



EFEKTIVITAS PENERAPAN *ATRAUMATIC CARE* DENGAN *MEDICAL PLAY* DAN BERMAIN JENGA TERHADAP PENURUNAN KECEMASAN ANAK USIA 3-6 TAHUN SELAMA HOSPITALISASI DI RUMAH SAKIT HORAS INSANI PEMATANG SIANTAR

Eva Rosaulina Purba
Stikes Murni Teguh
Dior Manta Tambunan
Stikes Murni Teguh

Korespondensi penulis: evapurba45@yahoo.com, dior.endlessbay@gmail.com

Abstract. *Children are unique beings with different needs at each stage of their development. Therefore, parents need to understand the importance of providing facilities to support their growth and development. Children aged 3-6 years are in the preschool stage of development. During this period, children view illness as a punishment. Therefore, when a child is sick and hospitalized, it is the first crisis that must be understood by the child and can cause stress in the child. Hospitalization of children is a stressful experience, both for children and parents. The type of research used in this study is quantitative research. This type of research uses a quasi-experimental design with a two-group pre- and post-test. The purpose of this study is to analyze the differences in the effectiveness of Jenga play therapy and medical play therapy. The population in this study was all pediatric patients aged 3-6 years old treated in the Bougenvil and Teratai rooms on the 2nd floor of Horas Insani Hospital, Pematang Siantar, with an average of 35 patients in 3 months from October to December 2022. The sampling technique in this study was total sampling. There were 17 respondents in the Medical Play Group and 17 respondents in the Jenga Play Group. The instrument used in this study was a questionnaire. The data collection tool for anxiety in children used a modified Spence Children Anxiety Scale (SCAS) questionnaire for preschool-aged children. The questionnaire was completed by parents, including fathers, mothers, and caregivers who understood the child's condition. The Spence Children Anxiety Scale (SCAS) questionnaire, adopted from Ilmiasih (2012), consists of 26 questions and has been tested for validity and reliability by the researcher. The conclusion is that there is an effect of Medical Play on anxiety levels after the intervention through a Paired T-Test with a p-value of 0.000, and there is an effect of Jenga play on anxiety levels after the intervention through a Wilcoxon statistical test with a p-value of >0.000.*

Keywords: *Children, Preschool, Medical Play, Jenga*

Abstrak. Anak adalah makhluk unik yang memiliki kebutuhan berbeda disetiap tahap tumbuh kembangnya, oleh karena itu orang tua perlu memahami pentingnya menyediakan fasilitas untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan tersebut. Anak usia 3 – 6 tahun adalah usia perkembangan pada tahap pra sekolah. Pada masa ini anak memandang bahwa penyakit sebagai suatu hukuman, sehingga ketika anak sakit dan mengalami hospitalisasi sebagai krisis pertama yang harus dipahami anak dan dapat menimbulkan stres pada anak. Perawatan anak dirumah sakit merupakan pengalaman yang penuh stres, baik bagi anak maupun orang tua. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian kuantitatif. Jenis penelitian ini menggunakan quasi experimental dengan two group pre dan post-test design. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis perbedaan efektivitas terapi bermain jenga dan terapi bermain medical play. Jumlah Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien anak yang di rawat berusia 3-6 tahun di

ruang Bougenvil dan Teratai di lantai 2 Rumah Sakit Horas Insani Pematang Siantar dengan pasien rata-rata 35 pasien dalam 3 bulan pada Oktober – Desember 2022. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah total sampling. Ada 17 Responden di Kelompok Medical Play dan 17 Responden di Kelompok Bermain Jenga. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Alat pengumpulan data untuk kecemasan pada anak digunakan modifikasi kuesioner Spence Children Anxiety Scale (SCAS) untuk anak usia prasekolah. Kuesioner diisi oleh orang tua anak baik ayah, ibu maupun pengasuh yang memahami kondisi anak. Kuesioner Spence Children Anxiety Scale (SCAS) diadopsi dari Ilmiasih (2012) terdiri dari 26 pertanyaan dan sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas oleh si peneliti. Kesimpulan terdapat pengaruh Medical Play terhadap tingkat kecemasan sesudah intervensi melalui uji statistik Paired T-Test dengan nilai $p = 0,000$ dan terdapat pengaruh bermain Jenga terhadap tingkat kecemasan sesudah intervensi melalui uji statistik Wilcoxon dengan nilai $p > 0,000$.

Kata Kunci: *Anak, Pra sekolah, Medical play, Jenga*

1. LATAR BELAKANG

Anak adalah makhluk unik yang memiliki kebutuhan berbeda disetiap tahap tumbuh kembangnya, oleh karena itu orang tua perlu memahami pentingnya menyediakan fasilitas untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan tersebut (Nafisah et al, 2022). Anak usia 3 – 6 tahun adalah usia perkembangan pada tahap pra sekolah. Pada masa ini anak memandang bahwa penyakit sebagai suatu hukuman, sehingga ketika anak sakit dan mengalami hospitalisasi sebagai krisis pertama yang harus dipahami anak dan dapat menimbulkan stres pada anak. Perawatan anak dirumah sakit merupakan pengalaman yang penuh stres, baik bagi anak maupun orang tua.

Pencetus terjadinya stres pada anak karena perubahan lingkungan dan status kesehatan yang dialaminya. Cemas yang dialami anak merupakan perasaan tidak nyaman atau ketakutan yang tidak jelas dan gelisah disertai dengan respon otonom, sumber terkadang tidak spesifik atau tidak diketahui oleh individu, perasaan yang was-was untuk mengatasi bahaya (Oktiawati et al, 2017). Stressor yang ditunjukkan dapat berupa cemas, kehilangan kendali, cedera tubuh, dan nyeri.

Kecemasan merupakan perasaan yang sering dialami oleh manusia dalam keadaan takut saat menghadapi sesuatu hal, biasanya diungkapkan dengan menangis, gelisah (Stuart, 2016; Tambunan & Marbun, 2023). Kondisi kecemasan yang dialami pada anak dengan hospitalisasi tersebut harus ditangani sedini mungkin, karena keterlambatan dalam penanganan kecemasan ini, akan berdampak tidak baik pada proses kesembuhan anak. Dampak hospitalisasi dan kecemasan yang dialami oleh anak akan berisiko mengganggu tumbuh kembang anak dan berdampak pada proses penyembuhan. Dampak lainnya yang dialami anak yakni anak akan menolak perawatan dan pengobatan (Nurmashitah & Purnama, 2018).

Proses hospitalisasi bukan suatu hal yang menyenangkan bagi anak. Pada proses ini anak mengalami berbagai kejadian yang menjadi pengalaman traumatik tersendiri dan penuh stres. Rawat inap pada anak-anak umur 3 – 6 tahun dapat dilihat dari kecemasan dan stres yang dialami anak. Tindakan invasif adalah bagian dari rawat inap, tindakan ini dalam bentuk memberikan suntikan, mengambil darah dan anak-anak umur 3 – 6 tahun

merasakan ini sebagai suatu ancaman dapat menyebabkan rasa sakit (Wong, 2009).

Dampak hospitalisasi pada anak terbagi menjadi dua yaitu distress psikis dan fisik. Kecemasan termasuk kedalam distress psikis itu sendiri. Gangguan kecemasan yang sering dijumpai di rumah sakit yaitu panik, fobia, obsesif kompulsif, gangguan kecemasan umum dan lainnya (Saputro & Fazrin, 2017). Dampak jangka pendek dapat membuat anak menolak proses perawatan dan pengobatan yang diberikan sehingga berpengaruh terhadap lamanya hari rawat, kondisi yang memburuk, dan bahkan menyebabkan kematian pada anak. Sedangkan dampak jangka panjang dapat menyebabkan penurunan kemampuan kognitif, intelektual, sosial serta fungsi imun. Untuk itu perlu tindakan yang cepat untuk mengatasi hal tersebut agar anak menjadi lebih nyaman dan kooperatif dengan tenaga medis sehingga proses perawatan tidak terhambat dan terapi bermain menjadi salah satu intervensi yang dapat dilakukan sebagai pendekatan *Atraumatic care* (Saputro & Fazrin, 2017).

Atraumatic care dalam melaksanakan asuhan keperawatan anak dapat dilakukan dengan menggunakan konsep terapi bermain. Salah satu bentuk kegiatan yang dapat dilakukan untuk menurunkan kecemasan yaitu melalui kegiatan terapi bermain. Terapi bermain untuk membangun proses antara anak dimana pemberi asuhan menggunakan kekuatan terapi bermain untuk membangun anak mencegah atau mengatasi kesulitan psikososial supaya anak dapat mengekspresikan diri dan menyelesaikan masalah dan mencapai pertumbuhan dan perkembangan yang optimal (Oktiawati et al, 2017).

Medical play merupakan salah satu terapi bermain yang dapat diberikan pada anak dengan diberi kesempatan untuk bermain dan mengeksplorasi peralatan medis seperti stetoskop, penlight, termometer, dan lain-lainnya terhadap tindakan yang mereka alami selama di rumah sakit (Nurmashitah & Purnama, 2018). Studi sebelumnya terhadap 26 responden dengan menggunakan teknik pengambilan sampel adalah consecutive sampling dan instrumen menggunakan kuesioner Zung Self Rating Anxiety Scale (ZSAS). Temuan menunjukkan bahwa rata-rata skor cemas anak pretest 50,34, dan posttest adalah 47,38. Maka disimpulkan bahwa ada pengaruh penerapan Medical Play terhadap penurunan kecemasan dengan nilai $p = 0,003$ (Nurmashitah & Purnama, 2018).

Penelitian lain memaparkan bahwa rata-rata nilai kecemasan anak pretest medical play = 43,80 dan posttest medical play = 27,20 dengan nilai $p = 0,000$. Terdapat penurunan nilai kecemasan pada anak sebesar 16,6. Hasil uji statistik menunjukkan adanya pengaruh penerapan *atraumatic care* melalui medical play terhadap respon kecemasan anak usia 3 – 6 tahun yang sedang mengalami perawatan (Carla, 2017).

Terapi bermain lainnya yang digunakan dalam penelitian ini adalah terapi bermain *Jenga* yang merupakan permainan yang terdiri dari balok-balok kayu atau plastik dimana balok kayu atau plastik tersebut akan disusun. Penelitian yang dilakukan oleh (Tamara dan Hasibuan, 2023) bahwa terdapat pengaruh pemberian terapi bermain *jenga* terhadap penurunan kecemasan pada anak usia 4-6 tahun akibat hospitalisasi di Murni Teguh Memorial Hospital dengan nilai $p = 0.001$ ($p < 0,05$). Studi terapi bermain menggunakan

jenga dalam mengurangi kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia 4-6 tahun masih sangat terbatas.

Data global tahun 2020 yang ditampilkan oleh Badan Pusat Statistik (BPS) menunjukkan bahwa tingkat prevalensi anak Indonesia yang dirawat di rumah sakit setiap tahunnya meningkat. Pada tahun 2018 rata-rata tingkat prevalensi anak yang dirawat di rumah sakit sekitar 3,49%, meningkat pada tahun 2019 menjadi 3,84%, dan pada tahun 2020 mencapai 3,94% (BPS, 2020). Sementara menurut Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KPPPA) dengan Badan Pusat Statistik (BPS) memaparkan bahwa jumlah anak usia 3-6 tahun sekitar 3,49 % anak Indonesia dirawat inap pada tahun 2018. Pada tahun 2016 didapatkan sebanyak hampir 80% anak mengalami perawatan di rumah sakit, dan sebanyak 33,2% dari 1.425 anak mengalami dampak hospitalisasi berat, 41,6% mengalami hospitalisasi sedang. Pada tahun 2017 jumlah anak usia 3-6 tahun di Indonesia sebesar 72% dari jumlah total penduduk Indonesia, diperkirakan dari 35 per 100 anak menjalani hospitalisasi dan 45% diantaranya mengalami kecemasan. Selain membutuhkan perawatan yang spesial dibanding pasien lain, waktu yang dibutuhkan untuk merawat penderita anak usia 3 – 6 tahun sekitar 20% - 45% melebihi waktu untuk merawat orang dewasa (KPPPA & BPS, 2019).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Rumah Sakit Horas Insani Pematang Siantar, diketahui bahwa jumlah kunjungan pasien anak pada tahun 2020 sebanyak 452 orang, tahun 2021 sebanyak 348 orang, tahun 2022 sebanyak 412 orang, dan bulan Januari - Febuari tahun 2023 sebanyak 95 orang. Sementara angka kejadian anak usia 3 – 6 tahun yang menjalani perawatan di rumah sakit khususnya yang rawat inap sekitar 35 orang pada bulan Maret – Mei 2023. Berdasarkan pengalaman peneliti bahwa mayoritas anak minta pulang cepat saat dirawat di Rumah Sakit karena takut dilakukan tindakan menyakitkan, lingkungan baru, perpisahan dengan saudara kandung, dan merasa kebebasannya dibatasi, serta tidak adanya ruang khusus untuk bermain pada anak.

Berdasarkan uraian pada latar belakang maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Efektivitas Penerapan Atraumatic Care Dengan Medical Play Dan Bermain Jenga Terhadap Penurunan Kecemasan Anak Usia 3-6 Tahun Selama Hospitalisasi Di Rumah Sakit Horas Insani Pematang Siantar.

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian kuantitatif. Jenis penelitian ini menggunakan quasi experimental dengan two group pre dan post-test design. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis perbedaan efektivitas terapi bermain jenga dan terapi bermain medical play. Jumlah Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien anak yang di rawat berusia 3-6 tahun di ruang Bougenvil dan Teratai di lantai 2 Rumah Sakit Horas Insani Pematang Siantar dengan pasien rata-rata 35 pasien dalam 3 bulan pada Oktober – Desember 2022. Teknik pengambilan sampel

dalam penelitian ini adalah total sampling. Ada 17 Responden di Kelompok Medical Play dan 17 Responden di Kelompok Bermain Jenga. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Alat pengumpulan data untuk kecemasan pada anak digunakan modifikasi kuesioner Spence Children Anxiety Scale (SCAS) untuk anak usia prasekolah. Kuesioner diisi oleh orang tua anak baik ayah, ibu maupun pengasuh yang memahami kondisi anak. Kuesioner Spence Children Anxiety Scale (SCAS) diadopsi dari Ilmiasih (2012) terdiri dari 26 pertanyaan dan sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas oleh si peneliti. Kesimpulan terdapat pengaruh Medical Play terhadap tingkat kecemasan sesudah intervensi melalui uji statistik *Paired T-Test* dengan nilai $p = 0,000$ dan terdapat pengaruh bermain Jenga terhadap tingkat kecemasan sesudah intervensi melalui uji statistik *Wilcoxon* dengan nilai $p > 0,000$.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Karakteristik Responden Efektivitas Penerapan *Atraumatic Care* Dengan *Medical Play* Dan Bermain Jenga Terhadap Penurunan Kecemasan Anak Usia 3-6 Tahun Selama Hospitalisasi Di Rumah Sakit Horas Insani.

Karakteristik Responden	Grup <i>Medical Play</i>		Grup Jenga	
	Frekuensi (f)	Presentase (%)	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Umur:				
3 Tahun	4	23,5%	3	17,6%
4 Tahun	6	35,3%	7	41,2%
5 Tahun	3	17,6%	4	23,5%
6 Tahun	4	23,5%	3	17,6%
Jenis Kelamin:				
Laki-Laki	10	58,8%	8	47,1%
Perempuan	7	41,2%	9	52,9%
Total	17	100,0%	17	100,0%

Berdasarkan tabel 1 menjelaskan bahwa di grup *Medical Play*, mayoritas anak berumur 4 tahun sebanyak 6 orang dengan presentase 35,5% dan jenis kelamin anak mayoritas Laki-laki sebanyak 10 orang dengan presentase 58,8%. Sementara di grup Jenga, mayoritas anak berumur 6 tahun sebanyak 7 orang dengan presentase 41,2% dan jenis kelamin anak mayoritas Perempuan sebanyak 9 orang dengan presentase 52,9%.

Tabel 2 Gambaran Tingkat Kecemasan Sebelum Dilakukan Intervensi *Medical Play* Dan Bermain Jenga Anak Usia 3-6 Tahun Selama Hospitalisasi Di Rumah Sakit Horas Insani.

Tingkat Kecemasan	Grup <i>Medical Play</i>		Grup Jenga	
	Frekuensi (f)	Presentase (%)	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Cemas Ringan	0	0,0%	0	0,0%
Cemas Sedang	3	17,6%	4	23,5%
Cemas Berat	12	70,6%	13	76,5%
Cemas Sangat Berat	2	11,8%	0	0,0%
Total	17	100,0%	17	100,0%

Berdasarkan tabel 2 menjelaskan bahwa di grup *Medical Play*, nilai pretes mayoritas cemas berat sebanyak 12 orang dengan presentase 70,6%. Sementara di grup Jenga, nilai pretes mayoritas cemas berat sebanyak 13 orang dengan presentase 76,5%.

Tabel 3 Gambaran Tingkat Kecemasan Sesudah Dilakukan Intervensi *Medical Play* Dan Bermain Jenga Anak Usia 3-6 Tahun Selama Hospitalisasi Di Rumah Sakit Horas Insani.

Tingkat Kecemasan	Grup <i>Medical Play</i>		Grup Jenga	
	Frekuensi (f)	Presentase (%)	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Cemas Ringan	17	100,0%	17	100,0%
Cemas Sedang	0	0,0%	0	0,0%
Cemas Berat	0	0,0%	0	0,0%
Cemas Sangat Berat	0	0,0%	0	0,0%
Total	17	100,0%	17	100,0%

Berdasarkan tabel 3 menjelaskan bahwa di grup *Medical Play* dan grup Jenga, nilai postes semua mengalami cemas ringan sebanyak 17 orang di setiap grup dengan presentase 100,0% di setiap grup.

Tabel 4 Uji Normalitas Data Grup *Medical Play* Dan Grup Jenga

Indikator	Grup <i>Medical Play</i>			Grup Jenga		
	Statistik	df	Sig.	Statistik	df	Sig.
Pretes	0,953	17	0,502	0,732	17	0,000
Postes	0.960	17	0,623	0,967	17	0,758

Berdasarkan tabel 4 menjelaskan bahwa data berdistribusi normal di grup *Medical Play* dengan nilai $p > 0,05$. Sementara di grup Jenga, data pretes dengan nilai $p < 0,05$ dan data postes dengan nilai $p > 0,05$, maka disimpulkan data di grup Jenga tidak berdistribusi normal.

Tabel 5 Pengaruh *Medical Play* Sesudah Dilakukan Intervensi Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia 3-6 Tahun Selama Hospitalisasi Di Rumah Sakit Horas Insani.

Variabel	Grup <i>Medical Play</i>		
	Mean	Standar Deviasi	Nilai P
Pretes	82,41	13,224	0,000
Postes	43,71	1,724	

Berdasarkan tabel 5 menjelaskan melalui uji statistik *Paired T-Test* bahwa terdapat pengaruh *Medical Play* terhadap tingkat kecemasan sesudah intervensi dengan nilai $p > 0,000$.

Tabel 6 Pengaruh Bermain Jenga Sesudah Dilakukan Intervensi Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia 3-6 Tahun Selama Hospitalisasi Di Rumah Sakit Horas Insani.

Variabel	Grup Jenga			
	Ranks	Frekuensi	Mean Rank	Nilai P
Postes	Negatif	17	9,00	0,000
	Positif	0	0,00	
	Ties	0		
	Total	17		

Berdasarkan tabel 6 menjelaskan melalui uji statistik Wilcoxon bahwa terdapat pengaruh bermain Jenga terhadap tingkat kecemasan sesudah intervensi dengan nilai $p > 0,000$.

Tabel 7 Perbedaan *Medical Play* Dan Bermain Jenga Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia 3-6 Tahun Yang Mengalami Hospitalisasi Di Rumah Sakit Horas Insani.

Variabel	Grup <i>Medical Play</i>		Grup Jenga		Nilai P
	Mean Rank	Frekuensi	Mean Rank	Frekuensi	
Postes	17,09	17	17,91	17	0,806

Berdasarkan tabel 7 menjelaskan melalui uji statistik Mann Whitney bahwa tidak terdapat perbedaan antara *Medical Play* dan bermain Jenga terhadap tingkat kecemasan sesudah intervensi dengan nilai $p > 0,806$.

PEMBAHASAN

Tabel 1 diatas menjelaskan bahwa di grup *Medical Play*, mayoritas anak berumur 4 tahun sebanyak 6 orang dengan presentase 35,5% dan jenis kelamin anak mayoritas Laki-laki sebanyak 10 orang dengan presentase 58,8%. Sementara di grup Jenga,

mayoritas anak berumur 6 tahun sebanyak 7 orang dengan presentase 41,2% dan jenis kelamin anak mayoritas Perempuan sebanyak 9 orang dengan presentase 52,9%. Penelitian lainnya yang dilakukan oleh (Perdana dan Tambunan, 2023) memaparkan bahwa pada kelompok intervensi (Jenga), bahwa mayoritas anak berumur 5 tahun sebanyak 8 orang dengan presentase 40% dan jenis kelamin mayoritas laki-laki sebanyak 14 orang dengan presentase 70%.

Studi lainnya menggunakan terapi bermain Jenga pada anak prasekolah, ditemukan bahwa mayoritas responden berumur 5 tahun sebanyak 15 orang dengan presentase 50% sementara jenis kelamin mayoritas laki-laki sebanyak 19 orang dengan presentase 63,3% (Tamara & Hasibuan, 2023). Intervensi medical play yang dilakukan pada anak usia pra sekolah bahwa mayoritas laki-laki sebanyak 14 orang dengan presentase 53,8% (Nurmashitah & Purnama, 2018). Anak yang pernah mengalami hospitalisasi akan memiliki kecemasan yang lebih rendah dibandingkan dengan anak yang tidak pernah mengalami hospitalisasi. Pengalaman tidak menyenangkan yang didapatkan anak selama menjalani perawatan di Rumah Sakit akan membuat anak merasa trauma dan takut. Sebaliknya apabila anak mendapatkan pengalaman yang baik dan menyenangkan maka anak akan lebih kooperatif (Saputro & Fazrin, 2017).

Tabel 2 diatas menjelaskan bahwa di grup *Medical Play*, nilai pretes mayoritas cemas berat sebanyak 12 orang dengan presentase 70,6%. Sementara di grup Jenga, nilai pretes mayoritas cemas berat sebanyak 13 orang dengan presentase 76,5%. Penelitian lainnya yang dilakukan oleh (Perdana dan Tambunan, 2023) memaparkan bahwa pada kelompok intervensi Jenga, nilai pretes mengalami kecemasan berat sebanyak 9 orang dengan presentase 45%. Penelitian lainnya yang menggunakan terapi bermain Jenga menjelaskan bahwa nilai pretes kecemasan sedang sebanyak 12 orang dengan presentase 40% (Tamara & Hasibuan, 2023). Skor kecemasan sebelum dilakukan intervensi *Medical Play* dalam kategor cemas berat (Sulistyawati, 2023).

Temuan ini juga menjelaskan bahwa di grup *Medical Play* dan grup Jenga, nilai postes semua mengalami cemas ringan sebanyak 17 orang di setiap grup dengan presentase 100,0% di setiap grup. Studi lainnya yang dilakukan oleh (Perdana dan Tambunan, 2023) memaparkan bahwa pada kelompok intervensi Jenga, nilai postes mengalami kecemasan sedang sebanyak 9 anak dengan presentase 45%. Sedangkan (Tamara dan Hasibuan, 2023) memaparkan bahwa sebanyak 15 anak tidak mengalami kecemasan dengan presentase 50%. Studi lainnya oleh (Sulistyawati, 2023) menemukan bahwa setelah dilakukan intervensi *Medical Play*, nilai postes adalah cemas ringan.

Berdasarkan uraian diatas menunjukkan bahwa rata-rata tingkat kecemasan anak setelah dilakukan terapi bermain mengalami penurunan kecemasan ini disebabkan karena dengan bermain dapat membantu anak untuk mengekspresikan perasaannya melalui kegiatan bermain sehingga anak akan merasa lebih nyaman. Mengekspresikan perasaan dan pikiran pada anak yang diharapkan menimbulkan perasaan rileks, emosi menjadi baik dan menyebabkan peningkatan respon adaptif sehingga cemas akibat hospitalisasi pada

anak akan menurun. Mengekspresikan rasa sedih, tertekan, stres dan menghapus segala kesedihan dan menciptakan gambaran-gambaran yang membuat kita kembali merasa bahagia (Saputro & Fazrin, 2017).

Tabel 5 diatas Penelitian ini menjelaskan melalui uji statistik *Paired T-Test* bahwa terdapat pengaruh *Medical Play* terhadap tingkat kecemasan sesudah intervensi dengan nilai $p = 0,000$. Studi serupa yang dilakukan oleh (Carla, 2017) bahwa terdapat pengaruh penerapan *atraumatic care* melalui *medical play* terhadap respon kecemasan anak usia prasekolah yang sedang mengalami perawatan. Penelitian lainnya didapatkan bahwa *medical play* efektif dalam menurunkan kecemasan anak pra sekolah yang mengalami hospitalisasi nilai $p = <0,05$ (Nurmashita & Purnama, 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh (Dewi, 2018) yang menunjukkan bahwa ada perbedaan nyata antara sebelum dan sesudah pemberian terapi bermain plastisin terhadap penurunan kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah (3-6 tahun), dengan hasil $p > 0,05$ yakni sebesar 0,000. (Dayani et al, 2015) bahwa adanya perbedaan yang signifikan antara tingkat kecemasan sebelum dan sesudah terapi bermain clay dengan $p\text{-value} = 0,000$. Peneliti berpendapat terapi *medical play* dapat mengalihkan perhatian anak anak menurunkan kecemasan bila petugas kesehatan mendekati anak saat hospitalisasi, orang tua mengatakan anak sudah tidak rewel, tidak mudah menangis, bermain merasa tenang dan rileks, karena rasa takut. Permainan *medical play* dijadikan media mengekspresikan perasaan dan pikiran mereka, sehingga menimbulkan perasaan rileks, emosi menjadi baik dan menyebabkan respon adaptif.

Tabel 6 diatas Penelitian ini menjelaskan melalui uji statistik Wilcoxon bahwa terdapat pengaruh bermain Jenga terhadap tingkat kecemasan sesudah intervensi dengan nilai $p > 0,000$. Studi serupa dilakukan oleh (Perdana dan Tambunan, 2023) dan ditemukan adanya pengaruh terapi bermain Jenga terhadap penurunan kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah (4-6 tahun) terhadap kelompok intervensi dengan menggunakan alat uji T didapatkan nilai $p > 0,05$ yakni sebesar 0,033. Temuan yang serupa dilakukan oleh (Tamara dan Hasibuan, 2023) bahwa adanya pengaruh terapi bermain Jenga terhadap penurunan kecemasan pada anak usia prasekolah yang dilihat dari hasil analisa Wilcoxon dengan nilai signifikansi $p = 0.001$ ($p < 0,05$).

Peneliti berpendapat terapi bermain Jenga memiliki pengaruh terhadap penurunan tingkat kecemasan pada anak yang mengalami hospitalisasi, orang tua mengatakan anak sudah tidak rewel dan tidak mudah menangis. Terjadi penurunan kecemasan setelah dilakukan terapi bermain, anak yang bermain merasa tenang dan rileks, karena rasa takut yang dialaminya berkurang karena lebih dekat dengan perawat ataupun dokter yang menemani. Permainan Jenga dijadikan media mengekspresikan perasaan dan pikiran mereka, sehingga menimbulkan perasaan rileks, emosi menjadi baik dan menyebabkan respon adaptif.

Tabel 7 diatas menjelaskan melalui uji statistik Mann Whitney bahwa tidak terdapat perbedaan antara *Medical Play* dan bermain Jenga terhadap tingkat kecemasan

sesudah intervensi dengan nilai $p > 0,806$. Studi lain terhadap terapi bermain origami dan *playdough* pada anak TK, ditemukan adanya perbedaan efektivitas pengaruh pemberian permainan terhadap perkembangan anak dengan nilai $p = 0,043$ (Saidah & Saptiyanty, 2019). Temuan lainnya yang berbeda, menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah yang dilakukan terapi seni dan terapi bermain dengan nilai $p = 0,26$ (Ramdaniati & Hermaningsih, 2016).

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan melalui analisa Efektivitas Penerapan Atraumatic Care Dengan Medical Play Dan Bermain Jenga Terhadap Penurunan Kecemasan Anak Usia 3-6 Tahun Selama Hospitalisasi Di Rumah Sakit Horas Insani Pematang Siantar dapat di simpulkan sebagai berikut:

1. Tingkat kecemasan anak di grup Medical Play dan bermain Jenga, nilai pretes mayoritas cemas berat dan setelah dilakukan intervensi medical play dan bermain Jenga, maka nilai kecemasan menjadi ringan untuk kedua kelompok intervensi.
2. Terdapat pengaruh yang signifikan dari Medical Play dan bermain Jenga terhadap tingkat kecemasan sesudah intervensi dilakukan.
3. Tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara Medical Play dan bermain Jenga terhadap tingkat kecemasan sesudah intervensi dilakukan.

5. SARAN

Direkomendasikan pada peneliti selanjutnya untuk dilakukan penelitian lebih lanjut tentang analisa Efektivitas Penerapan *Atraumatic Care* Dengan *Medical Play* Dan Bermain Jenga Terhadap Penurunan Kecemasan Anak Usia 3-6 Tahun Selama Hospitalisasi Di Rumah Sakit Horas Insani Pematang Siantar.

DAFTAR REFERENSI

- Badan Pusat Statistik (BPS). (2020). *Statistik Indonesia 2020*. Jakarta: Badan Pusat Statistik Indonesia.
- Carla, N. (2017). Pengaruh Penerapan Atraumatic Care: Medical Play Terhadap Respon Kecemasan Anak Usia Prasekolah Yang Hospitalisasi Di Ruang Rawat Inap Anak RSUD Dr. M. Zein Painan Tahun 2017. *Repository Universitas Andalas*.
- Dayani, N.E.E., Budiarti, L. Y., & Lestari, D. R. (2015). Terapi Bermain Clay Terhadap Kecemasan Pada Anak Usia Prasekolah (3-6 Tahun) Yang Menjalani Hospitalisasi Di RSUD Banjarbaru. *Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan dan Kesehatan*, 3(2), 1-15.
- Dewi, D. A. (2018). Pengaruh Terapi Bermain Plastisin Terhadap Penurunan Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah (3-6 Tahun). *Skripsi Ilmu Keperawatan*.

- Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KPPA) dengan Badan Pusat Statistik (BPS). (2019). *Profil Anak Indonesia 2019*. Jakarta: Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KPPA).
- Nafisah, A.D., Pranoto, Y.K.S., & Maronta, Y. (2022). *Teori dan Praktik Bermain Untuk Anak Usia Dini*. Surabaya: Cipta Media Nusantara (CMN)
- Nurmashitah, & Purnama, A. (2018). Penerapan Atraumatic Care dengan Medical Play terhadap Respon Kecemasan Anak Usia Prasekolah yang mengalami Hospitalisasi di Ruang Rawat Inap Anak. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, 8(04), 516-521.
- Oktiawati, A., Khodijah, Setyaningrum, I., & Dewi, R.C. (2017). *Teori dan Konsep Keperawatan Pediatrik: Dilengkapi Dengan Format Penilaian Laboratorium*. Jakarta: Trans Info Media.
- Saidah, H., & Saptiyanty, Y. (2019). Perbedaan Efektivitas Pemberian Origami Dan Playdough Terhadap Perkembangan Pada Anak Prasekolah Kelompok A Di Tk Aisyiyah Bustanul Athfal Kota Kediri. *Jurnal Ilmu Kesehatan MAKIA*, 8(1), 29-46.
- Saputro, H., & Fazrin, I. (2017). *Anak Sakit Wajib Bermain di Rumah Sakit, Penerapan Terapi Bermain Anak Sakit, Proses, Manfaat, dan Pelaksanaannya*. Ponorogo: Forum ilmiah Kesehatan.
- Stuart, G.W. (2016). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa*, Edisi 2. Indonesia: Elsevier.
- Sulistyawati, P. D. (2023). Penerapan Evidence Based Nursing Terapi Bermain Dokter-Dokteran (Medical Play) Untuk Mengatasi Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Prasekolah. *Repository Universitas Pembangunan Nasional Veteran, Jakarta*.
- Tamara, L., & Hasibuan, M.T.D. (2023). Pengaruh Terapi Bermain Jenga Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Anak Usia Prasekolah (4-6 Tahun) Akibat Hospitalisasi Di Murni Teguh Memorial Hospital. *Indonesian Trust Nursing Journal*, 1(1), 37-42.
- Tambunan, D.M., & Marbun, N. (2023). Patients who will have an angiography or cateterization procedure: Anxiety factors. *Science Midwifery*, 11(2), 301-308.
- Wong, D.L. (2009). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik Wong (Wongs Essentials of Pediatric Nursing)*. Volume 1. Jakarta: EGC