

## Terapi Bermain Berpengaruh Terhadap Tingkat Kecemasan Pre Operatif Anak Usia Prasekolah

**Agus Sarwo Prayogi**

Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta; saworbali@gmail.com (koresponden)

**Fernanda Okti Atikah**

Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

**Sarka Ade Susana**

Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

**Induniasih**

Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

### ABSTRACT

*Anxiety in children who experience hospitalization can result in delays in the process of treatment and care for sick children, as well as when surgery is about to be carried out. This study aims to determine the effect of play therapy on preoperative anxiety levels in pre-school age children. The research design is one group pretest-posttest. The subjects of this study were 29 preschool-age children, both boys and girls, who underwent surgery in the operating room, who were selected using the consecutive sampling technique. The tools for play therapy are picture books, colored pencils and measuring anxiety using the SCAS-P instrument (Spence Children's Anxiety Scale Preschool). Data were analyzed using the Wilcoxon test. Before being given play therapy, most of the children experienced moderate levels of anxiety (58.6%); after being given play therapy, most of the children experienced anxiety at a mild level (72.4%), with a value of  $p = 0.000$ . It was concluded that play therapy can reduce the anxiety level of preschool children in the preoperative phase.*

**Keywords:** preoperative; preschoolers; worry; play therapy

### ABSTRAK

Kecemasan pada anak yang mengalami hospitalisasi dapat mengakibatkan terhambatnya proses pengobatan dan perawatan terhadap anak yang sakit, begitu halnya saat ketika akan dilakukan proses pembedahan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi bermain terhadap tingkat kecemasan pre operatif pasien anak usia pra sekolah. Rancangan penelitian ini adalah *one group pretest-posttest*. Subyek penelitian ini adalah 29 anak usia prasekolah laki-laki maupun perempuan yang dilakukan operasi di ruang bedah, yang dipilih dengan teknik *consecutive sampling*. Alat untuk terapi bermain adalah buku bergambar, pensil berwarna dan pengukuran kecemasan menggunakan instrument SCAS-P (*Spence Children's Anxiety Scale Preschool*). Data dianalisis menggunakan uji Wilcoxon. Sebelum diberikan terapi bermain, sebagian besar anak mengalami kecemasan dalam tingkat sedang (58,6%); setelah diberikan terapi bermain, sebagian besar anak mengalami kecemasan dalam tingkat ringan (72,4%), dengan nilai  $p = 0,000$ . Disimpulkan bahwa terapi bermain dapat menurunkan tingkat kecemasan anak usia prasekolah pada fase pre operatif.

**Kata kunci:** pre operatif; anak pra sekolah; kecemasan; terapi bermain

### PENDAHULUAN

Tindakan pembedahan atau operasi merupakan suatu kata yang mengerikan bagi kebanyakan orang yaitu timbulnya pemikiran negatif dan kecemasan akan berbagai resiko yang bisa terjadi. Reaksi anak usia prasekolah yang menunjukkan kecemasan seperti anak, menolak makan, menangis diam-diam karena kepergian orang tua mereka, sering bertanya tentang keadaan dirinya, mengalami sulit tidur, tidak kooperatif terhadap petugas kesehatan saat dilakukan tindakan keperawatan. Adanya respon anak terhadap hospitalisasi menimbulkan kendala dalam pelaksanaan perawatan yang akan diberikan sehingga menghambat proses penyembuhan. Hal tersebut menyebabkan waktu perawatan yang lebih lama, bahkan akan mempercepat terjadinya komplikasi- komplikasi selama perawatan. Upaya untuk mengatasi efek dari hospitalisasi pada anak pada prinsipnya adalah meminimalkan stressor, Anak membutuhkan perawatan yang kompeten dan sensitif untuk meminimalkan efek negatif dari hospitalisasi. <sup>(1)</sup>

Seperti halnya orang dewasa, anak-anak juga dapat jatuh sakit dan membutuhkan perawatan dirumah sakit untuk didiagnosis dan pengobatan penyakitnya. Akan tetapi, bagi anak-anak kondisi tersebut berbeda karena mereka bukanlah orang dewasa. Anak-anak dapat berbeda dari segi usia, ukuran tubuh dan tahap perkembangannya <sup>(2)</sup>. Hospitalisasi adalah suatu proses dirawat atau tinggal di rumah sakit yang dapat merupakan pengalaman baru dan seringkali menakutkan bagi seorang anak. Hospitalisasi merupakan hal yang dapat menyebabkan timbulnya stres bagi anak berkaitan dengan adanya perubahan lingkungan dan status kesehatan yang mereka alami, hal utama yang dapat menyebabkan stres dari proses hospitalisasi adalah perpisahan dari orang tua, kehilangan kontrol, serta kecemasan akan cedera tubuh dan nyeri. Hal tersebut didukung oleh Lau (2012) yang menjelaskan bahwa sumber stres yang seringkali terjadi pada anak adalah bolos sekolah, hubungan interpersonal, kemiskinan, penyakit kronis, prosedur medis dan hospitalisasi <sup>(3)</sup>.

Angka kesakitan anak di Indonesia di daerah perkotaan menurut kelompok usia 0-4 tahun sebesar 25,8%, usia 5-12 tahun sebanyak 14,91%, usia 13-15 tahun sekitar 9,1%, usia 16-21 tahun sebesar 8,13%. Angka kesakitan anak usia 0-21 tahun apabila dihitung dari keseluruhan jumlah penduduk adalah 14,44%. Rata-rata anak yang menjalani rawat inap di rumah sakit di seluruh Indonesia adalah 2,8% dari total jumlah anak 82.666 orang. (Riskesdas, 2013). Menurut Dayani (2015), hasil survei UNICEF tahun 2012, prevalensi anak yang menjalani perawatan di rumah sakit sekitar 84%.<sup>(4)</sup> Prevalensi gangguan mental emosional di Indonesia seperti gangguan kecemasan dan depresi sebesar 11,6% dari usia >15 tahun.<sup>(5)</sup>

Hasil penelitian kecemasan *preoperatif* pada anak yang dilakukan sebagian besar menunjukkan gejala cemas sedang sebanyak 13 orang (65%)<sup>(6)</sup>. Dalam mengatasi kecemasan banyak sekali hal yang dapat dilakukan, apalagi pada anak-anak di lingkungan yang menurut mereka asing sangat dibutuhkan sebuah pendukung atau upaya agar kecemasan pada anak dapat segera teratasi dan proses pembedahan berjalan lancar tanpa ada penundaan seperti memberikan rasa nyaman dan aman. Kecemasan praoperasi pada anak diperlukan intervensi yang tepat untuk menurunkan kecemasan praoperasi dan menghindari dampak dari kecemasan praoperasi yang berlebihan. Intervensi yang diberikan pada anak tidak hanya terkait dengan kebutuhan fisik, kebutuhan psikologis juga memiliki peranan penting dan mempengaruhi proses pembedahan. Persiapan psikologis efektif pada anak dengan pembedahan untuk meminimalkan pengalaman negatif yang timbul pada anak. Persiapan psikologis yang dapat diberikan pada anak yaitu dengan memberikan informasi mengenai pembedahan dengan menggunakan teknik persiapan, materi dan bahasa yang disesuaikan dengan tingkat perkembangan anak, kepribadian, dan pengalaman anak<sup>(7)</sup>. Respon kecemasan anak prasekolah dalam menjalani hospitalisasi sebelum pemberian terapi bermain didapatkan sebagian besar responden berada ditahap protes sebanyak 14 responden (70%). Respon kecemasan anak prasekolah dalam menjalani hospitalisasi sesudah terapi bermain didapatkan sebagian besar responden berada ditahap menolak sebanyak 16 responden (80%)<sup>(8)</sup>. Adanya pengaruh terapi bermain (mewarnai) terhadap tingkat kecemasan anak pra sekolah dengan hasil nilai ( $p=0,008$ ).<sup>(9)</sup>

Salah satu hal yang dapat dilakukan ialah melalui terapi bermain. Terapi bermain itu sendiri merupakan media yang dapat digunakan untuk menurunkan kecemasan pada anak. 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<sup>(10)</sup>.

Tujuan dari terapi bermain ini adalah menciptakan suasana aman untuk mengekspresikan diri mereka, memahami bagaimana sesuatu dapat terjadi, mempelajari aturan social dan mengatasi masalah mereka serta memberikan kesempatan bagi anak-anak untuk berekspresi dan mencoba sesuatu hal yang baru, selain itu dengan terapi bermain diharapkan anak dapat melanjutkan fase tumbuh kembangnya secara optimal, mengembangkan kreativitas anak sehingga anak dapat beradaptasi lebih efektif terhadap stres<sup>(11)</sup>.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Dr. Soedirman Kebumen diperoleh data bahwa belum kepada semua pasien diberikan terapi bermain oleh perawat di Bangsal Bedah RSUD Dr. Soedirman Kebumen sebelum dilakukan operasi. Perawat mengatakan tidak terjadwalnya terapi bermain untuk anak-anak sebelum pre operatif di ruang perawatan berkaitan dengan waktu dan beban kerja perawat yang tinggi. Secara kebaharuan terkait dengan terapi bermain tehnik non farmakologi dalam intervensi keperawatan, tetapi dalam penelitian ini ada perbedaan yaitu rata-rata adalah anak dihospitalisasi, sedangkan penelitian ini difokuskan pada pre operasi. Tujuan penelitian mengetahui pengaruh pemberian terapi bermain terhadap tingkat kecemasan pasien anak usia pra sekolah pre operatif dengan general anestesi di RSUD Dr. Soedirman Kebumen

## METODE

Jenis penelitian ini merupakan penelitian pre eksperimen dengan desain penelitian *one group pretest – posttest design*. Penelitian ini dilakukan di RSUD Dr. Soedirman Kebumen. Populasi dalam bulan Agustus-Oktober 2019 pasien anak usia prasekolah laki-laki maupun perempuan yang dilakukan operasi diruang bedah sebanyak 30 dengan rata-rata 10 pasien setiap bulan. Sampel penelitian dengan tehnik *consecutive sampling*, menggunakan sample size (Lemeshow S. et al, 1997) dengan jumlah 26 responden dan ditambah 10% sehingga berjumlah 29 anak sebagai responden. Instrumen penelitian yang digunakan adalah : untuk terapi bermain menggunakan buku bergambar, pensil berwarna dan SOP Kompetensi Aspek Keterampilan terapi bermain, sedangkan untuk kecemasan menggunakan kuesioner *Spence Children's Anxiety Scale Preschool* (SCAS-P). Analisis data univariat menggunakan distribusi frekuensi dan analisis data bivariat menggunakan uji *Wilcoxon*. Telah dilakuakn uji etik melalui Komisi Etik Poltekkes Kemenkes Yogyakarta dengan ijin etik dengan No. e-KEPK /POLKESYO/0082/I/2020.

## HASIL

Tabel 1 menunjukkan bahwa berdasarkan jenis kelamin responden yang paling banyak yaitu laki-laki sebanyak 20 orang (69%) sedangkan dilihat dari umur responden yang paling banyak yaitu berumur 5 tahun sebanyak 9 orang (31%), Responden yang dominan di tingkat pendidikan yaitu responden yang belum sekolah yaitu 17 orang (58.6%), dari tabel diatas juga dapat diketahui bahwa sebagian besar responden belum pernah mendapatkan pengalaman operasi dan dirawat dirumah sakit yaitu 25 orang (86.2%) dari total responden.

Tabel 1. Distribusi karakteristik responden

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
Jenis kelamin		
-Laki-laki	20	69
-Perempuan	9	31
Umur		
-3 tahun	4	13,8
-4 tahun	8	27,6
-5 tahun	9	31,0
-6 tahun	8	27,6
Tingkat pendidikan		
-Belum sekolah	17	58,6
-SD/TK	12	41,4
Pengalaman operasi		
-Belum pernah	25	86,2
-Pernah	4	13,8

Tabel 2. Tingkat kecemasan sebelum diberikan terapi bermain

No	Tingkat kecemasan	Frekuensi	Persentase
1	Kecemasan ringan	4	13,8
2	Kecemasan sedang	17	58,6
3	Kecemasan berat	4	13,8
4	Kecemasan sangat berat	4	13,8

Tabel 3. Tingkat kecemasan sesudah diberikan terapi bermain

No	Tingkat kecemasan	Frekuensi	Persentase
1	Kecemasan ringan	21	72,4
2	Kecemasan sedang	8	27,6
3	Kecemasan berat	0	0
4	Kecemasan sangat berat	0	0

Kecemasan sebelum diberikan relaksasi terapi bermain sebagian besar mengalami kecemasan sedang (58,6%), sedangkan setelah diberikan relaksasi terapi bermain didapatkan hasil bahwa kecemasan yang dirasakan mengalami penurunan yaitu kecemasan ringan sebanyak 72,4%.

Sebelum dilakukan uji bivariat, terlebih dahulu dilakukan uji normalitas data untuk mengetahui sebaran data yang diperoleh terdistribusi normal atau tidak. Pengujian normalitas data ini menggunakan uji *Shapiro Wilk* dikarenakan responden yang diambil kurang dari 50.

Tabel 4. Uji normalitas data

Kelompok	Nilai p	Kesimpulan
Kelompok intervensi		
-Pretest	0,001	Tidak terdistribusi normal
-Posttest	0,004	Tidak terdistribusi normal

Hasil pada tabel 4 dapat disimpulkan bahwa hasil dari uji normalitas pre test dan post test tidak berdistribusi normal. Karena data diketahui tidak berdistribusi normal, maka analisis data yang digunakan adalah uji statistik *non parametric* yaitu untuk mengetahui perbedaan antara kecemasan sebelum dan sesudah diberikan perlakuan, maka analisis bivariat yang digunakan adalah uji statistik *non parametric* dengan menggunakan uji *Wilcoxon*.

Tabel 5. Hasil uji Wilcoxon

No	Kategori	F	Sum of ranks		Nilai p
			Negatif	Positif	
1	Kec. Post test < Kec. Pre Test	25			
2	Kec. Post test > Kec. Pre Test	1	343.00	8.00	0.000
3	Kec. Post test = Kec. Pre Test	3			

Berdasarkan tabel 5 diperoleh data hasil uji statistik *Wilcoxon* menunjukkan angka signifikansi  $p=0,000$  ( $p<0,05$ ), berarti ada pengaruh terapi bermain terhadap tingkat kecemasan pre operatif pada anak usia prasekolah.

## PEMBAHASAN

### Tingkat Kecemasan Sebelum Diberikan Terapi Bermain

Bermain merupakan suatu aktivitas dimana anak dapat melakukan atau mempraktikkan ketrampilan, memberikan ekspresi terhadap pemikiran, menjadi kreatif, mempersiapkan diri untuk berperan dan berperilaku dewasa. Sebagai suatu aktivitas yang memberikan stimulasi dalam kemampuan keterampilan, kognitif, dan afektif maka sepatutnya diperlukan suatu bimbingan, mengingat bermain bagi anak merupakan suatu kebutuhan bagi dirinya sebagaimana kebutuhan lainnya seperti kebutuhan makan, kebutuhan rasa aman, kebutuhan kasih sayang, dan lain-lain. Dengan bermain anak akan selalu mengenal dunia, mampu mengembangkan kematangan dari fisik, emosional, dan mental sehingga akan membuat anak tumbuh menjadi anak yang kreatif, cerdas dan penuh inovatif

<sup>(12)</sup>. Bermain dapat digunakan sebagai media psiko terapi atau pengobatan terhadap anak yang dikenal dengan sebutan terapi bermain, adapun tujuan bermain bagi anak di rumah sakit yaitu mengurangi perasaan takut, cemas, sedih, tegang dan nyeri <sup>(13)</sup>.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan ada beberapa faktor yang mempengaruhi kecemasan pada anak yaitu usia, jenis kelamin, dan pengalaman rawat inap/operasi. Bahwa reaksi anak terhadap sakit berbeda-beda sesuai dengan tingkat perkembangan anak <sup>(10)</sup>. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang mengatakan bahwa tingkat kecemasan dapat dipengaruhi oleh faktor usia, karena usia sangat berkaitan dengan tingkat perkembangan kognitif anak. Semakin muda usia anak maka semakin tinggi kecemasan yang dialami <sup>(14)</sup>.

Berdasarkan penelitian anak yang berjenis kelamin terbanyak ini lebih didominasi oleh anak berjenis kelamin laki-laki dibandingkan anak berjenis kelamin perempuan. Bahwa jenis kelamin dapat mempengaruhi tingkat stress hospitalisasi dimana anak perempuan yang mengalami hospitalisasi memiliki tingkat kecemasan lebih tinggi dibandingkan anak laki laki <sup>(11)</sup>. Walaupun ada beberapa yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan tingkat kecemasan anak seperti yang diungkapkan oleh <sup>(15)</sup> mengatakan bahwa faktor jenis kelamin tidak memiliki pengaruh yang berarti pada kecemasan preoperatif anak.

Sesuai observasi pada saat penelitian, kecemasan anak sebelum diberikan terapi bermain, sebagian besar anak tidak mau ditinggal orang tuanya, anak takut dan tidak mau berpisah dengan orang yang terdekat pada saat anak mengalami hospitalisasi, hal tersebut mempengaruhi sehingga anak yang hospitalisasi sebagian besar dalam cemas sedang. Stress karena penyakit biasanya membuat anak menjadi kurang mampu menghadapi perpisahan, akibatnya mereka menunjukkan banyak perilaku cemas dan protes <sup>(10)</sup>. Anak prasekolah belum mampu menerima persepsi tentang penyakit serta lingkungan asing rumah sakit.

### **Tingkat Kecemasan Setelah Diberikan Terapi Bermain**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kecemasan pre operatif pada anak prasekolah sesudah diberikan terapi bermain mewarnai mengalami kecemasan ringan yang ditandai dengan tidak ada yang mengalami kecemasan berat ataupun panik dengan gambaran wajah rileks, lebih terbuka dan lebih kooperatif. Hal ini menunjukkan bahwa terjadi peningkatan angka dari sebelum dilakukan terapi mewarnai gambar sebesar 63,9%. Sehingga pada penelitian setelah dilaksanakan intervensi terjadinya peningkatan rata – rata tidak cemas pada anak. Secara keseluruhan terjadi kecenderungan penurunan respon kecemasan antara sebelum dan sesudah diberikan terapi bermain. Hasil pada penelitian ini sejalan dengan penelitian yang menunjukkan setelah dilakukan terapi mewarnai gambar didapatkan sebagian besar anak tidak cemas sebesar 86,1% <sup>(16)</sup>. Sejalan pula dengan penelitian yang mengatakan bahwa anak yang dirawat di rumah sakit mengalami respon kecemasan, tetapi setelah diberi terapi bermain respon kecemasan tersebut menurun dari cemas berat menurun menjadi cemas sedang dan dari cemas sedang menurun menjadi cemas ringan kemudian pada cemas ringan yang semula terdapat tiga atau dua gejala menurun menjadi dua atau satu gejala <sup>(17)</sup>.

Pada penelitian yang lain menunjukkan tidak ada perbedaan signifikan yang ditemukan antara Kelompok eksperimen dan kelompok kontrol Studi ini memberikan beberapa bukti bahwa permainan terapeutik efektif dalam pra operatif dibandingkan dengan manajemen anak-anak pasca operasi <sup>(18)</sup>.

Bermain dapat dilakukan oleh anak yang sehat maupun sakit. Walaupun anak sedang sakit, tetapi kebutuhan akan bermain tetap ada. Terapi bermain membuat aktifitas anak menjadi menyenangkan. Terapi bermain dilakukan pada anak yang hospitalisasi dapat meminimalkan atau menurunkan *stress* pada anak yang dirawat. Bermain merupakan aktifitas yang menyenangkan bagi anak <sup>(19)</sup>.

Dalam kondisi sakit atau anak dirumah sakit, aktivitas bermain ini tetap dilaksanakan namun harus sesuai dengan kondisi anak. Dengan melakukan permainan anak akan terlepas dari ketegangan dan stress yang dialaminya karena dengan melakukan permainan anak akan dapat mengalihkan rasa sakitnya pada permainan. Aktivitas bermain yang dilakukan oleh anak dirumah 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. Bermain merupakan alat komunikasi yang efektif antara perawat dan klien. Setelah diberikan terapi bermain anak lebih merasa tenang dan mau berinteraksi atau berkomunikasi dengan petugas kesehatan <sup>(9)</sup>.

### **Pengaruh Pemberian Terapi Bermain Terhadap Tingkat Kecemasan**

Berdasarkan hasil analisis, terdapat perbedaan penurunan rerata kecemasan yang bermakna antara sebelum dan sesudah diberikan terapi bermain. Terapi bermain bertujuan mengekspresikan perasaan, keinginan dan fantasi serta ide-idenya. Bermain juga menyediakan kebebasan untuk mengeksplorasi emosi dan memberikan perlindungan anak terhadap stress, sebab bermain membantu anak menanggulangi pengalaman yang tidak menyenangkan, pengobatan dan prosedur invasif.

Pemberian terapi bermain *Plastisin (playdough)* pada anak usia prasekolah (3-6 tahun) yang hospitalisasi menunjukkan terjadi penurunan tingkat kecemasan <sup>(20)</sup>. Hal ini didukung juga oleh penelitian dengan hasil bahwa, kecemasan anak prasekolah mengalami penurunan. Melalui aktifitas bermain, emosi dan perasaan yang ada didalam diri bisa dikeluarkan, sehingga dapat menciptakan koping yang positif <sup>(21)</sup>. Koping positif ini ditandai

dengan perilaku dan emosi yang positif. Dalam penelitian ini koping yang baik semakin ditekankan pada anak lewat percakapan sambil anak asyik bermain sehingga anak lupa terhadap kecemasannya.

Keadaan tersebut akan membantu dalam mengurangi stress/cemas yang dialami anak. Penelitian lain mengatakan dengan memberikan mainan untuk anak-anak dan menginformasikan orang tua tentang informasi medis memiliki pengaruh besar dalam mengurangi kecemasan anak dan orang lain serta meningkatkan kepuasan ibu terhadap proses pengobatan <sup>(22)</sup>. Storytelling berpengaruh signifikan dalam terapi bermain terhadap tingkat kecemasan anak prasekolah selama rawat inap. Bahwa intervensi ini dapat diterapkan sebagai intervensi keperawatan untuk mengurangi kecemasan pada anak <sup>(23)</sup>.

Hasil penelitian menyimpulkan bahwa kecemasan dalam hospitalisasi dapat diminimalisasi dengan pemberian terapi bermain sebagai persiapan untuk melakukan prosedur medis maupun tindakan keperawatan. <sup>(24)</sup>. Sesuai juga dengan pendapat yang mengatakan bahwa terapi bermain merupakan terapi yang digunakan anak untuk menghadapi ketakutan, kecemasan dan mengenal lingkungan, belajar mengenai perawatan dan prosedur yang dilakukan staf rumah sakit yang ada <sup>(25)</sup>. Penelitian lain mengatakan aktivitas bermain efektif dalam mengurangi tingkat kecemasan dan ketakutan pada anak-anak yang menjalani operasi perut <sup>(26)</sup>.

Penggunaan mainan, permainan, video dan kartun untuk menjaga anak tetap terlibat selama periode pra operasi; menghilangkan kecemasan orang tua dengan pendidikan dan konseling; dan penggunaan premedikasi efektif dalam mengurangi kecemasan dan akan memberikan hasil yang lebih baik setelah operasi dan perawatan kritis <sup>(27)</sup>. Terapi bermain tepat diberikan untuk anak yang mengalami hospitalisasi dan terapi bermain sebagai salah satu teknik yang dapat mengalihkan perhatian anak akan suatu obyek yang mencemaskannya. Pada pembahasan diatas dapat disimpulkan bahwa terapi bermain terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah pre operatif dengan general anestesi memberikan pengaruh yang signifikan terhadap perubahan kecemasan anak yang mengalami pre operatif.

Keberhasilan pemberian terapi bermain dalam menurunkan kecemasan anak usia prasekolah selama menjalani hospitalisasi dipengaruhi oleh alat dan jenis permainan yang cocok dan sesuai dengan tahap tumbuh kembang anak, sehingga apabila sesuai dengan tumbuh kembang anak maka akan membuat anak tertarik terhadap permainan yang disediakan. Rasa tertarik anak terhadap permainan yang diberikan akan menimbulkan rasa senang selama dirawat di rumah sakit. Rasa senang inilah yang dapat mengalihkan perasaan takut, sedih, tegang dan nyeri yang dirasakan anak sehingga dapat menurunkan kecemasan anak <sup>(28)</sup>.

Permainan pada anak dengan hospitalisasi atau di rawat rumah sakit dapat memberikan rasa senang pada anak, serta membantu anak dapat mengekspresikan perasaan dan pikiran cemas, takut, sedih, tegang, nyeri yang menjadi membuat anak lebih kooperatif intervensi terapi bermain yang diberikan, dan merasa lebih nyaman serta dapat memperpendek hari rawat di rumah sakit serta dapat mempercepat proses penyembuhan. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian terapi bermain dapat digunakan sebagai salah satu teknik untuk mengatasi kecemasan pada pasien anak usia prasekolah selama preoperatif.

## KESIMPULAN

Pemberian terapi bermain menurunkan tingkat kecemasan pre operatif pada anak usia prasekolah. Terapi bermain dapat digunakan sebagai salah satu intervensi keperawatan untuk mengatasi kecemasan pada pasien anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Nursalam. Manajemen Keperawatan (Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional). Jakarta: Salemba Medika; 2014.
2. Putra Yudiana IG. Terapi Bercerita Berpengaruh Terhadap Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Prasekolah. *J Gema Keperawatan*. 2016;9(1):1–8.
3. Abdul Aziz Alimul Hidayat & Aries Chandra Anandita. Identifikasi Tingkat Kecemasan Pada Pasien Anak Pre Operasi di Ruang Operasi GBPT RSUD Dr. Soetomo Surabaya. Surabaya: UM; 2019.
4. Novikasari L, Yulendasari R, EM. Pengaruh Komunikasi Terapeutik Terhadap Hospitalisasi Pada Anak. *Manuju Malahayati Nurs J*. 2019;1(2):205–16.
5. Rismawan W. Tingkat Kecemasan Pasien Pre-Operasi di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. *J Kesehat Bakti Tunas Husada*. 2019;19(1):65–70.
6. Handayani N, Badi'ah A, BE. Pengaruh Terapi Bermain Pop- Up Book Terhadap Kecemasan Preoperatif menggunakan Anestesi Umum Pada Anak Usia Sekolah di RS PKU Muhammadiyah. *Caring J Keperawatan*. 2017;6(2):94–105.
7. Committee on Hospital Care and Child Life Council. Child life services. *Pediatrics* [Internet]. 2014;133(5). Available from: <https://publications.aap.org/pediatrics/article/133/5/e1471/32793/Child-Life-Services>
8. Lestari HE, Huda M, NH. Pengaruh Terapi Bermain Terhadap Respon Kecemasan Anak Usia Prasekolah Dalam Menjalani Hospitalisasi di Ruang Seruni Rumah Sakit Umum Daerah Jombang. *J Metab*. 2014;2(1):1-5.
9. Mulyanti S, Kusmana T. Pengaruh Terapi Bermain Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah

- Akibat Hospitalisasi di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. *J Bintar Umtas*. 2018;2(1).
10. Supartini Y. *Buku Ajar Konsep Keperawatan Anak*. Jakarta: EGC; 2012.
  11. Saputro H, Fazrin I. *Anak Sakit Wajib bermain di Rumah Sakit*. Ponorogo: Forikes; 2017.
  12. Yuliani S, R. *Asuhan Keperawatan pada Anak*. Jakarta: CV Sagung Seto; 2010.
  13. Wowiling FE, Ismanto AY, AB. Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Gambar Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia Prasekolah Akibat Hospitalisasi Di Ruang Irina E BLU RSUP Prof Dr. R. D. Kandou Manado. *J Keperawatan Unsrat Manad*. 2014;2(2).
  14. Dewi DAIP, Darsini DINZ. Pengaruh Terapi Bermain Plastisin Terhadap Penurunan Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah (3-6 tahun). Jombang: STIKes ICME; 2018.
  15. Schwartz S et al. *Principles of Surgery*. United States of America: McGraw-Hill Companies; 2014.
  16. Hartini S, BDW. Perbedaan Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah Saat Hospitalisasi Sebelum Dan Setelah Dilakukan Terapi Bermain Mewarnai Gambar Di Ruang Bogenvile RSU Kudus. *J Keperawatan dan Kesehatan Masy Cendekia Utama*. 2019;8(1):45–54.
  17. Pratiwi Y. Pengaruh Terapi Bermain Terhadap Respon Kecemasan Anak Usia Pra Sekolah Di Ruang Perawatan Anak Rsud Syekh Yusuf Kabupaten Gowa. Makassar: UIN Alauddin Makassar; 2012.
  18. Ho Cheung William Li, Violeta Lopez TLIL. Effects of preoperative therapeutic play on outcomes of school-age children undergoing day surgery. *Res Nurs Heal*. 2007;30(3).
  19. Adriana D. *Tumbuh Kembang dan Terapi Bermain Pada Anak*. Salemba Medika; 2013.
  20. Alini. Pengaruh Terapi Bermain Plastisin (Playdough) Terhadap Kecemasan Anak Usia Prasekolah (3-6 Tahun) Yang Mengalami Hospitalisasi Di Ruang Perawatan Anak RSUD Bangkinang. 2017.
  21. Aizah S, Wati SE. Upaya Menurunkan Tingkat Stres Hospitalisasi Dengan Aktifitas Mewarnai Gambar Pada Anak Usia 4-6 Tahun Di Ruang Anggrek RSUD Gambiran Kediri. *J Univ Nusan PGRI Kediri*. 2014;1(25):6–10.
  22. Fatemeh Ghabeli, Naeime Moheb, SDHN. Effect of Toys and Preoperative Visit on Reducing Children's Anxiety and their Parents before Surgery and Satisfaction with the Treatment Process. *J Caring Sci Vol*. 2014;3(1).
  23. Mimi Yati SW, II. The Effect Of Storytelling In A Play Therapy On Anxiety Level In Pre-School Children During Hospitalization In The General Hospital Of Button. *Public Heal Indones*. 2017;3(3).
  24. Alfiyanti D, Hartiti T, AS. Pengaruh Terapi Bermain Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah Selama Tindakan Keperawatan di Ruang Lukman Rumah Sakit Roemani Semarang. *J Keperawatan Fikkes*. 2007;1(1):35–44.
  25. Saputro H, Fazrin I. *Anak Sakit Wajib Bermain di Rumah Sakit: Penerapan Terapi Bermain Anak Sakit, Proses, Manfaat dan Pelaksanaannya*. Kediri: IIK STRADA; 2017.
  26. El-Moazen AA-M, Mohamed S-R, Kereem M. Effect of selected play activities on preoperative anxiety level and fear among children undergoing abdominal surgeries. *Egypt Nurs J*. 2018;15(3):205.
  27. Kumar SD& A. Preoperative Anxiety in Pediatric Age Group- A Brief Communication. *J Anesth Crit Care*. 2017;8(5).
  28. Dayani. Nor Ella Ella, Lia Yulia Budiarti & DRL. Terapi Bermain Clay Terhadap Kecemasan Pada Anak Usia Prasekolah (3-6 Tahun) Yang Menjalani Hospitalisasi di RSUD Banjarbaru. *Dunia Keperawatan* 2015;3(1):1–15.