

Case Study

## Application of Medical Play to Reduce The Level of Hospitalization Anxiety in Preschool Children

Suparno<sup>1</sup>, Meilina Estiani<sup>1</sup>, Aisyah<sup>1</sup>, Kurnia Saputri<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Department of Nursing, Politeknik Kesehatan Palembang, Palembang, Indonesia

Corresponding author:

Name : Meilina Estiani

Address : Baturaja, Indonesia

E-mail :

meilina.estiani@poltekkespal  
embang.ac.id

### Abstract

**Background:** Anxiety is a response that often appears in children undergoing treatment at the hospital. The impact of anxiety on children is refusing treatment and slowing recovery. The nursing intervention to help reduce anxiety in preschool-aged children is medical play.

**Purpose:** The case study aims to get an overview of the anxiety response of preschool children who are undergoing treatment in a hospital with medical play. **Methods:** Using a case study design with a descriptive method and a nursing process approach. The subjects were preschool-age children, S aged 3 years 9 months, and N aged 3 years 11 months along with their parents with anxiety problems due to hospitalization in the pediatric care room of RST Dr. Noesmir Baturaja, 2 – 4 June 2022. Subjects fit the criteria for inclusion. Using a checklist sheet that refers to the 2019 Indonesian Nursing Results Standards as an instrument. **Results:** The study revealed that there was a decrease in anxiety levels as indicated by a decrease in the verbalization of confusion, a decrease in the verbalization of children's worries, anxiety, and tension, a normal pulse frequency, and the child was not pale. The child's behavior pattern improves, marked by the child's concentration, sleeping patterns, and eye contact improving. **Conclusion:** Medical play is an alternative to play therapy that can be used to reduce anxiety levels in preschool children due to hospitalization.

**Keywords:** anxiety, medical play, preschooler

### INTRODUCTION

Hospitalisasi adalah proses terencana atau darurat yang mengharuskan seorang anak untuk tinggal di rumah sakit, menerima terapi dan perawatan sampai anak kembali ke rumah. Selama proses ini, anak dan orang tua dapat mengalami ketakutan dan kecemasan [1]. Kecemasan adalah ketakutan yang berlebihan, keakutan akan bencana yang akan segera terjadi, ketakutan akan bahaya nyata atau yang dibayangkan [2]. Hospitalisasi merupakan keadaan darurat bagi anak ketika anak sakit dan dirawat di rumah sakit. Keadaan seperti ini terjadi karena anak berusaha beradaptasi dengan lingkungan yang asing dan baru yaitu rumah sakit, sehingga kondisi ini menyebabkan faktor stress bagi anak maupun orang tua dan keluarga, perubahan tersebut menjadi masalah yang menimbulkan ketakutan, kecemasan pada anak, yang dapat menyebabkan perubahan fisiologis dan psikologis pada anak jika anak tidak dapat beradaptasi dengan perubahan tersebut [2].

Kecemasan pada anak yang dirawat di rumah sakit harus ditangani sesegera mungkin, karena menunda perawatan kecemasan ini berdampak negatif pada pemulihan anak [1].

Anak-anak yang mengalami kecemasan membutuhkan bantuan yang kompeten dan sensitif untuk meminimalkan efek negatif akibat rawatan dan mengembangkan efek positif [1]. Perubahan perilaku juga dapat terjadi, seperti gelisah, anak mudah tersinggung, kaget, menangis, memberontak, menarik diri, tidak sabar, tegang dan cemas terhadap lingkungan. Hal-hal tersebut membuat anak tidak nyaman dan mengganggu pengasuhan dan pengobatan anak [2].

Berdasarkan [1], jumlah anak yang dirawat di rumah sakit adalah 530 juta dan persentasenya adalah 63% [3]. Berdasarkan data bahwa 3-10% anak-anak yang diasuh di Amerika Serikat, usia batita (1-3 tahun), anak prasekolah atau anak usia sekolah, sedangkan di Jerman sekitar 3-7 persen balita dan 5-10 persen anak prasekolah berakhir di rumah sakit. Sekitar 10% anak yang dirawat di rumah sakit mengalami kecemasan ringan dan menetap, dan sekitar 2% mengalami kecemasan berat [1]. Menurut data [4], jumlah anak usia 0-4 tahun yang dirawat inap pada tahun 2018 sebesar 6,22% dan jumlah anak usia 5-9 tahun sebesar 2,89% dari total penduduk Indonesia [4]. Efek hospitalisasi dan kecemasan yang dialami anak dapat mengganggu tumbuh kembang anak dan mempengaruhi proses penyembuhan. Dampak lain yang dialami anak adalah anak menolak pengobatan.

Pencapaian perkembangan kognitif anak dihubungkan dengan usia. Anak usia prasekolah belum memiliki kemampuan menerima dan mempersepsikan penyakit dan pengalaman baru dengan lingkungan baru yang asing. Anak usia infant, toddler dan prasekolah lebih mungkin mengalami stress akibat perpisahan karena kemampuan kognitif anak yang terbatas untuk memahami hospitalisasi. Terapi bermain merupakan terapi yang diberikan dan digunakan anak untuk menghadapi ketakutan, kecemasan dan mengenal lingkungan, belajar mengenai perawatan dan prosedur yang dilakukan serta staf rumah sakit yang ada [2]. Terapi bermain dianggap sebagai salah satu metode pengobatan untuk mengatasi kecemasan pada anak. Anak-anak dapat menyalurkan rasa sakit mereka ke dalam permainan dan relaksasi [5]. Tujuan terapi bermain pada anak dengan hospitalisasi adalah untuk mengurangi perasaan takut, cemas, sedih, tegang dan nyeri [3]. Terapi bermain adalah bagian penting dari kehidupan anak dan merupakan salah satu cara paling efektif untuk mengatasi stres yang disebabkan oleh kondisi dirawat di rumah sakit. Karena hospitalisasi menimbulkan krisis dalam kehidupan anak dan seringkali disertai dengan stres yang berlebihan, anak membutuhkan permainan untuk melepaskan rasa takut dan kecemasan yang dialaminya sebagai mekanisme coping stress [2].

*Medical play* merupakan salah satu terapi bermain yang dapat diberikan kepada anak. Teknik bermain medis meliputi metode bermain aktif dengan konsep (*exploratory play*). *Medical play* memberikan kesempatan kepada anak untuk bermain dan bereksplorasi dengan peralatan medis seperti stetoskop, senter, termometer dan maneken lainnya yang berhubungan dengan aktivitas mereka di rumah sakit [1]. Dalam penelitian [1] menemukan bahwa *medical play* lebih efektif dibandingkan dengan *normative play* dan *therapy play* dalam menurunkan kecemasan anak dengan nilai P sebesar 0,003. Menurut penelitian [5], bermain *medical game* merupakan salah satu cara untuk mengurangi *hospital anxiety* pada anak. Stres dan kecemasan anak dapat menurun selama tinggal di rumah sakit. Data di ruang rawat anak di RS Dr.Noesmir Baturaja pada tahun 2021 sebanyak 510 orang anak yang dirawat. dengan persentase 61,2 %. Diketahui bahwa di rumah sakit ini belum pernah dilakukan riset tentang penerapan terapi bermain pada anak yang dirawat khususnya

intervensi kecemasan pada anak dengan terapi bermain *medical play*, dan berdasarkan survey pada akhir Mei 2022 didapatkan anak usia 3-6 tahun yang mengalami hospitalisasi sebanyak 7 orang anak dan 4 orang anak tampak mengalami kecemasan, dengan menunjukkan sebagian besar anak tampak takut, murung dan rewel, anak juga menanyakan kapan sembuh, kapan pulang, ingin bermain lagi dan kadang menangis. Seperti diketahui bahwa efek jangka pendek dari kecemasan dan ketakutan, yang tidak segera ditangani, menyebabkan anak menolak perawatan dan pengobatan, yang akan mempengaruhi lamanya anak dirawat [2].

## METHODS

Penelitian ini menggunakan desain penelitian study kasus dengan metode diskriptif yang menggunakan pendekatan proses keperawatan. Subjek studi kasus ini mengambil 2 orang anak usia pra sekolah yang sedang dirawat di ruang rawat yaitu anak S usia 3 tahun 9 bulan dan anak N usia 3 tahun 11 bulan beserta orang tua dengan masalah kecemasan (*anxiety*) akibat hospitalisasi di ruang anak RST DR.Noesmir Baturaja sejak tanggal mulai tanggal 2 – 4 Juni 2022. Subjek yang dipilih berdasarkan kriteria inklusi yaitu Usia Anak 3-6 Tahun, Orang tua bersedia anaknya menjadi responden, Anak baru pertama kali di rawat di Rumah Sakit dan dirawat pada hari pertama, anak didampingi orang tua dan tanpa melihat jenis kelamin dan penyakit yang diderita. Kriteria eksklusinya adalah anak yang dirawat dalam kondisi kesehatan yang berat.

Instrumen yang digunakan pada studi kasus ini menggunakan lembar cek list yang mengacu pada [7], yaitu gambaran bagaimana perubahan kondisi, perilaku, atau persepsi pasien sebelum dan setelah dilakukan intervensi. Ada tiga kemungkinan harapan, yaitu: (a) Naik, yaitu bertambahnya ukuran, jumlah, derajat atau tingkat, (b) Penurunan, yaitu penurunan ukuran, jumlah, derajat atau tingkat (c). Untuk meningkatkan, yaitu menciptakan efek yang lebih baik, memadai atau efektif. Namun, ekspektasi yang menurun digunakan untuk hasil negatif seperti kelelahan, kecemasan, tingkat kesedihan. Komponen yang diukur adalah kebingungan verbal anak, kecemasan verbal anak karena sakit, kecemasan anak, ketegangan anak, detak jantung anak, tremor anak, pucat anak, konsentrasi dan pola tidur anak, dan kontak mata anak, alat permainan medical berupa *stetoskop*, suntikan, *thermometer*, boneka, dll.

Implementasi keperawatan dilakukan sebanyak 2 hari dengan 3 kali kunjungan dengan melakukan therapy bermain *Medical Play* yaitu alat permainan dokter-dokteran yaitu *stetoskop*, suntikan, *thermometer*. Peneliti membagi peran (dokter, perawat, klien) yaitu boneka sebagai pasien, klien menjadi perawat dan peneliti menjadi dokter. Selanjutnya Mengenalkan pada klien alat permainan dokter-dokteran dan fungsi alat permainan yaitu *stetoskop*, suntikan, *thermometer*, dan peralatan mainan lainnya. Memberi kesempatan pada klien untuk bermain peran, memegang alat-alat dan memperagakannya. Analisis dan penyajian data merupakan tahapan penting dalam penelitian yang melibatkan diskripsi hasil penelitian yang berfokus pada topic yang diteliti yaitu sebelum dan sesudah penerapan *medical play* pada anak dengan masalah kecemasan. Proses penyajian dan analisis data mencakup data dan temuan yang diperoleh melalui metode observasi, wawancara dan penggunaan lembar cek list sebagai alat untuk mengumpulkan data yang relevan mendukung studi kasus ini.

## RESULT

Setelah melakukan permainan *medical play* klien anak yang mengalami kecemasan akibat hospitalisasi yaitu anak S usia 3 tahun 9 bulan dan anak N usia 3 tahun 11 bulan yang dilakukan pada tanggal 2 - 4 Juni 2022 dengan pendekatan proses keperawatan dari tahap pengkajian, menetapkan diagnosa keperawatan, intervensi, melakukan implementasi keperawatan dan tahap evaluasi. Berikut adalah hasil penelitian yang diperoleh.

### Pengkajian

Hasil pengelolaan studi kasus An.S dan An. N dengan kecemasan akibat rawat inap di RS dr Noesmir kota Baturaja. Selama pengkajian awal, diperoleh informasi tentang kondisi klien dan pemeriksaan fisik

**Tabel 1. Data Subjek**

Responden	Hasil kajian
An S berusia 3 tahun 9 bulan	<p><b>Data subjektif :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Ibu klien mengatakan anaknya baru pertama kali masuk rumah sakit</li> <li>Ibu klien mengatakan anaknya rewel sejak pertama datang ke rumah sakit</li> <li>Ibu klien mengatakan anaknya takut saat berada di rumah sakit terutama saat dokter dan perawat ingin melakukan tindakan</li> <li>Ibu klien mengatakan anaknya sering terbangun saat tidur</li> </ol> <p><b>Data Objektif :</b></p> <p><b>Kondisi kecemasan</b> pada anak meningkat dengan didapatkan data</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Anak nampak kebingungan dengan suasana ruang rawatan.</li> <li>Verbalisasi khawatir ditunjukkan anak nampak rewel.</li> <li>Anak nampak gelisah.</li> <li>Anak Nampak tegang, ketakutan ketika didekati oleh perawat dan ketika akan dilakukan tindakan perawatan</li> <li>Anak Nampak agak pucat karena ketakutan dan selalu minta pulang.</li> </ol> <p><b>Pola Prilaku</b> pada anak agak memburuk. Didapatkan data sebagai berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Pola tidur pada anak terganggu, dimana anak tidur tidak nyenyak karena terpasang infus.</li> <li>Kontak mata memburuk, anak tidakmenlok melakukan kontak saat diajak berbicara.</li> <li>Tanda – tanda vital : frekuensi nadi :127x/menit, Frekuensi pernafasan 28 x/menit dan suhu : S : 37,4°C</li> </ol>
An N berusia 3 tahun 11 bulan	<p><b>Data Subjektif :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Ibu klien mengatakan anaknya baru pertama kali masuk rumah sakit</li> <li>Ibu klien mengatakan anaknya rewel sejak pertama di rumah sakit</li> <li>Ibu klien mengatakan anaknya tidak mau jauh darinya</li> </ol> <p><b>Data Objektif :</b></p> <p><b>Kondisi kecemasan</b> pada anak meningkat dengan data yang didapat sebagai berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Anak nampak kebingungan berada di ruang rawat inap dan berusaha melepas alat medis yang terpasang di lengannya.</li> <li>Anak nampak ingin selalu digendong oleh ibunya dan anak</li> </ol>

---

menangis ketika didekati oleh dokter ataupun perawat.

- 3) Anak nampak gelisah dan anak minta pulang ke rumah.
- 4) Anak ketakutan dan menolak saat akan dilakukan tindakan perawatan
- 5) Frekuensi nadi anak meningkat
- 6) Anak tidak mau jauh dari ibunya, anak nampak murung

**Pola Prilaku** pada anak memburuk didapatkan data sebagai berikut:

- 1) Anak agak sulit diajak berkomunikasi dan tidak mau melihat wajah orang yang diajak bicara.
- 2) Anak tidak pernah tidur siang selama dirawat.
- 3) Tanda Tanda Vital :

Frekuensi nadi : 125 x/menit, frekuensi pernafasan : 26 x/menit

Suhu : 36,8°C

---

### **Diagnosa Keperawatan**

Ansietas/ Kecemasan berhubungan dengan krisis situasional yaitu hospitalisasi. Diagnosis keperawatan ini merupakan prioritas pertama pada kedua klien karena klien belum dapat mengkomunikasikan perasaan cemas yang dialaminya dan belum mampu beradaptasi dengan situasi dan kondisi yang menimbulkan kecemasan sehingga perlu dilakukan terapi bermain akibat hospitalisasi sesuai dengan [7].

Dari kedua responden studi kasus didapatkan data subjektif ibu kedua klien mengatakan merasa kebingungan karena anaknya ketakutan saat didekati oleh petugas kesehatan, ibu mengatakan anak sulit tidur selama dirawat. Data Objektif didapatkan anak rewel minta pulang, anak nampak menolak tindakan perawatan dan pengobatan, anak tampak gelisah, anak nampak sulit diajak berkomunikasi dimana anak tidak mau bertatap muka saat diajak berbicara dan terjadi peningkatan dari tanda –tanda vital (frekuensi nadi, frekuensi pernafasan).

### **Intervensi Keperawatan**

Dalam merencanakan tindakan keperawatan terhadap klien yang merupakan tahapan proses keperawatan, peneliti mengembangkan rencana yang akan diterapkan untuk An S dan An, N dengan masalah kecemasan yang bertujuan agar kecemasan klien dapat berkurang sebagai akibat karena anak dirawat. Peneliti mengembangkan rencana perawatan dimana intervensi berfokus pada penerapan permainan peralatan medis atau *medical play*.

### **Implementasi Keperawatan**

Implementasi keperawatan pada klien dilakukan sesuai dengan intervensi keperawatan yang dilakukan dengan benar, aman dan sesuai dengan kondisi klien. Diaplikasikan pada responden I dan responden II yang terdiagnosis kecemasan hospitalisasi dengan salah satu intervensi yaitu terapi bermain menggunakan *medical play* untuk meminimalkan tingkat kecemasan pada anak. Karena hospitalisasi merupakan keadaan darurat bagi anak, ketika anak sakit dan dirawat di rumah sakit. Keadaan ini terjadi karena anak berusaha beradaptasi dengan lingkungan yang asing dan baru yaitu rumah sakit, dimana kondisi ini menjadi faktor stress bagi anak maupun orang tua dan keluarga. Keadaan ini menjadi masalah yang sangat besar. menyebabkan ketakutan, kecemasan pada anak, berdampak adanya perubahan fisiologis dan psikologis pada anak jika anak tidak mampu beradaptasi dengan perubahan tersebut [2].

Pelaksanaan studi kasus ini berfokus pada penerapan permainan medis yang diharapkan dapat menurunkan kecemasan anak akibat hospitalisasi. Implementasi keperawatan dilakukan sebanyak 2 hari dengan 3 kali kunjungan dengan melakukan therapy bermain *Medical Play* yaitu alat permainan dokter-dokteran yaitu *stetoskop*, suntikan, *thermometer*. Peneliti membagi peran (dokter, perawat, klien) yaitu boneka sebagai pasien, klien menjadi perawat dan peneliti menjadi dokter. Selanjutnya Mengenalkan pada klien alat permainan dokter-dokteran dan fungsi alat permainan yaitu *stetoskop*, suntikan, *thermometer*, dan peralatan mainan lainnya. Memberi kesempatan pada klien untuk bermain peran, memegang alat-alat dan memperagakannya. Sebelum dan sesudah penerapan *medical play* dilakukan pengukuran tingkat kecemasan anak dengan alat menggunakan checklist yang mengacu pada Standar [7].

### Evaluasi Keperawatan

Pada tahap evaluasi keperawatan digunakan sebagai alat ukur keberhasilan tahapan asuhan keperawatan. Tahap ini dilakukan selama penerapan *medical play* dengan diagnosa keperawatan yaitu kecemasan pada anak akibat hospitalisasi.

**Tabel 2.**  
**Evaluasi Keperawatan**

Subjek	Hasil
An S berusia tahun 9 bulan	<p>1. Hari Pertama</p> <p>Pada hari pertama setelah diimplementasikan <i>medical play</i>, Kecemasan : verbalisasi kebingungan pada anak menurun, keadaan khawatir akibat kondisi yang dihadapi anak menurun, gelisah pada anak menurun, anak masih nampak tegang, frekuensi nadi anak menurun, dan anak masih nampak pucat. Pola Perilaku pada anak mulai membaik dimana konsentrasi pada anak sedang, pola tidur pada anak mulai membaik, dan kontak mata cukup membaik.</p> <p><b>Data Subjektif ditemukan :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Klien mengatakan mau mendengarkan instruksi dan mau mengikuti permainan <i>medical play</i>.</li> <li>2) Klien mengatakan ia menyukai permainan <i>medical play</i>.</li> </ol> <p><b>Data Objektif ditemukan :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Klien tampak mendengarkan dengan penuh perhatian</li> <li>2) Klien tampak mengikuti instruksi yang telah diberikan</li> <li>3) Klien terlihat senang</li> <li>4) Kontak mata pada klien mulai membaik.</li> <li>5) Dimana anak tidak menolah tindakan perawatan dan pengobatan walau masih tidak jauh dari orang tuanya,</li> <li>6) Anak sudah tenang mulai dapat diajak berkomunikasi selama melakukan <i>medical play</i> anak menunjukkan respon,</li> </ol> <p>2. Hari Kedua</p> <p>Pada hari kedua setelah dilakukan penerapan <i>medical play</i> didapatkan data Kondisi Kecemasan pada anak menurun dari data yang didapat sebagai berikut : verbalisasi kebingungan pada anak menurun, verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi anak cukup menurun, gelisah pada anak menurun, tegang pada anak menurun, frekuensi nadi anak menurun. Pola Perilaku pada anak membaik, dengan data yang didapatkan sebagai</p>

---

berikut: konsentrasi pada anak membaik, pola tidur pada anak cukup membaik, dan kontak mata membaik.

**Data Subjektif :**

- 1) Orang tua klien mengatakan ingin menemani dan membantu anaknya bermain peran dengan *medical play*.
- 2) Klien mengatakan mau mendengarkan instruksi dan mau mengikuti permainan *medical play*.
- 3) Klien mengatakan ia menyukai permainan *medical play*
- 4) Orang tua klien mengatakan kecemasan pada anaknya sudah berkurang setelah dilakukannya penerapan terapi bermain dengan *medical play*

**Data Objektif :**

- 1) Klien tampak mendengarkan dengan penuh perhatian.
- 2) Klien tampak mengikuti instruksi bermain *medical play*
- 3) Klien terlihat senang bermain *medical play*
- 4) Kontak mata pada klien mulai membaik.
- 5) Kebingungan pada klien sudah mulai berkurang
- 6) Klien sudah mulai tidak khawatir lagi
- 7) Klien tampak lebih tenang
- 8) Klien terlihat lebih santai saat bermain dan saat hendak dilakukan tindakan perawatan dan pengobatan.
- 9) Frekuensi nadi klien menurun 120x/menit
- 10) Klien tidak pucat lagi
- 11) Klien tampak berkonsentrasi
- 12) Kontak mata pada klien membaik terlihat saat diajak berkomunikasi klien sudah menatap lawan bicaranya.

---

An N berusia 3 tahun 11 bulan

1. Hari pertama  
Kondisi Kecemasan pada anak sedang dengan data yang didapat sebagai berikut : verbalisasi kebingungan pada anak cukup meningkat, verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi anak sedang, anak nampak gelisah dan tegang , frekuensi nadi anak sedang, gemetar (*tremor*) pada anak sedang, dan pucat pada anak cukup meningkat. Kemudian Pola Perilaku pada anak didapat data konsentrasi anak masih terlihat tidak focus, pola tidur pada anak masih agak mebaikm, dan sudah nampak kontak mata saat anak diajak berkomunikasi.

**Data Subjektif :**

- 1) Orang tua klien mengatakan bersedia untuk dilakukan penerapan *medical play*.
- 2) Klien mengatakan mau mendengarkan instruksi dan mau mengikuti permainan *medical play*.
- 3) Klien mengatakan ia menyukai permainan *medical play* ketika ditanya dengan respon mengangguk kepala ketika ditanya peneliti.

**Data Objektif :**

- 1) Klien masih tampak tegang.
- 2) Klien tampak mendengarkan apa yang dikomunikasi oleh peneliti.
- 3) Klien tampak mengikuti instruksi yang telah diberikan
- 4) Klien terlihat senang
- 5) Kontak mata pada klien mulai membaik
- 6) Orang tua klien mendampingi anaknya bermain dengan senang

2. Hari Kedua :  
Pada hari kedua setelah dilakukan penerapan *medical play* didapatkan data Kondisi Kecemasan pada anak menurun dari data yang didapat sebagai
-

---

berikut : verbalisasi kebingungan pada anak menurun, verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi anak menurun, anak tampak tidak gelisah, anak tampak tidak tegang dan ketakutan lagi, frekuensi nadi anak menurun.. Kemudian Pola Perilaku pada anak membaik, dengan data yang didapatkan sebagai berikut: konsentrasi pada anak membaik, pola tidur pada anak membaik, dan kontak mata membaik.

**Data Subjektif :**

- 1) Orang tua klien mengatakan ingin menemani dan membantu anaknya bermain peran dengan *medical play*.
- 2) Klien mengatakan senang bermain *medical play* ketika ditanyakan oleh peneliti.
- 3) Orang tua klien mengatakan kecemasan pada anaknya sudah berkurang setelah dilakukannya penerapan terapi bermain dengan *medical play*.

**Data Objektif :**

- 1) Orang tua klien tampak mendampingi anaknya bermain dengan senang
  - 2) Kebingungan pada klien sudah mulai berkurang
  - 3) Klien sudah mulai tidak khawatir lagi, terutama saat perawat dan medis melakukan tindakan perawatan dan pengobatan.
  - 4) Klien tampak tenang
  - 5) Klien terlihat lebih santai
  - 6) Frekuensi nadi klien menurun : 117x/menit
  - 7) Kontak mata pada klien membaik.
- 

## DISCUSSION

Hospitalisasi atau kondisi yang mengharuskan seseorang di rawat di Rumah sakit, merupakan pengalaman yang tidak menyenangkan dan mengancam bagi setiap orang, terutama anak-anak. Merawat anak yang dirawat di rumah sakit merupakan pengalaman yang menegangkan, terutama bagi anak yang masih tumbuh dan berkembang [8]. Stres yang dialami anak menyebabkan sejumlah reaksi pada anak prasekolah terhadap penyakit atau masalah, antara lain hilangnya keterikatan, agresi (penolakan), bahkan mengalami ketakutan dan kecemasan [5,9]. Anak merasa dengan di rawat inap merupakan hukuman atas kebebasannya, reaksi agresif dalam bentuk berontak dan menolak bekerjasama dengan perawat [5,9,16]. Kondisi ini terjadi karena anak berusaha menyesuaikan diri dengan lingkungan yang asing dan baru yaitu rumah sakit, sehingga menimbulkan stress bagi anak maupun orang tua dan keluarga, perubahan keadaan ini menjadi masalah besar yang menimbulkan ketakutan dan kecemasan pada anak. Anak mengalami perubahan fisiologis dan psikologis ketika anak tidak mampu beradaptasi dengan perubahan tersebut. Perubahan fisiologis pada sistem kardiovaskuler dapat terjadi seperti jantung berdebar, denyut jantung meningkat, perubahan pola nafas yang menjadi lebih cepat, dan kondisi rumah sakit juga dapat menyebabkan hilangnya nafsu makan, gugup, pusing, tremor, insomnia, pilek. . berkeringat dan kemerahan pada wajah. Perubahan perilaku juga dapat terjadi pada anak yaitu anak yang gelisah, mudah marah, mudah terkejut, menangis, memberontak, menarik diri, tidak sabar, tegang dan penuh perhatian terhadap lingkungan sekitarnya. Situasi seperti itu menyebabkan ketidaknyamanan pada anak dan menghambat pengasuhan dan pengobatan anak [2].

Pencapaian perkembangan kognitif anak dihubungkan dengan usia. Anak usia prasekolah belum memiliki kemampuan menerima dan mempersepsikan penyakit dan



pengalaman baru dengan lingkungan baru yang asing. Anak usia infant, toddler dan prasekolah lebih mungkin mengalami stress akibat perpisahan karena kemampuan kognitif anak yang terbatas untuk memahami hospitalisasi. Terapi bermain merupakan terapi yang diberikan dan digunakan anak untuk menghadapi ketakutan, kecemasan dan mengenal lingkungan, belajar mengenai perawatan dan prosedur yang dilakukan serta staf rumah sakit yang ada [2]. Terapi bermain dianggap sebagai salah satu metode pengobatan untuk mengatasi kecemasan pada anak. Anak-anak dapat menyalurkan rasa sakitnya ke dalam permainan dan relaksasi [10]. Tujuan terapi bermain bagi pasien adalah untuk mengurangi perasaan takut, cemas, sedih, tegang dan nyeri [3]. Terapi bermain adalah bagian penting dari kehidupan anak dan salah satu cara paling efektif untuk mengatasi stres rawat inap. Karena hospitalisasi menimbulkan krisis dalam kehidupan anak dan seringkali disertai dengan stres yang berlebihan, anak membutuhkan permainan untuk melepaskan rasa takut dan kecemasan yang dialaminya sebagai mekanisme koping stress [2]. Menurut kajian riset yang dilakukan oleh Yati., dkk [10] menunjukkan bahwa dengan terapi bermain berupa bercerita pada anak terbukti menurunkan tingkat kecemasan pada anak prasekolah yang mengalami hospitalisasi [8]. Namun bermain dalam bentuk *medical play* pun merupakan salah satu alternatif untuk menurunkan kecemasan anak. Hal ini dibuktikan dari studi kasus ini setelah diberikan penerapan *medical play* sebanyak 2 (dua) kali pertemuan terlihat tingkat kecemasan anak menurun dimana pada kedua klien An S dan An N, menunjukkan tanda verbalisasi yang membaik, pola perilaku yang membaik serta perubahan tanda fisiologis tubuh menjadi normal, anak.

Terapi bermain *medical play* merupakan salah satu terapi bermain yang dapat diberikan pada anak [11]. Melalui *medical play* anak diberi kesempatan untuk bermain dan mengeksplorasi peralatan medis seperti stetoskop, *penlight*, termometer, dan lain-lainnya terhadap tindakan yang mereka alami selama di rumah sakit, [6,12]. Melalui permainan ini, perkembangan anak baik secara fisik, emosional, mental dan sosial, maupun intelektual dan kreatifitas anak melibatkan [1]. Anak bermain peran seolah-olah anak adalah seorang dokter yang profesional dan menjadikan boneka sebagai klien, hal ini dilakukan untuk memberikan kesempatan pada anak pengalihan kecemasan yang bertujuan untuk mengurangi tingkat kecemasan dan ketakutan anak setiap kali perawat atau dokter melakukan prosedur medis, sehingga anak terbiasa dengan peralatan medis, dan menjadi dekat dengan dokter yang sering kontak dengan anak [13]. Melalui *medical play* diharapkan anak akan menjadi lebih akrab dengan peralatan medis sehingga saat dilakukan tindakan keperawatan, respon kecemasan anak menjadi berkurang [5,14].

Sejalan dengan teori konseptual bahwa *medical play* sangat baik dalam merepresentasikan situasi lingkungan yang berperan sebagai tenaga kesehatan di rumah sakit. Dalam permainan ini anak-anak dilibatkan dalam memerankan sebuah drama yaitu sebagai dokter yang pasiennya adalah boneka. Anak itu memeriksa boneka itu dari dada ke perut dengan stetoskop. Kemudian berikan anak jarum suntik untuk berpura-pura sedang menyuntikkan obat ke pasien [3]. Terapi bermain dengan *medical play* dapat mengendalikan perasaan cemas dan takut yang akan membuat klien menjadi lebih nyaman, maka rasa takut pada klien berkurang dan kemudian akan mengurangi kecemasan. Permainan dengan peralatan medis dapat mengurangi kecemasan dan mengajarkan perawatan diri. Mengajar melalui permainan dan harus dipandu, misalnya: menggunakan boneka sebagai alat peraga untuk melakukan kegiatan permainan seperti demonstrasi dan pengambilan gambar seperti casting, injeksi, infus, dll [2].

Hasil dari penelitian ini peneliti berasumsi bahwa setelah dilakukan terapi bermain dengan *medical play* kecemasan klien mengalami penurunan, hal ini dikarenakan terapi bermain merupakan terapi yang diberikan kepada anak yang mengalami kecemasan, ketakutan, agar anak terbiasa dengan lingkungan, obat dan prosedur, serta staf rumah sakit yang ada. Dengan bantuan Medical Play, diharapkan anak-anak akan lebih mengenal alat-alat kesehatan tersebut, sehingga reaksi cemas saat menjalani prosedur medis akan berkurang(1). Terapi bermain yang dilakukan ketika anak sedang mengalami kecemasan, dapat membantu anak mengekspresikan perasaannya, termasuk kecemasan, ketakutan, stres dan kebingungan, serta sikap yang menolak tawaran intervensi terapeutik [3].

Terapi bermain adalah permainan terstruktur, yang diterapkan oleh orang yang terlatih, yang tujuannya adalah untuk meredakan ketegangan dan kecemasan disebabkan oleh pengalaman situasi asing untuk usia anak. Penerapan terapi bermain selama rawat inap bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan fisik dan kelegaan emosional dari stres yang disebabkan oleh penyakit dan rawat inap [5]. Dengan kata lain tujuan terapi bermain pada anak yang dirawat adalah untuk mengurangi perasaan takut, cemas, sedih, tegang dan nyeri [3]. Hal ini karena bermain merupakan bagian penting dari kehidupan anak dan salah satu cara paling efektif untuk mengatasi stres pada anak yang dirawat di rumah sakit. Karena hospitalisasi menimbulkan krisis dalam kehidupan anak dan seringkali disertai dengan stres yang berlebihan, anak membutuhkan permainan untuk melepaskan rasa takut dan kecemasan untuk mengatasi stres [2].

*Therapeutic Play* (terapi bermain) dapat diklasifikasikan menjadi tiga jenis yaitu *Instructional Therapeutic Play* yang bertujuan mempersiapkan anak untuk prosedur dengan menginstruksikan anak tentang bagaimana prosedur akan dilakukan; *Capacitating Therapeutic Play* yang tujuannya adalah untuk berkembang dan memperkuat potensi anak dalam penggunaan fisiologis berfungsi sesuai dengan kemampuannya; dan *Drama Therapeutic Play*, untuk melawan ekspresi katarsis seorang anak *Dramatic Therapeutic Play (DTP)* memungkinkan untuk mengeksternalisasi perasaan, serta pengalaman yang tidak diungkapkan dengan kata-kata, meredakan ketegangan dan mengungkapkan ketakutan yang mendasari stres situasi. Tekniknya terdiri dari membiarkan anak mendramatisir situasi yang sedang dialami selama dirawat di rumah sakit, dan dapat mengambil peran yang beragam, seperti salah satu profesional kesehatan, atau anggota keluarga. Anak akan memainkan berbagai peran selama permainan, ini dapat digunakan anak untuk menemukan solusi atas masalah yang menyimpannya. Dalam permainan peran, boneka yang mewakili keluarga dan staf rumah sakit, replika peralatan rumah sakit atau bahkan peralatan nyata, dan benda-benda umum untuk kehidupan sehari-hari dapat digunakan. Bermain adalah cara yang aman untuk mengungkapkan kekhawatiran, ketakutan, dan perasaan, karena merupakan kegiatan proyektif di mana seorang anak, yang belum sepenuhnya memperoleh keterampilan komunikasi kognitif dan verbal, dapat mengekspresikan dirinya dengan bebas. Selain itu, DTP memiliki fungsi katarsis, secara langsung dapat mempengaruhi keadaan emosi anak akibat rawat inap, melepaskan ketegangan dan emosi yang mungkin tidak dapat diterima secara sosial, seperti kemarahan dan agresi [15].

*Medical play* menawarkan anak-anak berkesempatan untuk bermain dan mengeksplorasi peralatan medis dengan boneka seperti stetoskop, senter pena, termometer, dan lainnya yang berkaitan dengan aktivitas yang dialami anak-anak selama di rumah sakit [1]. Dalam *medical play* ini anak diberi kesempatan untuk bermain peran, memegang alat-alat dan memperagakannya, anak mendramatisir situasi yang sedang dialami selama dirawat

di rumah sakit, dan dapat mengambil peran yang beragam, seperti salah satu profesional kesehatan, atau anggota keluarga. Anak akan memainkan berbagai peran selama permainan, yang dapat digunakan anak untuk menemukan solusi atas masalah yang sedang dialaminya. Dalam permainan peran, boneka yang mewakili klien/keluarga, klien sendiri sebagai staf rumah sakit, anak menggunakan replika alat – alat kesehatan atau bahkan peralatan nyata, dan benda-benda umum untuk kehidupan sehari-hari.

Hal ini juga diperkuat dari hasil riset [1] dan [5] yang menyatakan bahwa *medical play* menjadi salah satu alternatif dalam menurunkan kecemasan hospitalisasi anak . Hasil riset yang dilakukan oleh [9] juga menyatakan bahwa terapi *Medical Play* adalah terapi bermain dokter-dokteran yang dilakukan pada anak dapat menurunkan kecemasan akibat hospitalisasi.

## CONCLUSION

Dari uraian fokus studi kasus ini dan pemaparan tentang penerapan *medical Play* dalam upaya menurunkan kecemasan akibat hospitalisasi anak pra sekolah disimpulkan bahwa evaluasi hasil mulai dari tahap pengkajian sampai tahap evaluasi setelah penerapan *medical play* didapatkan adanya penurunan tingkat kecemasan pada kedua subjek studi kasus.

## REFERENCES

- [1] Nurmashitah, Purnama A. Medical Play dalam Menurunkan Respon Kecemasan Anak Usia Prasekolah. *J Ilmu Ilmu Keperawatan Indones*. 2018;8(4):516–21.
- [2] Saputro H, Fazrin I. Anak Sakit Wajib Bermain di Rumah Sakit. Sukarejo FORIKES. 2017. 75 p.
- [3] Saputro H, Fazrin I, Surya S, Kediri MH. Penurunan Tingkat Kecemasan Anak Akibat Hospitalisasi dengan Penerapan Terapi Bermain. *JKI (Jurnal Konseling Indones [Internet]*. 2017;3(1):9–12. Available from: <http://ejournal.unikama.ac.id/index.php/JKI>
- [4] Vanny TNP, Agustin WR, Rizqiea NS. Gambaran Ketakutan Anak Usia Prasekolah Akibat Hospitalisasi. *J Keperawatan 'Aisyiyah*. 2020;7(2):13–7.
- [5] Jayanti S, Kusbiantoro D, Harmiardi S. Pengaruh Terapi Medical Play Terhadap Penurunan Kecemasan Anak Usia Prasekolah Yang Menjalani Hospitalisasi Di Ruang Perawatan Anak Rumah Sakit Muhammadiyah Babat. *J Chem Inf Model*. 2020;53(9):1689–99.
- [6] PPNI. *Ansietas [SDKI ]* 2017.
- [7] SLKI 2019. L.09093. *Tingkat Anxietas*.
- [8] Supartini D. *KEPERAWATAN ANAK* - Google Books [Internet]. Rizmedia Pustaka Indonesia. 2021. p. 73–87. Available from: [https://www.google.co.id/books/edition/KEPERAWATAN\\_ANAK/U7xWEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=hospitalisasi&pg=PA73&printsec=frontcover](https://www.google.co.id/books/edition/KEPERAWATAN_ANAK/U7xWEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=hospitalisasi&pg=PA73&printsec=frontcover)
- [9] Anggika A W. *Tingkat Kecemasan Pada Anak Pra Sekolah Berhubungan Dengan Gangguan Pola Tidur Selama Hospitalisasi*. Agustus [Internet]. 2016;XIV(2):100. Available from: <file:///C:/Users/ASUS/AppData/Local/Temp/121-237-1-SM.pdf>
- [10] Yati M, Wahyuni S, Israeli I. the Effect of Storytelling in a Play Therapy on Anxiety Level in Pre-School Children During Hospitalization in the General Hospital of Buton. *Public Heal Indones*. 2017;3(3):96–101.
- [11] Nabors L, Bartz J, Kichler J, Sievers R, Elkins R, Pangallo J. Play as a mechanism of

- working through medical trauma for children with medical illnesses and their siblings. Vol. 36, *Comprehensive Child and Adolescent Nursing*. 2013. p. 212–24.
- [12] Children K, People Y. *Medical Play*. 2015;(September):1–2.
- [13] Pangesti nova ari, Riyanti E, Faizal muhammad irvan. Terapi Bermain Dokter-Dokteran (Medical Play) Menurunkan Ansietas Pada Anak Dengan Hospitalisasi. *J Keperawatan*. 2022;14(S2):529–34.
- [14] Burns-Nader S, Hernandez-Reif M. Facilitating play for hospitalized children through child life services. Vol. 45, *Children's Health Care*. 2016. p. 1–21.
- [15] Silva SGT da, Santos MA, Floriano CM de F, Damião EBC, Campos FV de, Rossato LM. Influence of Therapeutic Play on the anxiety of hospitalized school-age children: Clinical trial. *Rev Bras Enferm*. 2017;70(6):1244–9.
- [16] Sapada IE. Hubungan Peran Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah sebagai Dampak Hospitalisasi di Ruang Madinah Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang. 2016;VII(12):35–46.