

Penerapan Terapi Bermain Boneka Tangan pada Anak Prasekolah untuk Menurunkan Kecemasan Akibat Hospitalisasi

Meilina Estiani^{1✉}, Suparno², Riris Merta Haryani³
Poltekkes Kemenkes Palembang, Palembang, Indonesia^(1,2,3)
DOI: [10.31004/aulad.v7i3.758](https://doi.org/10.31004/aulad.v7i3.758)

✉ Corresponding author:
meilina.estiani@poltekkespalembang.ac.id

Article Info	Abstrak
<p>Kata kunci: Terapi bermain boneka tangan; anak prasekolah; Ansietas; Hospitalisasi</p>	<p>Hospitalisasi menimbulkan kecemasan, anak berusaha beradaptasi dengan lingkungan rumah sakit, kondisi tersebut menjadi stressor bagi anak, orang tua dan keluarga. Anak tidak kooperatif menerima tindakan keperawatan dan memperberat kondisi kesehatan. Salah satu intervensi yang dapat digunakan adalah terapi bermain boneka tangan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat kecemasan anak yang sedang dirawat sebelum dan sesudah penerapan terapi bermain boneka tangan. Desain penelitian adalah studi kasus deskriptif, dengan pendekatan asuhan keperawatan. Sampel penelitian adalah dua orang anak prasekolah yang dirawat di Rumah Sakit Noesmir Baturaja. Instrumen pengukuran tingkat kecemasan adalah skala HARS dan observasi perilaku kecemasan berpedoman pada Standar Luaran Keperawatan Indonesia. Terdapat penurunan tingkat kecemasan anak setelah dilakukan terapi bermain boneka tangan yaitu score sebelum yaitu 16 dan 18 (ansietas ringan) menjadi kurang dari 14. Terapi bermain boneka tangan dapat digunakan untuk menurunkan tingkat ansietas pada anak prasekolah dan lebih kooperatif dalam menerima perawatan.</p>
<p>Keywords: Keyword 1; play therapy Hand puppet Keyword 2; preschool children Keyword 3; anxiety Keyword 4; Hospitalization</p>	<p>Abstract <i>Hospitalization causes anxiety, children try to adapt to the hospital environment, this condition becomes a stressor for children, parents and families. The child is not cooperative in receiving nursing actions and worsens the health condition. One intervention that can be used is hand puppet play therapy. The aim of this study was to determine the anxiety level of children being treated before and after implementing hand puppet play therapy. The research design is a descriptive case study, with a nursing care approach. The research sample was two preschool children being treated at Noesmir Baturaja Hospital. The instrument for measuring anxiety levels is the HARS scale and observation of anxiety behavior is guided by the Indonesian Nursing Outcome Standards. There was a decrease in children's anxiety levels after hand puppet play therapy, namely the previous scores were 16 and 18 (mild anxiety) to less than 14. Hand puppet play therapy can be used to reduce anxiety levels in preschool children and make them more cooperative in receiving treatment.</i></p>

1. PENDAHULUAN

Menurut data BPS, susenas Maret 2022, jumlah anak di Indonesia usia 0-6 adalah sejumlah 30,73 juta jiwa, dan distribusi anak usia 5 -6 tahun adalah sebesar 29,11 %. Di Sumatera Selatan jumlah anak usia rentang 0-6 tahun adalah 12,30 %. Dan jumlah anak usia 5 - 6 tahun yang dirawat inap sebesar 1,30 % (Rini Sulistyowati, 2022). Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) Maret 2023, jumlah anak di Indonesia usia 5-6 tahun adalah 28,83 % dari jumlah penduduk anak usia 0-6 tahun sejumlah 30,2 juta jiwa. Dan prosentase jumlah anak di Sumatera Selatan sejumlah 12,25 % berdasarkan kelompok umur 0-6 tahun dan jumlah anak usia 5-6 tahun adalah 28,23 %. Data jumlah anak usia 5-6 tahun yang dirawat berdasarkan Susenas Maret 2023 mengalami kenaikan sebanyak 2,38 % dibandingkan data pada tahun 2020-2022 yaitu 3,61 %, 1,28 % dan 1,3 %. Ini menunjukkan bahwa pada tahun 2023, sekitar empat dari 100 anak usia dini pernah dirawat inap setidaknya satu kali selama setahun terakhir (Direktorat Statistik Kesejahteraan Rakyat, 2023) .

Penelitian yang dilakukan oleh Cristina *et al.*, (2016) menunjukkan bahwa anak usia prasekolah lebih rentan terkena penyakit dan persentase anak usia prasekolah (4-6 tahun) yang di hospitalisasi sebanyak 52,38%. Dan berdasarkan survei Kesehatan Nasional (SUSENAS) tahun 2010 dari 100 anak 45% diantaranya mengalami kecemasan (Ginanjari *et al.*, 2022). Hal ini diperkuat berdasarkan penelitian yang dilakukan Vanny, dkk (2020), yang mendapatkan anak mengalami ketakutan akibat hospitalisasi sebanyak 73,7 % bentuk kecemasan pada anak pra sekolah yang dirawat adalah berupa reaksi ketakutan antara lain menolak prosedur rumah sakit, menjerit keras, menangis dan menyerang orang lain, anak akan menangis dan menjerit untuk berlari atau menghindar setelah mereka panik (Vanny *et al.*, 2020).

Rawatan inap atau hospitalisasi mengharuskan anak untuk meninggalkan rumah, anggota keluarga, perubahan lingkungan, dan area yang nyaman bagi anak. Anak harus dirawat di rumah sakit dan dirawat inap dalam keadaan darurat untuk mendapatkan perawatan medis. Hal ini menyebabkan anak merasa cemas, ketakutan, rasa sakit, kehilangan kendali, dan masalah emosional. Stres hospitalisasi adalah reaksi yang dihadapi anak dengan lingkungan asing selama proses perawatan di Rumah Sakit (Yunika *et al.*, 2022). Jika kecemasan anak tidak diatasi, ketakutan dan apatis yang mereka alami akan menyebabkan mereka menolak untuk mengonsumsi obat, mendapatkan perawatan medis, dan menunda rawat inap di rumah sakit. Semua ini akan memperburuk kesehatan mereka dan memperparah penyakit (Dalei *et al.*, 2020). Kecemasan bisa menjadi berlebihan dan sulit dikendalikan; berdampak negatif pada kehidupan sehari-hari, kenyamanan fisik, dan gejala diagnosis medis (Elsevier, 2020).

Kondisi sakit dan perawatan di rumah sakit merupakan kondisi krisis bagi anak dan dapat menyebabkan stres. Kondisi ini dapat disebabkan karena beberapa hal yakni karena perpisahan dengan orang tua, terjadinya perubahan lingkungan dan kegiatan. Keterbatasan mekanisme koping pada anak untuk menghadapi stress, kehilangan kontrol akibat pembatasan kegiatan fisik dan rutinitas terapi pengobatan selama di rawat, termasuk timbulkannya reaksi nyeri dan resiko cedera akibat tindakan yang dirasakan anak. Keadaan ini dikenal dengan istilah hospitalisasi. Kondisi ini tentu berbeda beda sesuai dengan tingkatan usia anak (Nurlaila, Wuri Utami, 2018). Cemas adalah reaksi terhadap kondisi baru dan tidak biasa terhadap ketidakpastian dan ketidakberdayaan . Rasa cemas dan takut adalah hal yang normal. Namun, jika rasa cemas menjadi lebih kuat dan muncul dalam berbagai situasi, Kondisi ini harus diwaspadai, karena kemampuan kognitif anak yang terbatas untuk memahami situasi akibat hospitalisasi, anak-anak usia bayi, toddler, dan prasekolah lebih rentan mengalami stres akibat perpisahan. Ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Spence *et al.* pada tahun 2001, yang menemukan bahwa anak-anak usia 2,5 hingga 6,5 tahun sering mengalami kecemasan (Saputro & Fazrin, 2017). Pada anak usia prasekolah, anak lebih dapat bertoleransi terhadap kondisi yang menyebabkan perpisahan dengan orang tua. Reaksi akibat stres akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah antara lain anak menolak untuk makan, kesulitan tidur, sering menangis, jika berpisah dengan orang tua anak akan sering bertanya kapan orang tua akan mengunjunginya dan anak akan menarik diri dari orang lain (Nurlaila, Wuri Utami, 2018). Kecemasan adalah pengalaman subjektif dan individual yang berkisar dari rasa tidak nyaman hingga perasaan panik. Ini adalah respons normal terhadap situasi yang mengancam (Elsevier, 2020).

Perkembangan anak yang dirawat dipengaruhi oleh hospitalisasi. Hal ini bergantung pada berbagai hal yang saling berhubungan, seperti karakteristik anak, kondisi perawatan, dan keluarga. Perawatan anak yang berkualitas tinggi dapat berdampak positif pada perkembangan intelektual anak, terutama pada anak-anak yang kurang beruntung yang dirawat di rumah sakit dan mengalami penyakit. Anak-anak yang dirawat dan sakit akan mengalami ketakutan dan kecemasan. Dampak jangka pendek dari kecemasan yang tidak ditangani segera adalah anak akan menolak perawatan dan pengobatan yang diberikan, yang memperpanjang hari rawat inap, memperburuk kondisi anak, dan bahkan dapat menyebabkan kematian (Saputro & Fazrin, 2017). Selain itu, dampak jangka pendek yang mungkin muncul adalah susah tidur, sering menangis, takut terhadap tim kesehatan sehingga anak akan melakukan penolakan terhadap tindakan keperawatan yang diberikan kepada anak (Amallia *et al.*, 2018).

Ginanjari, dkk, 2020, dalam penelitiannya mendapatkan pada 35 anak usia prasekolah yang dirawat di rumah sakit terdapat 50,63 % anak mengalami kecemasan berat (Ginanjari *et al.*, 2022). Tivanny, dkk, 2020, dalam penelitiannya mendapatkan anak-anak yang menjawab menunjukkan ketakutan dengan tingkat yang sangat takut (14,73 persen) dan tidak takut sama sekali (5,26 persen). Respon anak saat mengalami ketakutan adalah mereka menjadi panik, berusaha berlari atau menghindar, kemudian menangis dan menjerit untuk menghindari situasi yang

menakutkan (Vanny et al., 2020). Dalei, et al, 2020, mendapatkan dalam penelitiannya mengungkapkan bahwa 75%, 20% dan 5% anak-anak mengalami kecemasan sedang, berat, dan ringan selama dirawat di rumah sakit (Dalei et al., 2020). Hasil studi pendahuluan yang sudah dilakukan pada tanggal 8 Mei 2023, diperoleh data Berdasarkan data yang diperoleh di ruang anak RS.TK.IV Dr Noesmir Baturaja jumlah anak yang dirawat tahun 2022 yaitu sebanyak 887 anak. Dan anak usia prasekolah yang sedang dirawat di zaal anak RS.TK.IV DR Noesmir Baturaja terdapat 6 orang anak usia prasekolah yang dirawat, berdasarkan wawancara dengan masing- masing orang tua, mengatakan bahwa anak sering menangis dan meminta untuk pulang kerumah, tidak nafsu makan, anak nampak kebingungan dengan lingkungan ruang rawat, anak gelisah dan tegang, anak tidak bisa tidur sehingga anak kurang istirahat, klien menjadi lebih rewel karena lingkungan dirumah sakit yang berbeda dengan lingkungan rumahnya, anak sering menangis dan meminta untuk pulang, orang tua klien mengatakan anaknya sering terbangun saat malam hari dan mengigau. Anak nampak tidak mau jauh dari orang tua terlebih jika akan dilakukan tindakan keperawatan. Setelah dilakukan pengkajian tingkat kecemasan dengan menggunakan instrumen HARS didapatkan 4 (empat) anak mengalami ansietas ringan dan 2 (dua) anak mengalami ansietas sedang.

Terdapat beberapa upaya untuk menurunkan kecemasan pada anak yang dirawat diantaranya adalah mendorong kehadiran dan partisipasi orang tua/pengasuh untuk meningkatkan kemampuan mendukung anak dan memanfaatkan strategi penanggulangan yang ada dan membantu dalam mengembangkan strategi baru (misalnya musik, pernapasan dalam, teknik relaksasi, pijat, aktivitas pengalih perhatian, bermain, terapi hewan peliharaan) (Elsevier, 2020). Menurut Wong (2009), 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, terapi bermain merupakan salah satu aspek penting dari kehidupan anak dan salah satu alat paling efektif untuk mengatasi stress anak ketika dirawat di rumah sakit. Karena hospitalisasi menimbulkan krisis dalam kehidupan anak dan sering disertai stress berlebihan, maka anak-anak perlu bermain untuk mengeluarkan rasa takut dan cemas yang mereka alami sebagai alat koping dalam menghadapi stress (Saputro & Fazrin, 2017). Seperti yang dikemukakan Sigmund Freud (1958), bermain juga bisa menjadi terapi. Anak-anak dan orang-orang tertentu yang mengalami trauma atau masalah serius diperlakukan dengan cara yang menyenangkan. Desainnya antara lain bermain boneka, bermain pasir, bermain air, bermain kertas kusut, bermain adonan, bermain catwalk, dan memanjat. Psikolog seringkali menggunakan aktivitas bermain sebagai terapi (Tadkiroatun, 2016). Saat anak masuk rumah sakit, mereka mengalami berbagai emosi yang sangat tidak menyenangkan, antara lain kemarahan, ketakutan, kecemasan, kesedihan, dan rasa sakit. Emosi-emosi tersebut merupakan efek rawat inap yang dialami anak akibat paparan berbagai stresor di lingkungan rumah sakit. Oleh karena itu, melalui bermain, anak mampu mentransfer rasa sakitnya ke dalam permainan (distraksi), sehingga memberikan kelegaan dari ketegangan dan stres yang dialaminya melalui bermain (Saputro & Fazrin, 2017).

Bermain dapat digunakan sebagai media psiko terapi atau pengobatan terhadap anak yang dikenal dengan sebutan terapi bermain (Tedjasaputra, 2007). Adapun tujuan dari terapi bermain bagi anak yang dirawat di rumah sakit adalah mengurangi perasaan takut, cemas, sedih, tegang dan nyeri. Terapi bermain dapat digunakan untuk mengalihkan emosi seperti rasa sakit, ketegangan, dan ketakutan terhadap lingkungan baru dan perawatan yang berbeda di rumah sakit (Aditama et al., 2019). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Heri Saputro, dkk, yang menyatakan bahwa secara signifikan terapi bermain dengan keterlibatan orangtua dapat menurunkan kecemasan anak sebesar 11,3922 dengan nilai p value sebesar 0,002 (Saputro et al., 2017). Pelaksanaan terapi bermain untuk anak usia prasekolah (4-6 tahun) yang dirawat di rumah sakit dalam Heri saputro, dkk, salah satunya adalah permainan boneka tangan, dimana petugas bercerita dengan menggunakan boneka tangan atau mungkin juga boneka jari. Diharapkan cerita yang disampaikan mengandung sugesti atau cerita pengenalan kegiatan di rumah sakit. Untuk membuat anak terlibat dalam permainan, sebutkan nama mereka saat mereka mendengarkan cerita (Saputro & Fazrin, 2017). Mainan dapat mengurangi efek traumatis dari pengalaman rawat inap dan membantu fase pemulihan penyakit (Saharan, 2017).

Telah banyak penelitian yang membuktikan bahwa terapi bermain boneka tangan dapat mengurangi kecemasan pada anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi. Sunarti, dkk dalam penelitiannya mendapatkan bahwa anak usia prasekolah yang mengalami kecemasan sedang sebanyak 70 % dan kecemasan berat sebanyak 30 %. Setelah dilakukan terapi boneka, mendapatkan tingkat kecemasan anak menurun dengan presentase kecemasan ringan 40% dan kecemasan sedang 60%. Kecemasan yang dialami anak dapat ditangani dengan terapi bermain. Terapi bermain adalah jenis terapi yang diberikan kepada anak-anak dan digunakan untuk membantu mereka menghadapi ketakutan dan kecemasan serta belajar tentang lingkungan dan tentang perawatan dan prosedur yang dilakukan oleh perawat di rumah sakit. Hasil dari penelitian didapatkan adanya perubahan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diterapkan terapi bermain boneka tangan pada anak secara signifikan menurunkan kecemasan anak (Sunarti et al., 2021). Ginanjar, dkk, juga menjelaskan bahwa nilai rata-rata skor kecemasan sebelum dilakukan terapi bermain boneka tangan berada pada tingkat cemas berat, dan nilai rata-rata tingkat kecemasan menurun menjadi tingkatan cemas sedang (Ginanjar et al., 2022). Lebih lanjut, penelitian lain mendapatkan bahwa ada pengaruh terapi bermain boneka tangan terhadap penurunan tingkat kecemasan pada anak usia pra sekolah akibat pandemi covid 19 (Suprpti & Tri, 2023). Selain itu, penelitian lainnya juga mendapatkan hasil bahwa terapi bermain boneka tangan pada anak usia prasekolah (3-6 tahun) mampu

menurunkan tingkat kecemasan anak (Sari Dewi et al., 2023). Untuk menurunkan kecemasan pada anak maka perlu dilakukan intervensi terapi bermain berupa permainan boneka tangan untuk menurunkan tingkat kecemasan pada anak akibat hospitalisasi. Kebaharuan dari penerapan permainan boneka tangan berkarakter ini adalah anak dan orang tua diajak ikut untuk terlibat dalam permainan boneka tangan dengan role-play yang mengaitkan dengan kondisi yang dirasakan oleh anak sehingga anak diberikan kesempatan untuk mengungkapkan perasaan dengan merespon dari permainan ini, jadi anak tidak hanya pasif mendengar namun juga terlibat langsung dengan memerankan boneka tangan bersama orang tua dan peneliti.

Penelitian ini akan mengidentifikasi dinamika kecemasan yang dialami anak yang dirawat di rumah sakit, upaya menurunkan kecemasan anak dengan penerapan permainan boneka tangan, bagaimana respon dari anak dan keterlibatan orang tua dalam aktivitas bermain boneka tangan serta dinamika perubahan tingkatan kecemasan anak sebelum dan sesudah penerapan permainan boneka tangan. Dalam penelitian ini juga akan diungkap hal-hal yang menyebabkan anak mengalami kecemasan serta faktor pendukung timbulnya kecemasan selama anak dirawat. Hal-hal yang terkait dengan keterlibatan orang tua dalam hal menangani dan mengatasi kecemasan yang terjadi pada anak selama dirawat, digali, diinterpretasi, serta dikaji oleh peneliti. Penelitian ini akan memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan, menambah pengetahuan dan wawasan bagi perawat anak, dan orang tua dalam memberikan intervensi pada anak yang mengalami kecemasan akibat hospitalisasi. Manfaat lain dari penelitian ini sebagai wacana bagi semua pihak serta berkontribusi pada ilmu pengetahuan psikologi perkembangan anak. Kelemahan dari penelitian ini adalah diperlukan waktu yang cukup untuk mendapatkan data saat melakukan observasi tingkat kecemasan yang dialami oleh klien dan perlu waktu untuk menumbuhkan kepercayaan pada klien anak sehingga anak dapat berkoordinasi dengan baik selama melakukan penelitian.

2. METODE

Pendekatan penelitian yang digunakan yaitu qualitative research (Taylor Steven, J, Robert Bogdan, 2016) dengan prosedur penelitian menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang dapat diamati. Penelitian kualitatif ini akan lebih diarahkan pada penggunaan case study. Pendapat Lincoln dan Guba (1981) menyebutkan sebagai penelitian mendalam dan mendetail tentang segala sesuatu yang berhubungan dengan subyek penelitian (Madyawati & Nurjannah, 2020). Peneliti akan menggunakan case study untuk mengungkapkan tentang kecemasan yang dialami anak pra- sekolah yang mengalami kecemasan selama dirawat di rumah sakit (hospitalisasi), Hal apa saja yang menyebabkan timbulnya kecemasan pada anak selama dirawat di rumah sakit, berbagai bentuk respon yang diwujudkan baik secara fisik ataupun psikologis akibat kecemasan, respon anak sebelum dan sesudah dilakukan intervensi bermain boneka tangan, kerjasama dan keterlibatan orang tua serta hasilnya. Peneliti akan berusaha memahami dan memaknai pandangan serta kejadian pada subyek penelitian dalam rangka menggali tentang dinamika kecemasan yang terjadi pada anak di sekolah. Pemilihan rancangan dan metode ini didasarkan pada fakta bahwa tema yang dikaji dapat menimbulkan dampak jangka pendek dari kecemasan yang tidak ditangani segera adalah anak akan menolak perawatan dan pengobatan yang diberikan, yang memperpanjang hari rawat inap, memperburuk kondisi anak, dan bahkan dapat menyebabkan kematian (Saputro & Fazrin, 2017).

Subjek dalam studi kasus ini memenuhi kriteria sebagaimana berikut ini : anak yang dirawat pada hari 1- 3 rawatan, keadaan umum anak compos mentis, orang tua yang mengizinkan anaknya menjadi responden dengan mengisi informed consent dan respon dan kooperatif selama dilakukan intervensi berupa terapi bermain boneka tangan. Dan kriteria inklusi adalah anak yang tidak dapat mendengar dan anak yang phobia dengan boneka. Subjek penelitian klien pertama merupakan seorang anak yang mengalami kecemasan yang sedang di rawat di RS Noemir-Baturaja bernama anak S berjenis kelamin perempuan. Pada saat penelitian subyek berusia 4 tahun 5 bulan. Subyek kedua adalah seorang anak yang mengalami kecemasan yang sedang dirawat di RS Noemir-Baturaja bernama anak A berjenis kelamin laki-laki . Pada saat penelitian subyek berusia 4 tahun 1 bulan. Tempat pengambilan data dan penelitian adalah di ruang Bonsai dan Ruang Sakti-5, bangsal anak RS Dr Noesmir Baturaja. Waktu yang digunakan untuk penelitian ini adalah bulan Januari s/d Mei 2023. Bentuk penerapan intervensi keperawatan yang dilakukan adalah terapi bermain boneka tangan berkarakter sebanyak 3 kali selama 3 hari berupa memainkan boneka tangan sambil bercerita dan berdialog interaktif dengan klien. Agar pelaksanaan penelitian lebih terarah dan sistematis, maka peneliti menyusun tahapan penelitian meliputi empat tahapan, yaitu tahap pra-lapangan, penelusuran literatur, tahap pekerjaan lapangan, dan tahap pelaporan.

Tahap Pra-Lapangan.

Peneliti mengadakan survey pendahuluan dengan cara mencari calon subjek penelitian. Dalam hal ini peneliti melakukan field study terhadap latar penelitian, mencari data dan informasi tentang anak yang mengalami kecemasan. Peneliti juga melakukan penelusuran literatur, menyusun rancangan penelitian (Madyawati & Nurjannah, 2020).

Tahap Pekerjaan Lapangan.

Peneliti memasuki dan memahami latar penelitian dalam rangka pengumpulan data. Peneliti juga menggunakan beberapa informan, yaitu perawat ruangan anak, orang tua. Digunakannya informan tersebut dengan argumen bahwa mereka mengetahui dengan pasti gejala-gejala kecemasan yang terjadi pada anak saat dirawat. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan wawancara mendalam (*indepth interview*), observasi, dan dokumentasi. Observasi yang dilakukan menggunakan observasi berstruktur yaitu dengan melakukan pengamatan menggunakan pedoman observasi terkait indikator-indikator kecemasan. Sedangkan dokumentasi dalam penelitian ini berupa dokumen-dokumen kesehatan atau catatan-catatan tumbuh kembang dalam catatan perkembangan klien di rumah sakit. Hal ini berupa *medical record* yang berhubungan dengan timbulnya kecemasan. Wawancara dilakukan pada perawat ruangan anak dan pada orang tua. Secara sistematis studi kasus ini menggunakan pendekatan proses asuhan keperawatan meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Teknik wawancara dengan orang tua klien untuk mendapatkan data subjektif dan objektif dan observasi serta pemeriksaan langsung pada klien menggunakan format pengkajian asuhan keperawatan terutama untuk tanda-tanda fisik yang menyertai kecemasan.

Teknik pengumpulan data tingkat kecemasan menggunakan lembar skala *Hamilton Rating Scale For Anxiety (HARS)* untuk menilai skor kecemasan sebelum intervensi dan sesudah intervensi. Skala tingkat kecemasan ini terdiri dari 14 item pertanyaan yang mengukur kecemasan pada anak yang meliputi perasaan ansietas, ketegangan, ketakutan, gangguan tidur, gangguan kecerdasan, perasaan depresi, gejala somatik (otot), gejala somatik (sensorik), gejala kardiovaskuler, gejala respirasi, gejala gastrointestinal, gejala urogenital, gejala otonom dan perilaku sewaktu wawancara/berbicara (Kurniawati, 2017). Masing-masing item tergambar secara terperinci kondisi tanda kecemasan yang dialami oleh anak. Teknik penilaian tingkat kecemasan dengan menggunakan rentang nilai 0-4 dengan rincian pada Tabel 1. Sedangkan panduan untuk menginterpretasi hasil tingkat kecemasan yang ditemui pada anak menggunakan pengkategorian pada Tabel 2 (Saputro & Fazrin, 2017)

Tabel 1. Kriteria Penilaian Tingkat Kecemasan

Skor	Keterangan
0	tanpa gejala sama sekali
1	satu gejala yang ada
2	sedang/separuh gejala yang ada
3	berat / lebih dari separuh gejala yang ada
4	sangat berat/ semua gejala ada

Tabel 2. Kriteria Interpretasi Penilaian Tingkat Kecemasan

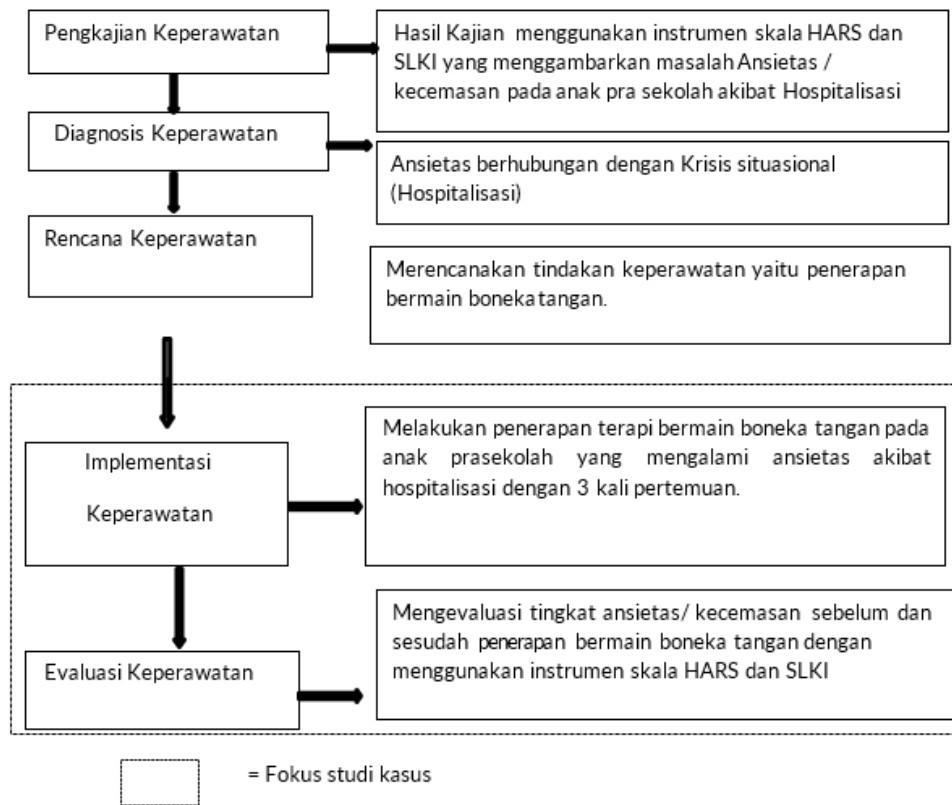
Skor	Keterangan
<14	tidak ada kecemasan
14-20	kecemasan ringan
21- 27	kecemasan sedang
28-41	kecemasan berat
42-56	kecemasan berat sekali

Sebagai instrumen pembanding peneliti juga menggunakan kriteria Standar Luaran Keperawatan Indonesia sebagai evaluasi hasil dari pengukuran tingkat kecemasan yang meliputi : penilaian terhadap tanda verbalisasi kebingungan, verbalisasi kekhawatiran akibat kondisi yang dihadapi, gelisah, pusing, anoreksia, tegang, frekuensi nadi, diaforesis, tremor, pucat, keseluruhan item ini ditentukan berdasarkan rentang nilai 1- 5 dengan kriteria penilaian sbb : meningkat, cukup meningkat, sedang, cukup menurun dan menurun, untuk konsentrasi, pola tidur dan kontak mata, rentang nilai 1- 5 dengan kriteria penilaian sbb : memburuk, cukup memburuk, sedang, cukup membaik dan membaik. Kedua instrumen ini digunakan untuk menilai kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi bermain boneka tangan.

Intervensi bermain boneka tangan ini peneliti lakukan sebanyak tiga kali intervensi dengan topik cerita yang berbeda setiap kali intervensi untuk masing masing klien. Boneka tangan yang digunakan adalah boneka tangan yang ukurannya lebih besar dari boneka jari dan bisa dimasukkan ke tangan berupa boneka tangan tangan berkarakter gajah dan kera, dan topik yang berbeda – beda untuk 3 kali intervensi. Pada intervensi yang ke – 1 cerita yang akan dimainkan berjudul cerita yang berjudul “malas makan sayur”, pada intervensi ke-2 topik permainan adalah “aku tidak malas makan” dan intervensi ke – 3 topik permainan adalah “akibat kamar berantakan”. Orang tua dan anak dilibatkan dalam permainan ini dengan merespon cerita yang sedang di mainkan.

Menurut Creswell (2016) pada studi kasus analisis datanya dilakukan secara deskripsi rinci tentang kasus beserta settingnya. Apabila suatu kasus menampilkan kronologis suatu peristiwa maka dalam menganalisisnya memerlukan banyak sumber data untuk menentukan bukti pada setiap fase dalam evolusi kasusnya. Apalagi untuk setting kasus yang unik, peneliti menganalisis informasi untuk menentukan bahwa peristiwa itu terjadi sesuai settingnya. Mengacu pendapat Stake (2005), maka analisis data dan interpretasi data dalam penelitian ini meliputi pengumpulan kategori, melakukan interpretasi secara langsung, peneliti membentuk pola dan mencari

kesepadanan antara dua atau lebih kategori, mengembangkan generalisasi naturalistik melalui analisis data. Alur penelitian digambarkan pada Gambar 1.



Gambar 1. Alur Penelitian

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penerapan pemberian terapi bermain boneka tangan pada dua responden di ruang anak RS.TK.IVDr Noesmir Baturaja, dari tanggal 10 Mei s / d 31 Mei 2023. Penerapan melibatkan 2 (dua) klien sebagai subjek penelitian dengan kriteria yang telah ditentukan yaitu pasien I (An "A") dan pasien II (An "S") dapat dilihat pada Tabel 3, Tabel 4, Tabel 5, dan Tabel 6.

Tabel 3. Gambaran Karakteristik responden

No	Karakteristik responden	Nama Responden	
		An. A	An. S
1.	Jenis Kelamin	Laki-laki	Perempuan
2.	Umur	4 thn 1 bulan	4 thn 5 bulan
3.	Pengalaman dirawat sebelumnya	Baru pertama	Belum pernah
4.	Urutan anak dalam keluarga	Anak ke - 1	Anak ke-2
5.	Pendidikan	Belum sekolah	PAUD
6.	Tanggal Pengkajian	10 Mei 2023	30 Mei 2023
7.	Ruang Rawat Inap Anak	Ruang Sakti-5	Ruang Bonsai
8.	Masuk RS	9 Mei 2023	30 Mei 2023

Hasil pengkajian pada klien pertama didapatkan data bahwa klien dirawat dirumah sakit pada tanggal 30 Mei 2023 Klien bernama An "S" yang berusia 4 Tahun 5 bulan Bulan. saat ini belajar di PAUD, An. "S" merupakan anak kedua dari dua bersaudara dan tinggal bersama orang tua dan saudaranya. keluhan yang dialami klien didapatkan ibu klien mengatakan anaknya mengalami mual dan muntah serta pusing, frekuensi nadi 98x/mnt, frekuensi pernafasan :24x/mnt, suhu tubuh : 36,4°C, dan berat badan : 13,5 Kg.

Data subjektif yang didapatkan orang tua klien mengatakan klien sering menangis dan meminta untuk pulang kerumah, dan tidak nafsu makan. Pada klien I An "S" dilakukan pengkajian di tanggal 30 Mei 2023 pada pukul 10.00 WIB didapatkan hasil anak mengalami Ansietas akibat hospitalisasi karena anak baru pertama kali masuk rumah sakit. Data Objektif didapatkan verbalisasi kebingungan pada anak cukup meningkat, verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi anak meningkat, gelisah dan tegang pada anak meningkat, frekuensi nadi anak sedang, dan pucat pada anak cukup meningkat. Pola perilaku yang didapat menggunakan skala HARS didapatkan hasil skornya yaitu 16 yang berarti derajat ansietas klien masuk dalam kategori

ansietas ringan.

Tabel 4 . Tingkat Kecemasan Anak Sebelum Diterapkan Terapi Bermain Boneka Tangan

No	Nama Responden	Alat Ukur	
		Skala Hamilton Rating Scale For Anxiety (HARS)	Standart Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)
1.	Anak S	Kecemasan Ringan (Score = 16)	Data Objektif : Verbalisasi kebingungan meningkat, verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi anak meningkat, gelisah dan tegang pada anak meningkat, frekuensi nadi anak cukup meningkat, dan anak tampak pucat . Pola perilaku kecemasan : Konsentrasi anak memburuk, pola tidur pada anak memburuk, dan kontak mata memburuk.
2.	Anak A	Kecemasan Ringan (Score = 18)	Data Objektif : verbalisasi kebingungan pada anak cukup meningkat, verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi anak meningkat, gelisah dan tegang pada anak meningkat, frekuensi nadi anak sedang, dan anak nampak pucat. Pola perilaku kecemasan : konsentrasi anak cukup memburuk, pola tidur pada anak cukup memburuk, dan kontak mata memburuk

Tabel 5 . Tingkat Kecemasan Anak Setelah Diterapkan Terapi Bermain Boneka Tangan

No	Nama Responden	Alat Ukur/ instrumen	
		Skala Hamilton Rating Scale For Anxiety (HARS)	Standart Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)
1.	Anak S	Tidak ada Kecemasan (Score = 2)	Data Objektif : Verbalisasi kebingungan menurun, verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi anak menurun, gelisah dan tegang pada anak menurun, frekuensi nadi anak cukup menurun dan anak tidak pucat . Pola perilaku kecemasan : konsentrasi anak membaik, pola tidur dan kontak mata cukup membaik.
2.	Anak A	Tidak ada Kecemasan (Score = 3)	Data Objektif : Verbalisasi kebingungan menurun, verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi anak menurun, gelisah cukup menurun dan tegang pada anak menurun, frekuensi nadi normal dan anak tidak pucat. Pola perilaku kecemasan : konsentrasi anak cukup membaik, pola tidur pada anak cukup membaik, dan kontak mata membaik

Ibu klien mengatakan anaknya mual dan muntah serta merasa pusing , ibu klien mengatakan anaknya sering menangis dan meminta untuk pulang saja, klien rewel dan terus meminta meminta untuk pulang ke rumah serta tidak nafsu makan, klien tampak gelisah, kontak mata klien kurang dan lesu sebagaimana diungkapkan partisipan berikut ini.

“..... buk...balek bae, nddak aku disini.....”

Selama di rumah sakit klien tidak bisa tidur dan sering terbangun pada malam hari dan klien mengatakan ingin bermain bersama dengan teman-temannya namun karena sedang sakit klien hanya berbaring saja di tempat tidur. Ketika ditanya kenapa klien nampak sedih, anak mengatakan sedih karena tidak bisa bertemu dengan temannya sebagaimana diungkapkan partisipan berikut ini.

"Buk balek... nddak aku disini, aku nak maen dengan kawanku.....disini dak pacak maen....."

Anak tampak takut dan gelisah terutama saat perawat akan melakukan tindakan keperawatan. Klien tidak mau jauh dari orang tuanya. Sedangkan pengkajian klien kedua mulai dilakukan pada tanggal 10 Mei 2023. Klien bernama An "A" yang berusia 4 Tahun 1 Bulan. klien belum masuk taman kanak-kanak, An."A" merupakan anak pertama dan tinggal bersama orang tua dan neneknya. Penanggung jawab dari An "A" adalah Tn. "Q". Pada saat pengkajian di tanggal 10 Mei 2023 penulis melakukan pengkajian biodata klien. Selanjutnya penulis mengkaji keluhan yang dialami klien didapatkan ibu klien mengatakan anaknya demam tinggi, batuk dan pilek, frekuensi nadi: 100x/mnt, frekuensi pernapasan : 26x/mnt, temperatur tubuh : 36,5°C, dan berat badan : 10,5 Kg.

Tabel 6. Penurunan Kecemasan Anak Setelah Penerapan Terapi Bermain Boneka Tangan

No	Nama Pasien	Hari ke-1		Hari ke-2		Hari ke-3	
		Setelah		Setelah		Setelah	
		HARS	SLKI	HARS	SLKI	HARS	SLKI
1.	An S	Score = 9	verbalisasi kebingungan sedang,, verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi anak cukup meningkat, gelisah dan tegang pada anak sedang, frekuensi nadi anak sedang, anak masih nampak pucat . Pola perilaku kecemasan: konsentrasi anak sedang, pola tidur pada anak cukup memburuk, dan kontak mata sedang.	Score = 7	verbalisasi kebingungan cukup menurun, verbalisasi i khawatir akibat kondisi yang dihadapi anak cukup menurun, gelisah dan tegang pada anak cukup menurun, frekuensi nadi anak cukup menurun, dan anak nampak masih pucat . Pola perilaku kecemasan: konsentrasi anak cukup membaik, pola tidur pada anak sedang, dan kontak mata cukup membaik.	Score = 2	verbalisasi kebingungan menurun, verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi anak menurun, gelisah dan tegang pada anak menurun, frekuensi nadi anak mendekati normal, dan anak nampak sudah tidak pucat . Pola perilaku kecemasan: konsentrasi anak membaik, , pola tidur pada anak mulai membaik, dan kontak mata ada selama berinteraksi.
2.	An A	Score = 13	verbalisasi kebingungan cukup meningkat, verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi anak cukup meningkat, gelisah dan tegang pada anak meningkat, frekuensi nadi anak sedang, anak masih nampak pucat . Pola perilaku kecemasan: konsentrasi anak memburuk, pola tidur pada anak memburuk, dan kontak mata cukup memburuk.	Score = 9	verbalisasi kebingungan sedang, verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi anak cukup menurun, gelisah dan tegang pada anak sedang, frekuensi nadi anak cukup menurun, dan anak nampak masih pucat . Pola perilaku kecemasan: konsentrasi anak sedang, pola tidur pada anak cukup memburuk, dan kontak mata cukup membaik.	Score = 3	verbalisasi kebingungan menurun, verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi anak menurun, gelisah cukup menurun, tegang pada anak menurun, frekuensi nadi anak normal, dan anak nampak sudah tidak pucat . Pola perilaku kecemasan: konsentrasi anak cukup membaik, , pola tidur pada anak cukup membaik, dan kontak mata membaik selama berinteraksi.

Data subjektif yang didapatkan orang tua klien mengatakan selama anaknya dirawat di rumah sakit

klien menjadi lebih rewel karena lingkungan di rumah sakit yang berbeda dengan lingkungan rumahnya dan karena kondisi klien yang sedang sakit, klien sering menangis dan meminta untuk pulang sebagaimana diungkapkan partisipan berikut ini.

"Buk pulang.....ndak tinggal disini.....takut aku bu....."

Orang tua klien mengatakan anaknya sering terbangun saat malam hari dan mengigau. Dari hasil pengkajian Ibu klien mengatakan sebab anaknya dibawa ke rumah sakit karena anaknya mengalami demam tinggi, batuk dan pilek, tidak mau makan karena sariawan. Anak rewel dan menangis serta susah untuk tidur sering mengigau pada saat tidur malam hari. Saat ini klien dipasang infus pada lengan kiri. Anak nampak ketakutan dan mencoba menghindari saat perawat akan memasukkan obat melalui selang infus sebagaimana diungkapkan partisipan berikut ini.

"Nddak buk aku disuntik lagi.....ndak..... sakit.....buk"

Anak nampak sedih dan hanya mau digendong oleh ibunya. Dan sesekali berbaring di tempat tidur sambil memegang main. An "A" dilakukan pengkajian di tanggal 10 Mei 2023 pada pukul 08.00 WIB didapatkan anak mengalami Ansietas akibat hospitalisasi karena anak juga baru pertama kali masuk rumah sakit. Data Objektif yang didapatkan verbalisasi kebingungan meningkat, verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi anak meningkat, gelisah dan tegang pada anak meningkat, frekuensi nadi anak cukup meningkat, dan pucat pada anak meningkat. Pola perilaku yang didapat pada anak konsentrasi anak memburuk, pola tidur pada anak memburuk, dan kontak mata memburuk, dan skala ansietas yang didapat menggunakan kuesioner HARS didapatkan hasil skornya yaitu 18 yang berarti derajat ansietas klien masuk dalam kategori ansietas ringan.

Dalam hal ini anak yang baru masuk rumah sakit karena akan dilakukannya tindakan keperawatan pada anak, akan mengalami perubahan perasaan terutama kecemasan karena adanya perubahan lingkungan, keadaan, dan tindakan-tindakan keperawatan yang akan diberikan. Sehari sebelum terapi boneka tangan akan dilakukan, ditemukan hal berikut antara An.S. Dan An.A. Ada tingkat kecemasan yang berbeda-beda. An.S, menunjukkan tingkat kecemasan dengan skor 16 poin menunjukkan kecemasan ringan. Hal ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk ketidaknyamanan atau kekhawatiran yang mendalam terhadap situasi atau lingkungan. Disisi lain, An. A juga menunjukkan kecemasan ringan dengan skor 18. Perbedaan ini mungkin disebabkan oleh perbedaan persepsi dan reaksi individu terhadap situasi serupa, sehingga memerlukan pendekatan pengobatan dan intervensi yang berbeda. Pada an A, tindakan keperawatan berupa terpasangnya infus menyebabkan anak menjadi cemas. Menurut Wong, hospitalisasi menyebabkan anak usia prasekolah mengalami kehilangan kendali atau kemandirian karena pembatasan aktivitas akibat restriksi fisik, perubahan rutinitas yang harus dipatuhi oleh anak (Wong, 2009); (Edtik, 2022). Oleh karena itu, penting untuk memperhatikan tingkat kecemasan individu sebelum menjalani terapi boneka tangan. Penilaian awal ini memungkinkan terapis untuk merencanakan pendekatan yang tepat dan menggabungkan teknik yang tepat sesuai dengan kebutuhan anak.

Peneliti melakukan penerapan terapi bermain boneka tangan dengan diawali melakukan pendekatan kepada anak menggunakan komunikasi terapeutik untuk menciptakan rasa percaya anak kepada peneliti untuk melakukan bermain boneka tangan, selanjutnya peneliti mulai bermain boneka tangan berkarakter kera dengan membawakan topik cerita yang berjudul "malas makan sayur", dengan melibatkan orang tua yang juga memakai boneka tangan berkarakter gajah, dan klien memperhatikan dan mendengarkan sambil berbaring di tempat tidur. Sesekali peneliti meminta anak untuk merespon cerita yang dimainkan dan bertanya apakah anak merasa senang. Pada pertemuan ke -2, peneliti mulai bermain boneka tangan berkarakter kera dengan membawakan cerita yang berjudul "aku tidak malas makan" dengan juga melibatkan ibunya dengan menggunakan boneka tangan berkarakter gajah. Selanjutnya meminta anak merespon cerita yang dimainkan. Anak merespon dengan baik dan mulai mencoba ikut memakai boneka tangan berkarakter di tangan kanannya. Selanjutnya pada pertemuan ke-3, peneliti peneliti mulai bermain boneka tangan berkarakter kera dengan membawakan cerita yang berjudul "akibat kamar berantakan" dengan melibatkan klien dengan menggunakan boneka tangan berkarakter gajah. Meminta klien untuk mengungkapkan perasaannya dan merespon permainan boneka tangan. Peneliti melakukan Mencatat respon klien pada lembar observasi dengan menggunakan skala HARS dan kuesioner SLKI untuk mengukur tingkat ansietas pada anak setelah dilakukan penerapan terapi bermain boneka tangan.

Pada penerapan hari pertama sampai ketiga setelah penerapan terapi bermain boneka tangan, terlihat bahwa tingkat kecemasan An.S berada pada Point 9, 7, dan 2, menandakan tingkat kecemasan menurun. Hal ini mengindikasikan bahwa terapi telah memberikan efek yang diharapkan dalam mengurangi kecemasan An.S. Meskipun demikian, penurunan dari tingkat kecemasan yang awalnya mungkin lebih tinggi bisa dianggap sebagai perkembangan positif yang memperlihatkan respons terhadap intervensi terapi tersebut. Sementara

itu, An.A menunjukkan penurunan tingkat kecemasan yang sedikit lebih tinggi dengan skor 13, 9, dan 3, menandakan kecemasan menurun. Penurunan ini terjadi sangat signifikan seperti yang diharapkan, klien menunjukkan respons terhadap terapi bermain boneka tangan..

Berdasarkan hasil penelitian perbedaan hasil setelah diberikan terapi bermain boneka tangan An.S dan an A menunjukan respon yang baik dalam mengikuti permainan namun terdapat sedikit perbedaan kemampuan adaptasi antara klien An S dan An A, perbedaan tersebut dipengaruhi dari faktor usia, hari perawatan dan tingkat adaptasi yang baik terhadap hal baru dalam permainan boneka tangan dengan orang asing(peneliti). Perbedaan tingkat kecemasan dapat dipengaruhi dari kondisi anak dan trauma tindakan sebelumnya, anak yang sudah pernah menjalani hospitalisasi akan memiliki tingkat kecemasan yang lebih rendah dibanding dengan anak yang tidak pernah menjalani hospitalisasi, selain itu juga pengalaman anak yang tidak menyenangkan membuat anak merasa trauma dan takut, sebaliknya apabila anak mendapatkan pengalaman yang baik dan menyenangkan maka anak akan lebih kooperatif dalam menjalani perawatan yang ada (Zyahwa Rezy Aprilia Nur Khafidhoh & Yohana Ika Prastiwi, 2024). Kedua klien belum pernah memiliki pengalaman hospitalisasi. Setelah melakukan penerapan bermain boneka tangan selama 3x pertemuan klien sudah bisa mengikuti kegiatan dengan baik, klien mampu mengungkapkan perasaannya, tidak ada peningkatan denyut nadi dan mampu merespon cerita menggunakan permainan boneka tangan sesuai dengan yang disampaikan peneliti. Kedua orang tua klien mengatakan kecemasan anaknya sedikit berkurang setelah dilakukan penerapan terapi bermain boneka tangan.

Usia dikaitkan dengan perkembangan kognitif anak (Saputro & Fazrin, 2017). Anak usia prasekolah belum mampu menerima dan mempersepsikan penyakit dan pengalaman baru dengan lingkungan asing, dalam hal ini lingkungan rumah sakit, banyak orang asing yang tidak dikenal anak, pada kedua klien pengalaman baru pertama dirawat di rumah sakit membuat anak menjadi cemas dengan orang-orang yang belum dikenal termasuk tindakan keperawatan yang akan dilakukan pada anak. Ada beberapa sumber penyebab timbulnya kecemasan pada anak yang dirawat antara lain : perubahan suasana lingkungan yang baru termasuk banyak orang yang tidak dikenal dan bau khas rumah sakit ataupun bunyi alat kesehatan yang digunakan klien, anak terpisah dengan keluarga, hilangnya kebebasan dimana selama dirawat anak tidak melakukan kegiatan rutinitasnya termasuk bermain, tidak berdayaan secara fisik karena kondisi sakit (Sekeon, 2024). Tingkat kecemasan klien ke-1 setelah dilakukan penerapan bermain boneka tangan terjadi penurunan tingkat kecemasan menurut skala HARS dari 9 menjadi 2 tingkat kecemasan ringan menjadi tidak ada kecemasan. Menurut SLKI terjadi penurunan perilaku kecemasan yang ditunjukkan anak menjadi tidak menunjukkan perilaku kecemasan.

Peran perawat di rumah sakit sangat penting dalam mengurangi respon stress anak terhadap hospitalisasi (Listiana et al., 2021), dengan tetap melibatkan orang tua sebagai support sistem terdekat. Beberapa tindakan yang dilakukan perawat untuk meminimalkan kecemasan akibat hospitalisasi antara lain yaitu memberikan informasi yang adekuat kepada anak dan keluarga tentang rencana tindakan dan prosedur medis yang akan dilakukan misalnya kepada anak dengan menggunakan metode terapi bermain menggunakan alat bantuan seperti boneka, miniatur peralatan rumah sakit dan metode bercerita, menghadirkan orangtua atau orang terdekat selama dirawat, hal ini untuk mengatasi stressor perpisahan anak dengan orang-orang dicintainya, dan akan menimbulkan rasa nyaman dan ketenangan bagi anak, komunikasi efektif untuk meningkatkan pemahaman anak tentang perubahan kondisi anak selama dirawat misalnya alat distraksi dengan alat permainan termasuk peran perawatan dalam memilah kriteria kondisi anak yang diperbolehkan bermain di ruang bermain dan berinovasi dalam jenis terapi bermain yang bersifat terapeutik bagi anak yang hospitalisasi (Yuli Utami, 2014).

Kecemasan pada anak dapat juga disebabkan diagnosa medis atau penyakit yang anak alami dan pengalaman dirawat, dimana respon pada anak yang dirawat berbeda-beda, sehingga mempengaruhi coping anak dalam menyesuaikan diri dengan perubahan fisik maupun perubahan lingkungan. Anak yang tidak pernah dirawat sebelumnya akan sulit beradaptasi dengan rumah sakit, dimana tindakan keperawatan yang tidak menyenangkan selama perawatan seperti disuntik, diinfus dan lingkungan rumah sakit yang asing bagi anak mengakibatkan kecemasan anak akan sulit untuk menurun. Apabila anak dirawat di rumah sakit mendapatkan perawatan yang baik dan menyenangkan anak lebih kooperatif pada perawat dan dokter maka kecemasan anak akan lebih mudah mengalami penurunan(Sunarti et al., 2021). Hal ini terjadi pada kedua klien, dimana anak belum pernah dirawat sehingga dapat menjadi salah satu pemicu kecemasan, dimana anak merasa tidak nyaman dan anak mengatakan ingin pulang. Terlebih pada pasien yang kedua, kondisi penyakit yang dialami anak juga mempengaruhi kecemasan yang timbul. Anak tidak ingin jauh dari orang tuanya.

Anak yang dirawat tetap harus terpenuhi kebutuhannya sebagai salah satu upaya untuk membuat anak tidak bertambah cemas dengan suasana asing di ruang rawat. Sesuai dengan prinsip permainan di rumah sakit yaitu permainan yang pasif dimana permainan yang akan dimainkan tidak membutuhkan banyak tenaga. Terapi bermain boneka tangan bermanfaat untuk mengembangkan imajinasi anak, meningkatkan keaktifan dan meningkatkan suasana gembira. Anak-anak yang mengalami kecemasan saat menjalani perawatan medis, dapat menggunakan boneka tangan yang berdasarkan hasil riset dapat

membantu untuk mengurangi kecemasan dan ketakutan terhadap apa yang terjadi pada dirinya (Suprpti & Tri, 2023). Setelah dilakukan 3 kali penerapan permainan boneka tangan klien anak, dimana anak tidak lagi memaksa agar segera keluar dari rumah sakit karena pada saat dilakukan terapi bermain boneka tangan anak dapat diajak untuk berkomunikasi dan mengenal lingkungan. Bermain mempunyai fungsi merangsang perkembangan sensorik, motorik serta perkembangan intelektual, bermain juga meningkatkan perkembangan sosial, perkembangan kreativitas, pengembangan kesadaran diri, perkembangan moral, dan permainan juga dapat digunakan sebagai terapi (Sari Dewi et al., 2023)

Terapi permainan boneka tangan mempunyai nilai terapeutik pada peningkatan komunikasi anak sehingga anak merasa lebih aman dengan orang yang baru dikenal. Anak tidak cemas dan tidak menangis saat akan dilakukan tindakan pengobatan karena melalui cerita boneka tangan anak mampu mengungkapkan rasa sakitnya saat menjalani prosedur rumah sakit (Ginangjar et al., 2022). Melalui cerita boneka tangan anak mampu mengungkapkan rasa sakitnya saat menjalani prosedur rumah sakit. Anak akrab dengan perawat dan dokter karena terapi bermain boneka tangan dapat membantu untuk memahami ketegangan (Dewi Tirta Ningrum1, 2024). Faktanya, memberikan kesempatan bermain kepada anak-anak yang dirawat di rumah sakit sangat bermanfaat karena penyakit, stres, dan keterbatasan fisik dapat mengganggu kebiasaan bermain dan sosialisasi yang penting untuk pertumbuhan dan perkembangan normal. Yang terpenting, terlibat dalam aktivitas bermain selama dirawat di rumah sakit meningkatkan keterampilan koping anak, mengurangi stres, dan meningkatkan penyesuaian psikososial terhadap penyakit dan rawat inap (Wedad Nembr Salmi & Victoria Funmilayo Hanson, 2021). Setelah diberikan terapi bermain boneka klien anak S dan Anak A mengalami perubahan sikap seperti sikap ketakutan anak menurun, frekuensi menangis saat di rumah sakit menurun, lebih kooperatif saat diberikan tindakan dan konsentrasi anak lebih meningkat. Boneka tangan efektif untuk berkomunikasi dengan anak-anak, dan membantu mereka untuk mengungkapkan perasaannya selama dirawat di rumah sakit (Sari Dewi et al., 2023).

4. KESIMPULAN

Intervensi yang dilakukan berupa penerapan permainan boneka tangan berkarakter dalam upaya menurunkan kecemasan, bermain boneka tangan bermanfaat untuk mengembangkan imajinasi anak, meningkatkan keaktifan dan meningkatkan suasana gembira. Ketika anak dirawat, anak sering cemas saat menjalani perawatan medis, sehingga melalui permainan boneka tangan, dapat membantu mengurangi kecemasan dan ketakutan terhadap apa yang terjadi pada diri anak selama dirawat. Peran orang tua sebagai support sistem terdekat bagi anak dan peran perawat dalam meminimalkan kecemasan pada anak yang dirawat merupakan hal yang sangat penting. Perawat dapat melakukan beberapa kegiatan yaitu memberikan informasi kepada anak dan keluarga secara adekuat tentang prosedur tindakan. Metode penjelasan pada anak harus disesuaikan dengan usia, kondisi, dan tahap perkembangan anak, misal dengan metode terapi bermain dengan alat bantu seperti boneka tangan, menghadirkan orang tua atau orang terdekat selama anak dirawat, mempertahankan rutinitas kegiatan anak saat hospitalisasi, komunikasi efektif untuk meningkatkan pemahaman salah satunya dengan menggunakan boneka tangan, memfasilitasi ruangan bermain sesuai dengan usia anak, dekorasi ruangan yang menarik dan familiar bagi anak, serta adanya ruangan bermain yang dilengkapi berbagai macam alat bermain.

5. UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kepada Direktur Poltekkes Kemenkes Palembang yang memfasilitasi terlaksananya penelitian ini, Kepala Kesbangpol Kabupaten OKU yang telah memberikan izin penelitian, pimpinan RS TK IV Dr Noesmir Baturaja beserta perawat di Ruang Anak, yang telah memberikan izin untuk terlaksananya penelitian ini, Orang tua anak S dan Anak A yang telah memberikan izin anaknya menjadi responden

6. REFERENSI

- Aditama, W., Sitepu, F. Y., & Saputra, R. (2019). Relationship between Physical Condition of House Environment and the Incidence of Pulmonary Tuberculosis, Aceh, Indonesia. *International Journal of Science and Healthcare Research*, 4(1), 227. www.ijshr.com
- Amallia, A., Oktaria, D., & Oktafani. (2018). Pengaruh Terapi Bermain terhadap Kecemasan Anak Usia Prasekolah selama Masa Hospitalisasi The Effect of Therapeutic Play toward Preschool Anxiety During Hospitalization. *Majority*, 7(18), 219–225. <http://repository.lppm.unila.ac.id>
- Dalei, S. R., Nayak, G. R., & Pradhan, R. (2020). Effect of art therapy and play therapy on anxiety among hospitalized preschool children. *Journal of Biomedical Sciences*, 7(2), 71–76. <https://doi.org/10.3126/jbs.v7i2.34006>
- Dewi Tirta Ningrum1, D. W. (2024). Reducing ANXIETY IN CHILDREN DURING HOSPITALIZATION BY PROVIDING THERAPETICAL PUPPET PLAY INTERVENTION. *JOSING: Journal of Nursing and Health*, 4(2), 62–70. <https://doi.org/10.31539/josing.v4i2.9522>
- Direktorat Statistik Kesejahteraan Rakyat, B. P. S. (2023). *Profil Anak Usia Dini 2023* (Vol. 4). Badan Pusat Statistuiik (BPS).
- Edtik, L. (2022). Pengaruh Penerapan Family Centered Care Terhadap Kejadian Trauma Pemasangan Infuse Pada

- Anak. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 4(4), 1377–1386. <https://doi.org/10.37287/jppp.v4i4.1062>
- Elsevier. (2020). *Anxiety (Pediatric Inpatient)*.
- Ginanjari, M. R., Ardianty, S., & Apriani, D. (2022). Permainan Boneka Tangan Terhadap Kecemasan Anak 4-6 Tahun Di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*, 5(1), 14–20. <https://doi.org/10.32584/jika.v5i1.1126>
- Kurniawati, P. (2017). Skala Kecemasan Hars. *Universitas Nusantara PGRI Kediri*, 1, 1–7.
- Listiana, R., Kustriyani, M., & Sakti Widyaningsih, T. (2021). Caring Perawat dengan Stres Hospitalisasi pada Anak Pra Sekolah di Ruang Rawat Inap Anak. *Jurnal Ilmiah Ners Indonesia*, 2(2), 63–70. <https://doi.org/10.22437/jini.v2i2.15464>
- Madyawati, L., & Nurjannah, N. (2020). Kecemasan anak usia dini dan intervensinya (Studi kasus di TK Majaksingi). *Aulad: Journal on Early Childhood*, 4(1), 7–16. <https://doi.org/10.31004/aulad.v4i1.84>
- Nurlaila, Wuri Utami, T. C. W. (2018). *Buku Ajar Keperawatan Anak* (p. 168). Leutikaprio.
- Rini Sulistyowati, D. (2022). PROFIL ANAK USIA DINI 2022. In *Badan Pusat Statistik*.
- Saharan, P. (2017). Assess the Effectiveness of Play Interventions on Anxiety among Hospitalized Children in Selected Hospital of Yamuna Nagar, Haryana: An Experimental Study. *International Journal of Advance Research and Development*. Saharan Pooja, 2(11), 88–94. www.ijarnd.com
- Saputro, H., & Fazrin, I. (2017). *Anak Sakit Wajib Bermain di Rumah Sakit*. Sukarejo FORIKES.
- Saputro, H., Fazrin, I., Surya, S., & Kediri, M. H. (2017). Penurunan Tingkat Kecemasan Anak Akibat Hospitalisasi dengan Penerapan Terapi Bermain. *JKI (Jurnal Konseling Indonesia)*, 3(1), 9–12. <http://ejournal.unikama.ac.id/index.php/JKI>
- Sari Dewi, P., Nurrohmah, A., & Purnamawati, F. (2023). Penerapan Terapi Bermain Boneka Tangan Terhadap Kecemasan Anak Usia Prasekolah di RSUD dr. Soeratto Gemolong. *Media Cetak*, 2(4), 763–770. <https://doi.org/10.55123/insologi.v2i4.2390>
- Sekeon, dr. S. (2024). Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan : Dampak hospitalisasi. *Kemendes Direktorat Jendral Pelayanan Kesehatan* (1–5). https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1149/intoksikasi-alkohol
- Sunarti, Padhila, N. I., & Qomariah, N. (2021). Pengaruh Permainan Boneka Tangan Terhadap Kecemasan Anak Usia Pra Sekolah Akibat Hospitalisasi di RSUD Labuang Baji Kota Makassar Sunarti. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 12(7), 474–477. <http://dx.doi.org/10.33846/%25x>
- Suprati, E., & Tri, D. (2023). Efektifitas Terapi bermain boneka tangan dalam menurunkan tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 14(1), 179–186. <https://doi.org/10.26751/jikk.v14i1.1637>
- Tadkiroatun, M. H. (2016). *Teori dan Konsep Bermain*. Universitas Terbuka (Issue 1).
- Taylor Steven, J, Robert Bogdan, M. L. D. V. (2016). *Introduction to Qualitative Research 4th Edition*. Jhon Wiley & Sons.
- Vanny, T. N. P., Agustin, W. R., & Rizqiea, N. S. (2020). Gambaran Ketakutan Anak Usia Prasekolah Akibat Hospitalisasi. *Jurnal Keperawatan 'Aisyiyah*, 7(2), 13–17. <https://doi.org/10.33867/jka.v7i2.209>
- Wedad Nemr Salmi, & Victoria Funmilayo Hanson. (2021). Effectiveness of Hospital Play Interventions Program in Reducing Anxiety and Negative Emotions among Hospitalized Children in Ras Al-Khaimah, United Arab Emirates. *International Journal of Nursing Science Practice and Research*, July. <https://doi.org/10.37628/ijnspr.v7i2.1890>
- Yuli Utami. (2014). DAMPAK HOSPITALISASI TERHADAP PERKEMBANGAN ANAK. *Jurnal Ilmiah Widya*, 2(2), 9–20. <https://e-journal.jurwidyakop3.com>
- Yunika, N., Gea, K., & Maria, S. (2022). *Lama Rawat Berhubungan Dengan Tingkat Stres Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia 7-12 Tahun*. <http://e-repository.stikesmedistra-indonesia.ac.id>
- Zyahwa Rezy Aprilia Nur Khafidhoh, & Yohana Ika Prastiwi. (2024). Penerapan Terapi Bermain Boneka Tangan terhadap Tingkat Kecemasan Hospitalisasi pada Anak Usia Prasekolah di RSUD Ir. Soekarno Kabupaten Sukoharjo. *Jurnal Anestesi*, 2(3), 318–329. <https://doi.org/10.59680/anestesi.v2i3.1283>