



## PENURUNAN KECEMASAN HOSPITALISASI PADA ANAK PRA SEKOLAH DENGAN BERMAIN *COLORING CLAY*

Mulya Trianisa<sup>\*</sup>, El Rahmayati, Ririn Sri Handayani, Purwati, Dedek Saiful Kohir  
Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang, Lampung, Indonesia  
<sup>\*</sup>e-mail : elrahmayati@poltekkes-tjk.ac.id

### Abstrak

Pasien mengatakan takut dan tidak mau di dekati saat akan diberikan tindakan. Dari hasil data tersebut, ditemukan bahwa anak yang menjalani perawatan dan akan melakukan tindakan operasi di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek mengalami peningkatan dan rata-rata mengalami kecemasan 80% pertahunnya, kemudian penanganan kecemasan yang diberikan secara non farmakologis hanya dengan mengajarkan teknik napas dalam dan motivasi. Untuk itu peneliti ingin melakukan penelitian di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek dengan menggunakan terapi bermain *coloring clay* untuk menurunkan kecemasan pada anak pra sekolah. Salah satu pengobatan nonfarmakologi untuk anak adalah teknik distraksi melalui terapi bermain. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi bermain *coloring clay* terhadap penurunan kecemasan hospitalisasi pada anak pra sekolah di ruang rawat bedah anak RSUD Dr H. Abdul Moeloek tahun 2023. Jenis penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif. Metode penelitian ini menggunakan metode *pra eksperimen*, dengan menggunakan rancangan *one group pretest-posttest*. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 45 responden. Pengukuran kecemasan menggunakan lembar observasi MYPAS. Hasil rata-rata kecemasan sebelum diberikan intervensi 2,96 dan sesudah diberikan intervensi 2,04. Hasil uji statistik menggunakan uji *Wilcoxon* didapatkan nilai *p-value* 0.000 maka  $(0.000)\alpha(<0,05)$   $H_0$  di tolak dan  $H_a$  di terima artinya bahwa ada pengaruh terapi bermain *coloring clay* terhadap penurunan kecemasan hospitalisasi. Peneliti menyarankan terapi bermain *coloring clay* dapat dilakukan pada anak pra sekolah yang mengalami kecemasan hospitalisasi di ruang rawat bedah anak.

**Kata Kunci:** kecemasan, *coloring clay*, prasekolah, terapi bermain

### Abstract

*The patient said he was afraid and did not want to be approached when the procedure was being performed. From the results of this data, it was found that children who were undergoing treatment and would undergo surgery at Dr. Hospital. H. Abdul Moeloek experienced an increase and an average of 80% anxiety per year, then the treatment for anxiety was provided non-pharmacologically only by teaching deep breathing techniques and motivation. For this reason, researchers want to conduct research at RSUD Dr. H. Abdul Moeloek using coloring clay play therapy to reduce anxiety in preschool children. One non-pharmacological treatment for children is distraction techniques through play therapy. This research aims to determine the effect of coloring clay play therapy on reducing hospitalization anxiety in preschool children in the pediatric surgery ward at Dr. H. Abdul Moeloek Hospital in 2023. This type of research uses quantitative research. This research method uses a pre-experimental method, using a one-group pretest-posttest design. The number of samples in this study was 45 respondents. Anxiety measurement uses the MYPAS observation sheet. The average anxiety result before being given the intervention was 2.96 and after being given the intervention was 2.04. The results of statistical tests using the Wilcoxon test showed a p-value of 0.000, so  $(0.000)\alpha(<0.05)$   $H_0$  was rejected and  $H_a$  was accepted, meaning that there was an effect of coloring clay play therapy on reducing hospitalization anxiety. Researchers suggest that coloring clay play therapy can be carried out on preschool children who experience anxiety about being hospitalized in the pediatric surgery ward.*

**Keywords:** anxiety, coloring clay, preschool, play therapy

## PENDAHULUAN

Hospitalisasi adalah proses ketika seseorang masuk ke rumah sakit sebagai pasien untuk berbagai keperluan seperti pemeriksaan diagnostik, operasi, perawatan medis, pemberian obat, dan pemantauan serta stabilisasi kondisi tubuh. Ini merupakan langkah penting dalam menyediakan perawatan yang tepat bagi individu yang membutuhkannya. Selama masa hospitalisasi, pasien biasanya mendapatkan perhatian dan penanganan yang intensif dari tim medis yang terdiri dari dokter, perawat, dan tenaga medis lainnya. (Saputro, H., & Fazrin, 2017). Lingkungan perawatan rumah sakit bisa menjadi menakutkan dan membuat cemas bagi anak-anak, terutama bagi mereka yang masih berusia prasekolah. Beberapa faktor yang dapat menyebabkan rasa takut dan kecemasan pada anak di rumah sakit meliputi: suasana yang asing, tindakan medis yang menakutkan, pemisahan dari orang tua, rasa sakit dan ketidaknyamanan, keterbatasan pemahaman dan trauma dari pengalaman sebelumnya. Kejadian luka sebagai akibat dari tindakan perawatan medis bisa menjadi penyebab utama kecemasan pada anak. Mereka mungkin mengembangkan ketakutan terhadap prosedur medis tertentu atau bahkan terhadap perawatan secara keseluruhan. Penting bagi para profesional kesehatan

untuk memahami dan mengelola ketakutan dan kecemasan ini dengan cara yang sensitif dan mendukung, termasuk dengan memberikan penjelasan yang sesuai dengan usia dan mempertimbangkan teknik-teknik distraksi atau bimbingan yang cocok untuk anak-anak. (Aryani dkk., 2021).

Cemas dapat menjadi penghalang bagi anak-anak dalam menerima perawatan medis yang diperlukan. Ada beberapa alasan mengapa anak-anak yang mengalami kecemasan mungkin menolak perawatan dan pengobatan ketakutan akan prosedur medis, anak-anak mungkin takut akan prosedur medis yang akan mereka alami, seperti operasi. Ketakutan ini bisa disebabkan oleh kurangnya pemahaman mereka tentang apa yang akan terjadi atau pengalaman negatif sebelumnya, Ketidaknyamanan atau rasa sakit; Anak-anak mungkin mengalami ketidaknyamanan atau rasa sakit selama perawatan atau pengobatan, yang dapat membuat mereka enggan untuk melanjutkan proses tersebut, ketakutan akan lingkungan rumah sakit, lingkungan rumah sakit dengan peralatan medis yang tidak dikenal dan staf yang tidak dikenal juga dapat meningkatkan kecemasan anak-anak, Ketakutan akan pemisahan dari orangtua; Anak-anak mungkin takut akan

dipisahkan dari orangtua atau anggota keluarga mereka selama perawatan medis.

Untuk mengatasi hal ini, penting untuk memperhatikan kebutuhan emosional dan psikologis anak-anak serta memberikan dukungan yang memadai. Beberapa strategi yang dapat membantu mengurangi kecemasan anak-anak dan meningkatkan kerjasama mereka dalam perawatan medis meliputi pendidikan, dukungan emosional, pemanfaatan teknik distraksi, keterlibatan orang tua dan konseling atau terapi

Dengan pendekatan yang tepat dan dukungan yang memadai, anak-anak yang mengalami kecemasan dapat lebih menerima perawatan medis yang diperlukan tanpa menimbulkan delay atau penundaan yang tidak diinginkan. (Retnani dkk., 2019).

Data dari World Health Organization (WHO) menunjukkan bahwa kecemasan selama perawatan rawat inap pada anak-anak mencapai 10% dan hal ini merupakan masalah yang cukup signifikan di berbagai negara. Hal ini memerlukan perhatian serius dari pihak kesehatan untuk memastikan bahwa anak-anak mendapatkan perawatan yang tidak hanya efektif secara medis tetapi juga memperhatikan kesejahteraan mental mereka. (Pratiwi, 2021).

Data Survei Kesehatan Nasional (SUSENAS) tahun 2014 menunjukkan bahwa jumlah anak usia prasekolah di Indonesia sebesar 20,72% dan 35% dari angka tersebut dirawat di rumah sakit dan 45% dari yang menjalani perawatan di rumah sakit mengalami kecemasan (Alini, 2017).

Data pra-survei yang dikumpulkan dari RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung pada Maret 2020 menunjukkan bahwa ada 120 anak yang mengalami operasi selama tiga bulan terakhir; jumlah anak yang menangis saat akan dilakukan tindakan keperawatan, meminta untuk pulang, kesulitan tidur, dan masalah lainnya sebesar 80% (Ayuningtyas dkk., 2020).

Anak-anak yang menjalani hospitalisasi untuk persiapan pembedahan cenderung mengalami berbagai dampak fisik dan psikologis. Beberapa di antaranya termasuk: kecemasan, stres, kehilangan kontrol, pisah dengan orang tua, reaksi emosional, gangguan tidur dan makan.

Untuk membantu mengatasi dampak ini, penting untuk memberikan dukungan emosional yang cukup kepada anak selama proses persiapan dan perawatan di rumah sakit. Ini bisa meliputi: komunikasi yang jelas, dukungan emosional, afkirkan kebutuhan psikologis, akses terhadap dukungan psikologis, perhatian khusus setelah operasi, dengan pendekatan yang

berfokus pada dukungan emosional dan psikologis, serta pemahaman akan kebutuhan khusus anak-anak selama proses persiapan dan pemulihan pembedahan, kita dapat membantu mereka menghadapi pengalaman rumah sakit dengan lebih baik. (Abidin, 2022). Betul sekali! Terapi bermain memang bisa menjadi alat yang efektif untuk mengurangi dampak kecemasan yang dialami anak akibat hospitalisasi. Melalui bermain, anak dapat mengekspresikan dan mengungkapkan perasaannya dengan lebih bebas dan nyaman daripada melalui kata-kata. Selain itu, terapi bermain juga membantu anak untuk merasa lebih terhubung dengan lingkungan sekitarnya dan mengurangi rasa terisolasi yang mungkin dirasakannya di rumah sakit.

Dalam konteks terapi bermain, penting untuk memperhatikan bahwa setiap anak memiliki preferensi dan kebutuhan yang berbeda-beda. Oleh karena itu, terapis atau pengasuh perlu memahami dengan baik minat, kekhawatiran, dan kebutuhan anak tersebut. Dengan demikian, mereka dapat merancang sesi terapi bermain yang sesuai dan efektif untuk membantu anak mengatasi kecemasan yang dialaminya. (Aryani dkk., 2021). Menurut penelitian (Amaliya dkk., 2021), Pemberian terapi bermain pada anak sebelum dan setelah menjalani prosedur pembedahan telah

terbukti efektif dalam menurunkan tingkat nyeri dan kecemasan mereka. Terapi bermain dapat membantu anak mengalihkan perhatian mereka dari ketegangan dan ketakutan terhadap prosedur medis yang akan mereka jalani.

Selain itu, melalui terapi bermain, anak-anak dapat merasa lebih dikuatkan dan merasa memiliki kendali atas situasi yang mungkin membuat mereka stres. Aktivitas bermain juga dapat meningkatkan produksi endorfin dalam tubuh anak, yang merupakan zat alami yang dapat membantu mengurangi rasa sakit.

Pentingnya terapi bermain sebelum dan setelah prosedur pembedahan juga terletak pada aspek psikologisnya. Dengan memberikan anak kesempatan untuk bermain dan berekspresi, mereka dapat merasa lebih nyaman dan terhubung dengan perasaan mereka, yang pada gilirannya dapat membantu mereka mengatasi rasa takut dan kecemasan.

Secara keseluruhan, pemberian terapi bermain pada anak sebelum dan setelah menjalani prosedur pembedahan adalah pendekatan yang holistik dan efektif dalam merawat anak-anak secara menyeluruh, baik secara fisik maupun emosional.

Permainan membentuk (Konstruksi) suatu kreasi, seperti mewarnai, bermain origami,

*clay*, dan *puzzle*, termasuk dalam terapi bermain keterampilan bermain, dapat diberikan kepada anak prasekolah dan dapat

membantu mengurangi kecemasan mereka (Daniel, 2021). Permainan yang disebutkan di atas sesuai dengan tahap pertumbuhan anak prasekolah dan mengikuti perkembangan motorik halus. Perkembangan motorik halus akan membantu anak-anak belajar menggunakan tangan dan jari jemari dengan benar dan mengatur mata dengan seimbang (Sapitri dkk.,2020).

Rekam medis dan wawancara perawat di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung didapatkan informasi bahwa anak yang di hospitalisasi karena akan melakukan pembedahan tahun 2021 sebanyak 300 anak dalam rentang 6 bulan (Juli - Desember), 80% diantaranya mengalami kecemasan. Hasil wawancara pada perawat, bahwa penanganan kecemasan yang telah dilakukan secara non farmakologis berupa motivasi dan teknik relaksasi tarik nafas dalam. Hasil survei yang dilakukan peneliti dengan mengamati 7 dari 10 orang pasien anak usia 3-6 tahun yang menjalani perawatan dan akan menjalani pembedahan setelah diberikan penanganan non farmakologis berupa motivasi dan tarik napas dalam,

hasilnya tidak mengalami perubahan yang cukup berarti. Untuk itu peneliti ingin melakukan penelitian di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek dengan menggunakan terapi bermain dengan *clay* atau tanah liat bisa menjadi cara yang baik untuk menurunkan kecemasan pada anak pra sekolah. Dengan demikian, terapi bermain *coloring clay* dapat menjadi alat yang berguna dalam menangani kecemasan pada anak pra sekolah, sambil memfasilitasi ekspresi kreatif dan pertumbuhan emosional mereka.

Terapi bermain *coloring clay* belum pernah dilakukan pada pasien anak pra sekolah yang di hospitalisasi dan akan menjalani operasi. Dalam penelitian ini, peneliti mengambil terapi bermain *coloring clay* karena disesuaikan dengan tahap tumbuh kembang anak pra sekolah. Permainan ini dapat mengasah motorik halus anak saat anak memberikan warna dan mencampur warna pada *clay*. Selain untuk kesenangan bermain dan stimulus motorik halus, bermain *coloring clay* juga dapat Memberikan kesempatan kepada anak-anak untuk bebas berekspresi sangatlah penting dalam pengembangan kreativitas dan kepribadian mereka. Memberikan variasi aktivitas dan ruang untuk berekspresi merupakan langkah yang baik untuk mencegah rasa bosan atau jenuh,

mengekspresikan pikiran, perasaan, dan dapat mengasah kreativitasnya karena *clay* memiliki tekstur yang lunak sehingga mudah dibentuk sesuai dengan keinginan.

## METODOLOGI

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini yaitu kuantitatif dengan desain penelitian ini *pra-eksperimental* dengan rancangan penelitian *one group pretest and posttest*. Desain penelitian ini tidak menggunakan kelompok perbandingan (Kontrol). Dimana peneliti melakukan observasi terlebih dahulu dengan melakukan *pre-test* sebelum diberikan perlakuan atau percobaan.

Penelitian dilakukan di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. Populasi pada penelitian ini adalah semua pasien hospitalisasi anak pra sekolah di ruang perawatan bedah anak RSUD DR. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. Pada penelitian ini, pengambilan sampel menggunakan teknik *non probability sampling* dengan *purposive sampling*. Populasi pada penelitian ini berjumlah 50 responden/bulan, kemudian disesuaikan dengan tabel jumlah sampel yang telah dibuat oleh *Isaac* dan *Michael*, dengan mencari populasi yang mendekati jumlah populasi di lapangan dengan taraf kesalahan 5% maka jumlah sampel yang didapat sebesar 45 responden. Tabel

penentuan jumlah sampel dari populasi tertentu dengan taraf kesalahan 1%, 5%, dan 10%.

Variabel terikat (*dependen*) dalam penelitian ini adalah kecemasan hospitalisasi pada anak pra sekolah. Variabel bebas (*independen*) dalam penelitian ini adalah terapi bermain *coloring clay*.

Pada penelitian ini, peneliti menggunakan instrument pengumpulan data yaitu [embar observasi kecemasan *Modified Yale Preoperative Anxiety Scale (MYPAS) pre test* dan *post test* untuk menilai kecemasan anak dari 22 kriteria pengkajian yang berada pada 5 domain mulai dari skor 1-4 atau 1-6 yang semakin besar nilainya maka menunjukkan kecemasan yang semakin meningkat pada masing-masing domain, lalu dimasukkan ke dalam rumus  $(A/4+B/6+C/4+D/4+E/4) \times 100/5$  untuk mendapatkan skor total kecemasan yang berada pada skor maksimal 100. Skor MYPAS  $\leq 30$  dikatakan tidak cemas pada anak yang akan dioperasi dan  $>30$  dikatakan ada cemas. Dapat dibagi lagi menjadi 30-54 : cemas ringan, 55-77 : cemas sedang, 78-100 : cemas berat.

Analisis bivariat dalam penelitian ini untuk mengetahui pengaruh terapi bermain *coloring clay* terhadap penurunan kecemasan hospitalisasi pada anak pra

sekolah. Analisis bivariat yang digunakan adalah uji *Wilcoxon*

Penelitian ini telah mendapatkan keterangan laik etik di KEPK dengan nomor surat No.145/KEPK-TJK/II/2023.

## HASIL

### Karakteristik Responden

Table 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Anak Pra Sekolah Di Ruang Rawat Bedah Anak RSUD Dr. H. Abdul Moeloek

Variabel	Jumlah	Persentase (%)
<b>Usia</b>		
3 Tahun	2	4,4
4 Tahun	24	53,3
5 Tahun	15	33,3
6 Tahun	4	8,9
<b>Jenis Kelamin</b>		
Perempuan	20	44,4
Laki-laki	25	55,6
<b>Jumlah Saudara</b>		
<2	30	66,7
>2	15	33,3
<b>Keluarga Pendamping</b>		
Ayah	8	17,8
Ibu	35	77,8
Lainnya	2	4,4
<b>Riwayat Operasi</b>		
Pernah	2	4,4
Tidak Pernah	43	95,6
<b>Riwayat Dirawat</b>		
Pernah	10	22,2
Tidak Pernah	35	77,8
Total Responden	45	

Kecemasan Anak Pra Sekolah Sebelum Dan Sesudah Diberikan Terapi Bermain *Coloring Clay*

Table 2. Kecemasan Anak Pra Sekolah Sebelum Dan Sesudah Intervensi Terapi Bermain *Coloring Clay* Di Ruang Rawat Bedah Anak RSUD Dr. H. Abdul Moeloek

Kecemasan	Mean	Median	Min	Max	SD	n
Sebelum intervensi	2,96	3,00	2	4	0,367	45
Sesudah intervensi	2,04	2,00	2	3	0,208	45

Table 3. Skor Pada Setiap Tingkat Kecemasan Anak Pra Sekolah Sebelum Intervensi Terapi Bermain *Coloring Clay* Di Ruang Rawat Bedah Anak RSUD Dr. H. Abdul Moeloek

Kecemasan	Mean	Median	Min	Max	SD	n
Ringan	2,00	2,00	2	2	0,000	4
Sedang	3,00	3,00	3	3	0,000	39
Berat	4,00	4,00	4	4	0,000	2

Table 4. Skor Pada Setiap Tingkat Kecemasan Anak Pra Sekolah Sesudah Intervensi Terapi Bermain *Coloring Clay* Di Ruang Rawat Bedah Anak RSUD Dr. H. Abdul Moeloek

Kecemasan	Mean	Median	Min	Max	SD	n
Ringan	2,00	2,00	2	2	0,000	43
Sedang	3,00	3,00	3	3	0,000	2

Pengaruh Terapi Bermain *Coloring Clay* Terhadap Penurunan Kecemasan Hospitalisasi Pada Anak Pra Sekolah

Table 5. Pengaruh Terapi Bermain *Coloring Clay* Terhadap Penurunan Kecemasan Hospitalisasi Pada Anak Pra Sekolah Di Ruang Rawat Bedah Anak RSUD Dr. H. Abdul Moeloek

Kecemasan	n	Mean	Sum of ranks	P-value
<i>Pre Test-Post Test</i>	45	23,00	1035,00	0,000

## **PEMBAHASAN**

### **Kecemasan Anak Pra Sekolah Sebelum Diberikan Terapi Bermain *Coloring Clay***

Hasil penelitian menunjukkan bahwa skor kecemasan responden sebelum terapi bermain clay coloring adalah 2,96, dengan median 3,00, standar deviasi 0,367, dan skor minimum 2 dan skor maksimum 4. Mereka dikoding ke dalam kategori tingkat kecemasannya: kategori 1 menunjukkan tidak ada kecemasan dengan skor di bawah 30, kategori 2 menunjukkan cemas ringan dengan skor 30-54, kategori 3 menunjukkan cemas sedang dengan skor 55-77, dan kategori 4 menunjukkan cemas berat dengan skor di atas 78.

Ansietas atau kecemasan adalah perasaan tidak santai yang tidak jelas yang disebabkan oleh ketidaknyamanan atau rasa takut yang disertai dengan respons (Sutejo, 2017). Ketakutan terhadap prosedur medis, rasa sakit, dan ketidakpastian tentang diagnosis medis adalah hal yang sangat umum. Banyak orang merasakannya, jadi Anda tidak sendirian dalam perasaan tersebut. Seringkali, ketakutan tersebut muncul karena kurangnya pengetahuan atau pengalaman sebelumnya. Mengumpulkan informasi tentang prosedur medis yang akan Anda jalani dan berbicara dengan

profesional medis dapat membantu mengurangi kecemasan. Selain itu, berbagi perasaan dengan keluarga atau teman dekat dapat memberikan dukungan emosional yang sangat dibutuhkan, kehilangan kontrol, dan kehilangan rasa keamanan adalah penyebab utama perasaan negatif ini. Anak-anak yang harus menjalani prosedur pembedahan adalah salah satu alasan mereka harus dirawat di rumah sakit. Anak-anak yang menjalani prosedur ini biasanya mengalami tingkat kecemasan dan stres yang lebih tinggi, yang ditunjukkan dengan munculnya emosi negatif selama proses induksi anestesi (Amaliya, dkk., 2021).

Pada saat penelitian respon yang muncul diantaranya anak tidak mau di dekati perawat, menangis, tidak mau diberikan tindakan medis, dan tidak ingin jauh dari orang tuanya. Anak yang mengalami cemas cenderung menolak perawatan dan pengobatan yang sedang dijalani (tidak kooperatif) sehingga menyebabkan terjadinya delay/penundaan terhadap tindakan operasi yang akan dilakukan (Retnani dkk., 2019). Oleh karena itu diperlukan penanganan yang tepat untuk mengatasi kecemasan pada anak usia prasekolah. Kecemasan harus segera ditanganin agar tidak terjadi penundaan terhadap tindakan yang akan dijalani dan memperlama waktu rawat. Untuk



mengurangi dampak kecemasan akibat hospitalisasi yang dialami anak diperlukan suatu media yang dapat mengungkapkan rasa cemas anak, salah satunya yaitu terapi bermain.

Terapi bermain merupakan kegiatan untuk dapat membantu proses penyembuhan anak dan sarana dalam melanjutkan perkembangan yang optimal (Aryani dkk., 2021). Terapi bermain merupakan terapi yang diberikan dan digunakan anak untuk menghadapi ketakutan, kecemasan, dan mengenal lingkungan (Saputro, H., & Fazrin, 2017). Selanjutnya peneliti akan memberikan terapi bermain *coloring clay* sebagai terapi non farmakologis. Terapi bermain ini dipilih karena disesuaikan dengan responden yang masih berusia prasekolah dan permainan yang dipilih disesuaikan dengan tahap tumbuh kembang anak usia prasekolah.

### **Kecemasan Anak Pra Sekolah Sesudah Diberikan Terapi Bermain *Coloring Clay***

Hasil penelitian ini diperoleh data bahwa rata-rata kecemasan responden sesudah diberikan terapi bermain *coloring clay* adalah 2,04 dengan median 2,00 standar deviasi 0,208 dan skor minimum 2 dan skor maximum 3. Adapun tingkat

kecemasan sesudah diberikan terapi bermain adalah cemas ringan sebanyak 43 orang dan cemas sedang sebanyak 2 orang. Hal tersebut menunjukkan adanya penurunan kecemasan pada anak setelah terapi bermain *coloring clay* dari rata-rata kecemasan sebelum intervensi sebesar 2,96 menjadi 2,04 hal ini menunjukkan adanya penurunan sebesar 0,92.

Hal ini menunjukkan bahwa setelah diberikan intervensi, responden mengalami kecemasan yang beragam baik cemas sedang dan cemas ringan. Menurut peneliti penurunan skor kecemasan yang dialami oleh responden disebabkan oleh pemberian terapi bermain *coloring clay* yang dapat membuat responden menjadi rileks. Terapi bermain *coloring clay* dapat mengalihkan pikiran responden terhadap rasa takut yang dialami.

Hal ini sejalan dengan teori Stuart (2023) bahwa penanganan kecemasan dengan terapi non farmakologi diantaranya adalah dengan distraksi melalui kegiatan bermain. Penelitian ini juga didukung oleh teori yang dikemukakan oleh Wong (2009) bahwa bermain merupakan kegiatan anak-anak, yang dilakukan berdasarkan keinginannya sendiri untuk mengatasi kesulitan, stress dan tantangan yang ditemui serta berkomunikasi untuk mencapai kepuasan dalam berhubungan

dengan orang lain. Dengan bermain anak akan mendapatkan kegembiraan dan kepuasan (Saputro, H., & Fazrin, 2017).

### **Skor Kecemasan Anak Pra Sekolah Sebelum dan Sesudah diberikan Terapi Bermain *Coloring Clay***

Penelitian didapatkan hasil *p-value* 0,000 ( $p < 0,05$ ) maka dapat disimpulkan ada pengaruh terapi bermain *coloring clay* terhadap penurunan kecemasan hospitalisasi pada anak pra sekolah di ruang rawat bedah anak RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Tahun 2023.

Hasil menunjukkan bahwa penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aprina dkk., (2019). Nilai perbedaan rata-rata skor indeks kecemasan sebelum dan sesudah terapi bermain puzzle adalah 15,7. Hasil uji statistik dengan uji *t dependen* menunjukkan *p-value* sebesar  $0,00 > \alpha$  (0,05). Penelitian ini juga sejalan penelitian yang dilakukan oleh (Fusfitasari & Eliyanti, 2021) Hasil penelitian didapatkan nilai rata-rata kecemasan pada anak usia pra sekolah (3-6 tahun) yang menjalani hospitalisasi setelah terapi bermain *clay* dengan nilai rata-rata kecemasan adalah 8.60. Hasil uji statistik didapatkan nilai  $p = 0,000$ , berarti  $< 0,05$

( $\alpha$ ) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh terapi bermain *clay*.

Tingkat kecemasan anak prasekolah yang dirawat di rumah sakit beragam. Ada beberapa ketakutan lain yang ditemukan di lapangan selama penelitian. Ini termasuk takut akan tindakan medis yang akan diberikan, takut melihat petugas kesehatan, takut dengan lingkungan yang gelap, dan takut ditinggal oleh orang tua saat anak tertidur. Anak-anak menganggap penyakit sebagai hukuman dan tindakan medis akan merugikan mereka. Peneliti berpendapat, usia, jenis kelamin, riwayat perawatan dan operasi responden, serta keluarga pendamping mereka mungkin menjadi penyebabnya. Ini sejalan dengan penelitian Amaliya dkk.(2021), penyebab utama perasaan negatif ini adalah perasaan takut terhadap prosedur medis, rasa sakit atau nyeri, ketakutan berpisah dengan keluarga, ketakutan akan diagnosis medis, ketidakpastian, kehilangan kontrol, dan kehilangan rasa aman.

Umur responden berdasarkan tabel 1, terbanyak adalah 4 tahun, yang terdiri dari 24 orang, atau 53,3% dari penelitian. Hasil menunjukkan bahwa anak usia 3 tahun memiliki tingkat kecemasan tertinggi dibandingkan dengan umur lainnya, dengan skor kecemasan 82 (cemas berat). Karena kemampuan kognitif anak yang

terbatas untuk memahami hospitalisasi, anak-anak usia bayi, toddler, dan prasekolah lebih rentan mengalami stres akibat perpisahan (Saputro, H., & Fazrin, 2017). Penelitian ini sejalan dengan temuan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa tingkat kecemasan dapat dipengaruhi oleh usia, karena usia berkorelasi kuat dengan perkembangan kognitif anak. Kecemasan meningkat dengan usia anak (Prayogi, 2022). Pada anak prasekolah, beberapa penyebab kecemasan sebelum pembedahan dikaitkan dengan kemungkinan luka setelah pembedahan (Aprina dkk).

Jenis kelamin, selain usia, memengaruhi kecemasan. Data yang dikumpulkan oleh peneliti menunjukkan bahwa responden terbanyak adalah laki-laki, yaitu 25 orang (55,6%), dan perempuan, yaitu 20 orang (44,4%). Dibandingkan dengan laki-laki, responden perempuan rata-rata menerima skor kecemasan yang lebih tinggi. Skor tertinggi kecemasan perempuan adalah 68, sedangkan skor tertinggi laki-laki adalah 67. Saputro dan Fazrin (2017), gender dapat memengaruhi tingkat stress hospitalisasi, dengan anak perempuan mengalami tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki. Sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menemukan bahwa anak perempuan lebih rentan terhadap kecemasan karena tekanan

lingkungan dibandingkan anak laki-laki (Novia & Arini, 2021). Penelitian ini sesuai dengan temuan penelitian yang menunjukkan bahwa perempuan memiliki skor kecemasan tertinggi selama proses hospitalisasi, karena perubahan lingkungan yang tidak biasa.

Penelitian ini melibatkan responden yang pernah rawat jalan atau dirawat rumah sakit, serta mereka yang belum pernah. Hasilnya menunjukkan bahwa responden paling banyak tidak memiliki riwayat di rawat sebelumnya yaitu 35 responden (77,8%). Sebanyak 43 responden (95,6%) tidak pernah melakukan tindakan operasi. Menunjukkan bahwa pasien yang belum pernah dirawat dan belum pernah melakukan tindakan operasi sebelumnya memiliki kecemasan yang lebih tinggi dari pada pasien yang sudah pernah di rawat dan melakukan tindakan operasi sebelumnya. Menurut peneliti bahwa kecemasan dipengaruhi oleh pengalaman baik atau buruknya perawatan, anak yang belum pernah dirawat atau dioperasi akan memiliki tingkat kecemasan yang tinggi karena anak belum mengerti bagaimana situasi yang akan dihadapi dan anggapan anak bahwa mereka akan disakiti dan terluka. Tsai (Saputro, H., & Fazrin, 2017), anak-anak yang pernah dirawat di rumah sakit memiliki tingkat kecemasan yang lebih rendah dibandingkan dengan anak-

anak yang belum pernah. Penemuan ini sejalan dengan hasil penelitian Umu Hani (2021), yang menemukan bahwa kecemasan anak-anak yang belum pernah dirawat lebih tinggi daripada anak-anak yang sudah pernah dirawat.

Faktor-faktor seperti jumlah anggota keluarga dan tingkat dukungan keluarga memang dapat memengaruhi kecemasan anak, terutama saat menghadapi situasi sulit seperti hospitalisasi. Dukungan yang kuat dari keluarga, terutama melalui keterlibatan orang tua, dapat membantu mengurangi tingkat kecemasan anak. Jumlah saudara kandung juga dapat memainkan peran penting dalam hal ini, karena semakin banyak saudara kandung, mungkin akan sulit bagi anak untuk merasa perhatian yang cukup atau merasa sendiri dan kesepian saat harus dirawat di rumah sakit.

Keterlibatan orang tua selama masa perawatan penting untuk menciptakan lingkungan yang nyaman dan memberikan perasaan dicintai dan diperhatikan kepada anak. Ketika anak merasakan perhatian dan dukungan yang kuat dari keluarga, mereka cenderung memiliki koping emosional yang lebih baik, yang pada gilirannya dapat meningkatkan rasa percaya diri

mereka dalam menghadapi masalah atau tantangan yang dihadapi.

Tetapi tentunya, setiap anak memiliki kebutuhan yang berbeda, dan penting bagi orang tua dan anggota keluarga lainnya untuk memahami dan merespons kebutuhan emosional anak secara individu. (Saputro, 2017). Jumlah saudara dan keluarga pendamping adalah komponen yang dapat memengaruhi kecemasan anak. Hasilnya menunjukkan bahwa 30 responden (66,7%) memiliki lebih dari 2 saudara, dan 35 responden (77,8%) memiliki ibu sebagai pendamping terbanyak. Peneliti menemukan bahwa anak-anak dengan lebih dari 2 saudara mengalami kecemasan yang lebih tinggi karena mereka tidak merasakan dukungan dari keluarga dan mereka tidak merasa sendiri karena mereka telah terbiasa dengan lingkungan rumah dan saudara yang banyak sebelum dirawat. Anak-anak yang berada di dekat orang tuanya cenderung lebih tenang dan percaya diri, yang berdampak pada kecemasaannya. Pernyataan sebelumnya sesuai dengan yang dikemukakan Saputro dan Fazrin (2017), jumlah anggota keluarga dalam satu rumah terkait dengan dukungan keluarga. Anak-anak prasekolah yang menjalani hospitalisasi memiliki tingkat kecemasan yang lebih rendah jika mereka menerima

dukungan keluarga yang lebih besar. Jumlah saudara kandung terkait erat dengan dukungan keluarga. Saat anak dirawat di rumah sakit, anak lebih cenderung cemas, merasa sendiri, dan kesepian karena memiliki lebih banyak saudara kandung. Keterlibatan orang tua dalam perawatan anak membantu anak merasa tenang, nyaman, disayangi, dan diperhatikan serta fokus pada masalahnya. Keterlibatan orang tua dapat membantu anak beradaptasi dengan lingkungan.

Dengan mempertimbangkan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan anak, peneliti melibatkan orang tuanya untuk membuat anak tenang dan memberikan penjelasan tentang hal yang sedang dihadapi agar anak tidak merasa frustrasi atau ketakutan. Anak-anak prasekolah, terutama anak-anak di usia 3 tahun, sudah mampu menerima penjelasan dari orang lain sesuai dengan perkembangan kognitifnya. Wong (2004), menjelaskan bahwa anak-anak mulai belajar melihat konsep dari sudut pandang yang berbeda, yang menyebabkan respons kooperatif. Erikson (dalam Mansur, 2019) tugas perkembangan psikososial usia prasekolah adalah membangun rasa inisiatif versus rasa bersalah. Pendekatan yang dilakukan dalam penelitian ini juga melalui permainan dan bermain. Dengan bermain anak dapat menyalurkan fantasi

dan khayalannya. Anak usia prasekolah adalah siswa yang ingin tahu, mereka sangat antusias mempelajari hal-hal baru

Bermain adalah bagian penting dalam perkembangan anak-anak. Melalui bermain, anak-anak dapat belajar banyak hal, mulai dari keterampilan sosial dan emosional hingga keterampilan fisik dan kognitif. Selain itu, bermain juga bisa menjadi alat terapeutik yang efektif bagi anak-anak yang mengalami ketakutan atau kecemasan. Ini karena bermain memberikan kesempatan bagi anak-anak untuk berekspresi, mengatasi tantangan, dan mengembangkan pemahaman mereka tentang dunia di sekitar mereka. Terapi bermain memungkinkan anak-anak untuk menghadapi dan mengatasi masalah mereka dengan cara yang alami dan menyenangkan. (Saputro, H., & Fazrin, 2017). Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan terapi bermain *coloring clay*. *Coloring clay* merupakan suatu kegiatan mewarnai menggunakan media *clay* sebagai tempat untuk memberikan warna. Pemilihan permainan *coloring clay* dalam penelitian ini karena tidak membutuhkan energi besar untuk bermainnya, permainan ini juga dapat dilakukan diatas tempat tidur sehingga tidak mempengaruhi kondisi kesehatan anak.

Bermain *clay* memang bisa menjadi kegiatan yang sangat menyenangkan dan bermanfaat bagi anak-anak, terutama dalam mengatasi ketegangan dan kecemasan yang mereka alami. Aktivitas kreatif seperti ini dapat memberikan distraksi yang baik dari pikiran yang terfokus pada kecemasan, serta memberikan kesempatan untuk merasa rileks dan senang.

Ketika anak terlibat dalam permainan dengan *clay*, mereka dapat mengalihkan perhatian mereka dari hal-hal yang membuat mereka cemas menuju sesuatu yang lebih positif dan menyenangkan. Selain itu, proses menciptakan bentuk dan pola dengan *clay* juga dapat memberikan rasa pencapaian dan kebanggaan kepada anak, yang dapat meningkatkan suasana hati mereka.

Sementara anak bermain dengan *clay*, mereka juga dapat merasakan efek relaksasi yang datang dari aktivitas tersebut. Proses memadatkan, membentuk, dan mengelola *clay* dapat menjadi pengalaman yang menenangkan bagi banyak orang, termasuk anak-anak. Ini bisa menjadi cara bagi mereka untuk melepaskan ketegangan fisik dan mental yang mereka rasakan.

Akibat dari distraksi dan relaksasi yang terjadi selama bermain dengan *clay*, anak-anak kemungkinan besar akan merasa lebih tenang dan kurang cemas setelahnya. Ini karena mereka telah memiliki kesempatan untuk melupakan kecemasan mereka sejenak dan merasakan kenikmatan dalam bermain. Namun, penting untuk diingat bahwa bermain dengan *clay* hanya bisa menjadi salah satu dari banyak strategi dalam mengatasi kecemasan anak-anak, dan jika kecemasan itu berlanjut atau menjadi lebih serius, penting untuk mendapatkan bantuan dari profesional. (Heny Nurmayunita, 2019).

*Clay* dapat meningkatkan daya pikir anak dan konsentrasi anak. Fusfitasari dan Eliyanti (2021) menyatakan bahwa *clay therapy* bermanfaat untuk mengasah kemampuan otak kanan, meningkatkan kreativitas daya imajinasi anak dan melatih kerja syaraf motorik anak, sehingga akan mengurangi kecemasan pada anak saat menjalani hospitalisasi. Tahapan perkembangan pada anak usia prasekolah terdiri atas empat sektor yaitu perkembangan motorik kasar, motorik halus, personal sosial, dan kemampuan bahasa (Renteng, 2021).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang peneliti lakukan bahwa saat melakukan terapi bermain anak akan fokus untuk

melakukan permainannya, sehingga pikiran anak tentang rasa takut, cemas, dan sakitnya akan teralihkan secara penuh (terdistraksi). Kemudian peneliti juga beranggapan bahwa dengan terapi bermain *coloring clay* dapat merangsang perkembangan kognitifnya, karena saat anak melakukan permainan ini anak akan berpikir tentang berbagai macam warna yang harus digunakan dalam terapi bermain yang akan dilakukan. Disesuaikan dengan pemilihan bentuk dan ukuran yang akan digunakan dalam membentuk *clay*.

Pemberian terapi bermain *coloring clay* ini juga dapat menstimulus perkembangan motorik halus anak karena cara bermain dalam permainan ini dengan mencampurkan warna ke *clay* kemudian ditekuk, dilipat, diremas, dan dibentuk sesuai dengan keinginan menggunakan jari-jemari dan otot pada tangan anak. Selanjutnya *coloring clay* juga dapat menstimulasi perkembangan bahasa karena anak dapat mengetahui dan menyebutkan lebih dari satu warna dan dapat mengikuti tiga perintah sekaligus dalam melaksanakan terapi bermain. Peneliti juga beranggapan bahwa *coloring clay* dapat menjadi stimulus bagi perkembangan sosialisasinya karena saat anak bermain anak dapat mengikuti peraturan permainan yang ada.

Pemberian intervensi juga membutuhkan kerjasama dari responden agar dapat berjalan sesuai dengan prosedur sehingga memberikan efek yang maksimal. Setelah diberikan intervensi terapi bermain *coloring clay*, kemudian peneliti mengobservasi kembali kecemasan responden. Hasilnya ada penurunan skor kecemasan dan tingkat kecemasan. Peneliti dapat menyimpulkan bahwa kecemasan anak prasekolah mengalami penurunan, hal ini disebabkan oleh karena adanya pemberian intervensi terapi bermain *coloring clay*.

## KESIMPULAN

Rata-rata skor kecemasan anak sebelum diberikan intervensi terapi bermain *coloring clay* adalah 2,96 dan setelah diberikan intervensi terapi bermain *coloring clay* menjadi 2,04 hal ini menunjukkan adanya pengaruh terapi bermain *coloring clay* terhadap penurunan kecemasan hospitalisasi pada anak pra sekolah di ruang rawat bedah anak RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Tahun 2023, dengan hasil *p-value* 0,000 ( $p < 0,05$ ) melalui uji *Wilcoxon*.

Kecemasan yang dialami oleh anak dapat dialihkan sehingga anak lupa terhadap kecemasan yang dialaminya. Hal ini dapat dilihat dari hasil observasi di mana setelah

diberikan terapi bermain *coloring clay* anak menjadi tidak takut terhadap perawat sehingga pada saat perawat datang untuk memberikan tindakan yang sebelumnya tidak mau menjadi mau, bahkan memberikan senyuman dan menunjukkan hasil permainan yang telah dibuat. Pada waktu akan diberikan penyuntikan pada tangannya, anak tersebut tidak lagi memberontak ataupun menolak. Hal yang menarik pada saat bermain *coloring clay* anak tersebut meminta untuk terus diulang dengan membuat bentuk lain menggunakan *clay* dan warna lainnya. Kondisi ini menandakan bahwa permainan *coloring clay* dirasa dapat menyenangkan dan membuat anak menjadi nyaman serta pikirannya menjadi fokus karena anak terlibat secara penuh dalam proses permainan tersebut.

Peneliti menyarankan diharapkan Rumah Sakit dapat menyediakan tempat bermain dan permainan *coloring clay* diruang rawat bedah anak dan diharapkan *coloring clay* sebagai salah satu jenis permainan untuk anak usia pra sekolah dan menyediakan di laboratorium keperawatan anak.

## KEPUSTAKAAN

Abidin, A. (2022). *Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Kecemasan Pasien Pre Operai Pada*

*Anak Usia Sekolah Di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. Poltekkes Tanjungkarang.*

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(2)*, 1–10.

Amaliya, S., Kapti, R. E., Rachmawati, S. D., & Azizah, N. (2021). Aplikasi Terapi Bermain Sebagai Intervensi Distraksi Pada Anak Dengan Prosedur Pembedahan. *Caring Jurnal Pengabdian Masyarakat, 1(1)*, 30–39.

Aprina, A., Ardiyansa, N., & Sunarsih, S. (2019). Terapi bermain puzzle pada anak usia 3-6 tahun terhadap kecemasan Pra Operasi. *Jurnal Kesehatan, 10(2)*, 291.

Aryani, D., Zaly, N. W., Tinggi, S., & Kesehatan, I. (2021). *Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Gambar terhadap Kecemasan Hospitaslisasi pada Anak Prasekolah. 10(1)*, 101–108.

Ayuningtyas, N., Aprina, A., & Anita, A. (2020). Pengaruh Biblioterapi “Teruslah Semangat Nadi” terhadap Stres Hospitalisasi Anak Pra Operasi.



- Jurnal Kesehatan*, 11(2), 251.
- Daniel. (2021). Terapi bermain terhadap tingkat kecemasan anak prasekolah yang mengalami hospitalisasi : a literature review. *Jurnal ProNers*, 6(1).
- Fusfitasari, Y., & Eliyanti, Y. (2021). Pengaruh Terapi Bermain Clay Terhadap Kecemasan Pada Anak Usia Pra Sekolah (3-6 Tahun) Yang Menjalani Hospitalisasi Di Rumah Sakit Bengkulu. *Jurnal Media Kesehatan*, 14(2), 166–174.
- Heny Nurmayunita, A. P. H. (2019). Pengaruh terapi bermain clay terhadap kecemasan hospitalisasi pada anak usia 3-6 tahun. *Jurnal Keperawatan Malang*, 4(1), 1–10.
- Mansur, A. Rohman. (2019). *Tumbuh Kembang Anak Usia Prasekolah*. Andalas University Press.
- Novia, R., & Arini, L. (2021). Efektivitas Terapi Bermain ( Mewarnai ) Terhadap Penurunan Kecemasan Anak Usia Prasekolah ( 3-6 Tahun ) Yang Dirawat Di Rumah Sakit Harapan Bunda Batam. *Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Sains*, 1, 41–52.
- Pratiwi, R. D. (2021). Pengaruh Terapi Bermain Ular Tangga Terhadap Kecemasan Pasien Anak Usia Prasekolah. *MCHC: The Journal of Mother and Child Health Concerns*, 1(1), 10–18.
- Prayogi, A. S. (2022). *Terapi Bermain Berpengaruh Terhadap Tingkat Kecemasan Pre Operatif Anak Usia Prasekolah*. 13(2012), 973–978.
- Renteng, S. (2021). *Stimulasi Perkembangan Pada Anak Usia Prasekolah*. *Jurnal Ilmiah Indonesia* 6(3), 1442–1451.
- Retnani, A. D., Sutini, T., & Sulaeman, S. (2019). Video kartun dan animasi dapat menurunkan tingkat kecemasan pre operasi anak usia pra sekolah. *Jurnal Keperawatan Silampari* 3, (1), 33234, 1–9.
- Sapitri, D., Islam, U., Basri, H., & Islam, U. (2020). *Meningkatkan motorik halus pada anak usia 4-6 tahun*. 1(2), 2–7.
- Saputro, H., & Fazrin, I. (2017). *Anak sakit wajib bermain di rumah sakit: Penerapan terapi bermain anak sakit*. Forum Ilmiah Kesehatan (FORIKES).
- Stuart, G. W. (2023). *Buku Saku Keperawatan Jiwa* (5th ed.). Buku. Kedokteran EGC.
- Sutejo. (2017). *Konsep dan praktik asuhan keperawatan kesehatan jiwa: Gangguan jiwa dan psikososial*. Pustaka Baru Press.

- Umu Hani, Siti Haniyah, E. D. C. (2021).  
Pengaruh Terapi Bermain (Lego)  
Terhadap Tingkat Kecemasan Anak  
Usia 3-6 Tahun Selama Hospitalisasi  
Diruang Firdaus RSI Banjarnegara.  
*Borneo Nursing Journal (BNJ)*, 4(1),  
25–30
- Wong, D. L. (2009). *Buku Ajar  
Keperawatan Pediatrik* (Vol. Volume  
1). Jakarta: EGC