

## TERAPI BERMAIN MENDONGENG DAPAT MENURUNKAN TINGKAT KECEMASAN PADA ANAK USIA PRA SEKOLAH AKIBAT HOSPITALISASI

Aji Kiyat W<sup>1</sup>, Falasifah Ani Y<sup>2</sup>, Khristina Dias U<sup>1</sup>

<sup>1</sup>STIKES Jenderal Ahmad Yani Yogyakarta

<sup>2</sup>Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

### ABSTRACT

**Background:** Child is a unique individual and can also be sick with a greater risk so they need a hospitalization for diagnosing and treating the disease. Hospitalization can trigger anxiety. Reaction to anxiety can be shown by, among others: crying, being afraid, being aggressive, curiosity, control-lost, confusion, refusing to eat, and refusing invasive treatment. Implementation of care for children can not be separated with the play therapy as an attempt to decrease anxiety, enhance cooperative behaviour, and stimulate the growth and development of children during their hospitalization. One of the recommended intervention is storytelling play therapy.

**Objective:** Determine the influence of storytelling play therapy on the level of anxiety in pre-school children due to hospitalization at cempaka ward RAA Soewondo Pati Hospital.

**Methods:** This study is quassy- experimental research design with a "one- group- before- after" (pretest-posttest design) without control group. Total sampel in this study were 19 pre-school children using total sampling technique. Data collection was performed before and after the treatment using the instrument to know the level of anxiety that knew as HARS-A and statistic test which used is Wilcoxon signed rank test ( = 0,05).

**Result:** The result of statistic analysis using Wilcoxon signed rank test shows significant p-value=0,000 ( = 0,05). It means storytelling play therapy has an influence on the level of anxiety in pre-school children due to hospitalization at Cempaka ward RAA Soewondo Pati Hospital.

**Conclusion:** Storytelling play therapy has an effect to decrease the level of anxiety in pre-school children.

**Keywords:** Play Therapy, Anxiety, Pre-school age, Hospitalization.

### PENDAHULUAN

Hospitalisasi adalah suatu keadaan krisis pada anak. Tidak semua anak dapat melalui masa kanak-kanaknya dengan mudah, dikarenakan mengalami gangguan kesehatan semasa tumbuh kembangnya yang menyebabkan anak dirawat di rumah sakit atau menjalani hospitalisasi.<sup>(1)</sup> Keadaan ini terjadi karena anak berusaha untuk beradaptasi dengan lingkungan baru yang dianggap asing oleh anak di rumah sakit, sehingga kondisi tersebut menjadi faktor *stressor* bagi anak baik terhadap anak maupun orang tua dan keluarga.<sup>(2)</sup>

Lingkungan rumah sakit merupakan penyebab kecemasan bagi anak baik

lingkungan sosial seperti sesama pasien anak serta interaksi dan sikap petugas kesehatan maupun lingkungan fisik rumah sakit seperti bangunan atau ruang rawat, alat-alat rumah sakit, bau yang khas, pakaian putih petugas kesehatan.<sup>(2)</sup> Pada anak usia pra sekolah, sakit merupakan penyebab salah satu kecemasan. Apabila anak mengalami kecemasan tinggi saat dirawat di rumah sakit maka besar sekali anak akan mengalami gangguan somatik, psikomotor dan emosional.<sup>(3)</sup>

Respon anak usia pra sekolah selama menjalani hospitalisasi adalah kecemasan yang dapat berupa *regresi* yaitu hilangnya kontrol, *displacement*, agresi (menyangkal),

menarik diri, tingkah laku protes, serta lebih peka dan pasif seperti menolak makan dan lain-lain.<sup>(4)</sup> Dalam ilmu psikoneuro-imunologi dikatakan apabila seseorang mengalami kecemasan yang diakibatkan oleh berbagai macam *stressor*, dalam hal ini anak usia pra sekolah yang menjalani hospitalisasi, maka akan terjadi peningkatan indikator kortisol oleh Hypothalamic Pituitary Adrenal (HPA) aksis. Peningkatan kadar kortisol dalam tubuh akan menghambat sistem imun, khususnya limfosit sehingga akan menghambat proses penyembuhan.<sup>(5)</sup> Oleh karena itu sangat diperlukan intervensi untuk mengurangi kecemasan akibat hospitalisasi, sehingga membuat anak menjadi kooperatif dan dapat menunjang proses penyembuhan.<sup>(6)</sup>

Intervensi yang tepat untuk mengurangi dampak hospitalisasi adalah terapi bermain. Bermain merupakan salah satu cara yang efektif dalam mengatasi dampak selama menjalani proses hospitalisasi. Melalui bermain, anak-anak dapat mengekspresikan apapun yang mereka inginkan, mengembangkan kemampuan dan keterampilan motorik, meningkatkan kemampuan kognitif, meningkatkan percaya diri dan mengembangkan potensinya.<sup>(7)</sup> Bentuk permainan yang sesuai dengan anak usia pra sekolah antara lain: bermain menyusun puzzle, bermain game sederhana, bermain musik, bermain peran, mendengarkan cerita (dongeng), melihat buku-buku bergambar, menggambar dan mewarnai gambar.<sup>(1)</sup>

Mendongeng memiliki beberapa keuntungan dibandingkan dengan terapi yang lainnya, karena mendongeng dapat memberikan kesenangan kepada anak, secara naluri anak usia pra sekolah memiliki kesenangan dalam mendengarkan cerita. Selain itu terapi mendongeng sangat efektif diberikan kepada anak yang memiliki keterbatasan energi untuk bermain.<sup>(8)</sup> Mendongeng dapat menciptakan suasana akrab antara anak dengan pendongeng sehingga dapat mengurangi tingkat kecemasan anak dan dapat menjadi penyaluran emosi yang terbenyung. Selain itu, mendongeng dapat menyediakan suatu

kerangka konseptual untuk berpikir yang menyebabkan anak dapat membentuk pengalaman menjadi keseluruhan yang dapat mereka pahami sehingga pesan-pesan dan instruksi yang disampaikan pendongeng kepada anak akan dapat diterima secara efektif. Dongeng menyebabkan mereka dapat memetakan secara mental pengalaman dan melihat gambaran didalam kepala mereka. Sehingga anak dapat mengerti semua tindakan medis yang diterimanya memiliki manfaat bagi proses penyembuhannya dan juga untuk mengurangi kecemasan yang dialaminya.<sup>(9)</sup>

Tujuan dari penelitian ini adalah diketahuinya pengaruh terapi bermain mendongeng terhadap tingkat kecemasan pada anak usia pra sekolah akibat hospitalisasi di bangsal cempaka RSUD RAA Soewondo Pati.

## BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Metode penelitian kuantitatif dengan desain *quasi experimental, pre test and post test without control group*. Jumlah sampel sebanyak 19 anak usia pra sekolah yang menjalani perawatan di Cempaka RSUD RAA Soewondo Pati, pada bulan November-Desember 2013. Instrumen kecemasan yang digunakan mengadopsi dari McDowell (2006) yaitu pengukuran *Hamilton Rating Scale Anxiety* (HARS-A). Analisa pengaruh terapi bermain mendongeng terhadap tingkat kecemasan pada anak usia pra sekolah digunakan uji *Wilcoxon signed rank test* dengan  $\alpha = 0,05$ .

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik responden penelitian mayoritas berjenis kelamin laki-laki, yaitu sebanyak 12 anak (63%). Anak perempuan pada umumnya lebih adaptif terhadap *stressor* dibandingkan dengan anak laki-laki. Stimuli yang mengawali atau mencetuskan perubahan disebut *stressor*.<sup>(10)</sup> *Stressor* menunjukkan suatu kebutuhan yang tidak terpenuhi dan kebutuhan tersebut bisa saja kebutuhan fisiologis, psikologis, sosial,

lingkungan, perkembangan, spiritual, atau kebutuhan cultural.<sup>(11)</sup>

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	F	(%)
<b>Jenis kelamin</b>		
Laki-laki	12	63
Perempuan	7	37
<b>Umur anak</b>		
3 - <4 tahun	9	47
4 - <5 tahun	4	21
5 tahun	6	32
<b>Lama Perawatan</b>		
3 hari	9	47
4 hari	5	27
5 hari	4	21
6 hari	1	5
<b>Diagnosa medis</b>		
DADS/ GEA	6	32
Febris	8	42
Kejang Demam	3	16
DBD	2	10
<b>Total</b>	<b>19</b>	<b>100</b>

Karakteristik responden menurut tabel 1. mayoritas berumur 3-<4 tahun sebanyak 9 anak (47%). Anak usia pra sekolah mengalami tahap inisiatif sesuai teori psikososial Erikson dimana anak memasuki dunia sosial yang lebih luas, mereka lebih banyak menghadapi tantangan dari pada ketika mereka bayi dan mulai belajar mencari pengalaman baru secara aktif dalam melakukan aktivitasnya yang bertujuan menghadapi tantangan lingkungan tersebut. Hal tersebut terjadi karena pada masa usia pra sekolah adalah masa bagi anak untuk *explore* ke lingkungan dan cenderung lebih banyak menghabiskan waktu diluar rumah untuk bersosialisasi sehingga anak akan beradaptasi dengan lingkungan yang baru<sup>(12)</sup>.

Karakteristik responden berdasarkan tabel 1. mayoritas menjalani perawatan selama 3 hari sebanyak 9 anak (47%). Sebagian besar masyarakat khususnya orang tua anak atau keluarga akan membawa anak ke tempat pelayanan kesehatan setelah kurang lebih 2-3 hari. Hal itu dikarenakan orang tua anak melakukan tindakan perawatan sendiri di rumah terlebih dahulu. Keterlibatan keluarga secara langsung pada anak merupakan bagian peran dari keluarga sebagai sistem terbuka yang berfungsi sebagai pelindung anak, memenuhi

kebutuhan anak dan mempertahankan kelangsungan hidup anak.<sup>(1)</sup>

jenis penyakit yang dialami responden menurut tabel 1. mayoritas adalah febris yaitu sebanyak 8 anak (42%). Febris (demam) adalah kenaikan suhu tubuh (suhu rektal diatas 38°C) dan sebagai respon normal tubuh terhadap infeksi, infeksi merupakan penyebab demam terbanyak pada anak-anak.<sup>(13)</sup>

### Tingkat Kecemasan Sebelum dan Setelah Terapi

Tabel 2. Tingkat Kecemasan Sebelum dan Setelah Terapi Bermain Mendongeng pada Anak Usia Pra Sekolah di Bangsal Cempaka RSUD RAA Soewondo Pati

Tingkat kecemasan	Sebelum		Setelah	
	F	(%)	F	(%)
Ringan	0	0	11	57,9
Sedang	3	15,8	7	36,8
Berat	13	68,4	1	5,3
Sangat Berat	3	15,8	0	0
<b>Total</b>	<b>19</b>	<b>100,0</b>	<b>19</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 2. karakteristik responden penelitian sebelum dilakukan terapi bermain mendongeng, mayoritas mempunyai tingkat kecemasan berat yaitu sebanyak 13 anak (68,4%). Tingkat kecemasan anak setelah diberikan terapi bermain mendongeng oleh peneliti berdasarkan tabel 2. karakteristik responden mayoritas mempunyai tingkat kecemasan ringan yaitu sebanyak 11 anak (57,9%). Pada tabel 2. distribusi tingkat kecemasan responden sebelum dilakukan terapi bermain mendongeng terdiri dari tingkat kecemasan sangat berat, berat dan kecemasan sedang. Sedangkan setelah diberikan terapi bermain mendongeng distribusi tingkat kecemasan anak berubah menjadi tingkat kecemasan berat, sedang dan ringan.

Banyaknya anak usia pra sekolah di ruang Cempaka RSUD RAA Soewondo Pati yang dijadikan responden sebanyak 13 anak (68,4%) mengalami kecemasan berat yang disebabkan karena beberapa hal, antara lain:

1. Anak mengalami trauma pada tindakan keperawatan seperti halnya pemasangan jarum infus, pemberian obat melalui suntikan dan pengambilan sampel darah. Tindakan keperawatan yang seperti itu merupakan tindakan yang menyebabkan perlukaan pada anak, menyebabkan rasa nyeri dan rasa sakit pada anak. Kecemasan meningkat ketika anak kehilangan kendali akibat adanya kelemahan fisik, rasa nyeri dan perasaan takut akan mati. Sedangkan reaksi karena luka pada tubuh dan rasa sakit, anak biasanya mengungkapkan secara verbal apa yang dirasakannya karena anak sudah mampu mengkomunikasikan rasa nyeri yang mereka alami dan mampu menunjukkan lokasinya.<sup>(2)</sup>
2. Seluruh anak usia pra sekolah yang diambil sebagai responden baru pertama kali menjalani hospitalisasi. Kecemasan anak yang dialami juga diakibatkan karena sebelumnya anak tidak diorientasikan atau dikenalkan terlebih dahulu dengan lingkungan rumah sakit tempat anak dirawat dan juga tidak diperkenalkan dengan orang-orang yang berada di dalam lingkup bangsal dan rumah sakit sehingga tingkat kecemasan yang dialami anak semakin meningkat. Pengalaman sebelumnya serta lingkungan asing merupakan penyebab kecemasan bagi anak baik lingkungan fisik rumah sakit seperti bangunan atau ruang rawat, alat-alat rumah sakit, bau yang khas, pakaian putih petugas kesehatan maupun lingkungan sosial seperti sesama pasien anak maupun interaksi dan sikap petugas kesehatan itu sendiri.<sup>(2)</sup>
3. Pembatasan aktivitas turut berpengaruh terhadap tingkat kecemasan anak ketika dihospitalisasi. Disini anak kebanyakan menghabiskan waktu aktivitasnya ditempat tidur sehingga kecemasan yang mereka alami juga meningkat. Keterbatasan fisik dan hospitalisasi merupakan stressor yang besar bagi anak.<sup>(14)</sup> Sakit dan dirawat di rumah sakit

merupakan krisis utama yang tampak pada anak. Jika anak dirawat di rumah sakit, anak akan mudah mengalami krisis karena anak stres akibat perubahan baik pada status kesehatannya maupun lingkungannya dalam kebiasaan sehari-hari, dan anak mempunyai sejumlah keterbatasan dalam mekanisme coping untuk mengatasi masalah maupun kejadian-kejadian yang bersifat menekan.<sup>(15)</sup>

Dengan diberikan terapi bermain mendongeng akan mampu menurunkan tingkat kecemasan pada anak karena ketakutan anak menjadi berkurang, anak menjadi lebih akrab dengan perawat dan lebih familiar dengan lingkungan rumah sakit serta anak tidak akan merasa jenuh karena waktu mereka diisi dengan kegiatan mendongeng.

Mendongeng memiliki beberapa keuntungan dibandingkan dengan terapi yang lainnya, karena mendongeng dapat memberikan kesenangan kepada anak, secara naluri anak usia pra sekolah memiliki kesenangan dalam mendengarkan cerita. Selain itu terapi mendongeng sangat efektif diberikan kepada anak yang memiliki keterbatasan energi untuk bermain.<sup>(8)</sup> Mendongeng dapat menciptakan suasana akrab antara anak dengan pendongeng sehingga dapat mengurangi tingkat kecemasan anak dan dapat menjadi penyaluran emosi yang terbenyung.<sup>(9)</sup>

### Analisa Pengaruh Terapi Mendongeng Terhadap Tingkat Kecemasan

Tabel 3. Analisis Tingkat Kecemasan Sebelum dan Setelah Terapi Bermain Mendongeng pada Anak Usia Pra Sekolah

Test Statistic	Z	A. Sig. (2-t)
Kecemasan (sebelum) – kecemasan (sesudah)	-3.832	.000

Tabel 3. Menjelaskan bahwa nilai Z score = -3.832, sedangkan nilai p value = 0.000. Dengan nilai p value = 0.000 < 0.05 maka H<sub>0</sub> ditolak, yang berarti ada pengaruh terapi bermain mendongeng terhadap tingkat kecemasan pada anak usia pra sekolah

akibat hospitalisasi di Bangsal Cempaka RSUD RAA Soewondo Pati.

Terapi bermain mendongeng yang dilakukan didasarkan pada pernyataan Supartini<sup>4</sup> bahwa intervensi yang penting dilakukan perawat terhadap anak berprinsip untuk meminimalkan stressor, mencegah perasaan kehilangan, meminimalkan perasaan takut dan nyeri terhadap perlukaan serta memaksimalkan perawatan di rumah sakit.

Setelah diberikan terapi bermain mendongeng anak menjadi lebih terbuka dan mau berkomunikasi dengan petugas kesehatan, artinya anak mau diajak berbicara dengan perawat setelah diberi terapi bermain. Perilaku tersebut ditunjukkan ketika perawat mengajak berbicara dengan anak, anak merespon perawat dan tidak lagi diam. Hal ini terjadi karena melalui dongeng anak akan menjadi lebih akrab dengan petugas kesehatan hal ini dikarenakan penurunan tingkat kecemasan anak.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat diambil kesimpulan bahwa distribusi karakteristik responden anak usia pra sekolah mayoritas berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 12 anak (63%). Sedangkan distribusi responden menurut umur, mayoritas responden berumur 3-<4 tahun yaitu sebanyak 9 anak (47%). Mayoritas anak menjalani perawatan selama 3 hari yakni 9 anak (47%) dan diagnosa medis yang dialami anak mayoritas adalah febris dengan jumlah 8 anak (42%). Tingkat kecemasan responden sebelum dilakukan terapi bermain mendongeng, mayoritas mempunyai tingkat kecemasan berat yaitu sebanyak 13 anak (68,4%), sedangkan tingkat kecemasan responden setelah dilakukan terapi bermain mendongeng, mayoritas mempunyai tingkat kecemasan ringan yaitu sebanyak 11 anak (57,9%). Sehingga ada pengaruh yang signifikan terapi bermain mendongeng terhadap penurunan tingkat kecemasan pada anak usia pra sekolah akibat hospitalisasi di Bangsal Cempaka RSUD RAA Soewondo Pati

yang ditunjukkan dari hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test* dengan signifikansi  $p\ value = 0.000 < = 0.05$ .

Diharapkan kepala Bangsal Cempaka mengusulkan kepada Kepala Bidang Keperawatan untuk menambah ruang dan fasilitas bermain bagi pasien anak di Bangsal Cempaka RSUD RAA Soewondo Pati dan memberikan program pelatihan atau seminar tentang terapi bermain sehingga perawat dapat memberikan terapi yang lebih optimal sesuai dengan kebutuhan bermain anak berdasarkan kebutuhan perkembangannya dan perawat dapat memanfaatkan fasilitas ruang bermain yang akan disediakan nantinya secara optimal. Diharapkan perawat untuk lebih memperhatikan adanya pelaksanaan terapi bermain mendongeng sebagai salah satu intervensi yang penting dalam menurunkan kecemasan anak selama proses hospitalisasi serta perawat diharapkan mendapatkan program pelatihan atau seminar tentang terapi bermain sehingga perawat dapat memberikan terapi yang lebih optimal sesuai dengan kebutuhan anak.

## KEPUSTAKAAN

1. Wong, D. L. (2004). *Pedoman Keperawatan Pediatrik*. Editor Sari Kurnianingsih. Edisi 4. Jakarta: EGC.
2. Supartini, Y. (2004). *Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak*. Jakarta : EGC.
3. Laili, I. E. (2006). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Pada Anak Sekolah Yang di Rawat di Instalasi Kesehatan Anak (INSKA) RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta*. FK UGM Yogyakarta: Tidak Dipublikasikan.
4. Hidayat, A. A. A. (2005). *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak*. Edisi 1. Jakarta: Salemba Medika.
5. Muscari, M. (2001). *Pediatric Nursing*. Edisi 3. USA: Lippincott William And William Inc.
6. Adriana, D. (2011). *Tumbuh Kembang dan Terapi Bermain Pada Anak*. Jakarta: Salemba Medika.

7. Martin. (2008). *Bermain Sebagai Media Terapi*. <http://www.tabloid-nakita.com>. Diakses 28 April 2013.
8. Wong, D. L. (2009). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik*. Alih Bahasa Indonesia. Jakarta : EGC.
9. Santoso, Trisno, Tatik H dan Nanik P. (2009). Mendidik Tanpa Menggurui Melalui Dongeng Anak. *Jurnal Pedalangan volume 7 no.2*, Hal. 214-227.
10. Wong dan Whaley's. 2007. *Nursing care of infants and children*, 8th edition. St Louis: Mosby.
11. Potter, P. A. and Perry, G. P. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan, Konsep, Proses dan Praktik*. Volume 2. Alih Bahasa Indonesia. Jakarta: EGC.
12. Santrock, J. W. 2011. *Masa Perkembangan Anak (Children)*. Jilid 2. Edisi 11. Jakarta: Salemba Humanika.
13. Mahanani, Anjar. 2013. *Durasi Pemberian Terapi Musik Klasik Mozart Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Anak*. FKIK Universitas Jenderal Soedirman Purwokerto.
14. Widyastuti, U. (2008). *Mengoptimalkan 9 Zona Kecerdasan Majemuk Anak*. Sleman: Luna Publisher.
15. Nursalam, Susilaningrum & Utami. (2005). *Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak Untuk Perawat dan Bidan*. Jakarta: Salemba Medika.