

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA

2024

**PENGARUH TERAPI BERMAIN *FLASHCARD* TERHADAP KECEMASAN
HOSPITALISASI ANAK *PRE SCHOOL***

Yuli Artha Prihat Safitriani¹⁾ Innez Karunia Mustikarani²⁾

- 1) *Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta*
- 2) *Dosen Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta*
yuliarthaprihatsafitri@gmail.com

Abstrak

Reaksi sosial psikolog terhadap kegelisahan biasanya digambarkan dengan detak jantung yang lebih cepat, kegelisahan, ketegangan, ketakutan, kecemasan, tangisan, masalah, bicara cepat, kurangnya koordinasi, penarikan diri dan penghindaran dari hal-hal seperti kegelisahan ringan hingga serius yang akan mempengaruhi interaksi penyembuhan anak selama perawatan di Rumah sakit. Kegelisahan banyak terjadi pada anak usia 3-6 tahun, salah satu cara untuk mengurangi ketegangan pada anak adalah dengan menggunakan terapi bermain *flashcard*, *Flashcard* adalah kartu kecil yang berisi gambar-gambar, teks atau simbol yang dapat digunakan untuk melatih anak dalam mengeja dan memperkaya kosakata (Susanti, 2021). Gambar-gambar pada *flashcard* dikelompokkan antara lain: seri binatang, buah-buahan, pakaian, warna, bentuk-bentuk, dan sebagainya. Kartu ini dimainkan dengan cara dibacakan. Jenis penelitian menggunakan penelitian kuantitatif dengan rancangan deskriptif. Teknik sampling menggunakan total sampling, banyaknya sampel pada penelitian ini ada 36 responden. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pada pengaruh terapi bermain *flashcard* terhadap kecemasan hospitalisasi anak *pre school* di wilayah kerja RST dr Asmir Salatiga mengalami kecemasan berat yaitu sebanyak 23 responden (63,9%), kecemasan sedang sebanyak 17 responden (47,2%). Kesimpulan dari penelitian ini dapat menambah informasi dan pengetahuan tentang dampak kecemasan hospitalisasi anak *pre school*.

Kata kunci : Kecemasan, Hospitalisasi Anak, *Pre School*

**THE EFFECT OF FLASHCARD PLAYING THERAPY ON ANXIETY
HOSPITALIZATION OF PRESCHOOL CHILDREN**

Yuli Artha Prihat Safitriani¹⁾ Innez Karunia Mustikarani²⁾

¹⁾ Student of Nursing Study Program of Undergraduate Programs, Faculty of Health Sciences, University of Kusuma Husada Surakarta

²⁾ Lecturer of Nursing Study Program of Undergraduate Programs, Faculty of Health Sciences, University of Kusuma Husada Surakarta

Abstract

The psychological behavioral response to anxiety is usually characterized by a faster heart beat, restlessness, tension, terror, nervousness, crying, sadness, fast speaking, lack of coordination, withdrawal and avoidance of problems in the form of mild to severe anxiety which will affect the child's healing process. during hospital treatment. Anxiety occurs in children aged 3-6 years, one way to reduce anxiety in children is using flashcard play therapy. Flashcards are small cards containing pictures, text or symbols which can be used to train children in spelling and enrich vocabulary (Susanti , 2021). The pictures on the flashcards are grouped, among others: animal series, fruit, clothes, colors, number shapes, and so on. This card is played by reading it. This type of research uses quantitative research with a descriptive design. Examining strategy utilized all out testing, the quantity of tests in this review was 36 respondents. The aftereffects of this review show that the impact of cheat sheet play treatment on the nervousness of hospitalization of pre-younger students in the workspace of RST Dr Asmir Salatiga experienced serious uneasiness, in particular 23 respondents (63.9%), moderate tension, to be specific 17 respondents (47.2%) . The conclusions from this research can increase information and knowledge about the impact of anxiety in pre-school children's hospitalization.

Keywords: Anxiety, Child Hospitalization, Pre School

PENDAHULUAN

Hospitalisasi adalah situasi yang terjadi di mana individu yang terkena musibah berada dalam lingkungan klinik darurat untuk mencari bantuan dalam perawatan atau pengobatan sehingga mereka dapat bertahan atau meringankan penyakitnya (Hartini, 2019). Meskipun demikian, pada umumnya hospital atau rawat inap dapat menimbulkan ketegangan dan ketakutan serta dapat menimbulkan permasalahan di sekitar rumah atau sosial yang mempengaruhi penyembuhan dan perjalanan penyakit anak ketika dirawat di rumah sakit darurat (Supartini, 2019) Prevalensi rawat inap pada anak usia prasekolah Menurut data World Health Organization(WHO) pada tahun 2015, jumlah tersebut adalah setengah dari total jumlah anak usia prasekolah yang dirawat di rumah sakit (Sahara, 2017), sedangkan Indonesia adalah negara dengan tingkat kematian anak sebesar 27 per 1000 kelahiran hidup. (Karimah et al., 2017) di Indonesia, jumlah rawat inap anak atau sedang berlangsung mencapai 2,3% dari populasi total di Indonesia (Kesejahteraan dan RI, 2013) jumlah anak di Jawa Tengah berjumlah 82.666 orang, rawat inap anak 3,2 % dari total populasi, angka ini lebih tinggi dari angka publik sebesar 2,3% (RISKESDAS, 2013). Menurut data dari Dinas Kesehatan kota Salatiga pada tahun 2020 di perkirakan jumlah anak mencapai 61.485 orang atau 38% dari jumlah penduduk .

Penyakit dan hospital is a siang sering kali merupakan keadaan darurat utama yang harus dihadapi kaum muda. Benar-benar memusatkan perhatian pada anak-anak di klinik medis

merupakan pengalaman yang tidak menyenangkan, baik bagi anak-anak maupun orang tua (Khairani dan Olivia, 2018). Pemicu terjadinya tekanan pada remaja adalah karena perubahan lingkungan dan status kesehatan yang dialami oleh mereka (Nurmashitah dan Purnama, 2018) selama penitipan anak di rumah sakit , reaksi mental sosial terhadap kegelisahan biasanya digambarkan dengan detak jantung yang lebih cepat, rewel, cemas. ketegangan, ketakutan, menangis, kesengsaraan, berbicara cepat, perlu koordinasi, menarik diri dan menghindari masalah (Ridlo, 2021). Rawat inap akan mempengaruhi perkembangan anak, sehingga mengganggu siklus pemulihan anak. Dampak sesaat berupa rasa gugup dan ketakutan jika tidak segera ditangani, akan membuat anak menolak demonstrasi perawat dan dapat menyebabkan kematian. Dampak jangka panjang dari anak-anak yang sakit jika tidak ditangani dengan cepat akan menimbulkan tantangan, menurunnya kapasitas pemahaman, menurunnya kemampuan belajar, serta menghadapi permasalahan kemajuan bahasa dan mental (Rumakamar dkk., 2022)

Bermain atau yang disebut juga dengan terapi bermain diharapkan dapat mengurangi dampak rawat inap, karena rumah sakit merupakan lingkungan yang asing bagi anak-anak di mana operasi yang dilakukan dianggap sebagai permulaan dan bahkan menyebabkan cedera pada anak-anak yang menyebabkan gangguan pada perkembangan anak. Dengan bermain, remaja dapat dialihkan dari kegelisahan dan rasa takutnya untuk

menyelesaikan demonstrasi perawatan. Inti dari perawatan bermain adalah untuk menciptakan lingkungan yang terlindungi bagi anak-anak untuk mengkomunikasikan pemikiran mereka, memahami mencoba pada hal yang benar-benar baru (Simamora, 2022)

Salah satu pengobatan bermain adalah bermain *flashcard*. *flashcard* adalah kartu kecil berisi gambar, teks atau gambar yang dapat digunakan untuk mempersiapkan anak dalam mengeja dan meningkatkan kosa kata (Susanti, 2021.). *flashcard* digunakan sebagai media pembelajaran yang ditampilkan untuk meningkatkan mental remaja karena permainan ini dapat membantu anak dalam mengkomunikasikan pemahaman, ingatan, pertimbangan, gambaran, pemikiran dan berpikir kritis dari pesan atau implikasi gambar *flashcard* (Desi, 2020)

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukn peneliti pada bulan Mei 2023 di wilayah kerja RST dr.Asmir Salatiga di dapatkan hasil wawancara kepada orang tua responden 8 dari 10 ibu pasien anak pra sekolah yang melakukan rawat inap menyatakan ketakutan, menangis disaat perawat datang namun masih diiikuto orang tuanya. Ada sekitar 8 dari pasien menyatakan ketakutan perawat, 7 dari 10 menyatakan kecemasan ketika ditinggal pergi orang tuanya, 6 dari 10 anak menangis saat dilakukan tindak medis, dan 5 dari 10 anak ketakutan karena tidak suka lingkungan rumah sakit.

Tujuan penelitian ini guna bisa diketahui pengaruh terapi bermain *flashcard* anak *pre schoold* di RST dr.Asmir salatiaga.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini ialah penelitian kuantitatif deskriptif dengan metode penelitian eksperimen *Pre-eksperimental Design*, Desain *one group pretest-pos test*. Populasi pada penelitian ini ialah pasien anak yang melakukan perawatan di bangsal Cempaka RST dr Asmir pada Oktober 2023 yang berjumlah 40. teknik *purposive sampling*. Pada variabel terapi bermain *flashcard* dinilai berdasarkan satuan acara penyuluhan (SAP) yang diterapkan. Pada variabel kecemasan hospitalisasi anak menggunakan kuesioner *Preschool Anxiety Scale (PAS)*dengan klasifikasi skor 0 — 8 = Kecemasan Ringan, 9 — 16 = Kecemasan Sedang, 17 — 24 = Kecemasan Berat.

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini telah dilakukan di RST dr. Asmir Salatiga pada Oktober 2023 dengan sampel pasien anak yang melakukan perawatan di bangsal Cempaka RST dr Asmir sejumlah 36 responden. Penelitian ini diawali dengan melakukan pre test sebelum dengan membagikan kuesioner kepada responden. Memberikan terapi bermain *Flashcard*, serta melakukan post test dengan membagikan kuesioner kembali.

1. Karakteristik Responden

Distribusi karakteristik responden berdasar pada Usia, jenis kelamin dan riwayat hospitalisasi ialah sebagai berikut

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasar pada Usia, jenis kelamin dan riwayat hospitalisasi

Karakteristik	Kategori	F	%
Usia	3 tahun	12	33,3
	4 tahun	14	38,9
	5 tahun	10	27,8
Jenis kelamin	Laki-laki	15	41,7
	perempuan	21	58,3
Riwayat Hospitalisasi	1 kali	21	58,3
	2 kali	8	22,2
	3 kali	5	13,9
	4 kali	1	2,8
	5 kali	1	2,8
	Total		36

Berdasar pada tabel 4.1 di atas bisa dilihat bahwasanya Usia responden ada setengahnya pada penelitian ini memiliki usia 4 tahun yaitu 14 responden (38,9%), gender yang terbanyak ialah perempuan yakni 21 responden (58,3%) serta mayoritas 1 kali perawatan yaitu 21 responden (58,3%).

2 Kecemasan pada anak hospitalisasi sebelum dilakukan pemberian terapi bermain *flashcard* di RST dr Asmir Salatiga

Pada penelitian ini dilakukan pre test dengan membagikan kuesioner kegelisahan yang dialami anak hospitalisasi sebelum dilaksanakannya pemberian terapi bermain *flashcard* di RST dr Asmir Salatiga ialah sebagai berikut :

Tabel 4.2 Gambaran kecemasan yang dialami anak hospitalisasi sebelum dilaksanakan pemberian terapi bermain *flashcard* di RST dr Asmir Salatiga

Kategori	F	%
Ringan	0	0
Sedang	13	36,1
Berat	23	63,9
Total	36	100,0

Berdasar pada tabel 4.2 bisa dilihat bahwasanya dari 36 responden kecemasan yang dialami anak hospitalisasi sebelum dilaksanakan pemberian terapi bermain *flashcard* di RST dr Asmir Salatiga menunjukkan mayoritas pada kategori berat yaitu 23 responden (63,9%) dan sisanya cemas sedang dengan banyak 13 responden (36,1%).

3 Kecemasan pada anak hospitalisasi setelah dilakukan pemberian terapi bermain *flashcard* di RST dr Asmir Salatiga

Pada penelitian ini juga dilakukan post test dengan membagikan kuesioner kecemasan adalah sebagai berikut:

Tabel 4.3 Gambaran kecemasan yang dialami anak hospitalisasi setelah dilaksanakan pemberian terapi bermain *flashcard* di RST dr Asmir Salatiga

Kategori	F	%
Ringan	4	11.1
Sedang	17	47.2
Berat	15	41.7
Total	36	100,0

Berdasar pada tabel 4.3 bisa dilihat bahwasanya dari 36 responden kecemasan anak hospitalisasi setelah dilakukan pemberian terapi bermain *flashcard* di RST dr Asmir Salatiga menunjukkan mayoritas dalam kategori sedang yaitu 17 responden (47,2%), cemas berat sejumlah 15 responden (41,7%) dan sisanya cemas ringan 4 responden (11,1%).

4 Pengaruh pemberian terapi bermain *flashcard* terhadap kecemasan hospitalisasi anak

Pengaruh dengan memberi terapi bermain *flashcard* pada kecemasan hospitalisasi anak bisa ditinjau dari hasil saat sebelum tes dan setelah tes. Analisis bivariat dilaksanakan dengan uji wilcoxon dengan hasil ialah sebagai berikut :

Tabel 4.5 Hasil analisis pengaruh pemberian terapi bermain *flashcard* terhadap kecemasan hospitalisasi anak

Kecemasan	Negative Ranks	<i>p-value</i>
Sebelum	12	0,001
Sesudah		

Berdasar pada tabel 4.5 dari 32 responden sebelum dan sesudah Pendidikan Kesehatan dimana 12 responden kecemasan menurun, dan 24 responden kecemasan tetap. Berdasar pada hasil analisis *wilcoxon* dengan $\alpha = 0,05$, didapat nilai *p-value* 0,001 dimana $0,001 < 0,05$, demikian berarti hal ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima yakni ada pengaruh dengan memberi terapi bermain *flashcard* pada kecemasan hospitalisasi anak

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

a. Usia anak

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden dalam penelitian ini berusia 4 tahun. Anak-anak yang beranjak dewasa 4 tahun, termasuk anak-anak usia sebelum sekolah tidak terlepas dari keinginan untuk menyelidiki hal-hal yang belum mereka ketahui, sehingga ketegangan anak-anak prasekolah dikaitkan dengan segala sesuatu yang asing bagi mereka. Hipotesis mengungkap bahwa dari sudut pandang sosial, siswa pra-muda mulai mengenal lingkungannya saat ini, teman-temannya, dan orang-orang terdekatnya. Dalam keadaan normal, anak-anak sering kali memiliki pilihan untuk menyesuaikan diri dengan kondisi dan teman baru yang sesuai dengan usia perkembangan dan

perkembangannya. Ketika seorang anak mengalami kelemahan dan perlu ditangani diperlukan pendekatan, perhatian dan penjelasan yang unik kepada anak tersebut (Supartini, 2019).

Penelitian sebelumnya menemukan bahwa pengalaman yang berhubungan dengan rawat inap memberikan pengalaman unik bagi siswa pra sekolah, meskipun biasanya anak-anak dalam usia sebelum sekolah dapat dengan mudah menyesuaikan diri dan terhubung dengan orang luar tanpa masalah. Anak-anak muda merasa bahwa kelemahan adalah sesuatu yang mengkhawatirkan sehingga pengobatan dan teknik pengobatan menyebabkan masalah psikologis pada anak-anak. Generasi muda merasa kehilangan lingkungan bermainnya, lingkungan kekeluargaan yang penuh dengan perhatian dan pemaparan pada anak secara khusus (Harahap, 2019).

Penelitian lain oleh Feteli (2024) menunjukkan bahwa usia 3-6 tahun merupakan satu kelompok usia disebut dengan usia prasekolah. Anak usia prasekolah memiliki karakteristik bermain karena seluruh kegiatan anak usia prasekolah melibatkan unsur bermain agar stimulasi yang diberikan untuk perkembangan optimal. Sedangkan penelitian Faidah (2022) menunjukkan bahwa anak usia 4 tahun adalah pra sekolah membutuhkan lingkungan yang menyenangkan untuk proses tumbuh kembang, apabila dalam kondisi sakit memerlukan komunikasi dan perhatian khusus untuk pendekatan dalam asuhan

Menurut peneliti, anak usia sebelum sekolah membutuhkan lingkungan yang menyenangkan untuk proses tumbuh kembang, apabila dalam kondisi sakit memerlukan komunikasi dan perhatian khusus untuk pendekatan dalam asuhan.

b. Jenis Kelamin

Jenis kelamin mayoritas adalah perempuan. Teori mengungkapkan bahwa Anak perempuan lebih sensitif dalam merespon masalah emosional, sedangkan pada anak laki-laki lebih bersifat eksploratif sehingga menstimulasi dan berusaha mengembangkan pemikiran yang operasional, mencari validasi dan bertanya. Anak perempuan usia prasekolah dalam merespon hospitalisasi lebih rendah dari pada anak laki-laki (Supartini, 2019)

Temuan ini sejalan dengan penelitian Zaleha (2021), yang mencatat bahwa jumlah responden perempuan lebih banyak dibandingkan responden laki-laki, dengan jumlah responden perempuan mencapai 49 orang (53,3%). Penelitian lain yang sejalan dengan hasil ini dilakukan oleh Ginanjar et al (2021), yang menemukan bahwa jumlah responden perempuan lebih banyak daripada responden laki-laki, dengan jumlah responden perempuan sebanyak 17 orang (53,1%). Penelitian Faidah (2022) yang menyatakan anak perempuan lebih cenderung emosional dalam mengekspresikan kecemasan dan anak laki-laki cenderung menunjukkan perilaku

yang agresif. Anak perempuan juga mempunyai tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan anak laki-laki ketika dilaksanakan perawatan di rumah sakit.

Menurut pendapat peneliti kecemasan anak perempuan cenderung lebih cemas dari pada anak laki-laki karena anak perempuan lebih sensitif dan mendapat stressor lebih intensif dari pada anak laki-laki yang eksploratif.

c. Riwayat Hospitalisasi

Riwayat hospitalisasi berdasarkan hasil penelitian mayoritas 1 kali perawatan. Anak yang belum mempunyai pengalaman dirawat sebelumnya cenderung lebih sedikit keluhan somatik dibandingkan anak yang belum pernah dilaksanakan perawatan sebelumnya. Anak dengan pengalaman hospitalisasi lebih dari 2 kali akan cenderung menunjukkan gejala somatik, ketergantungan, agresif dan menunjukkan perilaku hiperaktif dibandingkan anak yang mempunyai pengalaman satu kali dirawat (Smith, 2019).

Hasil penelitian ini sejalan dengan Mulyani (2019) bahwa diketahui bahwa 26,7% responden tidak pernah dirawat sebelumnya. Pengalaman anak-anak saat menjalani perawatan di klinik kesehatan tentu saja membuat mereka sulit untuk mengakui atau menghadapinya. hal ini terlihat dari peningkatan psikososialnya, jauh dari teman dekat atau sekolah akan

menimbulkan sensasi penolakan, rasa lelah dan pemikiran yang bisa saja mereka alami seperti kehilangan teman atau status dalam suatu kelompok. Beberapa anak mengingat pengalaman mereka dengan penyakit di masa lalu dan stres karena menghadapinya lagi. Penelitian Pawiliyah (2019) menunjukkan bahwa pengalaman hospitalisasi dapat mempengaruhi respon anak terhadap rawat inap, karena adanya pengalaman sebelumnya yang memberikan gambaran pada anak. Penelitian Syahreni (2019) menunjukkan engalaman hospitalisasi lebih mudah diterima oleh anak-anak usia sekolah yang telah memiliki hubungan dengan lingkungan luar.

Anggapan peneliti bahwasanya wawasan seorang anak dari dirawat di sebuah klinik medis akan menjadi dasar pemikiran wawasan anak tersebut atas kesan mereka terhadap perawatan selanjutnya. Peneliti juga percaya bahwa anak-anak yang belum pernah dirawat sebelumnya mungkin sering kali memiliki ketegangan yang lebih tinggi karena terapi klinik medis adalah hal baru dan baru bagi mereka, dan mungkin juga rasa gugup mereka cenderung lebih rendah karena mereka belum pernah mengalami pengalaman buruk sebelumnya. Sama halnya dengan anak-anak yang pernah dirawat sebelumnya, rasa tidak nyaman yang mereka rasakan biasanya akan lebih tinggi karena mereka pernah mengalami pengalaman yang tidak menyenangkan seperti penderitaan, cedera, kesusahan, dan lain-lain. Dan bisa juga karena rasa gugup mereka secara umum akan lebih rendah.

Mengingat fakta bahwa dirawat di klinik medis telah menjadi sebuah masalah. Hal ini biasa terjadi padanya, terutama pada anak-anak yang sudah ditangani lebih dari dua kali.

2. Kecemasan pada anak hospitalisasi sebelum dilakukan pemberian terapi bermain *flashcard* di RST dr Asmir Salatiga

Hasil penelitian memperlihatkan sebelum memberi yang namanya terapi bermain *flashcard* di RST dr Asmir Salatiga menunjukkan mayoritas dalam kategori berat. Hal ini dikarenakan anak mengalami perawatan yang harus berpisah dengan lingkungannya sehingga menghadapi lingkungan baru yang membuat anak mengalami takut, khawatir sehingga cemas berat. Hal ini didukung oleh responden pada penelitian ini mayoritas menjalani 1 kali perawatan. Sehingga anak merasa lebih cemas dalam mengalami hospitalisasi.

Kecemasan merupakan reaksi individu terhadap keadaan yang tidak diinginkan dan mampu dialami semua makhluk hidup dalam kehidupan sehari-hari. Reaksi mental meliputi kerewelan, kecemasan, ketegangan, stres, kesiapan, tanggung jawab, atau rasa malu. Pada anak-anak yang dirawat di rumah sakit, sering kali kebutuhan untuk mengomunikasikan sikap antagonisme, kemarahan, atau sentimen pesimistis lainnya muncul dalam cara-cara alternatif seperti sifat pemaarah dan permusuhan terhadap orang tua, penarikan diri dari pertugas kesehatan, tidak mampu

berhubungan dengan teman sebaya (Alimul,2020).

Hal ini serupa dengan penelitian sebelumnya bahwa merawat anak-anak di rumah sakit darurat memaksa anak-anak untuk terisolasi dari lingkungan yang mereka sukai, khususnya keluarga mereka dan terutama pertemuan mereka dan menyebabkan ketegangan. Perawatan klinik darurat juga menyebabkan anak-anak gagal mengendalikan diri. Cemas atau tegang merupakan perasaan yang paling banyak diketahui dialami oleh pasien anak yang dirawat di rumah sakit. Sering mengalami ketegangan seperti menangis dan rasa takut terhadap orang baru. Ada banyak pemicu stres yang dialami remaja saat menjalani rawat inap menimbulkan salah satu dampak hospitalisasi pada anak adalah kecemasan. Kecemasan pada anak dapat menimbulkan perilaku negatif seperti menangis, agresif, negatif, sehingga dapat menghambat dan memperlambat proses pengobatan sehingga berdampak pada kesembuhan anak (Andriyani & Darmawan, 2020)

Hal ini didukung oleh artikel penelitian Nurmayunita & Hastuti (2019) sebanyak (35%) mengalami mengalami kecemasan pada kategori sedang. Hal ini ditandai dengan gejala seperti peningkatan kelelahan, peningkatan frekuensi pernapasan, peningkatan ketegangan otot, peningkatan denyut jantung, bicara cepat dengan volume yang tinggi, mudah marah, kurang kesabaran, mudah tersinggung kemampuan belajar yang tidak optimal, penurunan kemampuan konsentrasi, mudah

tersinggung, serta reaksi menangis. Menurut Larasaty & Sodikin (2020), tanda-tanda kecemasan pada anak melibatkan perilaku seperti menangis, menjerit, rewel, pucat, menolak didekati, kurang kooperatif saat berinteraksi, dan mencari pelukan dari orang tua

Asumsi peneliti kecemasan yang terjadi pada anak saat menjalani hospitalisasi dapat memperlambat proses penyembuhan, menurunkan semangat untuk sembuh dan tidak kooperatif terhadap tindakan yang diberikan oleh petugas kesehatan sehingga akan mempercepat terjadinya komplikasi selama perawatan. Stres dan kecemasan anak yang menjalani hospitalisasi ada dampak oleh watak personal anak, yang meliputi Usia, jenis kelamin, budaya, pengalaman hospitalisasi, dan pengalaman medis sebelumnya. Anak yang menjalani hospitalisasi dapat bereaksi terhadap perpisahan dengan menunjukkan kesendirian, kebosanan, isolasi dan depresi.

3. Kecemasan pada anak hospitalisasi sesudah dilakukan pemberian terapi bermain *flashcard* di RST dr Asmir Salatiga

Kecemasan pada anak hospitalisasi setelah dilakukan pemberian terapi bermain *flashcard* di RST dr Asmir Salatiga menunjukkan mayoritas dalam kategori sedang. Anak-anak yang dirawat di rumah sakit mengalami rasa gugup, namun setelah diberikan perawatan bermain *flashcard* reaksi ketegangannya berkurang dari rasa tidak nyaman yang ekstrem menjadi rasa gugup yang terarah dan lembut. Keadaan

saat ini menunjukkan adanya dampak berkurangnya rasa gugup pada remaja setelah diberikan perlakuan bermain *flashcard*

Hal ini didukung oleh penilaian Suparti (2020) bahwa terapi bermain dapat menurunkan efek rawat inap pada anak. Permainan bermanfaat bergantung pada pandangan bahwa bermain untuk anak adalah gerakan yang sehat, penting untuk kelanjutan tumbuh kembang anak dan memungkinkan mereka memiliki pilihan untuk menyelidiki, mengungkapkan perasaan atau pertimbangan anak-anak, mengalihkan sensasi siksaan, dan bersantai.

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa bermain bermanfaat bagi anak-anak yang dirawat di rumah sakit, dengan bermain anak-anak dapat teralihkan dari rasa tertekan dan ketakutan saat memberikan asuhan keperawatan. Bermain seharusnya dapat dilakukan oleh anak-anak yang sehat atau lemah, karna kebutuhan untuk bermain sebenarnya ada (Amallia dan Oktaria, 2019)

Penelitian serupa dengan penelitian dari Rianthi, dkk., (2022), tingkat kegelisahan anak usia prasekolah yang menjalani rawat inap selanjutnya untuk diberikan perlakuan bermain (narasi) umumnya adalah ketegangan ringan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anggraeni dan Widiyanti (2019), yang menemukan bahwa terapi bermain dapat mengurangi tingkat kegelisahan pada anak prasekolah dan dapat merangsang otak anak serta menghasilkan hormon endorfin yang dapat mengeluarkan rasa puas pada anak dan

menyebabkan menurunnya rasa gugup pada anak. anak-anak prasekolah. Anggapan para ahli bahwa latihan bermain restoratif sebenarnya ingin membangun kemampuan anak untuk berperilaku positif. Selain itu, permainan restoratif sesuai perkembangan anak dapat mengatasi masalah-masalah besar dan mengatasi keadaan anak.

4. Pengaruh pemberian terapi bermain *flashcard* terhadap kecemasan hospitalisasi anak

Hasil analisis penelitian Wilcoxon dengan $\alpha = 0,05$ diperoleh p-worth sebesar 0,001 dimana $0,001 < 0,05$, hal ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima atau setidaknya ada pengaruh pemberian perlakuan flashcard pada anak kecemasan jangka panjang. Pelatihan harus menjadi dampak dasar manajemen kesehatan anak di rumah sakit. Untuk memberikan ketenangan dan kenyamanan pada anak, perawat medis dapat memberikan permainan flashcard ketika menyelesaikan demonstrasi perawatan atau selama masa perawatan. Perawatan bermain dengan menggunakan gambar pada flashcard merupakan salah satu pilihan klinik kesehatan karena disesuaikan dengan kebutuhan dan perkembangan anak.. Dengan perawatan bermain maka tumbuh kembang anak yang sakit tetap dapat berkembang (Alimul, 2020).

Perawatan bermain seperti ini dapat disesuaikan dengan usia anak agar terlihat menonjol di mata anak. Penelitian lain juga menunjukkan bahwa efek samping dari tes ini dapat diasumsikan bahwa perlakuan

bermain curang mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap pengembangan lebih lanjut kapasitas koneksi mata dan kapasitas bahasa terbuka namun berdampak lebih kecil pada kapasitas imitasi dan kapasitas berbahasa ekspresif. Hal ini akan sangat berguna dalam siklus rawat inap anak (Matules, 2019)

Hasil dari tinjauan ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa ada dampak perawatan bermain origami terhadap kegelisahan anak usia prasekolah (3-6 tahun) yang menjalani rawat inap di Rumah sakit Idaman Banjarbaru (p-harga 0,001) (Santi , 2019). Efek dari eksplorasi ini juga sesuai dengan penelitian yang dipimpin oleh Padila (2019) yang menunjukkan bahwa pengobatan dengan terapi bermain (narasi) secara signifikan mengurangi kegelisahan pada anak pra-remaja. Pengujian Yulianto (2021) menunjukkan bahwa hasil eksperimen yang terukur diperoleh p-harga = 0,000 (p-harga $< \alpha = 0,05$), dan hal tersebut sebenarnya berarti terdapat pengaruh perlakuan bermain secara adil dan persegi terhadap ketegangan akibat rawat inap di prasekolah-anak-anak dewasa di kamar remaja.

Asumsi peneliti menunjukkan bahwa bermain dengan anak-anak di klinik medis dengan perawatan bermain flashcard akan memberikan anak perasaan sejahtera, membantu anak dalam mengomunikasikan perasaan dan renungan tentang kegugupan, ketakutan, kesengsaraan, tekanan, siksaan yang akan membuat anak-anak merasa sejahtera. Anak lebih membantu terhadap

aktivitas menyusui yang diberikan, sehingga anak menjadi lebih akomodatif sehingga dapat mengurangi ketegangan pada anak. Latihan bermain yang dilakukan oleh anak-anak di Rumah sakit dapat memberikan manfaat dalam mengembangkan lebih lanjut hubungan antara klien (anak dan keluarga) dan petugas karena melalui melakukan latihan bermain perawat medis mempunyai peluang besar untuk membangun hubungan yang baik dan menyenangkan dengan kedua anak dan anak mereka. keluarga. Bermain adalah perangkat khusus yang layak di kalangan petugas medis dan klien. Setelah diberikan perlakuan bermain, anak-anak merasa lebih tenang dan siap bergaul atau berbicara dengan pekerja kesehatan.

Simpulan

1. Karakteristik anak mayoritas memiliki usia 4 tahun yaitu 14 responden (38,9%), gender terbanyak adalah perempuan yakni 21 responden (58,3%) serta mayoritas 1 kali perawatan yaitu 21 responden (58,3%)
2. Kecemasan yang dialami anak hospitalisasi sebelum dilaksanakan pemberian terapi bermain *flashcard* di RST dr Asmir Salatiga menunjukkan mayoritas dalam kategori sedang yaitu 23 responden (63,9%)
3. Kecemasan pada anak hospitalisasi setelah dilaksanakan pemberian terapi bermain *flashcard* di RST dr Asmir Salatiga menunjukkan mayoritas dalam kategori sedang yaitu 17 responden (47,2%)
4. Ada pengaruh pemberian terapi bermain *flashcard* terhadap kecemasan hospitalisasi anak ($p\text{-value } 0,001 < 0,05$)

Saran

1. Bagi Rumah Sakit
Menjadikan masukan untuk rumah sakit agar meningkatkan asuhan pada anak yang menjalani perawatan untuk melakukan terapi bermain menggunakan *flashcard*.
2. Bagi Institusi Pendidikan
Hasil penelitian bisa dijadikan masukan untuk institusi pendidikan terkait pengaruh terapi bermain terhadap tingkat kecemasan anak yang menjalani hospitalisasi.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian selanjutnya bisa memakai terapi bermain lainnya guna ada penurunan kecemasan anak hospitalisasi sebagaimana dengan keinginan dan minat anak.

DAFTAR PUSTAKA

- Astutik, M., & Dewa, R. (2019). *Pengaruh Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) dan lingkungan kerja terhadap produktivitas kerja karyawan. Management and Business Review, 3*(1), 1—8.
<https://doi.org/10.21067/mbr.v3i1.4617>
- Matulessy, A. (2015). Pengaruh Terapi Bermain *Flashcard* Untuk Meningkatkan Interaksi Sosial Pada Anak Autis di Miracle Centre Surabaya. *Jurnal Psikologi Indonesia, 4*, 51—60.
- Sri Hartini, B. D. W. (2019). Perbedaan Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah Saat Hospitalisasi Sebelum Dan Setelah Dilakukan Terapi Bermain Mewarnai Gambar Di Ruang Bogenvil RSUD Kudus. *Keperawatan, Jurnal Kesehatan Dan Kesehatan Masyarakat, 8 No. 1*(2252—8865).
- Nurohman, I. (2018). Penggunaan Media Pembelajaran *Flashcard* Dalam Meningkatkan Kemampuan Membaca Permulaan Pada Anak The use of *flashcard* media is used as a learning media for intervention because this media

- can stimulate children to want to learn to read and can stimulate. *Jurnal Unik Pendidikan Luar Biasa*, 2(2243—1389).
- Andri, J. (2022). BERMAIN EDUKATIF ULAR TANGGA MAMPU MENGATASI KECEMASAN PADA ANAK HOSPITALISASI. *Jurnal Kesmas Asclepius*, 4 No 1(2684—8287), 1—7
- Bahtiar, J., Tumbuan, W., & Trang, I. (2018). Pengaruh Insentif, Kepuasan Kerja Dan Daya Saing Terhadap Produktivitas Kerja Karyawan Pada Ud. Jepara Karya Furniture, Kec Tuminting. *Jurnal EMBA: Jurnal Riset Ekonomi, Manajemen, Bisnis Dan Akuntansi*, 6(2), 638—647. <https://doi.org/10.35794/emba.v6i2.19625>
- Dewi, S. K., & Sudaryanto, A. (2020). *Validitas dan Reliabilitas Kuisisioner Pengetahuan, Sikap dan Perilaku*. 73—79.
- Firmansyah, D., & Dede. (2022). Teknik Pengambilan Sampel Umum dalam Metodologi Penelitian: Literature Review. *Jurnal Ilmiah Pendidikan Holistik (JIPH)*.
- Nahar, M. (2018). Hubungan Spiritual Support dengan Kecemasan dan Adaptasi Spiritualibu Hamil [Universitas Airlangga]. In *Energies* (Vol. 6, Issue 1).
- Ridho, M., & Susanti, F. (2019). *Pengaruh Stres Kerja Dan Motivasi Kerja Terhadap Kepuasan Kerja Pada*
- Nurrahman Arfantin. (2021). *Pengantar Statiska I* (haryanti suci (ed.)). CV.MEDIA SAINS INDONESIA.
- Ramadhani, F. (2016). Pengaruh Pengetahuan Auditor, Pengalaman Auditor, Kompleksitas Tugas, Locus of Control, dan Tekanan Ketaatan Terhadap Audit Judgment. *JOMFekom*, 4(1), 1960—1970.
- Waspodo, A., Handayani, C., & Paramita, W. (2013). PENGARUH KEPUASAN KERJA DAN STRES KERJA TERHADAP TURNOVER INTENTION PADA KARYAWAN PT. UNITEX DI BOGOR. *Jurnal Riset Manajemen Sains Indonesia*, 4(1), 97—115.
- Yudistira, D., & Susanti, F. (2019). Pengaruh Motivasi Kerja dan Budaya Kerja terhadap Kinerja Karyawan Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Pesisir Selatan. *INA-Rxiv Papers, 2009*, 1—9. <https://doi.org/https://doi.org/10.31227/osf.io/jk54m>
- Wolley, N. G. A., Gunawan, S. ., & Warouw, S. M. (2016). Perubahan status gizi pada anak dengan leukemia limfoblastik akut selama pengobatan. *E-CliniC, Karyawan Bank Mandiri Syariah Cabang Padang*. <https://doi.org/10.31227/osf.io/pa2cg>

