

**PENGARUH TERAPI BERMAIN ULAR TANGGA TERHADAP KECEMASAN
AKIBAT HOSPITALISASI PADA ANAK USIA PRA SEKOLAH DI RUMAH
SAKIT UMUM DAERAH YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Keperawatan (S1)



Oleh:

VIRGINIA S. WANGGE

KP.19.01.402

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN (S1) DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA
YOGYAKARTA
2023**



NASKAH PUBLIKASI

**PENGARUH TERAPI BERMAIN ULAR TANGGA TERHADAP KECEMASAN
AKIBAT HOSPITALISASI PADA ANAK USIA PRA SEKOLAH DI RUMAH
SAKIT UMUM DAERAH YOGYAKARTA**

Disusun Oleh :

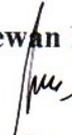
Virginia S. Wangge

KP.19.01.402

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji pada tanggal 08082023

Susunan Dewan Penguji

Ketua Dewan Penguji


Enny Eko Setyaningrum, SKp., M.Kep.

Penguji I / Pembimbing Utama


Agnes Erida Wijayanti, S.Kep., Ns., M.Kep.

Penguji II / Pembimbing Pendamping


Yuli Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep.

Skripsi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh
gelar Sarjana Keperawatan

Yogyakarta, 30082023

Ketua Program Studi Keperawatan (S1) dan Ners


Yuli Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep.



**PENGARUH TERAPI BERMAIN ULAR TANGGA TERHADAP KECEMASAN
AKIBAT HOSPITALISASI PADA ANAK USIA PRA SEKOLAH DI RUMAH
SAKIT UMUM DAERAH YOGYAKARTA**

Virginia S. Wangge¹, Agnes Erida², Yuli Ernawati³

INTISARI

Latar belakang : Anak adalah individu yang masih memerlukan pendampingan orang dewasa dan lingkungan dalam tahap perkembangannya. Hospitalisasi pada anak usia prasekolah akan menunjukkan reaksi yang berbeda-beda, diantaranya seperti tidak nafsu makan, menangis, banyak bertanya dan menolak ditangani oleh tenaga kesehatan. Bermain di rumah sakit menjadi media bagi anak untuk mendistraksi perasaan yang tidak nyaman dari proses pengobatan yang dijalankan oleh anak. Salah satu terapi bermain yang bisa diterapkan adalah dengan bermain ular tangga. Permainan ular tangga ini sangat sederhana dan tepat untuk dijadikan terapi karena tidak membutuhkan energi yang besar untuk bermain karena dapat dimainkan di atas tempat tidur sambil duduk serta tidak mengganggu proses pemulihan

Tujuan penelitian : Untuk mengetahui pengaruh terapi bermain ular tangga terhadap kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah di Rumah Sakit Umum Daerah Yogyakarta.

Metode : Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif eksperimental dengan pendekatan pengukuran dan menggunakan data statistik *Uji Wilcoxon*. Teknik Sampling dalam penelitian ini menggunakan *Accidental Sampling* dengan pemilihan berdasarkan Kriteria Inklusi dan Eksklusi. Pelaksanaan penelitian menggunakan rancangan *Pre test* dan *Post Test*.

Hasil : Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pemberian terapi bermain ular tangga terhadap kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah dilihat dari nilai P Value = $0,001 < 0,05$.

Kesimpulan : Terdapat pengaruh pemberian terapi bermain ular tangga terhadap kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah.

Kata kunci : *Kecemasan, Hospitalisasi, Terapi Bermain.*

¹ Mahasiswa Program Studi Keperawatan (S1) dan Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta

² Dosen STIKES Wira Husada Yogyakarta

³ Dosen STIKES Wira Husada Yogyakarta

THE EFFECT OF SNAKE AND LADDER PLAY THERAPY ON ANXIETY DUE TO HOSPITALIZATION IN PRE-SCHOOL-AGE CHILDREN IN YOGYAKARTA REGIONAL GENERAL HOSPITAL

Virginia S. Wangge¹, Agnes Erida², Yuli Ernawati³

ABSTRACT

Background: Children are individuals who still need the assistance of adults and the environment in their developmental stages. Hospitalization for preschool-age children will show different reactions, including no appetite, crying, asking lots of questions, and refusing to be treated by health workers. Playing in the hospital is a medium for children to distract themselves from uncomfortable feelings during the treatment process. One of the play therapies that can be applied is playing snakes and ladders. This snake and ladder game is very simple and appropriate for therapy because it does not require a lot of energy to play, can be played while sitting in bed, and does not interfere with the recovery process.

Research objective: To determine the effect of snakes and ladders therapy on anxiety due to hospitalization in preschool-aged children at the Yogyakarta Regional General Hospital.

Methods: This study uses a quantitative experimental method with a measurement approach and uses statistical data from the Wilcoxon test. The sampling technique in this study used accidental sampling with selection based on inclusion and exclusion criteria. The research implementation used the pre-test and post-test designs.

Results: The results showed that there was an effect of giving snakes and ladders play therapy on anxiety due to hospitalization in preschool-aged children, as seen from the P value of $0.001 < 0.05$.

Conclusion: There is an effect of giving snakes and ladders play therapy on anxiety due to hospitalization in preschool-aged children.

Keywords: *anxiety, hospitalization, play therapy.*

¹ Students of Nursing (S1) Study Program and Nurses STIKES Wira Husada Yogyakarta

² Lecturer STIKES Wira Husada Yogyakarta

³ Lecturer STIKES Wira Husada Yogyakarta

I. Pendahuluan

Anak adalah individu yang masih memerlukan pendampingan orang dewasa dan lingkungan dalam tahap perkembangannya. Pertumbuhan dan perkembangan adalah suatu hal yang berbeda tetapi mereka berjalan beriringan sesuai dengan berjalannya kehidupan anak. Tahap perkembangan anak diawali dengan masa prenatal, masa bayi, masa anak toddler, masa anak prasekolah, masa anak sekolah, dan masa anak usia remaja. Pada anak usia prasekolah anak mulai diperkenalkan dengan lingkungan luar rumah, sehingga pada usia prasekolah anak dengan mudah untuk sakit (Yuliasati & Nining, 2016).

Hospitalisasi pada anak usia prasekolah akan menunjukkan reaksi yang berbeda-beda, diantaranya seperti tidak nafsu makan, menangis, banyak bertanya dan menolak ditangani oleh tenaga kesehatan. Hospitalisasi berdampak pada perkembangan anak, sehingga terganggunya proses pengobatan. Hospitalisasi juga berdampak pada psikologis anak, diantaranya depresi, stress, takut dan mengalami kecemasan (Hidayat, 2013). Menurut data WHO tahun 2018 dalam Pratiwi (2021), hampir 87% anak yang mengalami perawatan di rumah sakit, 3% dari 10% pasien anak di Amerika mengalami kecemasan.

Kecemasan pada anak yang mengalami hospitalisasi berdampak pada proses pengobatan anak, Untuk mengatasi kecemasan pada anak dengan rawat inap, diperlukan terapi nonfarmakologis. Salah satu terapi nonfarmakologi adalah terapi bermain (Vianti, 2020). Salah satu terapi bermain yang bisa diterapkan adalah dengan bermain ular tangga. Permainan ular tangga ini sangat sederhana dan tepat untuk dijadikan terapi karena tidak membutuhkan energi yang besar untuk bermain karena dapat dimainkan di atas tempat tidur sambil duduk serta tidak mengganggu proses pemulihan (Supartini, 2017).

Berdasarkan data awal hasil studi pendahuluan, anak usia prasekolah yang dirawat bangsal selama 3 bulan terakhir yaitu Oktober sebanyak 18 orang, November sebanyak 18 anak, dan Desember sebanyak 12 anak

sehingga rata-rata anak usia prasekolah yang dirawat di RSUD Yogyakarta setiap bulan sebanyak 16 anak. Data BPS (Badan Pusat Statistik) dari 5 Kabupaten di Provinsi D.I. Yogyakarta, yaitu kabupaten Sleman, Bantul, Kulon Progo Gunung Kidul, dan Kota Yogyakarta. Kota Yogyakarta merupakan urutan ke-5 dengan jumlah penduduk usia prasekolah sebanyak 25.317 orang. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh terapi bermain ular tangga terhadap kecemasan anak akibat hospitalisasi.

II. Bahan dan Metode

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif eksperimental, menggunakan metode *pra-eksperimental* dengan rancangan *one-group pra-post test design*. Penelitian ini dilaksanakan di ruang Anggrek Rumah Sakit Umum Daerah Yogyakarta pada 15 Mei 2023 – 15 Juni 2023 dengan populasi dalam penelitian ini adalah anak usia prasekolah (3 – 6 tahun) yang dirawat di RSUD Yogyakarta. Sampel diambil dengan menggunakan teknik *accidental sampling* sebanyak 15 orang. Data dianalisis menggunakan uji *Wilcoxon*.

III. Hasil

1. Uji Univariat
 - a. Karakteristik responden

Table 1

Distribusi Frekuensi responden berdasarkan umur, jenis kelamin, anak ke-, jumlah saudara, jumlah anggota keluarga, pengalaman rawat inap

Karakteristik	Tingkatan	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Umur	36 -48 bulan	5	33,3
	49 – 60 bulan	5	33,3
	61 – 72 bulan	5	33,3
Jenis Kelamin	Laki – laki	4	26,7
	Perempuan	11	77,3
Anak Ke-	1	4	26,7

	2	8	53,3
	3	1	6,7
	4	2	13,3
Jumlah Saudara	1 saudara	3	20,0
	2 saudara	8	53,3
	3 saudara	2	13,3
	>3 saudara	2	13,3
Jumlah Anggota	3	3	20,0
Keluarga	4	8	53,3
	>4	4	26,7
Pengalaman	1	9	60,0
Rawat Inap	2	3	20,0
	3	3	20,0
	Total	15	100,00

Sumber : Data Primer Tahun 2023

Berdasarkan tabel 1 bahwa distribusi umur subyek penelitian rata-rata yaitu usia 36 – 72 bulan yang mencapai 5 responden (33,3%). Jenis kelamin responden dalam penelitian ini yang mendominasi adalah perempuan dengan 11 responden (73,3%). Responden anak yang mendominasi adalah anak ke-2 dengan 8 responden (53,3%). Jumlah saudara dalam penelitian ini yang mendominasi adalah 2 saudara dengan 8 responden (53,3%). Jumlah anggota keluarga dalam penelitian ini yang mendominasi adalah 4 orang dengan 8 responden (53,3%). Dan pengalaman rawat inap subjek dengan tingkat tertinggi yaitu 1 kali mencapai 9 responden (60,0%)

b. Kecemasan Anak

Tabel 4.1
Distribusi kecemasan responden sebelum dan sesudah diberikan intervensi permainan ular tangga

Tingkat Kecemasan	Sebelum		Sesudah	
	n	%	n	%
Panik	2	13,3	0	0
Berat	11	73,3	0	0
Sedang	2	13,3	5	33,3
Ringan	0	0	10	66,7
Jumlah	15	100,0%	15	100,0%

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan Tabel 4.2 dapat diketahui bahwa tingkat kecemasan anak sebanyak 2 responden (13,3%) yang mengalami panik, sebanyak 11 responden mengalami kecemasan berat (73,3%) dan 2 responden (13,3%) mengalami kecemasan sedang sebelum intervensi. Sebanyak 5 responden (33,3%) mengalami kecemasan sedang dan sebanyak 10 responden (66,7%) mengalami kecemasan ringan sesudah intervensi.

2. Analisa Bivariat

Tabel 4.2
Uji *Statistic Wilcoxon*

Kecemasan	Z	Asymp.Sig.tailed
Pre-Test	-3,360 ^b	0,001
Post-Test		

Sumber : Data Primer 2023

Hasil Uji *Wilcoxon* dari tabel 4.3 bahwa $P\ Value = 0,001 < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga secara statistik dapat disimpulkan adanya pengaruh yang cukup signifikan pada

pemberian terapi permainan ular tangga terhadap kecemasan anak akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah di Rumah Sakit Umum Daerah Yogyakarta.

IV. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

a. Umur

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan distribusi umur subyek penelitian rata-rata sama. Hasil analisa umur menunjukkan bahwa anak usia pra sekolah memiliki peluang yang sama untuk mengalami hospitalisasi. Hal ini sejalan dengan penelitian Mulyati & Kusmana (2018) yang menunjukkan anak usia 3 – 4 tahun sebanyak 16 responden (80%) dan penelitian Aini (2016) yang menunjukkan anak usia 5 – 6 tahun sebanyak 17 responden (53,1%). Pada masa pertumbuhan anak usia prasekolah mengalami pertumbuhan yang stabil. Aktivitas jasmani bertambah seiring dengan peningkatan proses pikir dan anak mulai diperkenalkan dengan lingkungan luar rumah yang membuat anak mudah untuk sakit sehingga mengharuskan anak mengalami hospitasasi (Yuliastati & Nining, 2016). Berdasarkan hasil analisa dapat disimpulkan bahwa anak usia prasekolah mengalami kecemasan akibat hospitalisasi.

b. Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin. Jenis kelamin perempuan memperoleh jumlah tertinggi yaitu sebesar 11 orang (73,3%) dibandingkan dengan responden laki-laki sebanyak 4 orang (26,7%). Hasil analisa jenis kelamin menunjukkan sebagian besar responden dalam penelitian ini adalah perempuan. Hasil ini sejalan dengan penelitian Saputro & Fazrin (2017) yang menunjukkan sebagian

responden adalah perempuan (32 orang) lebih banyak mengalami kecemasan akibat hospitalisasi dari pada anak laki-laki.

Menurut Sitopu *et al* (2021), kecemasan pada anak usia prasekolah akan lebih sering terjadi pada anak perempuan dikarenakan anak perempuan lebih sensitif, menggunakan perasaan dan mudah dipengaruhi oleh tekanan lingkungan. Anak laki-laki cenderung lebih aktif sehingga mudah beradaptasi dengan lingkungan membuat kecemasan anak selama hospitalisasi lebih minimal.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa responden perempuan lebih dominan mengalami kecemasan dari pada laki-laki dikarenakan selama penelitian sebagian besar responden adalah perempuan, kemudian perempuan lebih sensitif terhadap lingkungan sehingga cenderung mengalami stress hospitalisasi. Namun, tidak selamanya bisa dijadikan sebagai patokan dalam menentukan kecemasan anak, hal ini terjadi dikarenakan tidak selamanya anak perempuan cenderung mengalami stress hospitalisasi.

c. Jumlah Saudara

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan distribusi frekuensi responden berdasarkan urutan anak dalam keluarga dan jumlah saudara. Urutan anak terbanyak yaitu anak ke-2 sebanyak 8 responden (53,3%), jumlah saudara terbanyak yaitu 2 saudara sebanyak 8 responden (53,3%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Rahayuningrum & Maf'ulah (2015) jumlah saudara 1 sebanyak (50%) hal ini disebabkan anak yang mempunyai 1 saudara biasanya cenderung berusaha untuk lebih baik dari saudaranya anak lebih termotivasi untuk sembuh karena pengaruh saudaranya.

Hal ini bertolak belakang dengan penelitian yang dilakukan Suryanti *et al* (2021) yang menunjukkan frekuensi urutan posisi anak

pertama dengan 1 saudara sebanyak 17 responden (56,7%). Namun, hasil penelitian ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan Fazrin & Saputro (2017) yang menunjukkan urutan anak kedua (23 anak) mengalami kecemasan akibat hospitalisasi. Anak yang memiliki saudara cenderung mampu mengatasi kecemasan dikarenakan saudara dapat memotivasi dan mengajak anak bermain untuk mengalihkan kecemasan yang dirasakan anak akibat dari hospitalisasi.

d. Jumlah Anggota keluarga

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan distribusi frekuensi responden berdasarkan jumlah anggota keluarga. Hasil analisa jumlah anggota keluarga menunjukkan anggota keluarga yang berjumlah 4 orang sebanyak 8 responden (53,3%). Anak cenderung akan merasa cemas dan kesepian selama dirawat, dalam kondisi ini koping orang tua diperlukan untuk memberikan kenyamanan, ketenangan, perhatian, dan kasih sayang (Saputro & Fazrin, 2017). Menurut Pardede & Simangunsong (2020) semakin tinggi dukungan keluarga yang diberikan maka semakin rendah tingkat kecemasan anak. Dari hasil analisa penelitian dapat disimpulkan bahwa jumlah anggota keluarga mempengaruhi kecemasan pada anak sehingga perlunya dukungan anggota keluarga dalam mengatasi kecemasan, memberikan ketenangan bagi anak akibat hospitalisasi berupa perhatian dan kasih sayang orang tua dan saudara.

e. Pengalaman rawat inap

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan distribusi frekuensi responden berdasarkan pengalaman rawat inap. Hasil analisa pengalaman rawat inap menunjukkan pengalaman rawat inap 1 kali sebanyak 9 responden (60%). Hal ini menunjukkan sebagian besar responden penelitian adalah anak dengan pengalaman pertama mengalami hospitalisasi sehingga dapat mempengaruhi kecemasan anak. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Sunarti *et al*

(2022) yang menunjukkan 70,0% merupakan pengalaman pertama anak dirawat di Rumah Sakit. Hal ini diperkuat dengan penelitian yang dilakukan Sitopu *et al* (2021) yang menunjukkan 43,3% responden belum memiliki pengalaman hospitalisasi cenderung mengalami kecemasan.

Pengalaman merupakan sesuatu yang pernah dilalui, dilewati atau dialami seseorang. Pengalaman dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang pernah diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi masa lalu (Notoatmodjo, 2014). Berdasarkan hasil analisa dapat disimpulkan bahwa anak yang sebelumnya tidak pernah mendapat perawatan di rumah sakit akan sulit beradaptasi dengan lingkungan rumah sakit yang asing bagi anak, sehingga mengakibatkan anak mengalami kecemasan.

2. Kecemasan sebelum intervensi permainan ular tangga

Berdasarkan hasil analisis kecemasan sebelum diberikan terapi bermain ular tangga pada anak usia prasekolah, tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah sebelum diberikan terapi sebagian besar mengalami kecemasan berat sebanyak 11 responden (73,3%), panik sebanyak 2 responden (13,3%), dan kecemasan sedang sebanyak 2 responden (13,3%). Hasil ini menggambarkan anak usia prasekolah yang mengalami kecemasan akibat hospitalisasi sebagai respon dari pengalaman yang tidak menyenangkan seperti perpisahan, rasa takut terhadap perawat dan tindakan keperawatan, serta lingkungan yang asing bagi anak. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Aryani & Zaly (2021), sebanyak 82% anak mengalami kecemasan berat sebelum diberikan terapi bermain. Tingginya tingkat kecemasan anak saat berada di rumah sakit ini disebabkan keberadaan anak dilingkungan baru dengan peralatan medis yang menakutkan bagi anak.

Kecemasan adalah kebingungan, kekhawatiran pada sesuatu yang akan terjadi dengan penyebab yang tidak jelas dan dapat dihubungkan

dengan perasaan tidak menentu dan tidak berdaya. Reaksi tersebut bersifat individual dan sangat bergantung pada tahap usia perkembangan anak, pengalaman sebelumnya terhadap sakit, sistem dukungan yang tersedia, dan kemampuan coping yang dimilikinya (Sugihartiningsih, 2016).

Berdasarkan hasil observasi peneliti sebelum dilakukan intervensi bermain ular tangga, sebagian besar anak mengalami kecemasan yang ditandai dengan tidak kooperatifnya anak terhadap perawat, anak cenderung takut, menangis serta memberontak ketika perawat akan memberikan tindakan pada anak. Hal ini pun dibuktikan dari informasi orang tua yang mengatakan saat akan diberikan tindakan keperawatan anak cenderung menolak dan menangis karena takut akan terjadi rasa sakit.

Jawaban dari responden berdasarkan hasil pengkajian awal terdapat 11 anak mengalami kecemasan berat sebagai akibat hospitalisasi pada anak. Pernyataan tersebut diperkuat dengan hasil analisa kuesioner. Berdasarkan hasil analisa kuesioner kecemasan terkait ketakutan akibat cedera fisik ditandai dari 11 anak, 6 anak diantaranya merasa takut jika setelah disuntik anak tidak bisa bergerak, 8 anak diantaranya menarik diri dari lingkungan yang ada. Kecemasan akibat perpisahan ditandai dari 11 anak, 6 orang diantaranya merasa jauh dari teman-teman saat berada di rumah sakit. Kecemasan akibat kehilangan kendali tubuh ditandai dari 11 anak, 7 diantaranya selalu takut jika perawat menyuntik anak. Hal ini sejalan dengan teori yang diungkapkan oleh Stuart (2016) bahwa kecemasan berat ditandai dengan yang signifikansi dilapang persepsi. Dimana seseorang dengan kecemasan berat cenderung untuk memusatkan sesuatu yang terperinci dan spesifik, serta tidak dapat berfikir tentang yang lain.

Jawaban dari responden berdasarkan hasil pengkajian awal terdapat anak yang mengalami panik akibat dari hospitalisasi. Pernyataan tersebut diperkuat dari hasil analisa kuesioner yang menyatakan bahwa 2

anak yang mengalami panik sering bahkan selalu merasa cemas akibat perpisahan, kehilangan kendali tubuh, dan ketakutan akibat cedera fisik. Hal ini diperkuat juga berdasarkan observasi peneliti dimana sebelum intervensi ketika perawat baru memasuki ruangan rawat inap, anak langsung menangis sambil berteriak memanggil orang tua sebagai respon dari rasa takut yang dirasakan anak. Peneliti juga membutuhkan pendekatan yang lebih intens serta bantuan orang tua untuk berinteraksi dengan anak ketika mengajak anak untuk bermain.

Berdasarkan informasi dari orang tua anak yang mengalami perasaan panik, anak mengalami ketakutan yang tidak jelas selama mengalami hospitalisasi dikarenakan juga merupakan pengalaman pertama sehingga kaget dengan perubahan lingkungan yang terjadi serta kesakitan yang dirasakan anak akibat penyakitnya, sehingga anak berasumsi ketika perawat memberikan tindakan akan lebih menyakitinya. Menurut Stuart (2016), panik adalah kalsifikasi kecemasan yang dikaitkan dengan perasaan takut dan teror. Individu yang mengalami perasaan panik tidak dapat melakukan hal-hal dengan arahan serta tidak mampu berkomunikasi secara efektif. Perasaan panik salah satunya ditandai dengan berteriak dan menjerit.

Jawaban dari responden berdasarkan hasil pengkajian awal terdapat anak yang mengalami kecemasan sedang akibat dari hospitalisasi. Pernyataan tersebut diperkuat dari hasil analisa kuesioner yang menyatakan bahwa 2 anak yang mengalami kecemasan sedang cenderung diakibatkan karena ketakutan akibat cedera fisik. Hal ini ditandai dengan dari 2 anak yang mengalami kecemasan sedang hanya terkadang merasakan cemas akibat perpisahan dan kehilangan kendali tubuh. Anak lebih merasa takut akibat cedera fisik. Hal ini dibuktikan dari hasil jawaban kuesioner yang menyatakan anak takut ketika perawat menyuntik anak, anak takut bekas suntikan tidak bisa hilang, dan anak akan berpegangan pada orang tua ketika perawat menyuntik. Menurut

Stuart (2016), anak yang mengalami kecemasan sedang masih dapat melakukan sesuatu yang terarah.

Tingginya tingkat kecemasan didukung oleh penelitian Aryani & Zaly (2021), sebanyak 82,9% anak mengalami kecemasan berat selama hospitalisasi. Menurut Tanesi dan Nurwidyingtyas (2018), sebanyak 37,9 % anak mengalami perasaan panik selama hospitalisasi. Penelitian yang dilakukan Sunarti *et al* (2021), menyatakan sebanyak 70,0% anak mengalami kecemasan sedang. Tingkat kecemasan ini harus segera mendapat penanganan agar anak tidak merasa stres berada di rumah sakit. Sebab pikiran yang stres akan menyebabkan anak akan lama pulih dari pengobatan yang sedang dijalani. Penelitian Boyoh & Magdalen (2018) yang menyatakan sebelum diberikan intervensi terapi bermain, kecemasan anak tergolong tinggi yang ditandai dengan hasil observasi kecemasan anak disebabkan oleh perpisahan dan tenaga kesehatan.

Manurut Ariyanti & Muslimin (2015) kecemasan adalah perasaan khawatir yang berlebihan dan perasaan sebagai media pengobatan terhadap anak yang dikenal dengan sebutan terapi bermain. Tingginya tingkat kecemasan anak berada di rumah sakit ini disebabkan keberadaan anak di lingkungan yang baru dengan peralatan medis yang menakutkan bagi anak-anak. Hospitalisasi memaksa anak berpisah dengan lingkungannya. Reaksi anak terhadap perpisahan yang dikeluhkan anak adalah tidak bisa bermain dengan teman atau saudaranya.

Menurut Jannah (2018), salah satu terapi nonfarmakologi yang mampu mengatasi kecemasan pada anak akibat hospitalisasi adalah dengan melakukan terapi bermain. Berbagai macam terapi bermain dapat digunakan untuk menurunkan kecemasan anak, salah satunya adalah terapi bermain ular tangga. Agar anak dapat meningkatkan aspek sikap kooperatif selama dirawat di rumah sakit, terapi bermain ular tangga dapat dilakukan di atas tempat tidur, sehingga tidak membutuhkan banyak tenaga dan mengganggu proses pengobatan dan perawatan pada anak.

3. Kecemasan setelah intervensi permainan ular tangga

Berdasarkan hasil analisis kecemasan setelah diberikan terapi bermain ular tangga pada anak usia prasekolah, tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah setelah diberikan terapi sebagian besar mengalami penurunan. Kecemasan sedang sebanyak 5 responden (33,3%), dan kecemasan ringan sebanyak 11 responden (66,7%). Hasil ini menunjukkan adanya penurunan tingkat kecemasan anak setelah diberikan terapi bermain. Anak menjadi lebih kooperatif terhadap perawat dan komunikasi menjadi lebih baik. Rasa takut terhadap perawat serta tindakan keperawatan, dan menarik diri dari lingkungan yang dirasakan anak mengalami penurunan. Berdasarkan hasil analisa kuesioner sebelum intervensi anak yang mengalami kecemasan berat berjumlah 11 orang, perasaan panik berjumlah 2 orang, dan kecemasan ringan berjumlah 2 orang. Setelah diberikan intervensi anak mengalami penurunan kecemasan menjadi kecemasan sedang sebanyak 5 orang dan kecemasan ringan berjumlah 10 orang.

Jawaban dari responden berdasarkan pengkajian setelah pemberian intervensi terapi bermain mengalami penurunan kecemasan setelah diberikan terapi bermain. Pernyataan tersebut diperkuat dari hasil analisa kuesioner, yang menyatakan 11 responden awalnya mengalami kecemasan berat mengalami penurunan ditandai dengan perubahan skor pada indikator-indikator kecemasan. Rata-rata anak setelah diberikan intervensi yang awalnya sering bahkan selalu, menjadi kadang-kadang bahkan tidak pernah merasakan cemas akibat perpisahan, kehilangan kendali tubuh dan ketakutan cidera fisik.

Menurut Andriana (2013), bermain merupakan aktivitas yang dapat merangsang pertumbuhan dan perkembangan anak baik secara fisik maupun secara psikologis. Bermain dapat dikatakan sebagai terapi dikarenakan selama proses bermain perilaku seorang anak akan tampil lebih bebas yaitu anak mengeluarkan segala bentuk ekspresi yang ada pada dirinya dan melupakan masalah yang terjadi pada dirinya. Terapi

bermain membantu anak-anak menjadi lebih bertanggung jawab atas perilaku yang dilakukannya, belajar untuk mengekspresikan emosi, menumbuhkan empati dan rasa hormat terhadap pikiran dan perasaan orang lain (Tedjasaputra, 2013).

Hasil ini sejalan dengan penelitian Afrida *et al* (2020) yang menunjukkan perubahan sebelum dan sesudah dilakukan pemberian terapi bermain. Hal ini didukung juga oleh Sapardi (2021) yang menunjukkan rerata nilai kecemasan anak mengalami penurunan setelah diberi terapi bermain. Anak-anak identik dengan keceriaan dan senang bermain, terutama anak diusia 3-5 tahun dimana keseharian mereka dihabiskan dengan bermain. Akan tetapi, hal tersebut tidak terjadi untuk anak yang tidak sehat. Hasil penelitian ini ditemukan kecemasan anak terlihat menurun setelah diberikan terapi bermain ular tangga.

4. Pengaruh terapi permainan ular tangga terhadap kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah

Hospitalisasi bagi anak merupakan pengalaman yang tidak menyenangkan. Lingkungan yang baru bagi anak menjadi alasan utama kecemasan anak. Rata-rata anak menolak berinteraksi dengan orang baru, reaksi penolakan anak ditandai dengan menangis, diam, bahkan langsung berkata “tidak mau”. Untuk itu, pada saat pertemuan pertama antara peneliti dengan anak, rata-rata anak langsung menunjukkan reaksi penolakan, sehingga peneliti perlu melakukan pendekatan pada anak dengan menerapkan *caring* yang dilakukan dengan cara memberikan rasa nyaman pada anak, berkenalan dengan anak sambil memberikan sentuhan dan menunjukan gambar permainan ular tangga.

Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian untuk mengajak anak bermain. Mendengar kata bermain reaksi anak menjadi berubah karena bermain adalah hal menyenangkan bagi anak dan merupakan bagian dari proses tumbuh kembang anak. Bermain di rumah sakit menjadi media bagi anak untuk mendistraksi perasaan tidak nyaman dari proses pengobatan yang dijalani anak. Anak menjadi tertarik ketika

peneliti menunjukkan gambar ular tangga yang telah dirancang oleh peneliti. Berdasarkan informasi orang tua, anak pernah bermain ular tangga namun dengan tema dan gambarnya berbeda. Kombinasi warna dan gambar dari permainan ular tangga yang telah dirancang oleh peneliti menarik perhatian anak sehingga anak menjadi tertarik untuk bermain.

Dalam proses bermain ular tangga, peneliti selalu menjelaskan maksud dari gambar yang ada pada kotak yang dilalui anak, seperti gambar perawat menyuntik anak, gambar alat infus, gambar ruang perawatan anak, ekspresi anak yang seharusnya saat perawat memberikan tindakan, serta menjelaskan ketika anak menolak tindakan akan memperlambat proses penyembuhan sehingga membuat anak menjadi lama di rumah sakit dan menjelaskan ketika anak menerima tindakan keperawatan akan mempercepat proses penyembuhan sehingga anak dapat bertemu dengan teman-teman. Permainan ular tangga dimainkan oleh peneliti dan anak, rasa penasaran anak terhadap gambar, keinginan anak untuk menang dan adanya *reward* ketika anak menaiki tangga membuat perasaan anak menjadi senang sehingga perasaan cemas akibat hospitalisasi menjadi teralihkan.

Respon anak sebelum diberikan terapi dan setelah diberikan terapi mengalami perbedaan yang signifikan. Hal ini ditandai dengan pertemuan kedua antara anak dengan peneliti, anak tampak sangat kooperatif. Berdasarkan informasi dari orang tua, anak tidak mengalami reaksi penolakan saat perawat memberikan tindakan berbeda saat sebelum anak diberikan terapi bermain ular tangga.

Hasil penelitian ini didukung oleh Pratiwi (2021) yang menyatakan terdapat pengaruh terapi bermain ular tangga terhadap kecemasan pasien anak usia prasekolah yang dirawat, ditandai dengan hasil penelitian diperoleh kecemasan sebelum diberikan terapi dan sesudah diberikan terapi bermain ular tangga pada pasien anak usia prasekolah mengalami penurunan. Kecemasan pada anak adalah suatu perasaan yang timbul akibat dari hal yang tidak pasti yang menimbulkan rasa tidak nyaman dan

terancam yang dipengaruhi oleh usia perkembangan anak, pengalaman anak terhadap penyakit, perpisahan akibat perawatan di rumah sakit, serta keterampilan coping yang anak miliki (Gunarsa, 2017).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Mulyanti (2018) yang menunjukkan ada perubahan respon kecemasan anak sebelum diberikan terapi bermain dan setelah diberikan terapi bermain. Aktifitas bermain yang dilakukan oleh anak di rumah sakit dapat memberikan keuntungan meningkatkan hubungan antara klien (anak dan keluarga) dan perawat karena dengan melaksanakan kegiatan bermain perawat mempunyai kesempatan untuk membina hubungan baik dan menyenangkan baik dengan anak maupun keluarganya.

Selain itu, pada penelitian Noverita *et al* (2017) menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan perlakuan terapi bermain pada anak prasekolah dengan nilai P. Value 0,000. Permainan yang dilakukan di rumah sakit dapat memberikan manfaat berupa pengalihan dan menyebabkan rileksasi, membantu mengurangi stress akibat perpisahan, merasa lebih aman dilingkungan yang asing, sebagai alat untuk mencapai tujuan terapeutik dan sebagai alat mengekspresikan ide-ide serta minat (Wong, 2016). Berdasarkan penelitian yang dilakukan More (2019), perbedaan nilai rerata kecemasan anak sebelum (23,15) dan setelah diberikan terapi bermain (15,10), serta nilai p-value <0,05 membuktikan bahwa terapi bermain efektif untuk mengurangi kecemasan yang dirasakan anak saat berada di rumah sakit. Penelitian lain oleh Aini (2016) juga membuktikan bahwa terapi bermain mampu menurunkan tingkat kecemasan anak prasekolah akibat hospitalisasi.

Menurut asumsi penelitian bahwa terdapat perbedaan yang signifikan sebelum diberi terapi bermain dan setelah diberi terapi bermain dapat dilihat bahwa sebelum diberi terapi bermain terdapat anak yang mengalami cemas berat, perasaan panik, kecemasan sedang, setelah diberi terapi bermain rata-rata anak mengalami kecemasan ringan.

Ditandai dengan perubahan skor kuesioner sebelum dan sesudah intervensi, serta nilai p-value $0,001 < 0,05$. Hal ini membuktikan bahwa ada pengaruh terapi bermain terhadap respon kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah di ruang Anggrek RSUD Kota Yogyakarta.

Berdasarkan analisis peneliti, terapi bermain ular tangga ini sangat efektif menurunkan tingkat kecemasan pada anak yang mengalami hospitalisasi. Sehingga diharapkan bisa terus dilanjutkan dalam proses pemberian asuhan keperawatan pada anak dengan proses hospitalisasi. Waktu untuk melakukan terapi bermain sekitar 20 menit sehingga dapat menyita waktu perawat dalam melakukan terapi bermain jika sedang banyak tindakan. Sehingga dibutuhkan peran aktif orang tua dalam melakukan terapi bermain ular tangga ini. Hal ini dapat menyebabkan tindakan keperawatan selanjutnya menjadi lancar dan anak akan menjadi kooperatif serta tidak rewel ketika dilakukan tindakan keperawatan. Namun, melihat proporsi perawat di ruangan dengan banyaknya tindakan keperawatan serta banyaknya pasien, maka permainan ular tangga dapat dilakukan orang tua sesuai dengan SOP yang telah dibuat peneliti sehingga terapi bermain tetap efektif dan efisien diberikan pada anak. Sehingga diharapkan hal ini dapat membantu meringankan beban perawat dan juga mampu mengurangi kecemasan yang dialami anak selama hospitalisasi

V. Simpulan dan Saran.

a. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa :

- 1) Anak yang dirawat di Ruang Anggrek RSUD Kota Yogyakarta rata-rata berusia 36 – 72 bulan (3 – 6 tahun), dengan jenis kelamin perempuan, memiliki jumlah saudara 2, dengan anggota keluarga sebanyak 4 orang, dan merupakan pengalaman hospitalisasi pertama anak.

- 2) Tingkat kecemasan anak yang mengalami hospitalisasi saat dirawat di Ruang Anggrek RSUD Kota Yogyakarta sebelum pemberian terapi bermain ular tangga rata-rata mengalami kecemasan berat yaitu sebanyak 11 anak (73,3%).
- 3) Tingkat kecemasan anak yang mengalami hospitalisasi saat dirawat di Ruang Anggrek RSUD Kota Yogyakarta setelah pemberian terapi bermain ular tangga rata-rata mengalami kecemasan ringan yaitu 10 anak (66,7%).
- 4) Terdapat pengaruh terapi bermain ular tangga terhadap kecemasan anak usia prasekolah akibat hospitalisasi.

b. Saran

- 1) Bagi Pengembangan Ilmu Kesehatan
Memberikan ilmu pengetahuan dibidang ilmu keperawatan anak serta menjadikan terapi bermain ular tangga sebagai salah satu alternatif pengobatan dalam bidang Kesehatan untuk menurunkan kecemasan anak.
- 2) Bagi RSUD Kota Yogyakarta
Peneliti berharap pihak rumah sakit dapat menerapkan terapi bermain ular tangga dalam memberikan asuhan keperawatan terutama dalam penurunan kecemasan akibat hospitalisasi, sehingga anak dapat beradaptasi dengan lingkungannya.
- 3) Bagi Institusi STIKES Wira Husada Yogyakarta
Hasil penelitian ini dapat dijadikan masukan atau sumber informasi serta dasar pengetahuan bagi para mahasiswa keperawatan.
- 4) Bagi Penelitian Selanjutnya
Diharapkan peneliti selanjutnya dapat menjadikan penelitian ini sebagai rujukan dan sumber informasi serta dapat membandingkan efektifitas berbagai bentuk terapi nonfarmakologi seperti terapi bermain lainnya dalam mengurangi kecemasan agar didapatkan terapi yang efektif dan dapat dikembangkan pada penulisan karya

ilmiah selanjutnya. Peneliti berharap terapi bermain ini coba diterapkan dalam 1 kali pemberian terapi, dikarenakan selama penelitian saat terapi pertama beberapa anak tampak mengalami penurunan kecemasan yang ditandai dengan kooperatifnya anak terhadap peneliti dan perawat bangsal.

DAFTAR PUSTAKA

- Afrida, R. N., Hardini, D. S., & Aryanto, P. (2020). *Pengaruh Bermain Terapeutik Puzzle terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Pra Sekolah*. *Khatulistiwa Nursing Journal*, 2(2), 1–9.
- Aini, Arum Putri., dan Zulaicha, Endang. (2016). *Pengaruh Terapi Bermain Walkie Talkie Terhadap Tingkat Kecemasan Akibat Hospitalisasi pada Anak Usia Prasekolah di RSUD Moewardi*. Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Andriana, Dian. 2013. *Tumbuh Kembang dan Terapi Bermain pada Anak*. Jakarta: Salemba Medika
- Ariyanti, A., & Muslimin, Z. (2015). *Efektivitas Alat Permainan Edukatif (APE) Berbasis Media Dalam Meningkatkan Kemampuan Berhitung Pada Anak Kelas 2 Di SDN 2 Wonotirto Bulu Temanggung*. *Jurnal Psikologi Tabularasa*, 10(1), 58–69.
- Aryani, D & Zaly, N.W. (2021). *Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Gambar Terhadap Kecemasan Hospitalisasi Pada Anak Prasekolah*. *Jurnal Akademka Jambi (JABJ)*. 10(1), 1 – 8.
- Boyoh, D., & Magdalena, E. (2018). *Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Gambar Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah Akibat Hospitalisasi Di Ruangan Anak Di Rumah Sakit Advent Bandar Lampung*. *Jurnal Skolastik Keperawatan*, Vol. 4(2), 62–69
- Gunarsa. (2017). *Psikologi Perawatan*. Jakarta: BPK Gunung. Mulia.
- Jannah, R. (2018). *Hubungan Perubahan Fisik Dengan Kecemasan Pada Perempuan Premenopause Di Dusun Candimulyo, Kabupaten Jombang*. Doctoral Dissertation. STIKES Insan Cendekia Medika Jombang
- More, R. (2019). *Effectiveness of Play Therapy on Anxiety among Hospitalized Children at Selected Hospitals*. *International Journal of Science and Research (IJSR)*, 8(2), 1802–1806. <https://www.ijsr.net/archive/v8i2/ART20195659.pdf>

- Mulyanti, S., & Kusmana, T. (2018). *Pengaruh Terapi Bermain Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah Akibat Hospitalisasi di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya*. Jurnal BIMTAS: Jurnal Kebidanan Umtas, 2(1), 20–26.
- Noverita, Mulyadi, & Mudatsir, (2017). *Terapi Bermain Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia 3- 5 Tahun Yang Berobat Di Puskesmas*. Jurnal Ilmu Keperawatan. ISSN:2338-6371,e-ISSN 2550-018X
- Notoatmodjo, S., 2014, *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan* (4th ed). Jakarta:Salemba Medika.
- Pardede, J. A., & Simangunsong, M. M. (2020). *Family Support With The Level of Preschool Children Anxiety in the Intravenous Installation*. Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia, 8(3), 223-234
- Pratiwi, R. D. (2021). *Pengaruh Terapi Bermain Ular Tangga terhadap Kecemasan Pasien Anak Usia Praschool*. MCHC: The Journal of Mother and Child Health Concerns, 1(1), 10–18.
- Rahayuningrum, L. M., & Maf'ulah. (2015). *Hubungan Peran Orang Tua Dengan Kecemasan Hospitalisasi Pada Anak Prasekolah*. Journals of Ners Community. Volume 06, No.02 (4–11.)
- Sapardi, Vivi Syovia & Andayani, Rifka Putri. (2021). *Pengaruh Terapi Bermain Puzzle terhadap Kecemasan Pada Anak Usia Pra Sekolah*. Jurnal Kesehatan Mercusuar. Volume 4, No. 2, November 2021.
- Saputro, H., & Fazrin, I. (2017). *Penurunan Tingkat Kecemasan Anak Akibat Hospitalisasi dengan Penerapan Terapi Bermain*. Jurnal Konseling Indonesia. 3(1), 9 – 12.
- Sitopu, S.D., Nasution, Z., Tamba, D., & Manurung, M. (2021). *Pengaruh Terapi Bermain Dengan Kecemasan Pada Anak Hospitalisasi Di Rumah Sakit Ibu Dan Anak Stella Maris Medan*. Jurnal Darma Agung. Volume 29, No.1 (1-11).

- Sunarti., Padhila, N.I., & Qomariah, N. (2022). *Pengaruh Permainan Boneka Tangan Terhadap Kecemasan Anak Usia Pra Sekolah Akibat Hospitalisasi di RSUD Labuang Baji Kota Makassar*. Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes. Volume 12, No. 4 (1-4)
- Supartini, Y., 2017, *Buku Ajar Konsep Keperawatan Anak*, EGC, Jakarta.
- Stuart. Gail. W. (2016). *Keperawatan Kesehatan Jiwa : Indonesia : Elvieser*
- Stuart, G. W., dan Sundeen. (2016). *Principle and Practice of Psychiatric Nursing, (1st edition)*. Singapore : Elsevier.
- Suryanti,S. Sodikin,S. Yulistiani, M. (2021). *Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Dan Origami Terhadap Tingkat Kecemasan Sebagai Efek Hospitalisasi Pada Anak Usia Pra Sekolah Di RSUD dr. R. Goetheng Tarunadibrata Purbalingga*. Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu, 3(2), 71–80.
- Tedjasaputra, 2013. *Bermain, Mainan dan Permainan untuk Anak Usia Dini*. Jakarta: Gramedia
- Vianti, R. A. (2020). *Pengalaman Perawat Mengatasi Dampak Hospitalisasi pada Anak*. Pena Jurnal Ilmu Pengetahuan dan Teknologi, 34(2), 29–39.
<https://jurnal.unikal.ac.id/index.php/pena/article/view/121>
- Wong, D. L. (2016). *Pedoman Klinis Keperawatan Pediatrik*. Jakarta: EGC.
- Yuliasati, & Nining. (2016). *Keperawatan Anak Komprehensif*. Jakarta:Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Yusuf Y.U.A. (2017). *Sirkuit Pintar Melejitkan Kemampuan Matematika Dan Bahasa Inggris Dengan Metode Ulartangga*. Jakarta:Riset Dikti