruang anak untuk menyediakan terapi bermain *Clay* dan terapi bermain lainnya sebagai salah satu media untuk menghilangkan kecemasan hospitalisasi pada anak khususnya Usia 3-6 tahun sesuai tahapan usianya.

Kata kunci: *Clay*, kecemasan hospitalisasi, anak

ABSTRACT

Introduction Hospitalization in children is a process for a reason that requires children to stay in the hospital, undergo therapy and care until the child can be returned home. During the process, children can experience various events in the form of experiences that are very traumatic and stressful. To overcome the problem of anxiety hospitalization for pre-school children 3-6 years old can be given with playing therapy *Clay*. This study was made with the aim of knowing the effect of giving *Clay* play therapy to the anxiety of hospitalization.

Method

This study used the *Pre Experiment* method with *One group Pre-post test*. Samples were selected using *consecutive sampling* technique with inclusion and exclusion criteria and a sample of 20 people was obtained. The variables used in this study were *Clay's play therapy* and the level of anxiety of hospitalization. Data processing and data analysis using the *T test*.

Results Research shows that there is the effect of giving *Clay Play Therapy* to Hospitalization Anxiety for Children Aged 3-6 Years in Ruang Nusa Indah Army Hospital Dr. Soepraoen Malang by using the *T Test* with a result of $\alpha < 0,000$ which is less than <0.05 . This research is expected to provide input to the health services section, especially hospitals that have children's space to provide *Clay play therapy* and other play therapies as one of the media to eliminate the anxiety of hospitalization for children especially ages 3-6 years according to the age stage.

Keywords: *Clay*, anxiety of hospitalization, child

PENDAHULUAN

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, 2012). Kecemasan sangat biasa dialami dan merupakan keadaan emosi yang normal. Namun pada beberapa orang termasuk anak mengalami kecemasan dan kekhawatiran yang berlebihan dapat menyebabkan mereka sulit untuk mengontrol pikiran dan perasaannya. Keadaan seperti inilah yang disebut sebagai gangguan kecemasan (Hildayani,dkk,2011). Pada anak usia pra sekolah, kecemasan yang paling besar dialami adalah ketika pertama kali mereka masuk sekolah dan kondisi sakit yang dialami anak.

Dari hasil studi pendahuluan di lakukan di ruang Nusa Indah Rumah Sakit dr Soepraoen Malang di dapatkan hampir 90% pasien anak mengalami kecemasan karena hospitalisasi. Berdasarkan data tahun 2015 jumlah anak dirawat keseluruhan sebanyak 1125 anak. Data yang didapatkan peneliti terbaru didapatkan pada tahun 2016 dari bulan januari sampai bulan oktober sebanyak 1118. Jumlah anak usia 3-6 tahun yang dirawat pada bulan oktober sebanyak 38. Hasil wawancara didapatkan, ruangan masih menggunakan teknik orang ketiga, yakni melibatkan orangtua untuk mengatasi kecemasan hospitalisasi anak pada usia 3-6 tahun. Anak sering kali ketika mengalami kecemasan, akan menunjukkan perilaku menangis, histeris saat didatangi oleh petugas kesehatan, nafsu makan menurun, menolak tindakan, dan meminta untuk pulang kerumah.

Penyebab anak harus mengalami kecemasan hospitalisasi karena keadaan lingkungan yang baru atau lingkungan asing yang menjadikan anak tidak nyaman (Hawari, 2011). Dampaknya jika kecemasan anak tidak diatasi akan mengalami gangguan emosional, serta gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada anak. Bermain memungkinkan anak mendapatkan pengalaman hidup yang nyata serta menemukan kekuatan dan kelemahannya sendiri karena bermain dapat dilakukan oleh anak yang sehat maupun sakit (Adriana, 2013).

Kecemasan anak prasekolah selama menjadi proses hospitalisasi dipengaruhi oleh berbagai faktor yaitu usia perkembangan, jenis kelamin, lama dirawat, pengalaman dirawat sebelumnya, system pendukung, dan mekanisme koping. Kecemasan pada anak prasekolah akan mengaktifasi hipotalamus dan selanjutnya melepaskan Hormone Corticotropic Releasing Hormone (CRH). CRH menyebabkan hipofise anterior mengeluarkan Adenocorticotropic Hormone (ACTH). ACTH merangsang korteks adrenal melepaskan kortisol. Pemberian terapi

bermain pada anak prasekolah yang dirawat dirumah sakit memberikan manfaat untuk kemampuan motorik halus anak, sekaligus merangsang kreativitas anak. Jika stressor kecemasan berupa perpisahan dapat diatasi maka tingkat kecemasan pada anak dapat menurun (Hockenbery, 2009).

Perasaan nyaman juga akan merangsang tubuh untuk mengeluarkan hormone endorphin. Peningkatan endorphin dapat menurunkan kecemasan pasien. Hormon endorphin merupakan hormone yang diproduksi oleh bagian hipotalamus di otak. Hormon ini menyebabkan otot menjadi rileks, sistem immune meningkat dan kadar oksigen dalam darah naik, sehingga dapat membuat pasien cenderung mengantuk dan dapat beristirahat dengan tenang. Hormon ini juga memperkuat sistem kekebalan tubuh untuk melawan infeksi dan dikenal sebagai morfin tubuh yang menimbulkan efek sensasi yang sehat dan nyaman. Selain mengeluarkan hormone endorphin tubuh juga mengeluarkan GABA enkephalin. Zat-zat ini dapat menimbulkan efek analgesia sehingga nyeri pada anak prasekolah yang sakit dapat dikurangi atau dihilangkan. Jika stressor kecemasan yang dialami anak prasekolah dapat diatasi maka kecemasan yang dialami anak dapat menurun (Hockenbery, 2009). Penggunaan bahan *clay* merupakan bahan yang mudah didapatkan, mudah digunakan dan memiliki nilai ekonomis yang cukup terjangkau bagi seluruh kalangan masyarakat.

Untuk mengatasi masalah kecemasan hospitalisasi anak usia pra sekolah 3-6 tahun selain dengan melibatkan orangtua anak, dapat diberikan dengan terapi bermain. Salah satu macam terapi bermain yang sesuai dengan tahapan anak usia pra sekolah 3-6 tahun yaitu bermain *Clay*. Selama di rumah sakit permainan ini bisa dilakukan sendiri maupun dengan orang lain yaitu dampingan orangtua, perawat, maupun teman sebayanya yang ada di lingkungan sekitarnya.

METODE

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Pra eksperimen* dengan pendekatan *one group pre - post test design*. Rancangan *one group pre- post test design* adalah mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan satu kelompok subjek Penelitian ini menggunakan data primer untuk mengetahui pengaruh pemberian terapi bermain *Clay* terhadap kecemasan hospitalisasi anak usia 3-6 tahun di Ruang Nusa Indah Rumah Sakit Tentara dr. Soepraoen Malang.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh anak usia 3-6 tahun di Ruang Nusa Indah Rumah Sakit Tentara dr. Soepraoen Malang yang berjumlah 38 anak. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian anak usia 3-6 tahun di Ruang Nusa Indah Rumah Sakit Tentara

dr. Soepraoen Malang dengan jumlah 20 anak. Teknik Sampling yang digunakan pada penelitian ini adalah *Consecutive Sampling*.

Dalam penelitian ini yang menjadi variabel *independent* adalah bermain *Clay* dan Variabel *dependent* dalam penelitian ini adalah Kecemasan Hospitalisasi. Instrumen yang merupakan alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini berupa dua Skala *Face Images Scale (FIS)* dan *Spence Children's Anxiety Scale For Preschool*. Uji statistik yang digunakan adalah menggunakan T-test untuk menguji pengaruh pemberian terapi bermain *Clay* terhadap penurunan kecemasan pada anak usia prasekolah.

HASIL

Karakteristik Responden

Karakteristik responden berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin Pada Anak Usia 3-6 Tahun Yang Mengalami Kecemasan Hospitalisasi. Berdasarkan tabel 5.1, didapatkan data bahwa dari 20 responden sebagian besar berusia 6 tahun sebanyak 12 responden 60% dan sebagian kecil responden berusia 3 tahun sebanyak 2 responden 10%. Untuk jenis kelamin anak didapatkan dari 20 responden sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 13 responden (65%) dan hampir setengahnya berjenis kelamin perempuan sebanyak 7 responden (35%).

Data Khusus

Data khusus karakteristik berdasarkan tingkat kecemasan hospitalisasi anak usia 3-6 tahun di Ruang Nusa Indah Rumah Sakit Tentara dr. Soepraoen Malang sebelum dan sesudah perlakuan pemberian terapi bermain *Clay*.

1. Data Tingkat Kecemasan Hospitalisasi Anak Usia 3-6 Tahun Di Ruang Nusa Indah Rumah Sakit Tentara dr. Soepraoen Malang Sebelum dan Sesudah Di Berikan Terapi Bermain *Clay*.

Berdasarkan tabel 5.3, didapatkan data sebelum perlakuan bahwa dari 20 responden sebagian besar kecemasan ringan sebanyak 13 responden 65% dan hampir setengahnya kecemasan sedang sebanyak 7 responden 35%. Dan sesudah perlakuan didapatkan sebagian besar tidak cemas (60%) dan hampir setengahnya kecemasan ringan (40%).

2. Data Tingkat Kecemasan Hospitalisasi Anak Usia 3-6 Tahun Sebelum Dan Sesudah Di Berikan Terapi Bermain *Clay*.

Berdasarkan tabel 5.5, didapatkan data bahwa tingkat kecemasan hospitalisasi seluruh responden 20 anak sebelum diberikan terapi bermain *Clay* (pre-test) dengan sesudah diberikan terapi bermain *Clay* (post-test) mengalami perubahan nilai Mean, Median, Variance, Nilai *minimum*, Nilai *maximum*, Range, Interquartile Range, Skewness, Kurtosis.

Analisa Pengaruh Pemberian Terapi Bermain *Clay* Terhadap Kecemasan Hospitalisasi Anak Usia 3-6 Tahun Di Ruang Nusa Indah Rumah Sakit Tentara dr. Soepraoen Malang dengan menggunakan uji *T Test*.

1. Merumuskan H_1

H_1 : Ada pengaruh pemberian terapi bermain *Clay* terhadap kecemasan dampak hospitalisasi anak Usia 3-6 tahun.

2. Penyajian Data

Data Hasil Sesudah Diberikan Terapi Bermain *Clay* Terhadap Kecemasan Hospitalisasi Anak Usia 3-6 Tahun Di Ruang Nusa Indah Rumah Sakit Tentara dr. Soepraoen Malang Berdasarkan tabel 4.8, didapatkan data bahwa dari 20 responden 100% keseluruhan tingkat kecemasan menurun.

PEMBAHASAN

Kecemasan Hospitalisasi Anak Usia 3-6 Tahun Di Ruang Nusa Indah Rumah Sakit Tentara dr. Soepraoen Malang Sebelum Diberikan Terapi Bermain *Clay*

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa sebelum diberikan perlakuan pemberian terapi bermain *Clay* didapatkan tingkat kecemasan hospitalisasi seluruh responden 20 anak sebelum diberikan terapi bermain *Clay* (pre-test) dengan tingkat kecemasan sebagian besar kecemasan ringan sebanyak 13 anak (65%) dan hampir setengahnya sebanyak 7 anak mengalami kecemasan sedang (35%) .

Kecemasan sedang memungkinkan seseorang untuk memusatkan pada masalah yang selektif, namun dapat melakukan sesuatu terarah. Manifestasi yang terjadi pada tingkat ini yaitu kelelahan meningkat, kecepatan denyut jantung dan pernafasan meningkat, ketegangan otot meningkat, bicara cepat dengan volume tinggi, lahan persepsi menyempit, mampu untuk belajar namun tidak optimal, kemampuan konsentrasi menurun, mudah tersinggung, tidak sabar, mudah lupa, marah dan menangis. Sedangkan kecemasan ringan berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan kesehariannya yang menyebabkan seseorang menjadi waspada dan meningkatkan lahan persepsinya. Manifestasi yang muncul pada tingkat ini adalah kelelahan, kesadaran tinggi, mampu belajar, motivasi meningkat dan tingkah laku sesuai situasi.

Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan yaitu faktor kelemahan fisik dapat melemahkan kondisi mental individu sehingga memudahkan timbulnya kecemasan, trauma atau konflik dari pengalaman anak yang dapat munculnya gejala kecemasan sangat bergantung

pada kondisi individu, dalam arti bahwa pengalaman-pengalaman emosional atau konflik mental yang terjadi pada individu akan memudahkan timbulnya gejala-gejala kecemasan dan faktor lingkungan awal yang tidak baik karena lingkungan adalah faktor utama yang dapat mempengaruhi kecemasan individu, jika faktor tersebut kurang baik maka akan menghalangi pembentukan kepribadian sehingga muncul gejala-gejala kecemasan (Rufaidah, 2009).

Berdasarkan penelitian dari keseluruhan 20 responden (100%) kondisi fisik anak masih memungkinkan beraktifitas, dan kondisi anak tidak ada yang mengalami pengalaman buruk di rumah sakit, dan disekitar lingkungan dinding ruangan pasien terdapat tempelan gambar-gambar kartun yang membuat suasana ruangan tidak menyeramkan bagi anak, sehingga memicu angka kecemasan ringan yang paling banyak muncul. Penelitian 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. Diperkirakan 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 dalam Aprilawati, 2011).

Menurut peneliti bahwa lingkungan rumah sakit itu sendiri merupakan penyebab kecemasan bagi anak, baik lingkungan fisik rumah sakit seperti bangunan atau ruang rawat, pakaian putih petugas kesehatan maupun lingkungan sosial seperti interaksi antara anak dengan perawat atau dengan petugas medis, anak menimbulkan sifat agresif dengan marah dan berontak, dan tidak mau bekerja sama dengan perawat atau tidak kooperatif dengan tindakan yang ada.

Kecemasan Pada Anak Usia 3-6 Tahun Di Ruang Nusa Indah Rumah Sakit Tentara dr. Soepraoen Malang Sesudah Diberikan Terapi Bermain *Clay*

Hasil penelitian didapatkan bahwa sesudah diberikan perlakuan pemberian terapi bermain *Clay* anak mengalami perubahan kecemasan. Keseluruhan responden (100%) responden, didapatkan tingkat kecemasan hospitalisasi sesudah diberikan terapi bermain *Clay* (post-test) hari ke 2 dengan tingkat kecemasan sebagian besar tidak cemas sebanyak 12 (60%), dan hampir setengahnya kecemasan ringan sebanyak 8 anak (40%)

Bermain *Clay* akan melepaskan anak dari ketegangan dan kecemasan yang dialami. Karena dengan bermain anak akan dapat mengalihkan rasa sakitnya pada permainan (distraksi) dan relaksasi melalui kesenangannya dalam bermain. Akibat adanya distraksi dan relaksasi yang terjadi, anak yang mengalami cemas akhirnya menjadi tidak cemas lagi. *Clay* dapat meningkatkan daya pikir anak dan konsentrasi anak. Melalui *Clay* anak akan dapat mempelajari

sesuatu yg rumit serta anak akan berpikir bagaimana *Clay* dapat terbentuk sesuai gambar atau cetakan dengan rapi. Pemberian terapi bermain *Clay* terhadap dampak hospitalisasi pada anak usia prasekolah yaitu ada pengaruh terhadap penurunan kecemasan, kehilangan kontrol, dan ketakutan pada anak yang dirawat di rumah sakit. Karena bermain merupakan aktivitas yang menyenangkan bagi anak-anak (Alfiyanti, 2010 & Adriana, 2013).

Menurut hasil penelitian ini untuk mengurangi kecemasan akibat hospitalisasi sangat diperhukan, karena selain membuat anak menjadi lebih kooperatif juga memujang proses penyembuhan. Dengan melalui terapi bermain *Clay* dapat meminimalkan atau menurunkan kecemasan pada anak selama perawatan dan anak mempunyai coping yang positif sehingga akan membantu penyembuhan.

Pengaruh Pemberian Terapi Bermain *Clay* Terhadap Kecemasan Hospitalisasi Anak Usia 3-6 Tahun Di Ruang Nusa Indah Rumah Sakit Tentara dr. Soepraoen Malang

Hasil penelitian didapatkan bahwa sebelum dan sesudah diberikan perlakuan pemberian terapi bermain *Clay* anak mengalami perubahan kecemasan. Keseluruhan responden (100%) responden. Dan Penelitian ini menggunakan uji T test dengan taraf kesalahan 5% dan nilai Asymp.Sig (2-tailed)/ 0,000 lebih kecil dari $< 0,05$ sehingga H_1 diterima dan H_0 ditolak, artinya Ada Pengaruh Pemberian Terapi Bermain *Clay* Terhadap Kecemasan Hospitalisasi Anak Usia 3-6 Tahun Di Rung Nusa Indah Rumah Sakit Tentara dr. Soepraoen Malang.

Bermain *Clay* akan melepaskan anak dari ketegangan dan kecemasan yang dialami. Karena dengan bermain anak akan dapat mengalihkan rasa sakitnya pada permainan (distraksi) dan relaksasi melalui kesenangannya dalam bermain. Akibat adanya distraksi dan relaksasi yang terjadi, anak yang mengalami cemas akhirnya menjadi tidak cemas lagi. *Clay* dapat meningkatkan daya pikir anak dan konsentrasi anak. Melalui *Clay* anak akan dapat mempelajari sesuatu yg rumit serta anak akan berpikir bagaimana *Clay* dapat tersusun dengan rapi. Pemberian terapi bermain *Clay* terhadap dampak hospitalisasi pada anak usia prasekolah yaitu ada pengaruh terhadap penurunan kecemasan, kehilangan kontrol, dan ketakutan pada anak yang dirawat di rumah sakit. Karena bermain merupakan aktivitas yang menyenangkan bagi anak-anak (Alfiyanti, 2010 & Adriana, 2013).

Pengalihan dari fokus perhatian terhadap kecemasan ke stimulus yang lain dengan cara distraksi dalam stimulasi penglihatan, pendengaran, dan sentuhan yang akan menghambat lebih cepat impuls kecemasan. Kecemasan pada anak prasekolah 3-5 tahun akan mengaktivasi hipotalamus dan selanjutnya melepaskan Hormone Corticotropic Realising Hormone (CRH).

CRH menyebabkan hipofise anterior mengeluarkan Adenocorticotrophic Hormone (ACTH). ACTH merangsang korteks adrenal melepaskan kortisol. Pemberian terapi bermain pada anak prasekolah yang dirawat dirumah sakit memberikan manfaat untuk kemampuan motorik halus anak, sekaligus merangsang kreativitas anak. Jika stressor kecemasan berupa perpisahan dapat diatasi maka tingkat kecemasan pada anak dapat menurun (Hockenbery, 2009).

Perasaan nyaman juga akan merangsang tubuh untuk mengeluarkan hormone endorphin. Peningkatan endorphin dapat menurunkan kecemasan pasien. Hormon endorphin merupakan hormone yang diproduksi oleh bagian hipotalamus di otak. Hormon ini menyebabkan otot menjadi rileks, sistem imun meningkat dan kadar oksigen dalam darah naik, sehingga dapat membuat pasien cenderung mengantuk dan dapat beristirahat dengan tenang. Hormon ini juga memperkuat sistem kekebalan tubuh untuk melawan infeksi dan dikenal sebagai morfin tubuh yang menimbulkan efek sensasi yang sehat dan nyaman. Selain mengeluarkan hormone endorphin tubuh juga mengeluarkan GABA enkephalin. Zat-zat ini dapat menimbulkan efek analgesia sehingga nyeri pada anak prasekolah yang sakit dapat dikurangi atau dihilangkan. Jika stressor kecemasan yang dialami anak prasekolah dapat diatasi maka kecemasan yang dialami anak dapat menurun (Hockenbery, 2009).

Berdasarkan hasil peneltilain sebelumnya dari Anggerda tahun 2014 dirumah sakit umum PKU Muhammadiyah Bantul, Ada perbedaan antara sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok eksperimen. Terdapat perbedaan yang signifikan pada tingkat kecemasan anak usia pra sekolah yang dirawat inap di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Bantul di kelompok eksperimen antara sebelum diberi terapeutik *Clay* dengan sesudah diberi terapeutik. Dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok eksperimen yang diberi perlakuan permainan terapeutik *Clay* dengan kelompok kontrol yang tidak diberikan perlakuan sehingga dapat dinyatakan ada pengaruh pemberian terapi bermain *Clay* terhadap kecemasan hospitalisasi anak prasekolah Usia 3-6 tahun.

Menurut hasil dari penelitian ini membuktikan bahwa terapi bermain *Clay* memiliki pengaruh terhadap penurunan kecemasan anak Usia 3-6 tahun akibat hospitalisasi. Karena terapi bermain efektif mengurangi kecemasan yang di alami oleh anak akibat hospitalisasi.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan analisa data hasil pengukuran Kecemasan Hospitalisasi Anak Usia 3-6 Tahun sebelum dan sesudah Pemberian Terapi Bermain *Clay* Di Ruang Nusa Indah Rumah Sakit Tentara dr. Soepraoen Malang, didapatkan kesimpulan sebagai berikut:

1. Kecemasan hospitalisasi sebelum diberikan Terapi Bermain *Clay* pada 20 responden didapatkan hasil sebagian besar anak mengalami kecemasan ringan (65%), dan hampir setengahnya mengalami kecemasan sedang (35%).
2. Kecemasan hospitalisasi sesudah diberikan Terapi Bermain *Clay* pada 20 responden didapatkan hasil sebagian besar anak tidak mengalami kecemasan (60%) dan hampir setengahnya mengalami kecemasan ringan (40%).
3. Ada Pengaruh Pemberian Terapi Bermain *Clay* Terhadap Kecemasan Hospitalisasi Anak Usia 3-6 Tahun Di Ruang Nusa Indah Rumah Sakit Tentara dr. Soepraoen Malang dengan menggunakan uji T Test dengan hasil $\alpha < 0,000$ yang kurang dari $< 0,05$.

SARAN

1. Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan bagi pengembangan pelayanan kesehatan dan dapat menyediakan terapi bermain *Clay* yang salah satu media untuk menghilangkan kecemasan hospitalisasi pada anak khususnya Usia 3-6 tahun sesuai tahapan usianya.
2. Bagi rumah sakit yang memiliki ruang perawatan anak, untuk menyediakan ruang khusus bermain dengan fasilitas permainan sesuai dengan tingkatan usia dan SOP agar anak bisa merasa senang (tidak cemas) dan bisa kooperatif dengan tindakan yang ada.

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Usia dan Jenis Kelamin Anak

	Frekuensi (anak)	Persentase (%)
Usia		
3 tahun	2 anak	10%
4 tahun	3 anak	15%
5 tahun	3 anak	15%
6 tahun	12 anak	60%
Total	20 anak	100%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	13 anak	65%
Perempuan	7 anak	35%
Total	20 anak	100%

(Sumber: Lembar Observasi September 2017)

Tabel 5.3 Karakteristik Kecemasan Sebelum dan Sesudah Pemberian Terapi Bermain *Clay*

	Frekuensi (anak)	Persentase (%)
Kecemasan Sebelum		
Tidak Cemas	0 anak	0%
Ringan	13 anak	65%
Sedang	7 anak	35%
Berat	0 anak	0%
Kecemasan Sesudah		
Tidak Cemas	12 anak	60%
Ringan	8 anak	40%
Sedang	0 anak	0%
Berat	0 anak	0%

(Sumber: Lembar Observasi September 2017)

Tabel 5.5 Hasil Uji T Test Dalam Bentuk Deskriptif Berdasarkan Tingkat Kecemasan Pre Test Dan Post Test

Paired Samples Correlations			
Pair 1		N	Correlation
PRE_PERLAKUAN & POST_PERLAKUAN		20	.824
			Sig. .000

(Sumber: Lembar Observasi September 2017)

Tabel 5.8 Tabel Data Kecemasan Hospitalisasi Anak Usia 3-6 Tahun Sesudah Diberikan Terapi Bermain Clay

Kategori Perubahan Kecemasan	Frekuensi (anak)	Presentasi (%)
Menurun	20 anak	100%
Tetap	0 anak	0%
Meningkat	0 anak	0%

(Sumber: Lembar Observasi September 2017)

DAFTAR PUSTAKA

- Adriana, Dian. (2013). *Tumbuh Kembang dan Terapi Bermain pada Anak*. Jakarta: Salemba Medika. Diakses pada tanggal 11-11-2016 pukul 19.10 WIB.
- Alfiyanti, N. (2010). *Upaya Meningkatkan Daya Pikir Anak Melalui Permainan Edukatif*. <http://eod.uorintj.uns.ac.id/9837/1/A520085042.pdf>. Diakses pada tanggal 11-11-2016 pukul 19.15 WIB.
- Apriliawati, Anita. (2011). *Pengaruh Biblioterapi Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Sekolah yang Mengalami Hospitalisasi di Rumah Sakit Islam Jakarta*. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia. Diakses pada tanggal 11-11-2016 pukul 19.20 WIB.
- Hildayani Rini dkk. 2006. *Psikologi Perkembangan Anak*. Jakarta: Universitas Jakarta: Depdiknas
- Hildayani, Rini. dkk. 2011. *Psikologi Perkembangan Anak*. Universitas Terbuka. Jakarta
- Hockenberry, J.M. & Wilson, D. 2007. *Wong's nursing care of infant and children*. 8 th edition. Canada: Mosby Company.
- Rufaidah, Elina Rharisti. (2009). *Efektifitas Terapi Kognitif terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan pada Penderita Asma di Surakarta*. Tesis. Fakultas Psikologi-UGM. Diakses pada tanggal 11-11-2016 pukul 19.25 WIB.
- Supartini, Y. 2012. *Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak*. Jakarta: EGC
- Supartini, Y. 2012. *Konsep Dasar Keperawatan Anak*. Jakarta: EGC.

ARTIKEL PENELITIAN

*Jurnal Kesehatan, Vol. 8 No. 1 (2019). ISSN 2086-9266 e-ISSN 2654-587X
DOI 10.37048/jkesehatan.v8i1.151*

TERAPI BERMAIN *CLAY* TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PADA ANAK USIA PRASEKOLAH (3-6 TAHUN)

Ria Setia Sari, S.Kep, Fina Afriani
Dosen STIKes YATSI Tangerang
STIKes YATSI Tangerang
riasetiasari@stikesyatsi.ac.id

ABSTRAK

Kecemasan merupakan perasaan yang paling umum dialami oleh pasien anak yang sedang mengalami hospitalisasi. Terapi bermain adalah suatu kegiatan bermain yang dilakukan untuk membantu penyembuhan anak dan sarana dalam melanjutkan pertumbuhan dan perkembangan anak secara optimal. Dengan terapi bermain, diharapkan kecemasan anak segera menurun, sehingga dapat menjadikan anak lebih bekerjasama pada petugas kesehatan. Permainan yang cocok diterapkan untuk anak usia prasekolah salah satunya adalah permainan membentuk (kontruksi) seperti *clay*. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh terapi bermain *clay* terhadap tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah (3-6 tahun) di RSUD Balaraja Tangerang. Metode dalam penelitian ini menggunakan desain penelitian *Praeksperimen* dengan rancangan *One Group Pretest Posttest*. Sampel yang diambil 24 responden dengan menggunakan *Total Sampling*. Instrumen yang digunakan adalah lembar observasi serta uji analisis yang digunakan adalah *Wilcoxon Signed Rank Test*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa, nilai (Sig 0,000 <0,05). Kesimpulan Berdasarkan hasil penelitian tersebut maka ada pengaruh terapi bermain *clay* terhadap tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah (3-6 tahun).

Kata Kunci : Terapi bermain *clay*, tingkat kecemasan, anak usia prasekolah

ABSTRACT

Anxiety is the most common feeling experienced by pediatric patients who are undergoing hospitalization. Play therapy is a play activity that is carried out to help the child's healing and means of continuing to grow and develop optimally. With play therapy, it is hoped that children's anxiety will soon decrease, so that it can make children work more closely with health workers. Games that are suitable for preschool children are one of them is a game of construction (construction) such as *clay*. The purpose of this study was to determine the effect of clay play therapy on anxiety levels in preschool children (3-6 years) in Balaraja District Hospital Tangerang. The method in this study uses a pre-experimental research design with a One Group Pretest Posttest design. Samples taken 24 respondents using Total Sampling. The instrument used was the observation sheet and analysis test used was the Wilcoxon Signed Rank Test. The results of this study indicate that, the value (Sig 0,000 <0.05). Conclusion Based on these results, there is an influence of clay play therapy on anxiety levels in preschool children (3-6 years).

Keywords : Clay play therapy, anxiety level, preschool children

Anak adalah makhluk rentan dan tergantung yang selalu dipenuhi dengan rasa ingin tahu, aktif, serta penuh harapan. Anak prasekolah khususnya pada anak usia 3-6 tahun, lebih sering mengalami kecelakaan dan cedera. Cedera yang dialami anak bermacam-macam bisa berupa jatuh, aspirasi, panas demam, dan luka bakar sehingga memungkinkan anak-anak untuk menjalani perawatan di rumah sakit. Semakin muda usia anak akan lebih beresiko terserang penyakit karena disebabkan oleh sistem imun anak yang masih berkembang sehingga rentan terpapar penyakit dan menyebabkan anak mudah sakit (Muhammad Al-Ihsan, 2018).

Kondisi anak yang sakit dan tidak memungkinkan menjalankan perawatan di rumah sehingga mengakibatkan anak untuk menjalani perawatan di rumah sakit. Hospitalisasi merupakan suatu keadaan dimana individu yang mengalami perawatan di rumah sakit. Kondisi anak yang mengalami hospitalisasi dapat berpengaruh terhadap psikososial anak, dan perkembangan anak. Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi hospitalisasi pada anak umumnya seperti berpisah dengan orangtua, kecemasan tentang kegelapan, monster, pembunuhan, dan binatang buas yang diawali dengan yang asing, gangguan kontak sosial jika pengunjung tidak diizinkan menjenguk, nyeri akibat tindakan intensive, dan takut akan kematian. Dari faktor-faktor tersebut mengakibatkan anak menjadi stress, cemas, takut, merasakan nyeri, kehilangan kendali, perubahan gambaran diri (Heri Saputro, 2017).

Berdasarkan survei *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2015, hampir 87% anak mengalami perawatan di rumah sakit. *The National Centre for Health Statistic* memperkirakan bahwa 3-5 juta anak dibawah usia 15 tahun menjalani hospitalisasi setiap tahun. Angka kesakitan anak di Indonesia yang dirawat di rumah sakit cukup tinggi yaitu 15,26% yang ditunjukkan dengan selalu pemunya ruangan anak baik di rumah sakit pemerintah maupun swasta. Berdasarkan data dari hasil survey Ekonomi SUSENAS (Survey Kesehatan Nasional) pada tahun 2014 angka kesakitan anak dikelompokkan menurut usia 0-4 tahun 25,8%, usia 5-12 tahun 14,91%, usia 13-15 tahun 9,1%, usia 16-21 tahun sebanyak 8,13%. Sedangkan berdasarkan survei kesehatan ibu dan anak tahun 2015 didapatkan hasil bahwa dari 1.425 anak mengalami dampak hospitalisasi (Putri dkk,

hospitalisasi menimbulkan dampak negatif yang mengganggu perkembangan anak. Lingkungan rumah sakit dapat merupakan penyebab stress dan kecemasan pada anak (Mami, 2018).

Terapi bermain adalah suatu kegiatan bermain yang dilakukan untuk membantu dalam proses penyembuhan anak dan sarana dalam melanjutkan pertumbuhan dan perkembangan anak secara optimal. Tujuan bermain bagi anak adalah menghilangkan rasa nyeri ataupun sakit yang dirasakannya dengan cara mengalihkan perhatian anak pada permainan sehingga anak akan lupa terhadap perasaan cemas maupun takut yang dialami, selama anak menjalani perawatan di rumah sakit.

Tujuan play therapy atau terapi bermain yang di pusatkan pada anak antara lain adalah untuk menyetatkan kondisi emosi anak (kontrol terhadap diri), meningkatkan konsentrasi, penguasaan diri sehingga anak akan tumbuh menjadi anak yang percaya diri, bertanggung jawab, mandiri dan bisa menjadi pengambil keputusan yang baik. Anak-anak yang mendapatkan porsi bermain yang tepat mampu memahami proses sehingga bisa mengembangkan kemampuan yang ada dalam dirinya. Hal tersebut di atas akan menjadi bekal saat mereka tumbuh dewasa dan berada di lingkungan yang lebih heterogen dari saat ini. Ada dua kategori bermain pada anak. Yaitu bermain aktif dan bermain pasif. Bermain aktif yaitu bermain yang menggunakan energi dan membutuhkan ide maupun inisiatif dari anak. Contoh: aneka permainan olahraga dan ketangkasan (renang, sepak bola, bulutangkis, bola basket, bola volley dan yang sejenisnya), petak umpet, lompat tali dan masih banyak lagi. Bermain pasif adalah bermain tanpa memerlukan mengeluarkan energi dan ide berlebih. Seperti menonton pertunjukan, menyemangati teman yang sedang berlomba, mendengarkan dongeng dan yang sejenisnya.

Dengan terapi bermain, diharapkan kecemasan anak segera menurun, sehingga dapat menjadikan anak lebih bekerjasama pada petugas kesehatan (Nor Ella Dayani, 2015). Permainan yang cocok diterapkan untuk anak usia prasekolah salah satunya adalah permainan membentuk (kontruksi) seperti *clay*. *Clay* adalah sejenis bahan yang menyerupai lilin lembut dan mudah dibentuk. Terapi bermain dengan menggunakan *clay* cocok diberikan pada anak yang sedang menjalani perawatan, karena tidak membutuhkan

menangis, menjerit, ketakutan, cemas dan menolak ketika akan dilakukan pengobatan oleh perawat ruangan. Anak juga ketakutan saat melihat dokter atau perawat masuk ke ruangnya. Meskipun di ruangan anak tersebut perawat anak selalu menggunakan rompi bergambar kartun ketika akan melakukan perawatan kepada anak, tetapi anak tetap saja tahu bahwa itu adalah perawat serta menangis dan ketakutan saat akan dilakukan tindakan. Sedangkan di ruangan anak tersebut perawat ruangan tidak melakukan terapi bermain kepada pasien anak yang dirawat, dan biasanya terapi bermain hanya dilakukan oleh mahasiswa yang sedang praktik saja. Berdasarkan fenomena tersebut peneliti tertarik untuk meneliti tentang "Pengaruh terapi bermain *clay* terhadap tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah (3-6 tahun) di RSUD Balaraja Tangerang".

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan oleh peneliti adalah *Praeksperimen* dengan rancangan *One Group Pretest Posttest*. Populasi target penelitian ini adalah pasien anak yang di rawat di RSUD Balaraja Tangerang sedangkan populasi terjangkau dalam penelitian ini adalah pasien anak usia prasekolah (3-6 tahun) yang dirawat di RSUD Balaraja Tangerang. Sampel yang diambil 24 responden dengan menggunakan *Total Sampling*. Instrumen atau alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini dibuat dalam bentuk kuesioner dan lembar observasi. Kuesioner yaitu berupa data demografi yang terdiri dari jenis kelamin dan lama rawat. Sedangkan dalam penelitian ini instrumen untuk variabel kecemasan adalah lembar observasi tentang tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah yang dirawat di RSUD Balaraja Tangerang. Pada penelitian ini data yang diambil melalui lembar observasi *pre-post*. Proses penelitian berlangsung dari tanggal 30 Juli-12 Agustus 2019. Kemudian setelah data seluruh responden terkumpul dilakukan proses *editing*, *coding* dan *processing* yang selanjutnya di analisa dengan

Variabel	Frekuensi	Presentase (%)
Jenis Kelamin		
• Laki-laki	15	62,5 %
• Perempuan	9	37,5 %
Lama Rawat		
• ≤ 3 hari	14	58,3 %
• ≥ 3 hari	10	41,7%
Total	24	100 %

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 24 pasien dapat disimpulkan bahwa karakteristik jenis kelamin laki-laki lebih banyak dengan jumlah 15 responden (62,5 %) sedangkan perempuan sebanyak 9 responden (37,5 %), dan berdasarkan lama rawat anak di rumah sakit pasien anak yang dirawat ≥ 3 hari lebih banyak yaitu 14 responden (58,3%), dan untuk pasien anak yang dirawat ≤ 3 hari sebanyak 10 responden (41,7%)

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan sebelum diberikan terapi bermain *clay* pada anak usia prasekolah (3-6 tahun) (N=24)

No.	Tingkat Kecemasan	<i>Pre Test</i>	
		N	%
1.	Cemas ringan	2	8,3 %
2.	Cemas sedang	17	70,8 %
3.	Cemas berat	5	20,8 %
	Jumlah	24	100 %

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi tingkat kecemasan anak usia prasekolah (3-6 tahun) yang dirawat di RSUD Balaraja Tangerang sebelum diberikan intervensi terapi bermain *clay* sebagian besar tergolong cemas sedang yaitu sebanyak 17 responden (70,8 %), sedangkan yang tergolong cemas ringan sebanyak 2 responden (8,3 %), dan yang tergolong cemas berat sebanyak 5 responden (20,8 %).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan sesudah diberikan terapi bermain *clay* pada anak usia prasekolah (3-6 tahun) di RSUD Balaraja Tangerang tahun 2019 (N=24)

No.	Tingkat Kecemasan	Post Test	
		N	%
1.	Cemas ringan	11	45,8 %
2.	Cemas sedang	12	50,0 %
3.	Cemas berat	1	4,2 %
	Jumlah	24	100 %

Berdasarkan tabel data diatas dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi tingkat kecemasan anak usia prasekolah (3-6 tahun) yang dirawat di RSUD Balaraja Tangerang sesudah diberikan intervensi terapi bermain *clay* memiliki perubahan dimana untuk kategori cemas ringan menjadi 11 responden (45,8 %) dan untuk sebagian besar tergolong kategori cemas sedang dengan responden yaitu sebanyak 12 responden (50,0 %), sedangkan untuk kategori cemas berat sebanyak 1 responden (4,2 %).

Tabel 4. Distribusi frekuensi uji analisis hasil uji *Wilcoxon signed rank test*. Tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah (3-6 tahun) di RSUD Balaraja Tangerang tahun 2019 (N=24)

Tingkat Kecemasan	N	Mean	SD	Negative Rank:	Positive Rank:	Ties	Z hitung	Sig. (2-tailed)
Sebelum	24	2,13	0,537					
Sesudah	24	1,58	0,584	13	0	11	-3,606	0,000

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa terlihat nilai mean sebelum dilakukan intervensi terapi bermain *clay* adalah 2,13 dimana lebih besar dari pada nilai mean sesudah terapi bermain *clay* yaitu 1,58 dan standar deviasi sebelum dilakukan intervensi terapi bermain *clay* adalah 0,537 dan sesudah dilakukan intervensi terapi bermain *clay* yaitu 0,584. Terdapat selisih (*Negative Ranks*) nilai kecemasan 13 responden *pre test* dan *post test* menunjukkan adanya penurunan dari nilai *pre test* dan *post test*. Sedangkan (*Positive Ranks*) pada nilai kecemasan yaitu 0 responden *pre test* dan *post test*. Serta terdapat kesamaan (*Ties*) nilai *pre test* dan *post test* yaitu 11.

Hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test* menunjukkan bahwa dapat diketahui nilai *P value* dari data tersebut adalah 0,000 ($P < 0,05$), maka ada pengaruh yang signifikan yaitu antara tingkat kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi terapi bermain *clay* pada anak usia prasekolah (3-6 tahun) yang dirawat di RSUD Balaraja.

PEMBAHASAN

1. Kecemasan Anak Sebelum Terapi Bermain *Clay*

Hasil analisa univariat diketahui rata-rata nilai kecemasan sebelum dilakukan terapi bermain *clay* adalah 2,13, median 2,00 dan standar deviasi 0,537. Nilai kecemasan terendah 1 dan tertinggi 3. Dengan kategori tingkat kecemasan sebagian besar berada pada kategori cemas sedang yaitu 17 responden (70,8%), sedangkan sebagian kecil berada pada kategori cemas ringan sebanyak 2 responden (8,3%), dan cemas berat sebanyak 5 responden (20,8%). Sehingga dapat disimpulkan bahwa anak usia prasekolah yang menjalani rawat inap di rumah sakit memang mengalami kecemasan. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sarifah, dkk 2016 yang meneliti tentang pengaruh senam otak terhadap kecemasan anak usia sekolah yang mengalami hospitalisasi dimana diperoleh hasil rata-rata skor sebelum intervensi pada kelompok perlakuan adalah 18,71 dengan mayoritas cemas sedang 50%.

Sebelum diberikan terapi bermain anak mengalami tingkat kecemasan yang lebih tinggi karena pada saat di rumah sakit anak akan menjalani tindakan medis dan biasanya anak menolak untuk dilakukan tindakan medis karena anak beranggapan tindakan medis tersebut akan melukai daerah tubuhnya, sehingga anak menjadi khawatir, ketakutan, menangis, cemas dan selalu ingin berada di dekat orang tua nya sehingga tingkat kecemasan anak sebelum dilakukan terapi bermain akan lebih tinggi. Respon anak terhadap hospitalisasi adalah banyak anak yang sering menolak saat menjalani perawatan dirumah sakit karena anak harus menyesuaikan diri dengan lingkungan rumah sakit yang asing, apalagi harus menjalani rawat inap dalam jangka waktu yang lama. Peralatan medis yang terlihat bersih dan prosedur medis dianggap anak menyakitkan dan bisa

2. Kecemasan Anak Sesudah Terapi Bermain *Clay*

Hasil analisa univariat diketahui rata-rata nilai kecemasan sesudah dilakukan terapi bermain *clay* adalah 1,58, median 2,00 dengan standar deviasi 0,584. Nilai kecemasan terendah 1 dan tertinggi 3. Dengan kategori tingkat kecemasan sebagian besar berada pada kategori cemas sedang yaitu 12 responden (50,0%) dan mengalami penurunan dari sebelum dilakukan terapi bermain yang menunjukkan 17 responden (70,8%). Keadaan ini menunjukkan adanya penurunan kecemasan pada anak setelah dilakukan tindakan terapi bermain *clay*. Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Dewi, 2018) dengan hasil penelitian setelah dilakukan intervensi terapi bermain plastisin sebagian besar tergolong kategori cemas sedang dengan 22 responden (44,9%). Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Dayani, 2015) dengan hasil penelitian rata-rata nilai kecemasan sesudah diberikan terapi bermain adalah 35,23 dengan nilai penurunan sebesar 5,30. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian (Alini, 2017) yang menunjukkan bahwa sebelum diberikan terapi bermain plastisin (*playdough*) rata-rata tingkat kecemasan responden adalah 9,60 dengan standar deviasi 2,293 dan hasil uji statistik menunjukkan bahwa nilai $P=0,00$ yang berarti ada perbedaan yang signifikan antara tingkat kecemasan sebelum dan setelah diberikan intervensi terapi bermain plastisin (*playdough*).

Berdasarkan uraian diatas menunjukkan bahwa rata-rata tingkat kecemasan anak setelah dilakukan terapi bermain mengalami penurunan kecemasan ini disebabkan karena dengan bermain dapat membantu anak untuk mengekspresikan perasaannya melalui kegiatan bermain sehingga anak akan merasa lebih nyaman. Dengan bermain juga dapat mengurangi ketegangan atau kecemasan anak, memberi efek rileks pada anak dan dapat menjadi alat distraksi pada saat anak dilakukan tindakan keperawatan, dan juga dapat menjadi alat distraksi terhadap orang asing atau lingkungan sekitar rumah sakit.

3. Pengaruh Terapi Bermain *Clay* Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia Prasekolah (3-6 Tahun)

Dari hasil uji statistik menunjukkan hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test* bahwa

sebelum dan sesudah dilakukan intervensi terapi bermain *clay* pada anak usia prasekolah (3-6 tahun) yang dirawat di RSUD Balaraja.

Efektifitas terapi bermain *clay* atau yang sejenisnya seperti plastisin (*playdough*) telah dibuktikan dari beberapa penelitian. Penelitian yang dilakukan oleh (Dewi, 2018) yang menunjukkan bahwa ada perbedaan nyata antara sebelum dan sesudah pemberian terapi bermain plastisin terhadap penurunan kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah (3-6 tahun), dengan hasil $p > 0,05$ yakni sebesar 0,000. Penelitian (Dayani, 2015) yang menunjukkan bahwa nilai *p-values* $0,000 < 0,05$ yang berarti terdapat pengaruh terapi bermain *clay* terhadap kecemasan pada anak usia prasekolah (3-6 tahun) yang menjalani hospitalisasi di RSUD Bnajarbaru. Penelitian lain yang sejalan juga yaitu penelitian yang dilakukan oleh (Alini, 2017) membuktikan bahwa ada pengaruh pemberian terapi bermain plastisin (*playdough*) terhadap perubahan kecemasan pada anak usia prasekolah (3-6 tahun) yang mengalami hospitalisasi di ruangan perawatan anak RSUD Bangkinang, dibuktikan dengan *p-value* 0,00 ($P < 0,05$).

Menurut peneliti permainan *clay* selain dapat mengembangkan kemampuan motorik halus anak permainan *clay* juga membuat anak mampu mengenal konsep warna dan bisa mengembangkan imajinasi dan fantasi anak yang dituangkan dalam bentuk *clay* yang ia inginkan. Melalui permainan *clay*, anak yang berada dalam kondisi stres, dan cemas selama sakit akan lebih santai.

Kunci utama pada terapi bermain ini adalah anak yang menjadi pemegang peran utama. Orang tua atau pendamping bermain anak adalah fasilitator permainan yang harus mampu menghidupkan permainan dalam kaedah belajar sambil bermain. Rangsang anak untuk aktif, berfikir dan bergerak, berikan arahan dan aturan dalam permainan agar secara tidak langsung anak belajar mengenai kemandirian, tata tertib dan tanggung jawab. Jangan lupakan hal-hal yang harus diperhatikan orang tua atau pendamping yang sudah ada di artikel sebelumnya agar bermain bersama anak berjalan aman, menyenangkan dan bermanfaat.

Bermain merupakan suatu kegiatan yang dilakukan seseorang untuk memperoleh kesenangan, tanpa mempertimbangkan hasil akhir. Ada orang tua yang

ARTIKEL PENELITIAN

Jurnal Kesehatan, Vol. 8 No. 1 (2019) ISSN 2086-9266 e-ISSN 2654-587x

DOI 10.37048/kesehatan.v8i1.151

2. Tingkat kecemasan anak usia prasekolah (3-6 tahun) yang dirawat di RSUD Balaraja Tangerang sebelum diberikan intervensi terapi bermain *clay* sebagian besar tergolong cemas sedang yaitu sebanyak 17 responden (70,8 %), sedangkan yang tergolong cemas ringan sebanyak 2 responden (8,3 %), dan yang tergolong cemas berat sebanyak 5 responden (20,8 %).
3. Tingkat kecemasan anak usia prasekolah (3-6 tahun) yang dirawat di RSUD Balaraja Tangerang sesudah diberikan intervensi terapi bermain *clay* memiliki perubahan dimana untuk kategori cemas ringan menjadi 11 responden (45,8 %) dan untuk sebagian besar tergolong kategori cemas sedang dengan responden yaitu sebanyak 12 responden (50,0 %), sedangkan untuk kategori cemas berat sebanyak 1 responden (4,2 %).
4. Terdapat pengaruh terapi bermain *clay* terhadap tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah (3-6 tahun) di RSUD Balaraja Tangerang yang dilihat dari hasil uji statistik menunjukkan hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test* bahwa dapat diketahui nilai *P value* dari data tersebut adalah 0,000 ($P < 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan yaitu antara tingkat kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi terapi bermain *clay* pada anak usia prasekolah (3-6 tahun) yang dirawat di RSUD Balaraja.

SARAN

1. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pustaka dan kajian ilmiah, sehingga dapat menambah ilmu pengetahuan dan wawasan bagi pembaca khususnya STIKes Yatsi tentang pengaruh terapi bermain *clay* terhadap tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah yang dirawat di rumah sakit

2. Bagi Keluarga

Peneliti menyarankan agar keluarga selalu melakukan terapi bermain *clay* kepada anak yang sedang menjalani perawatan untuk membantu menurunkan tingkat kecemasan pada anak yang sedang di rawat di rumah sakit

3. Bagi RSUD Balaraja
-

Jurnal 4

SEPTEMBER
2020

[MANUJU: MALAHAYATI NURSING JOURNAL, P- ISSN: 2655-2728
E-ISSN: 2655-4712 VOLUME 2, NOMOR 4 SEPTEMBER 2020] HAL 695-704

Bermain Terapeutik Clay Menurunkan Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia Prasekolah Saat Tindakan Injeksi

Anisa Oktiawati¹, Wisnu Widyantoro², Ayu Mey Fahmi Fardlillah³

¹Dosen Program Studi D III Keperawatan STIKes Bhakti Mandala Husada Slawi
Email : anisaoktiawati1586@gmail.com

²Dosen Program Studi S1 Keperawatan STIKes Bhakti Mandala Husada Slawi

³Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan STIKes Bhakti Mandala Husada Slawi

ABSTRACT: PLAYING CLAY THERAPEUTIC REDUCES ANXIETY LEVELS IN PRE-SCHOOL AGE DURING INJECTION ACTION

Background: Many children who are hospitalized have anxiety. The child's anxiety was caused by the injection. Anxiety in children is characterized by a refusal reaction, the child is afraid of the treatment given, the child often cries and is not cooperative with health workers. For this reason, clay therapy is given, where playing can make children happier and more comfortable so that stress and tension can be avoided.

Objective: To determine the effect of clay therapy on anxiety levels in preschool children during injection in the Orchid room of dr. Soeselo Slawi.

Research Methods: This type of research is quantitative, quasi experimental design with one group pretest and posttest design approach. The sample in this study were 20 preschool children. The instrument used was an observation sheet to determine anxiety using the Spence Children Anxiety Scale. Data analysis was univariate (frequency distribution) and bivariate (Wilcoxon test).

Results: The results of the Wilcoxon test using a computer program at an error rate of 5% ($p - 0.05$) were obtained p value = 0.002 so that p value $< p$ namely ($0.002 < 0.05$) which means that H_a is accepted and it means that there is an effect of playing therapeutic clay on the level of anxiety in preschool children during the injection in the Anggrek room RSUD dr. Soeselo Slawi.

Conclusion: there is an effect of playing therapeutic clay on the level of anxiety in preschool children during the injection in the Orchid room at RSUD dr. Soeselo Slawi. The recommendation from this study is that clay can be given to preschoolers to reduce anxiety during injection.

Keywords: Play, Clay, Injection, Anxiety

INTISARI: BERMAIN TERAPEUTIK CLAY MENURUNKAN TINGKAT KECEMASAN PADA ANAK USIA PRASEKOLAH SAAT TINDAKAN INJEKSI

Latar Belakang : Anak yang dirawat di rumah sakit banyak yang mengalami kecemasan. Kecemasan pada anak tersebut disebabkan saat tindakan injeksi. Kecemasan pada anak ditandai dengan reaksi menolak, anak takut terhadap pengobatan yang diberikan, anak sering menangis dan tidak kooperatif pada petugas kesehatan. Untuk itu, diberikan terapi clay, dimana bermain dapat menjadikan diri anak lebih senang dan nyaman sehingga adanya stress dan ketegangan dapat dihindarkan.

Tujuan : Mengetahui pengaruh terapi *clay* terhadap tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah saat tindakan injeksi di ruang Anggrek RSUD dr. Soeselo Slawi.

Metode Penelitian : Jenis penelitian kuantitatif, rancangan *quasi experimental design* dengan pendekatan *one group pretest and posttest design*. Sampel dalam penelitian ini adalah anak usia prasekolah sebanyak 20 responden. Instrumen yang digunakan adalah lembar observasi untuk mengetahui kecemasan dengan menggunakan *Spence Children Anxiety Scale*. Analisis data secara univariat (distribusi frekuensi) dan bivariate (*wilcoxon test*).

Hasil : Hasil dari uji *Wilcoxon test* dengan menggunakan program komputer pada tingkat kesalahan 5% ($p < 0.05$) di peroleh $p \text{ value} = 0.002$ sehingga $p \text{ value} < p$ yaitu ($0.002 < 0.05$) yang berarti H_0 diterima dan artinya ada pengaruh bermain terapeutik *clay* terhadap tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah saat tindakan injeksi di ruang Anggrek RSUD dr. Soeselo Slawi.

Kesimpulan : ada pengaruh bermain terapeutik *clay* terhadap tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah saat tindakan injeksi di ruang Anggrek RSUD dr. Soeselo Slawi. Rekomendasi dari penelitian ini adalah *clay* dapat diberikan pada anak usia prasekolah untuk mengurangi kecemasan saat tindakan injeksi.

Kata Kunci : Bermain, *Clay*, Injeksi, Kecemasan

PENDAHULUAN

Anak usia prasekolah merupakan anak yang berada pada rentang usia 3 hingga 6 tahun. Anak usia prasekolah mempunyai pemikiran egosentrik, imajinatif dan fantasi yang liar (Kyle & Carman, 2015). Hal ini sesuai dengan teori dari Supartini (2012) bahwa pertumbuhan dan perkembangan anak usia prasekolah sudah lebih aktif, kreatif dan imajinatif. Pada masa usia prasekolah

terserang penyakit akibat daya tahan tubuh yang lemah pula, hingga anak diharuskan untuk menjalani hospitalisasi. Pada saat proses inilah terkadang anak mengalami berbagai pengalaman yang sangat traumatis dan penuh dengan stres. Stress pada anak ini dapat diperlihatkan dengan kecemasan yang muncul pada sikap anak (Rasmun, 2009).

Di Indonesia jumlah kunjungan pasien anak untuk rawat inap di

anak usia prasekolah yang di rawat di rumah sakit mengalami kecemasan terutama saat dilakukan injeksi (Kemenkes RI, 2012). Rawat inap di rumah sakit sering disebut Hospitalisasi. Hospitalisasi merupakan kondisi yang sulit bagi anak, khususnya anak prasekolah karena lingkungan yang asing, kebiasaan yang berbeda serta perpisahan dengan orangtua. Kecemasan yang dialami anak hospitalisasi dapat menimbulkan dampak diantaranya proses penyembuhan anak dapat terhambat, menurunnya semangat untuk sembuh dan tidak kooperatifnya anak terhadap tindakan perawatan (Supartini, 2012).

Reaksi anak terhadap sakit adalah kecemasan karena perlukaan tubuh dan rasa nyeri saat tindakan injeksi. Pemberian injeksi obat intravena adalah salah satu prosedur yang sering diberikan pada anak saat dirawat dan akan menimbulkan kecemasan. Kecemasan yang terjadi pada anak tidak dapat dibiarkan, karena hal ini dapat berdampak buruk pada proses pemulihan kesehatan anak. Dalam mengatasi kecemasan ini salah satu hal yang dapat dilakukan ialah melalui bermain terapeutik. Bermain terapeutik merupakan bentuk aktivitas permainan terstruktur berfokus untuk mengurangi rasa takut dan kekhawatiran akibat hospitalisasi pada anak (Oktiawati & Julianti, 2019). Permainan anak akan membuat anak terlepas dari ketegangan dan stres yang dialaminya karena dengan melakukan permainan, anak akan dapat mengalihkan rasa sakitnya pada permainannya dan relaksasi melalui kesenangannya melakukan permainan

memperoleh ketrampilan tertentu dan anak dapat melakukan berulang-ulang (Oktiawati, Khodijah, Setyaningrum & Dewi, 2017). Salah satu permainan *skill play* adalah bermain *clay*. Terapi *clay* merupakan jenis terapi bermain kreativitas seni dan keahlian. Bermain terapeutik dengan menggunakan *clay* sangat tepat karena *clay* tidak membutuhkan energi yang besar untuk bermain, meningkatkan kemampuan anak dalam memecahkan masalah, menurunkan kecemasan, pengendalian impuls dan kemarahan (Sholt & Gavron, 2006).

Hasil penelitian Kodiriya et al., (2019) menyatakan bahwa terapi *clay* dan origami efektif untuk menurunkan kecemasan akibat hospitalisasi. Penelitian ini dilakukan selama 20 menit selama 3 hari, hasilnya anak tidak mengalami ketakutan dan mau berkomunikasi dengan peneliti. Pada penelitian ini dilakukan kombinasi antara bermain *clay* dan origami, 10 menit dilakukan permainan *clay* dan 10 menit dilakukan permainan origami. Penelitian lain dari Ariyanthi, Kusmiran & Septiani (2014) menunjukkan bahwa terdapat penurunan kecemasan pada kelompok *clay* dibandingkan kelompok mewarnai. Hal ini dikarenakan jenis permainan *clay* mengutamakan perpaduan warna, anak menjadi imajinatif karena dapat membentuk sesuatu yang di inginkan serta meningkatkan kreatifitas anak terlihat saat anak memainkan *clay* tersebut. Penelitian yang penulis lakukan memiliki persamaan dan perbedaan dengan penelitian sebelumnya.

Penelitian sebelumnya dari Lukitasari (2019) meneliti tentang

teknik pengambilan sampel *consecutive sampling* sedangkan penelitian yang penulis lakukan menggunakan jenis penelitian *quasi experimental design* dengan pendekatan *one group pretest and posttest design* dan dengan metode pengambilan sampel *purposive sampling*. Penelitian ini memiliki kesamaan dengan penelitian yang dilakukan penulis yaitu responden anak usia prasekolah (4-6 tahun). Penelitian lain dari Dayani, Budiarti, & Lestari (2015) meneliti tentang terapi bermain *clay* terhadap kecemasan pada anak usia prasekolah (3-6 tahun) yang menjalani hospitalisasi. Penelitian ini memiliki persamaan *variable* yaitu terapi *clay* dan kecemasan pada anak usia prasekolah. Sedangkan Perbedaannya adalah rancangan penelitian yang dilakukan penelitian ini menggunakan *quasi experimental design* dengan pendekatan *one group pretest and posttest design* sedangkan pada penelitian sebelumnya menggunakan rancangan *Pretest-Posttest Non Equivalent Control Group Design*.

Berdasarkan hasil observasi pada anak terlihat bahwa saat akan dilakukan injeksi reaksi mereka yaitu takut terhadap pengobatan yang diberikan, reaksi menolak, takut, anak sering menangis dan tidak kooperatif pada petugas kesehatan. Di rumah sakit belum ada program terapi bermain yang khusus dilakukan oleh petugas kesehatan di RSUD dr. Soeselo Slawi, terapi bermain hanya dilakukan oleh Mahasiswa keperawatan yang melakukan praktik itupun kalau sedang ujian dan belum pernah dilakukan terapi bermain menggunakan lilin. Perbedaan dengan

perawat berperan penting dalam upaya meminimalisasikan kecemasan saat penyuntikan salah satunya adalah dengan cara memberikan terapi bermain.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah *quasi experimental design* dengan pendekatan *one group pretest and posttest design*. Sampel dalam penelitian ini seluruh pasien anak usia pra sekolah yang dirawat inap di ruang Angrek RSUD Dr. Soeselo Slawi, dengan jumlah 20 yang diambil dengan teknik *sampling nonprobability sampling* jenis *purposive sampling*. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah Pasien dengan usia prasekolah 3-6 tahun yang berjenis kelamin laki - laki dan perempuan, Pasien yang diinjeksi melalui IV atau bolus, Pasien yang dilakukan perawatan di rumah sakit maksimal 3 hari, Pasien dalam kondisi sadar atau tidak dalam keadaan koma dan Orangtua setuju anaknya sebagai responden. Sedangkan Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah Responden dengan penyakit kronik dan Responden yang tidak dapat diajak berinteraksi.

Alat dan bahan yang digunakan adalah *clay* berwarna-warni, plastic, *tissue* basah dan kering, cetakan, handsanitizer. Instrumen yang digunakan adalah lembar observasi untuk mengetahui kecemasan dengan menggunakan *Spence Children Anxiety Scale* yang telah di modifikasi oleh Saputro & Fazrin (2017) dalam buku tentang anak sakit wajib bermain di rumah sakit beruba 15 item pernyataan.

Proses pengumpulan data

tindakan injeksi, kemudian anak diberikan terapi *clay*. Pada hari kedua saat dilakukan tindakan injeksi anak diberikan bermain terapeutik *clay*. Pada hari ketiga saat anak diberikan injeksi diberikan bermain terapeutik *clay*, setelah itu orangtua mengisi lembar observasi kembali tentang kecemasan anak. Teknik pengolahan data meliputi *editing, coding, entry data, tabulating, scoring* dan *cleaning*. Etika penelitian ini telah berpedoman pada prinsip etik penelitian yaitu prinsip *respect for human dignity, Respect for privacy and confidentiality* dan *beneficence*. Analisa bivariate yang digunakan adalah uji *Wilcoxon test*.

HASIL

Analisis Univariat

1. Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah Sebelum Diberikan Bermain Terapeutik *Clay* Saat Tindakan Injeksi.
Tabel 1. Distribusi frekuensi tingkat kecemasan anak usia prasekolah sebelum diberikan bermain terapeutik *clay* saat tindakan injeksi

Tingkat Kecemasan	(n)	Prosentase (%)
Kecemasan Ringan	3	15%
Kecemasan Sedang	5	25%
Kecemasan Berat	12	60%
Total	20	100%

Berdasarkan tabel 1 di atas menunjukkan tingkat kecemasan anak usia prasekolah sebelum diberikan bermain terapeutik *clay* saat injeksi dari 20 responden sebanyak 12 responden (60%) mengalami kecemasan berat.

Bermain Terapeutik *Clay* Saat Tindakan Injeksi.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah Sesudah Diberikan Bermain Terapeutik *Clay* Saat Tindakan Injeksi

Tingkat Kecemasan	(n)	Prosentase (%)
Kecemasan Ringan	13	65%
Kecemasan Sedang	4	20%
Kecemasan Berat	3	15%
Total	20	100%

Berdasarkan tabel 2 di atas menunjukkan tingkat kecemasan anak usia prasekolah sesudah diberikan bermain terapeutik *clay* saat injeksi dari 20 responden sebanyak 3 responden (15%) mengalami kecemasan berat.

Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah Sebelum dan Sesudah Diberikan Bermain Terapeutik *Clay* Saat Tindakan Injeksi

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah Sebelum dan Sesudah Diberikan Bermain Terapeutik *Clay* Saat Tindakan Injeksi

Variabel	p-value
Kecemasan	.002

Berdasarkan tabel 3 diatas hasil penelitian dari 20 responden menunjukkan bahwa didapatkan uji *Wilcoxon test* . diperoleh p-value $0,002 < 0,05$ yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima atau dapat diartikan bahwa ada pengaruh bermain terapeutik *clay* terhadap tingkat

PEMBAHASAN

1. Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah Sebelum Diberikan Bermain Terapeutik *Clay* Saat Tindakan Injeksi.

Berdasarkan tingkat kecemasan anak usia prasekolah sebelum diberikan bermain terapeutik *clay* saat injeksi dari 20 responden sebanyak 12 responden (60%) mengalami kecemasan berat. Kecemasan yang ditunjukkan anak prasekolah selama menjalani hospitalisasi pada penelitian ini sebagian besar disebabkan karena perpisahan, perlukaan tubuh dan rasa nyeri. Pada masa prasekolah reaksi anak terhadap tindakan invasif khususnya pada pemberian obat injeksi adalah takut dan menangis. Kecemasan yang terjadi pada anak tidak dapat dibiarkan, karena hal ini dapat berdampak buruk pada proses pemulihan kesehatan anak. Sehingga perawatan di rumah sakit akan menjadikan anak tersebut kehilangan kontrol dan pembatasan aktivitas (Junaidi, 2013).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sutrisno et al., (2017) tentang kecemasan anak usia prasekolah sebelum dan sesudah diberikan terapi bermain saat pemberian obat injeksi, diketahui bahwa dari 17 responden rata-rata skor kecemasan sebelum diberikan intervensi dengan skala kecemasan ringan adalah 2, kecemasan sedang 4 dan kecemasan berat 11. Orang tua responden mengatakan anaknya mengalami kegelisahan, rasa takut, kerisauan dan kecemasan ketika menghadapi tindakan yang diartikan sebagai sesuatu yang menyakiti, memberikan ancaman.

Pada tabel 1 dapat dijabarkan

peneliti sebanyak 12 anak (60%) menunjukkan kecemasan berat dilihat dari kategorinya mayoritas anak memiliki tingkat kecemasan yang cukup tinggi sebelum diberikan terapi bermain mewarnai. Hal serupa juga ditemui pada penelitian Solikhah (2011) yaitu tingkat kecemasan anak usia pra sekolah sebelum diberikan intervensi terapi bermain mengalami kecemasan dengan kategori tingkat kecemasan sedang.

Peneliti berpendapat bahwa kecemasan pada saat perawat masuk ke dalam ruangan dan mendekati anak, reaksi yang selalu muncul dari anak yaitu ekspresi wajah anak yang tegang, memegang atau mendekati orang tua atau saudaranya bahkan ada juga beberapa anak yang langsung mejerit, menangis dan anak merasa takut akan sakitnya di injeksi. Sedangkan pada saat perawat melakukan tindakan injeksi reaksi yang paling sering muncul pada anak yaitu ekspresi wajah tegang dan pucat, anak menangis, memegang erat atau memanggil - manggil orang tuanya.

2. Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah Sesudah Diberikan Bermain Terapeutik *Clay* Saat Tindakan Injeksi.

Berdasarkan tabel 2 tingkat kecemasan anak usia prasekolah sesudah diberikan bermain terapeutik *clay* saat injeksi dari 20 responden sebanyak 3 responden (15%) mengalami kecemasan berat. Kecemasan yang terjadi pada anak tidak dapat dibiarkan, karena hal ini dapat berdampak buruk pada proses pemulihan kesehatan anak. Mengatasi kecemasan dapat dialihkan dengan berbagai cara salah satunya

Permainan akan mengurangi kecemasan dan stress pada anak (Supartini, 2012).

Kecemasan yang dialami anak saat tindakan injeksi dapat menimbulkan dampak diantaranya proses penyembuhan anak dapat terhambat, menurunnya semangat untuk sembuh dan tidak kooperatifnya anak terhadap tindakan perawatan. Berbagai alasan yang dapat menyebabkan ketakutan/kecemasan anak saat tindakan injeksi, antara lain : takut nyeri setelah injeksi, takut terjadi komplikasi akibat injeksi atau penyakit, prosedur yang menyakitkan (Susilowati, & Dwi, 2015).

Hasil penelitian dari Alini (2017) diketahui bahwa terjadi penurunan tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi setelah diberikan terapi bermain playdough. Terapi bermain playdough dapat menurun karena terapi tersebut dapat membantu anak dalam mengekspresikan perasaannya melalui bermain sehingga anak menjadi lebih nyaman. Penelitian lain dari Linda et al., (2018) menyatakan bahwa terapi bermain clay ini menarik bagi anak dengan warna-warna dan anak dapat menuangkan kreativitasnya saat bermain clay dengan membentuk hal yang diinginkan.

Peneliti berpendapat bahwa sesudah anak diberikan bermain terapeutik clay terjadi penurunan tingkat kecemasan dimana dari 20 anak yang diobservasi, tingkat kecemasan berat menjadi 3 anak (15%). Melihat hasil tersebut, dapat ditarik kesimpulan bahwa sesudah dilakukan bermain terapeutik clay tingkat kecemasan anak mengalami penurunan. Sesudah

merasa senang ketika diberikan permainan clay karena dengan pengalihan bermain terapeutik clay.

3. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah Sebelum dan Sesudah Diberikan Bermain Terapeutik Clay Saat Tindakan Injeksi

Pemberian bermain terapeutik clay dapat menurunkan tingkat kecemasan usia prasekolah selama menjalani perawatan di rumah sakit. Hasil penelitian dari 20 responden menunjukkan bahwa didapatkan anak usia prasekolah sebelum diberikan bermain terapeutik clay saat tindakan injeksi yang mengalami kecemasan berat 12 responden dan sesudah diberikan bermain terapeutik clay saat tindakan injeksi yang mengalami kecemasan berat menurun menjadi 3 responden. Dan didapatkan uji *Wilcoxon test* . diperoleh *p-value* $0,02 < 0,05$ yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima atau dapat diartikan bahwa ada pengaruh bermain terapeutik clay terhadap tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah saat tindakan injeksi di ruang anggrek RSUD dr. Soeselo Slawi.

Anak yang dirawat dirumah sakit sebagian besar akan menjalani prosedur invasif seperti pemberian injeksi. Tindakan pemberian injeksi merupakan stressor bagi anak karena akan menyebabkan anak menjadi trauma dan nyeri pada area penyuntikan. Anak prasekolah akan merasakan ketakutan yang berlebihan jika saat injeksi mengakibatkan seperti kulit terbakar. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Bisogni et al., (2014) bahwa sebagian anak dapat mentoleransi prosedur invasif.

nyeri dan gelisah selama prosedur akan meningkat.

Hal ini sesuai dengan penelitian Dayani, Budiarti & Lestari (2015) menyatakan bahwa terdapat pengaruh terapi bermain *clay* terhadap kedewasaan pada anak usia prasekolah di RSUD Banjarbaru, karena dengan anak melakukan bermain dapat mengalihkan perhatian akibat hospitalisasi. Hal ini juga sejalan dengan penelitian Kumar (2019) bahwa perbedaan skor rata-rata kecemasan pada kelompok anak yang tidak diberikan terapi *clay* adalah 138,73 dan 40,49 sedangkan pada kelompok anak yang diberikan terapi *clay* adalah 93,9 dan 34,58, terbukti bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok yang diberikan dan tidak diberikan terapi *clay*. Hasil penelitian ini mengungkapkan bahwa anak yang menerima terapi *clay* memiliki penurunan kecemasan yang signifikan secara statistik. Terapi *clay* sangat dianjurkan karena efektif, murah, dan mudah dilakukan.

Hasil penelitian lain tentang terapi *clay* oleh Rahmania & Moheba (2010) menyatakan bahwa terapi *clay* dan terapi narasi dapat menurunkan gejala kecemasan dan dapat meningkatkan harga diri dan sosialisasi pada anak. Hal ini juga sesuai dengan penelitian Lukitasari (2019) yang menunjukkan bahwa terdapat pengaruh *clay* therapy terhadap kecemasan anak usia prasekolah dengan tingkat rata-rata kecemasan adalah 7,82 dan mengalami penurunan menjadi 5,29. Hasil ini sesuai dengan pengamatan yang terjadi dilapangan bahwa anak yang dilakukan tindakan invasif sebagian besar rileks ketika diberikan

endorfin yang menyebabkan anak menjadi senang.

Berdasarkan hasil penelitian, maka peneliti berpendapat bahwa ada pengaruh sebelum dan sesudah dimainkan terapeutik *clay* terhadap tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah saat tindakan injeksi di ruang Angrek RSUD dr. Soeselo Slawi bahwa anak pra sekolah, selain itu dapat pula meningkatkan asuhan keperawatan khususnya pada keperawatan anak sehingga menurut peneliti bahwa sangat penting penerapan bermain terapeutik pada anak usia pra sekolah selama dirawat di rumah sakit.

KESIMPULAN

Ada pengaruh bermain terapeutik *clay* terhadap tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah saat tindakan injeksi di ruang angrek RSUD dr. Soeselo Slawi. Rekomendasi dari penelitian ini adalah *clay* dapat diberikan pada anak usia prasekolah untuk mengurangi kecemasan saat tindakan injeksi.

DAFTAR PUSTAKA

- Alini. (2017). Pengaruh Terapi Bermain Plastisin (Playdought) terhadap Kecemasan Anak Usia Prasekolah (3-6 tahun) yang Mengalami Hospitalisasi di Ruang Perawatan Anak RSUD Bangkinang Tahun 2017. *Jurnal Ners Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai*, 1(1). <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>.
- Ariyanthi, L., Kusmiran, E., & Septiani, A. (2014). Pengaruh Bermain Teraupetik terhadap Tingkat Kecemasan Akibat

**PENGARUH STIMULASI *CLAY THERAPY* TERHADAP KECEMASAN
AKIBAT HOSPITALISASI PADA PASIEN ANAK USIA PRASEKOLAH
DI RUANG ANAK RSUD Dr. WAHIDIN SUDIRO HUSODO**

MOJOKERTO

Henry Sudiyanto¹, Andrio²

¹Dosen STIKes Majapahit Mojokerto

²Mahasiswa STIKes Majapahit Mojokerto

ABSTRAK

Anak yang menjalani hospitalisasi mengalami gelisah, panik, memukul-mukul orang tuanya, dan sampai berteriak keras hingga menangis. Anak dapat mengalami stres karena perubahan status kesehatannya dan memiliki keterbatasan dalam mekanisme koping untuk mengatasi masalah maupun kejadian-kejadian yang bersifat menekan penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh clay therapy terhadap kecemasan akibat hospitalisasi. Penelitian ini menggunakan desain penelitian pra-eksperimental dengan rancangan the one group pre-post test design Variabel bebas dalam penelitian ini adalah clay therapy (Lilin malam). Variabel terikat (variabel dependen) adalah kecemasan. Populasinya semua anak usia (3-6 tahun) yang dirawat di ruang anak RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto. menggunakan teknik consecutive sampling Instrumen penelitian clay therapy menggunakan lilin Pengolahan data dilakukan dengan melewati beberapa tahapan Editing, Coding, Entry data, Tabulating, Analisis data menggunakan uji "wilcoxon sign rank test. Kecemasan responden sebelum diberikan clay therapy sebagian besar mengalami kecemasan berat Kecemasan responden setelah diberikan clay therapy sebagian besar mengalami kecemasan sedang Ada pengaruh stimulasi clay therapy terhadap kecemasan akibat hospitalisasi pada pasien anak usia pra sekolah di ruang anak RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto tahun 2014. Berdasarkan hasil uji wilcoxon Signed Ranks Test nilai signifikan $0,000 < \text{nilai } \alpha = 0,050$. Satu upaya pengembangan ilmu keperawatan lebih lanjut khususnya dalam mengatasi kecemasan hospitalisasi pada anak usia prasekolah.

Kata Kunci : Cemas, Clay terapi, hospitalisasi, prasekolah

A. PENDAHULUAN

Hospitalisasi diartikan sebagai akibat adanya beberapa perubahan psikis yang dapat dijadikan sebab seseorang dirawat di sebuah institusi seperti rumah sakit (Stevens, 1999, dalam Mariyam dan Kurniawan, 2008). Fenomena yang Saya temui di Rumah Sakit, anak yang menjalani hospitalisasi mengalami gelisah, panik, memukul-mukul orang tuanya, dan sampai berteriak keras hingga menangis. Saya berpendapat kalau hal ini tidak segera di tangani akan memperburuk keadaan anak dan memperberat kondisinya. Supartini (2004) Nursalam *et al* (2005) menyatakan hospitalisasi merupakan krisis utama yang tampak pada anak. Anak dapat mengalami stres karena perubahan status kesehatannya dan memiliki keterbatasan dalam mekanisme koping untuk mengatasi masalah maupun kejadian-kejadian yang bersifat menekan.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Dr. Wahidin Sudiro Husodo tanggal 10 April 2014 pada 7 pasien dengan rata-rata usia 4-6 tahun didapatkan bahwa sebagian besar anak mengalami kecemasan sedang saat menjalani perawatan yaitu 4 anak umur 4-6 tahun (80%) dengan diagnosa medis diantaranya DHF, dan Typhoid.

Di Rumah Sakit anak akan menemukan tantangan-tantangan yang harus dihadapinya, yaitu mengatasi masalah perpisahan, penyesuaian terhadap lingkungan, dan orang-orang yang merawatnya. Keadaan tersebut membuat anak menjadi takut dan cemas. Kecemasan akibat hospitalisasi dipengaruhi oleh stressor individu yang signifikan sesuai dengan tahap perkembangannya. Hospitalisasi menimbulkan krisis pada kehidupan anak, hospitalisasi menjadi sosok yang menakutkan dan menjadi masalah yang serius sehingga harus segera dicarikan solusi penanganannya. Tanda-tanda yang didapatkan ketika anak mengalami hospitalisasi adalah ketika demam lebih dari 40 derajat celsius, kejang, sesak parah, muntah darah, lemas, kesadaran menurun, kondisi pada penatalaksanaan hospitalisasi tersebut apabila tidak segera ditangani maka anak akan melakukan penolakan dan pengobatan yang diberikan (Subardiah, 2009).

B. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *pra-eksperimental* dengan rancangan *the one group pre-post test design*, bebas dalam

penelitian ini adalah *clay therapy* (Lilin malam). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kecemasan. Populasi yang dimaksud dalam penelitian ini adalah semua anak usia (3-6 tahun) yang dirawat di ruang anak RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto. Besar sampel untuk penelitian metode *pra-eksperimental* adalah 15 responden. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar observasi kemudian hasilnya diolah melalui tahap editing, coding, scoring dan tabulating, dan ditampilkan dalam bentuk distribusi frekuensi. Peneliti melakukan analisa dengan uji "wilcoxon sign rank test" menggunakan program SPSS 16 yaitu dengan kriteria pengujian hipotesis adalah H_0 di tolak jika $p < \alpha$, dengan $\alpha = 0,05$.

C. HASIL PENELITIAN

Kecemasan responden sebelum diberikan *clay therapy* sebagian besar mengalami kecemasan berat sebanyak 10 responden (66,7%) dan sebagian kecil mengalami kecemasan sedang sebanyak 5 responden (33,3%). Kecemasan responden setelah diberikan *clay therapy* sebagian besar mengalami kecemasan sedang sebanyak 8 responden (53,3%) dan hampir setengahnya mengalami kecemasan ringan sebanyak 7 responden (46,7%).

D. PEMBAHASAN

1. Kecemasan pasien sebelum diberi clay therapy

Berdasarkan tabel 4.4 dapat dijelaskan bahwa kecemasan responden sebelum diberikan *clay therapy* sebagian besar mengalami kecemasan berat sebanyak 10 responden (66,7%) dan sebagian kecil mengalami kecemasan ringan sebanyak 5 responden (33,3%).

Hal ini terjadi pada pasien anak akibat hospitalisasi. Sebagian besar anak yang mengalami kecemasan berat akibat hospitalisasi adalah anak yang tidak pernah dirawat di rumah sakit atau baru pertama kali dirawat di rumah sakit. Dalam penelitian ini sebanyak 9 responden (60%) tidak pernah dirawat di rumah sakit dan mengalami kecemasan berat. Kecemasan berat juga ditemukan pada responden yang perempuan, dari segi kemandirian laki-laki lebih mandiri dibandingkan perempuan oleh karena itu pasien laki-laki lebih sedikit tenang dibandingkan pasien perempuan yang mengalami hospitalisasi. Kecemasan responden juga dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain

faktor usia, jenis kelamin dan riwayat pernah tidanya rawat inap.

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dijelaskan bahwa sebagian besar responden berusia 6 tahun sebanyak 8 responden (53,3%) dan sebagian kecil berusia 3 dan 5 tahun masing-masing sebanyak 2 responden (13,3%). Sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 9 responden (60%) dan hampir setengahnya berjenis kelamin perempuan sebanyak 6 responden (40%).

Pada hasil penelitian diketahui bahwa responden perempuan lebih mengalami kecemasan dari pada responden laki-laki, karena sifat perempuan cenderung manja dan minta diperhatikan terus, berbeda dengan laki-laki sedikit lebih mandiri. Sebagian besar responden tidak pernah dirawat di rumah sakit sebanyak 9 responden (60%) dan hampir setengahnya pernah dirawat di rumah sakit sebanyak 6 responden (40%). Sebagian besar responden tidak pernah dirawat di rumah sakit, oleh karena itu banyak ditemukan responden yang mengalami kecemasan, berbeda dengan responden yang pernah dirawat di rumah sakit, akan memiliki kecemasan lebih ringan dibandingkan dengan responden yang belum pernah dirawat.

2. Kecemasan pasien setelah diberi clay therapy

Berdasarkan tabel 4.5 dapat dijelaskan bahwa kecemasan responden setelah diberikan clay therapy sebagian besar mengalami kecemasan sedang sebanyak 8 responden (53,3%) dan hampir setengahnya mengalami kecemasan ringan sebanyak 7 responden (46,7%).

Dari segi usia bahwa sebagian besar responden berusia 6 tahun sebanyak 8 responden (53,3%) dan sebagian kecil berusia 3 dan 5 tahun masing-masing sebanyak 2 responden (13,3%). Pada usia yang semakin tua maka seseorang semakin banyak pengalamannya sehingga pengetahuannya semakin bertambah. Karena pengetahuannya banyak maka seseorang akan lebih siap dalam menghadapi sesuatu (Hockenberry & Wilson, 2007). Berdasarkan tabel 4.2 dapat dijelaskan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 9 responden (60%) dan hampir setengahnya berjenis kelamin perempuan sebanyak 6 responden (40%).

Setelah dilakukan clay terapi responden yang berjenis kelamin perempuan yang tadinya mempunyai kecemasan berat berubah menjadi kecemasan sedang, karena tujuan dari pemberian clay therapy adalah

untuk memberikan kenyamanan dan ketenangan bagi responden. Berdasarkan tabel 4.3 dapat dijelaskan bahwa sebagian besar responden tidak pernah dirawat di rumah sakit sebanyak 9 responden (60%) dan hampir setengahnya pernah dirawat di rumah sakit sebanyak 6 responden (40%).

3. Pengaruh clay therapy terhadap kecemasan akibat hospitalisasi pada pasien anak usia pra sekolah.

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa kecemasan responden sebelum diberi stimulasi clay therapy sebagian besar mengalami kecemasan berat sebanyak 10 responden (66,7%) dan setelah diberi stimulasi clay therapy sebagian besar mengalami kecemasan sedang sebanyak 8 responden (53,3%). Berdasarkan hasil uji wilcoxon Signed Ranks Test didapatkan bahwa nilai $Z = -3.690$ dan nilai signifikan $0.000 < \text{nilai } \alpha = 0,050$ yang artinya ada pengaruh stimulasi clay therapy terhadap kecemasan akibat hospitalisasi pada pasien anak usia pra sekolah di ruang anak RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto tahun 2014

Anak yang mengalami hospitalisasi akan mengalami berbagai kejadian yang sangat traumatik dan penuh dengan stres. Penyebab stres pada anak diantaranya karena lingkungan rumah sakit itu sendiri seperti bangunan rumah sakit, ruang rawat, alat-alat (jarum suntik), pakaian putih petugas kesehatan dan lingkungan sosial seperti interaksi sesama pasien anak (Supartini, 2004).

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa clay therapy dapat mempengaruhi kecemasan anak akibat hospitalisasi, hal ini dilihat dari hasil tabulasi silang antara kecemasan anak akibat hospitalisasi sebelum dan sesudah diberi clay therapy menunjukkan bahwa: dari 15 anak sebelum diberi clay therapy tingkat kecemasannya dalam kategori berat, namun setelah diberi clay therapy menjadi sedang, sebagaimana teori diatas menyatakan bahwa clay therapy *clay* bermanfaat untuk mengasah kemampuan otak kanan, meningkatkan kreativitas daya imajinasi anak dan melatih kerja syaraf motorik anak. Landert (2004)

E. PENUTUP

Simpulan

Kecemasan responden sebelum diberikan clay therapy sebagian besar mengalami kecemasan berat. Kecemasan responden setelah diberikan clay therapy sebagian besar mengalami kecemasan sedang. Ada pengaruh stimulasi clay therapy terhadap kecemasan akibat hospitalisasi pada pasien anak usia pra sekolah di ruang anak RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto tahun 2014. Berdasarkan hasil uji wilcoxon Signed Ranks Test nilai signifikan $0,000 < \text{nilai } \alpha = 0,050$

Saran

Melalui hasil penelitian ini penulis berharap menambah dan memperluas pengetahuan penulis mengenai pengaruh *clay therapy* terhadap tingkat kecemasan hospitalisasi pada anak, sehingga dapat digunakan sebagai acuan dalam memberikan stimulasi pada anak. Sebagai salah satu upaya pengembangan ilmu keperawatan lebih lanjut khususnya dalam mengatasi kecemasan hospitalisasi pada anak usia prasekolah. Sebagai referensi dalam penelitian lanjutan dan bahan pertimbangan bagi yang berkepentingan untuk melanjutkan penelitian sejenis dan sebagai tambahan atau masukan dalam teori keperawatan anak. Sebagai bahan masukan bagi perawat untuk menerapkan metode *clay therapy* dalam mengatasi kecemasan hospitalisasi pada anak usia prasekolah

DAFTAR PUSTAKA

- Costello (2008). Hospitalization. [http://www. Answer.com/topic/ hospitalization](http://www.Answer.com/topic/hospitalization). Diakses tanggal 21 Nopember 2010.
- Depkes. (2010). *Tabel Standar Pelayanan Minimal Indikator Indonesia Sehat 2010*. <http://www.depkes.go.id>. Diakses tanggal 06 Maret 2011.
- Hawari, D. (2004). *Manajemen stress, cemas dan depresi*. Jakarta: Balai penerbit FKUI.
- Hidayat, A.A. (2008). *Riset keperawatan dan teknik penulisan ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hockenberry , J.M. & Wilson, D. (2007). *Wong's nursing care of infant and children*. (8 th edition). Canada: Mosby Company.



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
dr. SOEBANDI**

Program Studi : 1. Ners 2. Ilmu Keperawatan 3. Farmasi 4. DIII Kebidanan
Jl. DrSoebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E_mail : info@stikesdrsoebandi.ac.id Website: <http://www.stikesdrsoebandi.ac.id>

**LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN PROPOSAL DAN SKRIPSI
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
STIKES dr. SOEBANDI**

Judul Skripsi : Pengaruh Terapi Bermain CLAY Terhadap Penurunan Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah
Pembimbing I : Ratna Suparwati, M.Kes
Pembimbing II : Ainul Hidayati, M.KM

Pembimbing I				Pembimbing II			
No.	Tanggal	Materi yang dikonsulkan dan masukan pembimbing	TTD DPU	No.	Tanggal	Materi yang dikonsulkan dan masukan pembimbing	TTD DPA
	06/2020 /okto	Pengajuan judul dan Bab I			06	Pengajuan judul dari Bab I untuk dimasukkan Rumusan masalah dan tahun referensi yang terbaru	
	14/2020 /okto	Susunan latar belakang. Justifikasi masalah			13/20 /10	Masalah dalam latar dipertajam, kronologis, dan sintesis.	
	03/2020 /nov	kerangka konseptual dan daftar isi Bab 2			21/20 /12	harus menyertakan scas, kerangka teori revisian, cara penulisan dapus mana yg dimiringkan maupun digaris bawah	



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES) dr. SOEBANDI

Program Studi : 1. Ners 2. Ilmu Keperawatan 3. Farmasi 4. DIII Kebidanan

Jl. DrSoebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E_mail : info@stikesdrsoebandi.ac.id Website: <http://www.stikesdrsoebandi.ac.id>

06/2020 /nov	Konsul Bab 3		4	17/2021 9.	BAB II Revisi dstemaflex usutan / penyusunan BAB III - keyword, alur diagram !!	
07/2020 /nov	Kerangka teori kurang dan salah ketikannya		25-21 3	25/2021 3	Revisian Bab I, dan keyword di Bab 3, Diagram alur dan kerangka kerja - penyusunan alur content isi dan : lokal → koncut masalahnya.	
08/2020 Des	Acc Sempro				Penulisan Paper!!, cek lagi sbr. referensi !!, PICOS ?? jurnal di pabel swaikan	
				22 4-2021	flow chart, sumber ref kerangka Teori, - tabel 4/ jurnal	



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES) dr. SOEBANDI

Program Studi : 1. Ners 2. Ilmu Keperawatan 3. Farmasi 4. DIII Kebidanan

Jl. DrSoebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E_mail : info@stikesdrsoebandi.ac.id Website: <http://www.stikesdrsoebandi.ac.id>

06/2020 /nov	Konsul Bab 3		4	17/2021 9.	BAB II Revisi dstemaflex usutan / penyusunan BAB III - keyword, alur diagram !!	
07/2020 /nov	Kerangka teori kurang dan salah ketikkan		25-21 3	25/2021 3	Revisian Bab I, dan keyword di Bab 3, Diagram alur dan kerangka kerja - penyusunan alur content isi dan : lokal → koncut masalahnya.	
08/2020 Des	Acc Sempro				Penulisan Paper!!, cek lagi sbr. referensi !!, PICOS ?? jurnal di pabel swaikan	
				22 4-2021	flow chart, sumber ref kerangka Teori, - tabel 4/ jurnal	



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
dr. SOEBANDI**

Program Studi : 1. Ners 2. Ilmu Keperawatan 3. Farmasi 4. DIII Kebidanan

Jl. DrSoebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E_mail : info@stikesdrsoebandi.ac.id Website: <http://www.stikesdrsoebandi.ac.id>

23/2021 23/agus	Revisian sempro		23/2021 23/agus	Revisian sempro	
22/2021 22/sep	1 Tujuan khusus 2 literatur 1-5 pakai uji statistik		21/2021 21/sep	1. uji statistik 2 masalah dalam sistematik penulisan 3 kesimpulan dr hasil mean	
27/2021 27/sep	Fakta ambil di hasil persennya lakin teori dari hasil = fakta yang diangkat diperkuat data umum = karakteristik yang kamu angkat di bab hasil		5/2021 5/okt	1 karakteristik studi 2. sudah ada jumlah dan usia tapi tidak ada presentase 3 ringkasan 4 Bab 5 alenia pertama tidak memunculkan telaah di 5 artikel	
2/2021 2/okt	Acc Semhas		21/2021 21/oktober	Acc Semhas	