

PENGARUH *DRAMATICAL PLAY* DALAM *PEER GROUP* TERHADAP KECEMASAN HOSPITALISASI ANAK USIA PRA SEKOLAH DI RSUD TUGUREJO SEMARANG

Wiky Yan Zahrina*),Dera Alfiyanti**),Ulfa Nurullita***)

*) *Alumni Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKES Telogorejo Semarang*

**) *Dosen Jurusan Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Semarang*

***) *Dosen Jurusan Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Semarang*

ABSTRAK

Penyakit dengan kondisi akut, trauma, atau kesakitan kronis memerlukan intervensi yang menyebabkan hospitalisasi pada anak, dari *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2008, hampir 80% anak mengalami perawatan di rumah sakit. Kondisi ini membuat muncul dampak hospitalisasi, dengan persepsi sebagai hukuman sehingga anak merasa malu, bersalah atau takut, sehingga timbul reaksi dan respon yang ditunjukkan anak usia pra sekolah adalah dengan menolak makan, menangis, dan tidak kooperatif dengan petugas kesehatan. Respon kecemasan, harus diatasi sesuai dengan tugas perkembangan, dengan berupaya meminimalkan stres dan cemas. Terapi bermain merupakan usaha mengubah tingkah laku bermasalah, dengan menempatkan anak dalam situasi bermain. Pasien anak yang sudah dapat duduk dan tidak terlihat lemah untuk diminta bermain bersama dengan teman sebaya (*peer group*), seperti bermain peran (*dramatical play*). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh *dramatical play* dalam *peer group* terhadap kecemasan hospitalisasi anak usia pra sekolah di RSUD Tugurejo Semarang. Rancangan penelitian ini menggunakan *quasy eksperimental* dengan desain penelitian *one group pre test and post test*, dengan jumlah sample 30 responden. Pengumpulan data dilakukan dengan lembar kuesioner PARS. Untuk mengetahui perbedaan sebelum dan sesudah perlakuan peneliti menggunakan analisa uji parametrik *Wilcoxon*. Hasil menunjukkan nilai *p value* 0,000 kurang dari atau sama dengan 0,05 disimpulkan bahwa ada pengaruh *dramatical play* dalam *peer group* terhadap kecemasan hospitalisasi anak usia pra sekolah di RSUD Tugurejo Semarang. Rekomendasi dari hasil penelitian ini diharapkan perawat agar memberikan terapi *dramatical play* dalam *peer group* pada anak usia pra sekolah saat dirawat dirumah sakit.

Kata kunci : *dramatical play, peer group, kecemasan anak, hospitalisasi*

ABSTRACT

Acute, traumatic, or chronic disease need an intervention that can lead to hospitalization in children. Based on *World Health Organization* (WHO) in 2008, nearly 80% children were treated at the hospital. This condition caused a hospitalization with a perception that it serves as a punishment, which makes children feel ashamed, guilty of scared. Then, it can result in reactions and responses shown by preschool children, like refusing food, crying and being not cooperative to the medical staff. Anxiety respons should be treated according to the development task by minimizing stress and anxiety. Play therapy is method to change the behavior problems by putting children in a playing settin. Children patienst who are able to sit and do not look weak are asked to play with their *peer group* such as *dramatical play* (*role-play*). This study aims to determine the influence of *dramatical play* (*role-play*) in a *peer group* towards the anxiety of hospitalization of preschool children at RSUD Tugurejo Semarang. This study uses quasi experiment with a reaserch design one group pre test post test with a sample of respondents. Data are collected using PARS questionnaires. The researcher uses *Wilcoxon* parametric test analysis to determine the difference before and after the treatment. The result of the study shows that *p value* $0,000 < \text{or} = 0,05$. It is conclude that there is an influence of *dramatical play* (*role-play*) in *peer group* toward the anxiety of hospitalization of preschool children at RSUD Tugurejo Semarang. Based on these results, it is recommended for the nurses to apply *dramatical play* (*role-play*) in the *peer group* in preschool children while hospitalized.

Key word : *dramatical play, peer group, children's anxiety, hospitalization*

PENDAHULUAN

Penyakit akut umumnya terjadi pada anak, yang dapat menyebabkan anak dirawat di rumah sakit. Kondisi akut, trauma, penyakit, atau kesakitan kronis memerlukan intervensi yang menyebabkan hospitalisasi pada anak (Kyle & Carman, 2014, hlm.328). Survei dari *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2008, hampir 80% anak mengalami perawatan di rumah sakit (Rahma & Puspasari, 2010 dalam Wicaksane, 2014, ¶3). Hasil survei studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di RSUD Tugurejo Semarang, pada bulan Desember 2015, didapatkan data pasien anak mengalami hospitalisasi, khususnya usia pra sekolah (2-5 tahun) dari tahun 2012-November 2015. Pada tahun 2012 sebanyak 859 anak, tahun 2013 jumlah 1.207 anak, 2014 jumlah 1.084 anak, dan 2015 jumlah 1.205 anak. Dalam tahun 2014 terdapat sepuluh besar penyakit anak mengalami hospitalisasi, seperti dehidrasi, *thypoid fever*, DHF, BRPN, febris, kejang, anemi, ISK, dan TBC.

Anak pada usia awal menurut Wong (2008, hlm.754) sangat rentan terhadap krisis penyakit dan hospitalisasi karena stres akibat perubahan dari keadaan sehat biasa dan rutinitasi lingkungan. Hospitalisasi merupakan suatu proses yang mengharuskan anak untuk tinggal di rumah sakit, menjalani terapi dan perawatan sampai pemulangnya kembali ke rumah (Supartini, 2004, hlm.188). Kondisi ini yang membuat

muncul dampak hospitalisasi. Indonesia sendiri berdasarkan survei kesehatan ibu dan anak tahun 2010 didapatkan hasil bahwa dari 1.425 anak mengalami dampak hospitalisasi, dan 33,2% di antaranya mengalami dampak hospitalisasi berat, 41,6% mengalami dampak hospitalisasi sedang, dan 25,2% mengalami dampak hospitalisasi ringan (Rahma & Puspasari, 2010 dalam Wicaksane, 2014, ¶3). Anak usia pra sekolah, mengalami dampak hospitalisasi dengan persepsinya sebagai hukuman sehingga anak merasa malu, bersalah atau takut, sehingga timbul reaksi yang ditunjukkan anak usia pra sekolah adalah dengan menolak makan, sering bertanya, menangis, dan tidak kooperatif dengan petugas kesehatan (Supartini, 2004, hlm.190)

Reaksi hospitalisasi merupakan peristiwa traumatik dan pengalaman penuh stress bagi anak dan keluarga (Nursalam, Susilaningrum, & Utami, 2008, hlm.30). Perawatan di rumah sakit juga membuat anak kehilangan kontrol terhadap dirinya yang mengharuskan adanya pembatasan aktivitas pada anak, sehingga anak merasa kehilangan kekuatan diri (Deslidel, Zachrach, & Hevrialni. 2011, hlm.43). Anak tidak lagi menyelesaikan tugasnya secara mandiri, terbaring di tempat tidur yang memperburuk kehilangan kontrol (Kyle & Carman, 2014, hlm.330). Munculnya sikap anak yang temper tantrum, mengompol atau perilaku lainnya menurut Wong (2008, hlm.756) dapat juga sebagai ungkapan marah atau

bahkan respon fisiologik terhadap stres, hal ini biasanya dialami anak prasekolah yang bersifat lebih aman secara interpersonal dari pada *todler*.

Observasi studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di RSUD Tugurejo Semarang pada Desember 2015, diperoleh data tentang respon kecemasan anak selama hospitalisasi, dari 5 orang anak usia pra sekolah yang diamati tanpa melihat hari rawat pasien anak tersebut, menunjukkan sikap penerimaan yang pasif, bertingkah/berteriak, menendang, menjerit, marah, menarik diri, menolak, dan banyak anak yang takut ketika akan dilakukan tindakan oleh perawat yang memakai seragam sama, hal ini menjadi manifestasi fisiologik terhadap kecemasan.

Cara mengatasi respon kecemasan, harus sesuai dengan tugas perkembangannya saat hospitalisasi, dengan berupaya meminimalkan stres dan cemas. Upaya tersebut dilakukan dengan mendekati anak dan berinteraksi dengan mereka, serta cara agar mereka kooperatif terhadap pengobatan yang diberikan (Adriana, 2011, hlm.1-2).

Tugas perkembangan saat hospitalisasi tidaklah berhenti menurut Suriadi dan Rita (2006, hlm.13), hal ini bertujuan melanjutkan tumbuh kembang selama perawatan, sehingga dapat meminimalkan atau menurunkan

kecemasan dan stres pada anak selama dirawat dengan terapi bermain dan kerja sama orang tua yang baik. Terapi bermain merupakan usaha mengubah tingkah laku bermasalah, dengan menempatkan anak dalam situasi bermain. Mengajak bermain pada anak usia prasekolah saat hospitalisasi, mampu meningkatkan adaptasi lingkungan yang asing dan membantu mengurangi cemas dan stres terhadap perpisahan, mengenalkan penggunaan dan tujuan peralatan medis, serta distraksi (pengalihan) dan relaksasi (Adriana, 2011, hlm.50-51).

Pemberian stimulasi terapi bermain pada anak selama hospitalisasi, sesuai dalam masa pertumbuhan dan melihat umurnya, karena selama hospitalisasi, anak mengalami kendala mobilitas untuk bermain. Misalnya, untuk pasien pra sekolah yang sudah dapat bermain sendiri tetapi masih lemah (belum dapat duduk), dapat dibacakan buku cerita anak-anak, jika pasien sudah dapat duduk atau tidak terlihat lemah sekali dapat diberikan pensil berwarna dan kertas gambar untuk menggambar dan akan lebih baik jika ada pasien yang sebaya untuk diminta bermain bersama dengan teman sebaya (*peer group*), seperti bermain peran, dengan waktu terapi bermain yang tidak terlalu lama dan saat lelah dapat dihentikan (Ngastiyah, 2005, hlm.13)

Penelitian Prasiswa (2014) terdapat perubahan tingkat kecemasan, sebelum terapi bercerita 67,7% dan kecemasan sesudah terapi bercerita adalah 64,5%, sehingga ada pengaruh yang signifikan antara terapi melalui bercerita terhadap penurunan kecemasan pada anak saat pemasangan infus. Terapi bermain, seperti terapi musik, terapi bercerita, dan terapi bermain peran pada usia pra sekolah, perkembangan sosial anak sudah tampak jelas, menurut Yusuf (2011, ¶17) karena mereka sudah mulai aktif berhubungan dengan teman sebayanya (*peer group*) dan anak mulai mengetahui peraturan-peraturan, baik di lingkungan keluarga maupun lingkungan bermain.

Terapi bermain tersebut pada anak usia pra sekolah saat hospitalisasi biasanya bersifat asosiatif (interaktif dan kooperatif) yang memerlukan teman sebaya. Menurut Muscari (2005, hlm.63) aktivitas permainan hospitalisasi juga harus meningkatkan pertumbuhan dan keterampilan motorik, seperti permainan *dramatical play*, misalnya dokter-dokteran dengan peralatan dokter dan perawat untuk meningkatkan imitatif dan imajinasi bersama teman sebaya. Permainan imitatif, imajinasi dan dramatis adalah penting karena saat hospitalisasi, bermain *dramatical play* memiliki fungsi pada anak, membantu anak untuk merasa lebih aman dalam lingkungan yang asing, dan memberi cara untuk mengurangi tekanan untuk mengeksplorasi perasaan (Adriana, 2011 hlm.50-51)

Berdasarkan latar belakang di atas tingkat kecemasan selama hospitalisasi berpengaruh terhadap psikologis dan trauma. Peran perawat sangat berpengaruh untuk membuat anak menjadi nyaman tanpa rasa perilaku cemas akibat perpisahan, nyeri, sakit, dan hospitalisasi. Oleh karena hal tersebut maka peneliti tertarik untuk meneliti apakah ada pengaruh *dramatical play* dalam *peer group* terhadap kecemasan hospitalisasi anak pada anak usia pra sekolah di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Semarang.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian eksperimental, dengan suatu rancangan yang digunakan untuk mencari hubungan sebab akibat adanya keterlibatan dalam melakukan manipulasi pada variabel bebas. Pendekatan penelitian ini termasuk rancangan penelitian pra eksperimental yang menggunakan tipe *one group pra-post test design*. Desain ini terdapat *pre test*, sebelum diberikan perlakuan dan hasil perlakuan dapat lebih akurat, karena dapat membandingkan keadaan sebelum diberikan perlakuan.

Populasi dalam penelitian ini adalah anak usia pra sekolah (4-5 tahun) yang mengalami hospitalisasi di RSUD Tugurejo Semarang pada bulan Maret 2016. Sebagai gambaran jumlah anak sakit di RSUD Tugurejo Semarang pada tahun 2015 berjumlah 1.205 anak, dengan rata-rata perbulan adalah 100 anak. Teknik pengambilan sampel penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. Jumlah sampel yang diperoleh dalam penelitian ini sebanyak 30

responden. Alat pengumpulan data ini berupa kuesioner PARS.

Berdasarkan uji normalitas data menunjukkan hasil bahwa Uji normalitas dengan *Shapiro-Wilk* didapatkan nilai *p pre test* 0,528 ($p > 0,05$) dan nilai *p post test* 0,000 ($p < 0,05$), dikarenakan salah satu data ada yang berdistribusi tidak normal maka menggunakan uji alternatif, yaitu *uji wilcoxon* dan disimpulkan bahwa data tidak berdistribusi normal.

HASIL PENELITIAN

1. Gambaran karakteristik responden : usia dan jenis kelamin

Tabel 5.1
Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia di RSUD Tugurejo Semarang bulan April 2016 (n=30)

Usia	F	(%)
4 tahun	11	36,7
5 tahun	19	63,3
Total	30	100,0

Berdasarkan tabel 5.1 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden yang terbanyak adalah usia 5 tahun yaitu sebanyak 19 (63,3%).

Tabel 5.2
Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin di RSUD Tugurejo Semarang bulan April 2016 (n=30)

Jenis kelamin	f	(%)
Laki-laki	22	73,3
Perempuan	8	26,7
Total	30	100,0

Berdasarkan tabel 5.2 diketahui bahwa jumlah responden laki-laki lebih banyak dari pada responden perempuan, yaitu sebanyak 22 (73,3%).

2. Gambaran tingkat kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan terapi *dramatical play* dalam *peer group*

Tabel 5.3
Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat kecemasan sebelum pemberian *dramatical play* dalam *peer group* di RSUD Tugurejo Semarang bulan April 2016 (n=30)

Skor	f	(%)
Cemas ringan/ sedang	10	33,3
Cemas berat	20	66,7
Total	30	100

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum dilakukan terapi *dramatical play* dalam *peer group* sebagian besar responden termasuk dalam kategori cemas berat dengan presentase 66,7% dengan jumlah 20 responden dari 30 responden.

Tabel 5.4
Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat kecemasan sesudah pemberian *dramatical play* dalam *peer group* di RSUD Tugurejo Semarang bulan April 2016 (n=30)

Skor	f	(%)
Cemas ringan/sedang	28	93,7
Cemas berat	2	6,7
Total	30	100

Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah dilakukan terapi *dramatical play* dalam *peer group* kecemasan sebagian besar adalah cemas ringan/sedang 28 dengan presentase 93,7%

3. Hasil Uji Wilcoxon

Analisis bivariat ini menggunakan Uji *Wilcoxon* untuk menguji perbedaan tingkat kecemasan anak usia pra sekolah sebelum dan sesudah terapi *dramatical play* dalam *peer group* selama hospitalisasi didapatkan p value 0,000 maka H_0 ditolak, sehingga dapat disimpulkan ada pengaruh *dramatical play* dalam *peer group* terhadap kecemasan hospitalisasi anak usia pra sekolah di RSUD Tugurejo Semarang.

PEMBAHASAN

1. Usia

Hasil penelitian berdasarkan usia responden didominasi usia 5 tahun sebanyak 19 responden (63,3%) lebih besar dibandingkan usia 4 tahun sebanyak 11 responden (36,7%). Skor kecemasan jika dianalisis rata-rata diambil berdasarkan nilai usia didapatkan usia 5 tahun mengalami kecemasan yang lebih besar dengan nilai skor 3,16, dibandingkan dengan usia 4 tahun dengan nilai skor kecemasan 1,46.

Kecemasan tertinggi di dominasi anak usia 5 tahun karena pada masa usia pra sekolah saat anak mengalami hospitalisasi dapat menyebabkan stress yang mulai disadari pada anak yang belum mampu memahami integritas

tubuh mereka, sehingga beberapa tindakan dan pikiran personal mereka menjadi timbul rasa sakit, rasa bersalah, dan malu. Anak usia pra sekolah juga mempunyai rasa yang konkret pada pengalaman, serta magis (berpikir fantasi dan kreativitas) yang membatasi paham komunikasi dan intervensi dengan tingkat pemahaman anak usia pra sekolah (Hidayat, 2008, hlm.36)

Analisis riset keperawatan terjadinya masalah kecemasan pada anak usia pra sekolah, mulai dari peneliti mengumpulkan responden sesuai dengan karakteristik usia 4-5 tahun, menyimpulkan bahwa anak usia pra sekolah yang mengalami hospitalisasi memang cenderung stress dengan kehidupan barunya yang sudah disadari dan belum mampu memahami apa yang terjadi pada tubuh mereka. Tedjasaputra (2001) dalam teorinya mengenai Bermain, Mainan dan Permainan mengatakan bahwa anak usia pra sekolah, pada awalnya bersumber dari belum siapnya anak secara sosial dan emosional, seperti dalam hal makan, penyesuaian terhadap lingkungan di luar rumah dan faktor emosi menyangkut ketidaksiapan anak berpisah dari orang tua ataupun orang terdekatnya.

2. Jenis kelamin

Pada penelitian ini didapatkan hasil distribusi frekuensi jenis kelamin responden, sebagian besar adalah jenis kelamin laki-laki sebanyak 22 responden (73,3%) lebih banyak dari jenis kelamin perempuan sebanyak 8 responden (26,7%). Pada

penelitian ini didapatkan anak laki-laki mengalami kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan dengan perempuan.

Reaksi anak usia pra sekolah saat mengalami hospitalisasi dipengaruhi oleh faktor jenis kelamin (Hockenbery & Wilson, 2009, hlm.372). Anak laki-laki cenderung lebih banyak diam, fokus dengan permainan *gadget* yang susah untuk dialihkan, jarang ada interaksi dengan teman sebaya dikamar inap sehingga interaksi dengan prosedur intervensi yang perawat lakukan kurang maksimal, serta sering menangis, berontak, dan merengek ingin pulang ke rumah.

Berdasarkan penelitian yang telah diperkuat oleh Battrick dan Glasper (2004) bahwa anak laki-laki memiliki ketahanan yang lebih besar terhadap adaptasi lingkungan yang baru.

Analisis riset keperawatan yang dilakukan peneliti, menunjukkan bahwa reaksi kecemasan dipengaruhi oleh jenis kelamin. Responden jenis kelamin laki-laki lebih banyak, sesuai dengan peneliti lakukan, serta didukung teori dan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya. Kondisi ini dipengaruhi oleh ketahanan anak laki-laki yang tidak mudah untuk beradaptasi dengan lingkungan yang baru, sehingga kecemasan yang dialami lebih cenderung banyak.

3. Kecemasan sebelum terapi *dramatical play* dalam *peer group*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kecemasan responden anak sebelum dilakukan terapi *dramatical play* dalam *peer group* didapatkan cemas ringan/sedang sebanyak 10 responden (33,3%), dengan rata-rata skor 71,53, minimal 64,00 dan maksimal 79,00. Tanda yang ada pada kecemasan anak adalah mudah berinteraksi, tidak takut atau menjauhi aktivitas kelompok, tidak malu saat makan di area umum, namun tetap ada khawatir, rasa tegang, takut perpisahan dengan orang terdekat, dan menangis untuk dilakukan tindakan injeksi obat maupun darah, muncul tanda ada kecepatan denyut jantung yang meningkat dan mengalami kelelahan.

Anak kurang kooperatif saat dilakukan pengukuran suhu tubuh pada aksila dengan termometer digital, responden sering menjauh, memberontak, atau menangis. Adapun responden dengan kecemasan yang berat, ditandai dengan mengalami perasaan yang berdebar-debar, gelisah, serta takut sekali untuk berpisah dengan orang yang terdekat, susah untuk diajak aktivitas kelompok serta adaptasi dengan lingkungan sekitar.

Perpisahan dengan keluarga, berada di lingkungan yang asing, serta ketakutan terhadap prosedur-prosedur tindakan yang

akan dilakukan, menurut Wong (2009) merupakan penyebab kecemasan anak usia pra sekolah saat mengalami hospitalisasi. Penelitian ini walaupun anak mengalami kecemasan hospitalisasi, tugas perkembangan anak harus tetap terpenuhi dengan tujuan melanjutkan tumbuh kembang selama perawatan sehingga menurut Suriadi dan Rita (2006, hlm.13) dapat menurunkan kecemasan anak usia pra sekolah. Tugas perkembangan anak ini dapat dilakukan dengan salah satu terapi bermain *dramatical play* dalam *peer group*, dimana *dramatical play* pada anak usia pra sekolah bersifat interaktif dan kooperatif sehingga memerlukan teman sebaya.

Riset keperawatan dari analisis peneliti, sesuai dengan penelitian sebelumnya dan teori, bahwa responden anak usia pra sekolah sebelum dilakukan terapi mengalami kecemasan dengan berbagai tanda dan gejala karena adanya faktor-faktor kecemasan hospitalisasi anak, mulai dari perpisahan dengan keluarga, dan prosedur tindakan medis sehingga tidak tercapainya tujuan intervensi.

4. Kecemasan sesudah terapi *dramatical play* dalam *peer group*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kecemasan responden sesudah terapi *dramatical play* dalam *peer group* termasuk dalam kategori cemas ringan/sedang 28 responden (93,7%) dan cemas berat sebanyak 2 responden

(6,7%). Rata-rata kecemasan skor sebanyak 89,03, minimal 65,00, maksimal 95,00.

Pada penelitian ini anak mengalami penurunan kecemasan setelah dilakukan terapi *dramatical play* dalam *peer group*, anak terlihat lebih kooperatif saat peneliti mengukur suhu tubuh responden, anak tidak lagi menjauh, memberontak, atau menangis. Anak terlihat muncul kecemasan saat dilakukan pemberian injeksi obat maupun pengambilan darah melalui jarum suntik. Responden yang masih mengalami cemas berat dikarenakan adanya stres dan perubahan kebiasaan kehidupan dari biasanya, serta menurut Soetjiningsih dan Ranuh (2013) adanya tempertantrum yang keinginan dan kebutuhannya tidak terpenuhi sehingga anak kehilangan kendali emosi.

Permasalahan kecemasan ini terjadi pada anak, tidak bisa untuk segera beradaptasi dengan lingkungan barunya, karena dapat menambah pengalaman negatif anak, yang berdampak pada munculnya permasalahan selanjutnya. Salah satu hal nya dengan dilakukan terapi bermain, Schaefer (2003, ¶5) mengatakan dengan terapi bermain anak memiliki kesempatan untuk memainkan perasaan dan permasalahannya, anak merasa menjadi orang yang paling penting, mengatur situasi dan dirinya, tidak ada kritikan dan aturan, dan dapat diterima secara penuh. Situasi ini sangat kondusif bagi anak yang mengalami kecemasan, sehingga rasa

amannya terpenuhi (Axline, 1947 dalam Kristiyani Titik, 2008)

Jenis terapi bermain yang diperkenalkan oleh Kristiyani (2008) dari tulisannya dengan judul *Bermain Atasi Kecemasan Anak*, khususnya dengan pendekatan kognitif, yaitu mengajak bermain bersama dan meyakinkan bahwa anak menjadi aktor utama dalam permainan tersebut dan memberi kesempatan untuk banyak bermain peran. Melalui peran ini, anak telah mengekspresikan secara bebas apa yang sedang dialaminya, serta menggali apa yang sebenarnya menjadi penyebab utama kecemasan anak. Dari *dramatical play* mengubah pemikiran keliru anak secara tidak langsung melalui percakapan dengan aktor utama dan efektivitas terapi ini, dilakukan bersama teman sebaya, agar perasaan positif terhadap sekolah dapat terbentuk.

Analisis riset keperawatan yang dilakukan peneliti, menunjukkan bahwa sesudah dilakukan *dramatical play* dalam *peer group* anak mengalami penurunan tingkat kecemasan, mulai dari yang cemas berat menjadi cemas ringan/sedang, hal ini anak usia pra sekolah selama hospitalisasi mampu mengeksplorasi perasaan yang sakit dengan teman sebaya, sesuai dengan kognitif dan tugas perkembangan anak sehingga kecemasan dapat menurun dan terbentuk perasaan yang baik, serta memberikan pengalihan

(distraksi) dan rileksasi pada anak.

5. Pengaruh *dramatical play* dalam *peer group* terhadap kecemasan hospitalisasi anak usia pra sekolah

Penelitian ini pada analisis bivariat menggunakan *uji wilcoxon* didapatkan p value 0,000, sehingga dapat disimpulkan ada pengaruh *dramatical play* dalam *peer group* terhadap kecemasan hospitalisasi anak usia pra sekolah di RSUD.Tugurejo Semarang. Hal ini dapat disebabkan *dramatical play* dalam *peer group* mempunyai fungsi yang baik untuk memenuhi kebutuhan tugas perkembangan anak sesuai usia pra sekolah selama hospitalisasi bersama teman sebaya yang dapat meningkatkan imitatif serta imajinasi dengan meminimalkan kecemasan anak yang ditunjukkan dari respon dan reaksi anak.

Dramatical play dalam *peer group* memberikan peralihan (distraksi) dan relaksasi terhadap rasa sakit yang dirasakannya, dapat dilihat dari saat peneliti mengajak anak ke ruang bermain dan memberikan contoh *dramatical play* dalam *peer group*. Scoresby (2014) dalam teorinya *3 important ways to help a child with anxiety*, mengatakan bahwa bermain peran atau kegiatan ‘bagaimana-jika’ ini membantu menyajikan berbagai peristiwa dan membiarkan anak-anak menentukan cara mereka sendiri untuk menghadapinya.

Salah satunya bermain peran menjadi perawat dan pasien dengan teman sebaya, melalui permainan tersebut mempunyai penjelasan mengenai mengukur suhu tubuh pasien dengan termometer supaya mengetahui suhu tubuh pasien mengalami demam tinggi atau tidak.

Anak saat bermain peran menurut Tim Sekolah 123 (2013) dalam artikelnya *bermain peran dapat meningkatkan kecerdasan interpersonal anak*, melalui drama yang diciptakan, anak belajar mengamati dan menirukan peran tersebut, dengan cara berusaha menjadi orang lain, anak juga belajar hidup bersama orang lain, karena dalam berinteraksi dengan orang lain anak akan semakin mahir, memahami, dan mudah beradaptasi. Sebelumnya peneliti observasi pemeriksaan suhu tubuh responden serta memberikan kuesioner kepada orang tua responden untuk mengetahui kecemasan anak sebelum diberikan terapi, anak tampak merasa malu dan tampak takut, fokus dengan orang tua yang tidak ingin berpisah, serta takut bila diberikan injeksi obat, hal ini menunjukkan anak mengalami kecemasan.

Respon dan reaksi tersebut berbeda setelah diberikan terapi *dramatical play* dalam *peer group*, peneliti observasi kembali suhu tubuh responden dan memberikan alat ukur kuesioner kepada orang tua. Pada saat observasi suhu tubuh anak dan teman sebaya yang satu kamar dengan responden tidak lagi tampak rasa takut pada

termometer yang diberikan peneliti, sebelumnya anak menganggap termometer seperti suntikan yang biasa diberikan perawat.

Anak usia pra sekolah menurut Priyono (2004, hlm.15) dalam teorinya tentang Perpustakaan Atraktif, bahwa anak memiliki rasa dan kecerdasan interpersonal, dengan memberi kesempatan aneka status sosial melalui kehidupan nyata, serta mengatasi ketakutan melalui berbagi pengalamannya, dari hal tersebut rasa khawatir, sedih, takut, tertekan, serta selalu fokus terhadap orang tua yang tidak ingin berpisah mulai berkurang, anak tampak lebih rileks, tenang, dan kooperatif dengan peneliti dan perawat saat dilakukan pengukuran suhu tubuh maupun tindakan pengobatan, serta mampu mengeksplorasi perasaan dengan teman sebaya yang sebelumnya belum ada interaksi.

Dramatical play merupakan situasi produksi yang bisa mengatasi kecemasan anak usia pra sekolah, Pillitteri (2010, hlm.1060) dalam teorinya tentang *Maternal & Child Health Nursing: Care of the Childbearing & Childrearing Family*, menjelaskan bahwa *dramatical play* paling efektif, karena anak usia pra sekolah berada dipuncak imajinasi dan selama anak mengalami hospitalisasi situasi sekitar anak, perlu untuk diungkapkan perasaan yang sakit. Anak mampu mengekspresikan rasa sakit seperti permainan dan peralatan yang dibutuhkan untuk bermain

terapi adalah peralatan kesehatan umum, seperti: boneka, tempat tidur boneka, bermain stetoskop, peralatan intravena, jarum suntik, masker, gaun pasien, boneka dari dokter, perawat, ibu, ayah, dan teman sebaya yang membantu mengekspresikan perasaan mereka.

Anak usia pra sekolah dengan teman sebaya dan kelompok umur yang sama melalui *dramatical play* ini dapat berinteraksi dan mengembangkan sikap-sikap yang positif, sesuai prinsip bermain peran yang baik di rumah sakit yang tidak banyak mengeluarkan banyak energi, singkat, dan sederhana dan tetap melibatkan orang tua. Permainan semacam ini, menurut Nirwana (2011, hlm.218) akan membantu anak untuk menerapkan peran sosial, peran jenis kelaminnya, melepaskan isi hati dan perasaan, mewujudkan khayalan, dan mewujudkan kerjasama dengan teman sebaya.

Analisis riset keperawatan yang peneliti lakukan, menunjukkan ada pengaruh *dramatical play* dalam *peer group* terhadap kecemasan hospitalisasi anak usia pra sekolah, dalam hal ini anak usia pra sekolah menunjukkan kemampuannya mengekspresikan rasa sakit yang dirasakan. Melalui permainan alat kesehatan yang peneliti sediakan bersama dengan teman sebaya yang sama-sama dirawat di rumah sakit, saling berperan menjadi perawat dan pasien yang memunculkan rasa

kerjasama dengan teman sebaya, sehingga anak tidak fokus dengan ketakutan dan kecemasan selama anak mengalami hospitalisasi.

SIMPULAN

1. Tingkat kecemasan responden sebelum dilakukan terapi *dramatical play* dalam *peer group* paling banyak adalah pada kategori cemas berat sebanyak 20 responden (66,7%)
2. Tingkat kecemasan responden sesudah dilakukan terapi *dramatical play* dalam *peer group* paling banyak pada kategori cemas ringan/sedang sebanyak 28 responden (93,7%)
3. Ada pengaruh tetapi *dramatical play* dalam *peer group* terhadap kecemasan hospitalisasi anak usia pra sekolah di rumah sakit umum daerah Tugurejo Semarang dengan p value 0,000 karena $<$ dari 0,05

DAFTAR PUSTAKA

- Adriana, D. (2011). *Tumbuh Kembang dan Terapi Bermain pada Anak*. Jakarta : Salemba medika
- Ahmadi, A. (2007). *Contoh Kajian Teori Skripsi Pendidikan Komunitas teman Sebaya*. <http://www.devamelodica.com> diperoleh : 3 Maret 2016
- Arsianti, D. (2006). *Rumah Sakit Anak Di Semarang*. <http://eprints.undip.ac.id/26763/> diperoleh : 25 November 2015

- Astuti, S, E., & Resminingsih. (2009). *Bahan Dasar untuk Pelayanan Konseling Pada Satuan Pendidikan Menengah Jilid 1*. Jakarta : Grasindo
- Batrack., & Glasper. (2004). *Journal Nursing : The View of Children and Their Familieson Being in Hospital*. www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15126966 diperoleh : 25 juni 2016
- Behrman, K., & Arvin. (2000). *Ilmu Kesehatan Anak Nelson Jilid 1*. Jakarta: EGC
- Dalami, E., Suliswati, R., Suryati., & Lestari, W. (2009). *Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Jiwa*. Jakarta: Trans Info Media
- Dempsey, P.A., & Dempsey, A.D. (2002). *Riset Keperawatan : Buku Ajar dan Latihan*. Jakarta : EGC
- Deslidel., Hasan, Z., Hevriani, R., & Sartika Yan. (2011). *Buku Ajar Asuhan Neonatus, Bayi, dan Balita*. Jakarta : EGC
- Dewi, P. (2009). *Jurnal keperawatan: Pengaruh Terapi Bermain terhadap Tingkat Kooperatif Selama Menjalani Perawatan pada Anak Usia Pra Sekolah (3-5tahun) di RS.Panti Rapih Yogyakarta* diperoleh tanggal : 13 Maret 2016
- Djing, G. (2006). *Terapi Pijat Telinga*. Jakarta : Penebar Swadaya
- Fatimah, S. (2015). *Pengaruh Teman Sebaya Terhadap Perkembangan Anak*. <http://www.kompasiana.com> diperoleh tanggal 13 Maret 2016
- Group, Psikofarmakologi, Anxiety, Study. (2002). *Journal Of The American Of Child and Adolescent Psychiatry Volume 41: Pediatric Anxiety Rating Scale (PARS)*. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov> diperoleh tanggal 13 Maret 2016
- Gunardi, H, et.al. (2011). *Kumpulan Tips Pediatri*. Badan Penerbit IDAI
- Hale. (2015). *Jurnal Keperawatan : Pengaruh Terapi Bermain Terhadap Kecemasan Anak yang mengalami Hospitalisasi di Ruang Mirah Delima RS.William Booth Surabaya* (diperoleh: 5 Juni 2016)
- Hamid, S.Y. (2008). *Bunga Rampai Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: EGC
- Handayani, D. (2009). *Jurnal Keperawatan: Pengaruh Terapi Bermain terhadap Tingkat Kooperatif Selama Menjalani Perawatan pada Anak Usia Pra Sekolah (3-5tahun) di RS.Panti Rapih Yogyakarta*. Diperoleh tanggal 8 Juni 2016.
- Hawari, D. (2009). *Psikometri Alat Ukur (Skala) Kesehatan Jiwa*. Jakarta : Balai Penerbit FKUI
- _____. (2007). *Metode Penelitian Kebidanan & Teknik Analisa Data*. Jakarta : Salemba Medika
- Hidayat, A,A . (2008a).

- Pengantar Ilmu Kesehatan Anak untuk Pendidikan Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika
- _____. (2008b). *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak*. Jakarta : Salemba Medika
- _____. (2009). *Metode Penelitian Kebidanan Teknik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika
- _____. (2014). *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika
- Hockenbery.,& Wilson. (2009). *Nursing Care of Infants and Children*. St.LoIs : Mosby Elsevier
- Katinawati. (2012). *Jurnal keperawatan: Pengaruh Terapi Bermain Dalam Menurunkan Kecemasan Pada Anak Usia Prasekolah (3-5tahun) yang mengalami Hospitalisasi di RSUD.Tugurejo Semarang*. Diperoleh tanggal 8 Juni 2016.
- Kristiyani, Y.T. (2008). *Bermain Atasi Kecemasan Anak*. [http:// www.nasional.kompas.com](http://www.nasional.kompas.com) diperoleh tanggal 19 Juni 2016.
- Kyle, T., & Carman, S. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Pediatri Edisi : 2*. Jakarta : EGC
- Lumiu, E. (2013). *Ejournal Keperawatan : Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Akibat Hospitalisasi pada Anak Usia Pra Sekolah di Irianae Blu RSUP Prof Dr.R.D Kondou Manado* (diperoleh : 27 November 2015)
- Munazalah, N.L (*Tim Parents Guide*). (2012). *Growing Up Usia 3-4th*. Solo: Metagraf
- Muscari, E. (2005). *Panduan Belajar: Keperawatan Pediatrik*. Jakarta : EGC
- Mutiah, D. (2010). *Psikologi Anak Bermain di Usia Dini*. Jakarta: Kencana
- Ngastiyah. (2005). *Perawatan Anak Sakit*. Jakarta : EGC
- Nirwana, B. (2011). *Psikologi Ibu, Bayi, dan Anak*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Notoatmojo, S. (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- _____. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Edisi 3*. Jakarta : Salemba Medika
- _____. (2014) *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan:*

- Pendekatan Praktis Edisi 3.*
Jakarta: Salemba Medika
- Nursalam., Susiloningrum., & Utami. (2008). *Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak (untuk perawatan dan bidan)*. Jakarta : Salemba Medika
- Patricia, O., Winfred, K. Z., & Karen. B. A. (2014). *Keperawatan Kesehatan Jiwa Psikiatrik*. Jakarta: EGC
- Prasisca, Y.R . (2014). *Ejournal Keperawatan : Pengaruh Terapi Bercerita Bergambar Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Anak Pra Sekolah Pemasangan Infus Di RS Telogorejo Semarang.* di peroleh : 24 November 2015
- Priyono, S.A. (2004). *Perpustakaan Atraktif*. Jakarta : Grasindo
- Pillitteri, A. (2010). *Maternal & Child Health Nursing: Care of the Childbearing & Childrearing Family*. LWW
- Rachmadani, A. (2013). *Jurnal Keperawatan : Pengaruh Bermain Terapeutik (Puzzle) Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Pra Sekolah yang Dilakukan Nebulizer di Rumah Sakit Khusus Anak “Empat Lima” Yogyakarta.* Diperoleh tanggal 8 Juni 2016.
- Ramaiah, S. (2003). *Kecemasan Bagaimana Mengatasi Penyebabnya*. Jakarta: Pustaka Populer Obor.
- Riyadi, S., & Sukarmin. (2009). *Asuhan Keperawatan Pada Anak*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Sa’ diah, H. (2014). *Jurnal Keperawatan : Pengaruh Terapi Bermain Origami terhadap Tingkat Kecemasan pada Anak Pra Sekolah dengan Hospitalisasi di Ruang Aster RSD dr.Soebandi Jember.* diperoleh tanggal 8 Juni 2016.
- Santrock, W.J. (2003). *Adolescence Perkembangan Remaja Edisi Keenam*. Jakarta : Erlangga
- Samiasih, A. (2007). *Jurnal Keperawatan: Pengaruh Terapi Bermain Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Pra Sekolah Selama Tindakan Keperawatan di Ruang Lukman RS.Roemani Semarang.* (diperoleh : 5 Juni 2016)
- Sari, Y. (2014). *Jurnal Keperawatan: Pengaruh Terapi Bermain Gelembung Super Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia Pra Sekolah yang Mengalami Hospitalisasi di Ruang Anak RSUD.Pandan Arang Boyolali.* Diperoleh tanggal 8 Juni 2016
- Schaefer. (2003). *Bermain Atasi Kecemasan Anak.* <http://www.nasional.kompas.com> diperoleh tanggal 19 Juni 2016
- Scoresby, L. (2014). *3 Important Ways to Help a Child with Anxiety.* <http://www.familyshare.com> diperoleh tanggal 19 Juni 2016
- Semiun, Yustinus. (2006). *Kesehatan Mental*. Yogyakarta : Kanisius
- Singgih, Gunarso. (2008). *Psikologi*

- Perkembangan Anak dan Remaja*.
Jakarta: Gunung Mulia
- Sebayu.http: //
www.devamelodica.com
diperoleh : 3 Maret 2016
- Soetjiningsih., & Ranuh. (2014). *Tumbuh Kembang Anak Edisi 2*. Jakarta: EGC
- Tomb David., (2004). *Buku Saku Psikiatri*. Jakarta: EGC
- Suyanto., & Salamah. (2009). *Riset Kebidanan Metodologi dan Aplikasi*. Yogyakarta: Mitra Cendikia
- Wicaksana, I. (2008). *Mereka Bilang Aku Sakit Jiwa*. Yogyakarta: Kanisius
- Stuart. (2006). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Jakarta : EGC
- Wicaksane, P. (2014). *Ejournal Keperawatan: Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Respon Hospitalisasi Anak Usia Toddler di Ruang Rawat Inap Anak RSUD di Wilayah Kabupaten Semarang*. di peroleh : 18 Februari 2016
- Sugiyono. (2013). *Cara Mudah Menyusun Skripsi, Tesis, Desertasi*. Bandung : Alfabeta
- Supardi, S., & Rustika. (2013). *Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta : Trans Info Media
- Widyantoro, W. (2015). *Jurnal Keperawatan: Penerapan Terapi Bermain Lilin Kelompok Anak Usia Prasekolah Terhadap Tingkat Kecemasan Saat Tindakan Injeksi di RSUD dr.Soeselo Kab.Tegal*. Diperoleh tanggal 8 Juni 2016
- Supartini, Y. (2004). *Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak*. Jakarta : EGC
- Suriadi., & Rita. (2006). *Asuhan Keperawatan Pada Anak*. Jakarta : Percetakan Penebar Swadaya
- Suririnah. (2009). *Buku Pintar Mengasuh Batita*. Jakarta : Gramedia
- Wulandari, L. (2014). *Jurnal Keperawatan :Pengaruh Terapi bermain Role Play Terhadap Kecemasan Anak Usia Pra Sekolah Saat Pemberian Obat Oral di RSUD.Tugurejo Semarang*. diperoleh : 5 Juni 2016
- Tedjasaputra, M.S. (2001). *Bermain, Mainan, dan Permainan*. Jakarta : Grasindo
- Wong, D. L. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik Edisi 6*. Jakarta: EGC
- Tim Sekolah, 123. (2013). *Bermain Peran dapat Meningkatkan Kecerdasan Interpersonal Anak* <http://www.sekolah123.com> diperoleh tanggal 19 Juni 2016.
- _____ . (2009). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik Volume 2*. Jakarta : EGC
- Tirtarahardja., & Sulo La. (2005). *Contoh Kajian Teori Skripsi Pendidikan Komunitas Teman*
- Yusuf, S. (2011). *Psikologi Perkembangan*

Anak & Remaja. Bandung :
Rosdakarya