

**PENERAPAN TERAPI BERMAIN CLAY TERHADAP  
TINGKAT KECEMASAN ANAK PRASEKOLAH  
YANG MENGALAMI HOSPITALISASI:  
*LITERATURE REVIEW***



**MUSFIRAH ARAFAH  
218.021**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN  
INSTITUSI ILMU KESEHATAN PELAMONIA  
KESDAM XIV/HASANUDDIN  
MAKASSAR  
2021**

**PENERAPAN TERAPI BERMAIN CLAY TERHADAP  
TINGKAT KECEMASAN ANAK PRASEKOLAH  
YANG MENGALAMI HOSPITALISASI:  
*LITERATURE REVIEW***

Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk menyelesaikan Program Pendidikan Diploma III Keperawatan



**MUSFIRAH ARAFAH  
218.021**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN  
INSTITUSI ILMU KESEHATAN PELAMONIA  
KESDAM XIV/HASANUDDIN  
MAKASSAR  
2021**

## PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Musfirah Arafah  
Nim : 218.021  
Program studi : DIII Keperawatan  
Institusi : Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia  
Kesdam XIV/Hasanuddin

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan Karya Tulis Ilmiah ini hasil ciplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Makassar, Juni 2021

Yang menyatakan,



(Musfirah Arafah)

**LEMBAR PENGESAHAN**

**PENERAPAN TERAPI BERMAIN CLAY TERHADAP  
TINGKAT KECEMASAN ANAK PRASEKOLAH  
YANG MENGALAMI HOSPITALISASI :  
LITERATURE REVIEW**

Disusun dan diajukan oleh

Musfirah Arafah  
218.021

Telah di pertahankan di depan panitia ujian  
Pada Tanggal 28 Juni 2021  
Dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Dewan Penguji

Pembimbing I

: Ns. Nur Hijrah Tiara, S.Kep., M.Kep.

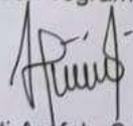
Pembimbing II

: Ns. Suntin, S.Kep., M.Kep.

Penguji I

: Ns. Zakariyati, S.K.M., S.Kep., M.Kep.

Ketua Program Studi,



Ns. Masniati Arafah, S.Kep., M.Kep.  
NUPN. 9909913829

Rektor

Insitut Ilmu Kesehatan Pelamonia,



Rektor, S.Kep., M.Kes., M.Keb.  
NIDK. 8818200016

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP



### A. Identitas

Nama : Musfirah Arafah  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Tempat Tanggal Lahir : Maros, 13 November 1999  
Agama : Islam  
Suku/Bangsa : Bugis  
Alamat Rumah : Jln. Bambu Runcing Kassi

### B. Pendidikan

1. TK Al-Manar Kassi 2005 sampai dengan Tahun 2006
2. SD 39 Kassi Tahun 2006 sampai dengan Tahun 2012
3. SMP Negeri I Maros Tahun 2012 sampai dengan Tahun 2015
4. MTS Darud Dakwah Wal-Irsyad Tahun 2015 sampai dengan Tahun 2018
5. Diploma III Keperawatan di Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia Kesdam XIV/Hasanuddin Tahun 2018 sampai Sekarang.

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT atas rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan Judul “Penerapan Terapi Bermain *Clay* terhadap Tingkat Kecemasan Anak Prasekolah yang Mengalami Hopsitalisasi : *Literature Review*” telah disetujui oleh Tim Penguji Sidang Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia Kesdam XIV/Hasanuddin sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir program D III Keperawatan.

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini penulis menyadari bahwa dalam penulisan hasil karya tulis ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan, penulis banyak mendapat bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak, untuk itu penulis sangat bersyukur kepada Allah SWT yang dengan izinnya memberi saya kesempatan untuk bisa sampai pada tahap ini dan penulis juga menyampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih kepada :

1. Kolonel Ckm dr. Azhari Ramdani selaku Kepala Kesehatan Daerah Militer XIV/Hasanuddin dan selaku Ketua Pengawas Yayasan Wahana Bhakti Karya Husada yang telah mendukung semua program pendidikan.
2. Mayor Ckm (K) Dr. Ruqaiyah.,S.ST.,M.Kes.,M.Keb selaku Rektor Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia yang telah mengarahkan peneliti untuk menyelesaikan tugas akhir program pendidikan Diploma III dengan baik.
3. Ns. Masniati Arafah, S.Kep., M.Kep selaku Ketua Prodi D III Keperawatan yang dalam kesibukan sehari-hari masih dapat menyempatkan diri untuk mengarahkan dalam penelitian ini.

4. Ns. Nur Hijrah Tiala, S.Kep., M.Kep selaku pembimbing I dan penguji I yang dalam kesibukan sehari-hari masih dapat menyempatkan diri untuk mengarahkan dalam penelitian ini.
5. Ns. Suntin, S.Kep., M.Kep selaku pembimbing II dan penguji II yang dalam kesibukan sehari-hari masih dapat menyempatkan diri untuk mengarahkan dalam penelitian ini.
6. Ns. Zakariyati, S.K.M., S.Kep., M.Kep selaku penguji III yang dalam kesibukan sehari-hari masih dapat menyempatkan diri untuk mengarahkan dalam penelitian ini.
7. Seluruh Dosen dan Staf Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia Makassar Prodi DIII Keperawatan yang rela mengorbankan waktunya dan telah mengabdikan seluruh hidupnya untuk mendidik dan membimbing mahasiswa.
8. Kedua orang tua saya bapak dan mama, kakak saya Tabzir Arafah, Annisa Arafah, dan adek-adek saya dan keluarga yang di Makassar yang tercinta atas segala dukungan dan do'anya selama penyusunan karya tulis ilmiah ini.
9. Teman-teman Departemen Anak yang selama ini selalu bersedia berbagi motivasi dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah serta seluruh teman Garuda XIII (angkatan 2018) yang tidak bisa peneliti sebutkan satu persatu namanya, tetap optimis dan semangat untuk meraih gelar Amd.Kep

Akhir kata semoga segala bantuan dan kebaikan yang telah diberikan kepada peneliti merupakan amal kebaikan kepada Allah SWT dan semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat dan dijadikan sebagai pedoman bagi rekan-rekan perawat mencapai profesionalisme dalam meningkatkan mutu pelayanan terkhusus bagi peneliti sendiri.

## **ABSTRACT**

*Application of Clay Play Therapy on Anxiety Levels in Preschool Children : A Literature Review*

**Musfirah Arafah (2021)**

*Nursing DIII Study Program*

*Institute of Health Sciences Pelamonia Kesdam XIV/Hasanuddin*

*Guided By Nur Hijrah Tiala and Suntin*

**Background** ∴ Preschool children, especially children aged 3-6 years, are more likely to experience accidents and injuries. Injuries experienced by children can be in the form of falls, aspiration, fever, and burns, allowing children to undergo treatment in hospital. The younger the child, the more at risk of disease because it is caused by the child's developing immune system so that the child is exposed to disease and causes the child to get sick easily, and wild animals that begin with impaired social contact if visitors are not allowed to visit, pain from invasive procedures, and fear of death. **Objective:** To determine the effectiveness of playing clay therapy on the anxiety level of preschool-aged children who are hospitalized. **Methods:** Literature search was carried out systematically on three databases, namely Google Scholar, Portal Garuda and Google Secondary. Research journal for the last 5 years (2015-2020), in Indonesian related to the application of clay play therapy on the anxiety level of preschool children who are hospitalized. **Results:** In 5 research journals that were analyzed related to the application of clay play therapy to the anxiety level of preschool-aged children who experienced hospitalization, it was stated that the application of clay play therapy had the effect of reducing the anxiety level of preschool-aged children who experienced hospitalization. **Conclusion:** given to preschool children is effective in reducing anxiety levels when undergoing hospitalization.

**Keywords:** Hospitalization, Clay Play Therapy, Anxiety Levels, Preschoolers,

## ABSTRAK

Penerapan Terapi Bermain *Clay* Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Prasekolah yang Mengalami Hospitalisasi : *Literature Review*

### **Musfirah Arafah (2021)**

Program Studi D III Keperawatan

Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia Kesdam XIV Hasanuddin

Dibimbing oleh Nur Hijrah Tiala dan Suintin

**Latar belakang:** Anak prasekolah khususnya pada anak usia 3-6 tahun, lebih sering mengalami kecelakaan dan cedera. Cedera yang dialami anak bisa berupa jatuh, aspirasi, panas demam, dan luka bakar sehingga memungkinkan anak-anak untuk menjalani perawatan di rumah sakit. Semakin muda usia anak akan lebih beresiko terserang penyakit karena disebabkan oleh system imun anak yang masih berkembang sehingga rentan terpapar penyakit dan menyebabkan anak mudah sakit, **Tujuan:** Untuk mengetahui efektivitas terapi bermain clay terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi. **Metode:** Pencarian literature dilakukan secara sistematis pada tiga database yakni Google Scholar, Portal Garuda dan Google Sekunder. Jurnal penelitian 5 tahun terakhir (tahun 2015-2020), berbahasa Indonesia terkait penerapan terapi bermain clay terhadap tingkat kecemasan anak prasekolah yang mengalami hospitalisasi. **Hasil:** Pada 5 jurnal penelitian yang dianalisis terkait penerapan terapi bermain clay terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi, menyatakan bahwa model penerapan terapi bermain clay memberikan efek yaitu dapat menurunkan tingkat kecemasan anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi **Kesimpulan:** Penerapan terapi bermain clay yang diberikan pada anak prasekolah efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan saat mengalami hospitalisasi.

**Kata Kunci:** Hospitalisasi, Terapi Bermain *Clay*, Tingkat Kecemasan, Anak prasekolah,

## DAFTAR ISI

<b>PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN</b> .....	<b>i</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN</b> .....	<b>ii</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>iv</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>vi</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ISTILAH DAN SINGKATAN</b> .....	<b>viii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>ix</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xi</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xiii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	4
C. Tujuan .....	4
D. Manfaat Studi Kasus .....	4
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>6</b>
A. Konsep Kecemasan Pada Anak Prasekolah Akibat Hospitalisasi.....	6
1. Anak Prasekolah .....	6
a. Definisi Anak Prasekolah .....	6
b. Ciri-Ciri Anak Usia Prasekolah .....	6
c. Tumbuh Kembang Anak Prasekolah.....	7
d. Faktor Pengaruh Perkembangan Anak Prasekolah.....	9
2. Hospitalisasi .....	12
a. Defenisi Hospitalisasi .....	12
b. Dampak Hospitalisasi Pada Anak Prasekolah.....	12
c. Persiapan Anak Prasekolah Untuk Hospitalisasi .....	13
3. Kecemasan .....	14

a.	Defenisi Kecemasan .....	14
b.	Tingkat Kecemasan .....	14
c.	Rentang Respon Kecemasan .....	15
d.	Penyebab Kecemasan Anak Mengalami Hospitalisasi .....	16
e.	Faktor Yang Berhubungan Pada Kecemasan Anak .....	17
f.	Penatalaksanaan Kecemasan Pada Anak .....	18
B.	Konsep Terapi Bermain <i>Clay</i> .....	19
1.	Definisi Terapi Bermain <i>Clay</i> .....	19
2.	Jenis <i>Clay</i> Buatan .....	20
3.	Standar Operasional Prosedur Terapi Bermain <i>Clay</i> .....	22
C.	Konsep <i>Literature Review</i> .....	22
1.	Definisi <i>Literature Review</i> .....	22
2.	Tujuan <i>Literature Review</i> .....	23
3.	Langkah-langkah <i>Literature Review</i> .....	23
<b>BAB III METODE PENELITIAN.....</b>		<b>27</b>
A.	Jenis Penelitian .....	27
B.	Sumber Pencarian.....	27
1.	Strategi Pencarian.....	27
2.	Kriteria Inklusi dan Eksusi .....	28
3.	Diagram Flow Hasil Pencarian .....	29
C.	Etika Penelitian.....	30
1.	Etika dalam mengumpulkan data .....	30
2.	Etika dalam publikasi hasil penelitian .....	30
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN</b>		
A.	Hasil .....	31
1.	Metode .....	31
2.	Sampel.....	31
3.	Intervensi .....	32
4.	Instrumen .....	33
5.	Hasil Penelitian .....	34
B.	Pembahasan .....	35

1. Metode.....	35
2. Sampel.....	36
3. Intervensi .....	37
4. Instrumen .....	38
5. Hasil.....	38

**BAB V PENUTUP**

A. Kesimpulan .....	41
B. Saran .....	41

**DAFTAR PUSTAKA**

**LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Deskripsi kata kunci PICO.....	24
Tabel 4. 1 Sintetis Grid .....	33

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 : Jadwal Kegiatan

Lampiran 2 : Lembar Konsultasi KTI

Lampiran 3 : Kumpulan Artikel Yang Direview



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 <i>Paper Clay</i> .....	20
Gambar 2.2 Lilin Malam.....	20
Gambar 2.3 <i>Polymer Clay</i> .....	21
Gambar 2.4 <i>Air Dry Clay</i> .....	21
Gambar 2.5 <i>Jumping Clay</i> .....	21
Gambar 2.6 Platisin .....	22
Gambar 3.1 Diagram Flow Hasil Pencarian .....	29

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Anak prasekolah khususnya pada anak usia 3-6 tahun, lebih sering mengalami kecelakaan dan cedera. Cedera yang dialami anak bisa berupa jatuh, aspirasi, panas demam, dan luka bakar sehingga memungkinkan anak-anak untuk menjalani perawatan di rumah sakit. Semakin muda usia anak akan lebih beresiko terserang penyakit karena disebabkan oleh system imun anak yang masih berkembang sehingga rentang terpapar penyakit dan menyebabkan anak mudah sakit (Ihsan, 2018).

Kondisi anak yang sakit dan tidak memungkinkan menjalankan perawatan dirumah mengakibatkan anak untuk menjalani perawatan di rumah sakit. Hospitalisasi merupakan suatu keadaan dimana individu yang mengalami perawatan di rumah sakit. Kondisi anak yang mengalami hospitalisasi dapat berpengaruh terhadap psikososial anak, dan perkembangan anak (Purwandari, 2009).

Faktor-faktor yang mempengaruhi hospitalisasi pada anak umumnya seperti berpisah dengan orang tua, kecemasan tentang kegelapan, monster, pembunuhan, dan binatang buas yang diawali dengan gangguan kontak sosial jika pengunjung tidak diizinkan menjenguk, nyeri akibat tindakan invasif, dan takut akan kematian. Berdasarkan faktor-faktor tersebut mengakibatkan anak menjadi stress, cemas, takut, merasakan nyeri, kehilangan kendali, serta perubahan gambaran diri ( Saputro & Fazrin, 2017).

Hasil survei menurut *United Nations Chijdren's Fund* (UNICEF, 2014) prevalensi anak yang menjalani perawatan di rumah sakit sekitar 84%. Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS, 2013) didapatkan data rata-rata anak yang menjalani rawat inap di rumah sakit di seluruh Indonesia adalah 2,8% dari total jumlah anak 82.666 orang.

Berdasarkan data dari bagian rekam medik tahun 2013 di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Banjarbaru khususnya diruang rawat inap anak Merak didapatkan data jumlah anak dirawat keseluruhan sebanyak 4548 anak, dengan rata-rata jumlah anak dirawat 379 orang tiap bulannya. Jumlah anak usia prasekolah yang dirawat adalah 308 anak dengan rata-rata 25 anak perbulan.

Selain membutuhkan perawatan yang khusus dibandingkan dengan pasien lain, waktu yang dibutuhkan untuk merawat pasien anak 20%- 45% melebihi waktu untuk merawat orang dewasa (Potts & Mandleco, 2007). Keadaan ini mengakibatkan anak dan keluarga menjadi cemas karena harus dihadapkan pada ketidaktahuan terhadap pengalaman dan situasi yang baru. Anak yang dirawat di rumah sakit psikologinya (Purwandari, 2009).

Kecemasan merupakan perasaan yang paling umum dialami oleh pasien anak yang sedang mengalami hospitalisasi. Kecemasan yang sering dialami seperti menangis, dan takut pada orang baru. Banyaknya stressor yang dialami anak ketika menjalani hospitalisasi menimbulkan dampak negatif yang mengganggu perkembangan anak. Lingkungan rumah sakit dapat merupakan penyebab stress dan kecemasan pada anak (Marni , 2018).

Kecemasan yang dialami anak selama proses hospitalisasi dapat memperlambat penyembuhan bahkan dapat menimbulkan penyakit baru. Penyembuhan yang lambat disebabkan oleh mekanisme pertahanan tubuh (sistem imun) sibuk melawan stres sehingga tidak efektif dalam membantu memperbaiki sel tubuh yang rusak akibat anak mengalami sakit, menurunnya kemampuan kerja sistem imun, menjadikan anak rentan dan tidak mampu bertahan terhadap kemunculan penyakit baru, maka dari itu perlu dilakukan tindakan keperawatan untuk meminimalisir akibat dari pengalaman tidak menyenangkan yang dialami oleh anak ketika menjalani proses

hospitalisasi, salah satunya adalah dengan memberikan terapi bermain (Pravitasari, 2012).

Terapi bermain adalah suatu kegiatan bermain yang dilakukan untuk membantu dalam proses penyembuhan anak dan sarana dalam melanjutkan pertumbuhan dan perkembangan anak secara optimal. Tujuan bermain bagi anak adalah menghilangkan rasa nyeri ataupun sakit yang dirasakannya dengan cara mengalihkan perhatian anak pada permainan sehingga anak akan lupa terhadap perasaan cemas maupun takut yang dialami, selama anak menjalani perawatan di rumah sakit. Tujuan *play therapy* atau terapi bermain yang dipusatkan pada anak antara lain adalah untuk menyetatkan kondisi emosi anak (kontrol terhadap diri), meningkatkan konsentrasi, penguasaan diri sehingga anak akan tumbuh menjadi anak yang percaya diri, bertanggung jawab, mandiri dan bisa menjadi pengambil keputusan yang baik. Anak-anak yang mendapatkan porsi bermain yang tepat mampu memahami proses sehingga bisa mengembangkan kemampuan yang ada dalam dirinya. Hal tersebut di atas akan menjadi bekal saat mereka tumbuh dewasa dan berada di lingkungan yang lebih heterogen dari saat ini.

Ada dua kategori bermain pada anak, yaitu bermain aktif dan bermain pasif. Bermain aktif yaitu bermain yang menggunakan energi dan membutuhkan ide maupun inisiatif dari anak. Bermain pasif adalah bermain tanpa mengeluarkan energi dan ide berlebih. Permainan yang cocok diterapkan untuk anak usia prasekolah salah satunya adalah permainan membentuk (konstruksi) seperti *clay*. *Clay* adalah sejenis bahan yang menyerupai lilin lembut dan mudah dibentuk. Terapi bermain dengan menggunakan *clay* cocok diberikan pada anak yang sedang menjalani perawatan, karena tidak membutuhkan energi yang besar untuk bermain. Permainan ini juga dapat dilakukan di atas tempat tidur anak, sehingga tidak mengganggu dalam proses pemulihan kesehatan anak. Dengan terapi bermain, diharapkan

kecemasan anak segera menurun, sehingga dapat menjadikan anak lebih bekerja sama pada petugas kesehatan (Dayani, 2015).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sari pada tahun 2019 dengan judul “Terapi Bermain Clay Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia Prasekolah (3-6 Tahun)” hasil dari penelitian ini didapatkan bahwa pengaruh dari terapi bermain clay dapat menurunkan kecemasan pada anak usia 3-6 tahun.

Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Alini pada tahun 2017 dengan penelitian Pengaruh Terapi Bermain Clay Terhadap Kecemasan Pada Anak Usia Prasekolah (3-6 Tahun) Yang Menjalani Hospitalisasi Di RSUD Bangkinang dapat menurunkan tingkat kecemasan anak.

Berdasarkan hasil penelitian di atas terkait dengan efektivitas terapi bermain clay terhadap tingkat kecemasan anak prasekolah yang mengalami hospitalisasi sebelumnya belum ada yang melakukan tinjauan *literature review* dengan demikian kami merangkum, mengevaluasi, dan mendeskripsikan tentang terapi bermain clay yang digunakan dalam menurunkan tingkat kecemasan anak prasekolah yang mengalami hospitalisasi.

B. Rumusan masalah

“Bagaimana penerapan terapi bermain clay terhadap tingkat kecemasan pada anak pra sekolah yang mengalami hospitalisasi : *literature review*”.

C. Tujuan

“Untuk mengetahui gambaran penerapan terapi bermain clay terhadap tingkat kecemasan pada anak prasekolah yang mengalami hospitalisasi : *literature review*”.

D. Manfaat studi kasus

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini dapat dijadikan acuan penelitian keperawatan selanjutnya. Sebagai dasar untuk melakukan penelitian yang lebih

rinci mengenai intervensi keperawatan pada anak pra sekolah yang mengalami kecemasan saat hospitalisasi. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan rujukan tambahan untuk melakukan pelayanan keperawatan, pengabdian kemasyarakatan, khususnya pengembangan keterampilan keperawatan anak.

## 2. Manfaat praktisi

### a. Bagi Orang tua

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan kepada orang tua tentang pentingnya melakukan terapi bermain terhadap tingkat kecemasan saat hospitalisasi pada anak pra sekolah sesuai dengan apa yang telah diajarkan pada perawat ataupun tenaga medis lainnya.

### b. Bagi Perawat Anak

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan baru tentang efektivitas terapi bermain *clay* terhadap tingkat kecemasan pada anak prasekolah yang mengalami hospitalisasi.

### c. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman peneliti tentang efektivitas terapi bermain *clay* terhadap tingkat kecemasan pada anak prasekolah yang mengalami hospitalisasi dan sebagai tambahan referensi untuk penelitian selanjutnya.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep kecemasan pada anak prasekolah akibat hospitalisasi**

##### **1. Anak prasekolah**

###### **a. Defenisi anak prasekolah**

Anak prasekolah adalah anak yang berumur antara 3-6 tahun, pada masa ini anak-anak senang berimajinasi dan percaya bahwa mereka memiliki kekuatan. Pada usia prasekolah, anak membangun kontrol system tubuh seperti kemampuan ke toilet, berpakaian, dan makan sendiri (Potts & Mandleco, 2012).

###### **b. Ciri ciri anak usia prasekolah**

Patnomodewo (2010) mengemukakan ciri-ciri anak prasekolah (3-6 tahun) yang biasanya ada di taman kanak-kanak meliputi aspek fisik, emosi, sosial, dan kognitif anak. Ciri fisik anak prasekolah dalam penampilan maupun gerak gerik yaitu umumnya anak sangat aktif, mereka telah memiliki penguasaan (kontrol) terhadap tubuhnya.

- 1) Ciri sosial anak prasekolah biasanya bersosialisasi dengan orang disekitarnya. Umumnya anak pada tahap ini memiliki satu atau dua sahabat, kadang dapat berganti, mereka mau bermain dengan teman.
- 2) Ciri emosional anak prasekolah yaitu cenderung mengekspresikan emosinya dengan bebas dan terbuka. Sikap marah sering diperlihatkan oleh anak pada usia tersebut.
- 3) Ciri kognitif anak prasekolah ialah terampil dalam bahasa. Sebagian besar mereka senang berbicara, khususnya dalam kelompoknya. Sebaiknya anak diberi kesempatan

untuk bicara. Sebagian mereka perlu dilatih untuk menjadi pendengar yang baik.

c. Tumbuh kembang anak prasekolah

Pertumbuhan dan perkembangan terjadi secara teratur, berurutan, terus menerus dan kompleks. Semua manusia mengalami pola pertumbuhan dan tingkat perkembangan yang sama, tetapi karena pola dan tingkat ini bersifat individual, variasi yang luas dalam perubahan biologis dan perilaku dianggap normal. Dalam setiap tingkat perkembangan, capaian pada tahap tertentu yang akan terjadi dapat diidentifikasi misalnya, kapan pertama kali bayi dapat berguling, merangkak, berjalan, atau mengucapkan kata-kata pertamanya (Taylor *et al.*, 2011)

Meskipun pertumbuhan dan pengembangan terjadi secara individual untuk orang yang berbeda, generalisasi tertentu dapat dibuat tentang sifat pengembangan manusia untuk semua orang. Pertumbuhan mempunyai dampak terhadap aspek fisik, sedangkan perkembangan berkaitan dengan fungsi pematangan intelektual dan emosional individu (Taylor *et al.*, 2011).

Menurut (Kyle, 2012) tubuh anak usia prasekolah akan tumbuh 6,5 hingga 7,8 cm per tahun. Tinggi rata-rata anak usia 3 tahun adalah 96,2 cm, anak-anak usia 4 tahun adalah 103,7 cm dan rata-rata anak usia 5 tahun adalah 118,5 cm. Pertambahan berat badan selama periode usia prasekolah sekitar 2,3 kg per tahun. Rata-rata berat badan anak usia 3 tahun adalah 14,5 kg dan akan mengalami peningkatan menjadi 18,6 kg pada usia 5 tahun. Tulang akan tumbuh sekitar 5 hingga 7,5 sentimeter per tahun.

Lemak bayi yang hilang dan pertumbuhan otot selama tahun-tahun prasekolah Pertambahan berat badan selama

periode usia prasekolah sekitar 2,3 kg per tahun. Rata-rata berat badan anak usia 3 tahun adalah 14,5 kg dan akan mengalami peningkatan menjadi 18,6 kg pada usia 5 tahun. Tulang akan tumbuh sekitar 5 hingga 7,5 sentimeter per tahun. Lemak bayi yang hilang dan pertumbuhan otot selama tahun-tahun prasekolah menjadikan penampilan anak terlihat lebih kuat dan dewasa. Panjang tengkorak juga bertambah sedikit, dengan rahang bawah menjadi lebih jelas. Rahang atas melebar selama tahun prasekolah sebagai persiapan untuk munculnya gigi permanen, biasanya mulai sekitar usia 6 Tahun (kyle, 2012).

Perkembangan merupakan sebuah proses yang dinamis dan berkesinambungan seiring berjalannya kehidupan, ditandai dengan serangkaian tahap kenaikan, konstan dan juga tahap penurunan. Proses pertumbuhan dan perkembangan manusia berasal dari berbagai efek yang saling terkait dari faktor keturunan dan lingkungan. Manusia secara bersamaan tumbuh dan berkembang secara fisik, kognitif, psikososial, dimensi moral, dan spiritual, dengan masing-masing dimensi menjadi bagian penting dari keseluruhan pribadi. Perkembangan adalah bertambahnya kemampuan dalam struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur, termasuk aspek sosial atau emosional akibat pengaruh lingkungan (Taylor *et al.*, 2011).

Perkembangan mengacu pada perubahan perilaku terkait kemampuan fungsional seseorang dan keterampilan, yang bersifat kualitatif yang sulit diukur (DeLaune & Ladner, 2011).

Perkembangan merupakan sebuah proses yang dinamis dan berkesinambungan seiring berjalannya kehidupan, ditandai dengan serangkaian tahap kenaikan, konstan dan juga tahap penurunan. Proses pertumbuhan dan

perkembangan manusia berasal dari berbagai efek yang saling terkait dari faktor keturunan dan lingkungan. Manusia secara bersamaan tumbuh dan berkembang secara fisik, kognitif, psikososial, dimensi moral, dan spiritual, dengan masing-masing dimensi menjadi bagian penting dari keseluruhan pribadi perkembangan adalah bertambahnya kemampuan dalam struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur, termasuk aspek sosial atau emosional akibat pengaruh lingkungan (Taylor *et al.*, 2011).

Perkembangan keterampilan dan fungsi anak berlangsung dari yang sederhana hingga yang kompleks dan dari yang umum untuk spesifik. Seorang anak kecil, misalnya, tidak langsung dari belajar bicara ke belajar menulis. Sebagai gantinya, beberapa pencapaian perkembangan lainnya harus terjadi, setiap bangunan berdasarkan pencapaian pada tahap perkembangan sebelumnya, untuk mencapai tahap yang lebih spesifik dan keterampilan yang lebih tinggi. Perkembangan berlangsung secara kepala ke kaki atau cephalocaudal, mode dan secara proximodistal, atau garis tengah kepinggiran. Misalnya, bayi yang belajar mengangkat kepalanya dan kemudian duduk, merangkak, berjalan, dan berlari berkembang dengan cara sefalokaudal (Bowden & Greenberg, 2010).

d. Faktor yang mempengaruhi perkembangan anak prasekolah

Wong (2009) menyebutkan terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi perkembangan, yaitu:

1) Keturunan

Karakteristik yang diturunkan mempunyai pengaruh besar pada perkembangan. Jenis kelamin anak, yang ditentukan oleh seleksi acak pada waktu konsepsi, mengarahkan pola pertumbuhan dan perilaku orang lain

terhadap anak. Kebanyakan karakteristik fisik termasuk pola dan bentuk gambaran, bangun tubuh, dan keganjilan fisik, diturunkan dan dapat mempengaruhi cara pertumbuhan dan integrasi anak dengan lingkungannya.

## 2) Faktor Neuroendokrin

Kemungkinan semua hormone mempengaruhi pertumbuhan dalam beberapa cara. Tiga hormone yaitu hormon pertumbuhan, hormone tiroid, dan androgen, ketika diberikan pada individu yang kekurangan hormone ini, merangsang anabolisme protein dan karenanya menghasilkan elemen esensial untuk pembangunan protoplasma dan jaringan bertulang

## 3) Nutrisi

Nutrisi mungkin merupakan satu-satunya pengaruh paling penting pada pertumbuhan. Selama masa bayi dan kanak-kanak, kebutuhan terhadap kalori relative besar, seperti yang dibuktikan oleh peningkatan tinggi dan berat badan. Pengaruh nutrisi juga baik mempengaruhi perkembangan, terutama untuk perkembangan kognitif anak, untuk perkembangan IQ anak.

## 4) Hubungan Interpersonal

Hubungan dengan orang terdekat memainkan peran penting dalam perkembangan, terutama dalam perkembangan emosi, intelektual, dari kepribadian. Melalui individu ini anak belajar untuk mempercayai dunia dan merasa aman untuk menjelajahi hubungan yang semakin luas.

## 5) Tingkat Sosioekonomi

Tingkat sosioekonomi keluarga anak mempunyai dampak signifikan pada pertumbuhan dan perkembangan pada semua usia. Anak dari keluarga kelas atas dan

menengah mempunyai tinggi badan lebih dari anak keluarga dengan strata sosioekonomi rendah. Keluarga dari kelompok sosioekonomi rendah mungkin kurang memiliki pengetahuan sumber daya yang diperlukan untuk memberikan lingkungan yang aman, menstimulasi dan kaya nutrisi membantu perkembangan optimal anak. Tingkat sosioekonomi keluarga dari kelompok sosioekonomi rendah mungkin kurang memiliki pengetahuan atau sumber daya yang diperlukan untuk memberikan lingkungan yang aman menstimulasi dan kaya nutrisi membantu perkembangan optimal anak.

6) Penyakit

Perubahan pertumbuhan dan perkembangan adalah salah satu manifestasi dalam sejumlah gangguan herediter. Gangguan pertumbuhan terutama terlihat pada gangguan skeletal.

7) Bahaya Lingkungan

Bahaya dilingkungan adalah sumber kekhawatiran pemberi asuhan kesehatan dan orang lain yang memperhatikan kesehatan dan keamanan. Sebagai contoh anak-anak yang tinggal di daerah industri, dari segi kesehatan anak akan menghirup udara yang kurang bersih karena udara sudah tercemar oleh asap-asap pabrik menyebabkan anak menjadi jarang keluar rumah dan sulit untuk bertemu teman-teman sebaya.

8) Stress Pada Masa Kanak-Kanak

Stress adalah ketidakseimbangan antara tuntutan lingkungan dan sumber coping individu yang mengganggu ekuilibrium individu tersebut. Meskipun semua anak mengalami stres, beberapa anak muda tampak lebih rentan dibandingkan yang lain.

## 9) Pengaruh Media Massa

Media dapat memberikan pengaruh besar pada perkembangan anak, tidak diragukan lagi bahwa media memberikan anak suatu cara untuk memperluas pengetahuan mereka tentang dunia tempat mereka hidup dan berkontribusi untuk mempersempit perbedaan antar kelas. Citra perilaku berisiko yang ditampilkan oleh media dapat berperan dalam membentuk atau menguatkan persepsi anak tentang lingkungan sosial mereka. Anak-anak masa kini cenderung memilih media dan figure olahraga sebagai model peran ideal mereka, sedangkan di masa lalu mayoritas anak memilih orang tua atau wali orang tua mereka sebagai orang yang paling ingin mereka contoh.

## 2. Hospitalisasi

### a. Defenisi hospitalisasi

Hospitalisasi merupakan pengalaman yang mengancam bagi setiap orang. Penyakit yang diderita akan menyebabkan perubahan perilaku normal sehingga klien perlu menjalani perawatan (Asmadi, 2008).

Hospitalisasi merupakan suatu proses yang memiliki alasan yang berencana atau darurat sehingga mengharuskan anak untuk tinggal di rumah sakit, menjalani terapi dan perawatan sampai pemulangannya kembali ke rumah. Selama proses tersebut, perasaan anak dan orang tua yang sering muncul yaitu cemas, marah, sedih, takut, dan rasa bersalah (Wulandari & Erawati, 2016).

### b. Dampak hospitalisasi pada anak

Kecemasan akibat perpisahan merupakan stress terbesar yang ditimbulkan oleh hospitalisasi selama masa kanak-kanak awal. Anak prasekolah dapat menoleransi perpisahan singkat

dengan orang tua dan lebih cenderung membangun rasa percaya mengganti pada orang dewasa lain yang bermakna untuknya. Akan tetapi, stress karena penyakit biasanya membuat anak prasekolah menjadi kurang mampu dalam menghadapi perpisahan, akibatnya mereka menunjukkan banyak tahap perilaku cemas akibat perpisahan (Wong, 2009).

c. Persiapan anak untuk hospitalisasi

Menurut (Wong, 2009) persiapan anak untuk hospitalisasi adalah sebagai berikut :

1) Mencegah atau meminimalkan perpisahan

Tujuan keperawatan yang utama adalah mencegah perpisahan, terutama pada anak-anak yang berusia kurang dari 5 tahun, perubahan kebijakan rumah sakit selama setahun terakhir ini mencerminkan perubahan sikap terhadap orang tua.

2) Meminimalkan kehilangan pengendalian

Perasaan kehilangan pengendalian terjadi akibat perpisahan, restriksi fisik, perubahan rutinitas, pemaksaan ketergantungan, dan pemikiran magis, meskipun beberapa diantaranya tidak dapat dicegah, tetapi sebagian besar dapat diminimalkan melalui perencanaan asuhan keperawatan secara individual

3) Mencegah atau meminimalkan ketakutan akan cedera tubuh

Anak-anak dapat merasa takut akan cedera tubuh karena berbagai sumber. Mesin sinar X, penggunaan alat-alat asing untuk pemeriksaan, ruang yang tidak dikenal atau posisi yang canggung dapat dianggap sebagai bahaya potensial.

4) Memfasilitasi aktifitas yang sesuai dengan perkembangan Tujuan utama asuhan keperawatan bagi anak yang dihospitalisasi adalah meminimalkan munculnya masalah perkembangan. Bermain adalah “pekerjaan” anak-anak semua usia dan berperan penting dalam perkembangan anak.

5) Memberi kesempatan untuk bermain/atau aktivitas ekspresif

Bermain adalah salah satu aspek penting dalam kehidupan anak dan salah satu alat paling efektif untuk penatalaksanaan stress, karena sakit dan hospitalisasi menimbulkan krisis dalam kehidupan anak, dan arena situasi tersebut sering disertai stress berlebihan, maka anak-anak perlu bermain untuk mengeluarkan rasa takut dan cemas yang mereka alami sebagai alat koping dalam menghadapi stress tersebut.

### 3. Kecemasan

#### a. Defenisi kecemasan

Kecemasan adalah sebuah emosi dan pengalaman subjektif dari seseorang. Pengertian lain cemas adalah suatu keadaan yang membuat seseorang tidak nyaman dan terbagi dalam beberapa tingkatan. Jadi cemas, berkaitan dengan perasaan yang tidak pasti dan tidak berdaya (Kusumawati & Hartono, 2011).

Kecemasan merupakan perasaan tidak tenang yang samar-samar karena adanya ketidaknyamanan atau rasa takut yang disertai suatu respons atau penyebab tidak spesifik atau tidak diketahui oleh individu (Sutejo, 2017).

#### b. Tingkat kecemasan

Tingkat kecemasan ada menurut (Donsu, 2017) di bagi menjadi empat yaitu sebagai berikut :

1) Kecemasan ringan (*Mild Anxiety*)

Berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari. Penyebabnya, seseorang menjadi lebih waspada, sehingga persepsinya meluas dan memiliki indra yang tajam. Kecemasan ringan masih mampu memotivasi individu untuk belajar dan memecahkan masalah secara efektif dan menghasilkan pertumbuhan dan kreativitas.

2) Kecemasan sedang (*Moderate Anxiety*)

Memusatkan perhatian pada hal-hal yang penting dan mengesampingkan yang lain. Perhatian seseorang menjadi selektif, namun dapat melakukan sesuatu yang lebih terarah lewat arahan dari orang lain.

3) Kecemasan berat (*Severe Anxiety*)

Kecemasan berat ditandai lewat sempitnya persepsi seseorang. Selain itu, memiliki perhatian yang terpusat padahal yang spesifik dan tidak dapat berfikir tentang hal-hal lain, dimana semua perilaku ditujukan untuk mengurangi ketegangan.

4) Panik (*panic*)

Setiap orang memiliki kepanikan yang berbeda. Hanya saja, kesadaran dan kepanikan itu memiliki kadarnya masing-masing. Kepanikan muncul disebabkan karena kehilangan kendali diri dan detail perhatian kurang. Ketidakmampuan melakukan apapun meskipun dengan perintah menambah tingkat kepanikan seseorang.

c. Rentang respon kecemasan

Menurut (Maryunani, 2014) respon perilaku terhadap kecemasan atau stress dapat dibagi menjadi respon perilaku adaptif dan maladaptif berikut ini :

1) Perilaku adaptif merupakan hal yang baik dan sesuai

- 2) Perilaku maladaptif diakibatkan dari ketidakmampuan untuk beradaptasi atau menyesuaikan terhadap situasi yang menimbulkan stress.

Kecemasan pada anak-anak dengan usia 1 - 6 tahun menjadi golongan usia anak yang paling rentan mengalami kecemasan. Kecemasan pada anak akan menimbulkan perasaan takut yang biasanya disebabkan oleh tidak mempunyai pengalaman dirawat atau ketidaktahuan tentang prosedur tindakan, dan bila anak tidak mempunyai coping yang efektif, hal tersebut akan menimbulkan stress (Susilaningrum, 2013)

Kecemasan yang terjadi pada anak tidak dapat dibiarkan, karena hal ini dapat berdampak buruk pada proses pemulihan kesehatan anak. Dalam mengatasi kecemasan pada anak yang dapat dilakukan ialah melalui terapi bermain sesuai dengan tumbuh kembang anak (Fradianto, 2014)

- d. Penyebab kecemasan pada anak yang mengalami hospitalisasi

Menurut Nursalam (2008) penyebab kecemasan anak yang mengalami hospitalisasi adalah sebagai berikut :

- 1) Cemas karena perpisahan

Pada usia pertengahan sampai dengan periode anak prasekolah, rentang mengalami kecemasan karena perpisahan. Hubungan anak dengan ibu sangat dekat, akibat perpisahan dengan ibu akan menimbulkan rasa kehilangan pada anak akan orang yang terdekat bagi dirinya dan akan lingkungan yang dikenal olehnya, sehingga pada akhirnya akan menimbulkan perasaan tidak aman dan rasa cemas.

2) Kehilangan kendali

Anak berusaha sekuat tenaga untuk mempertahankan otonominya. Akibat anak sakit dan dirawat di rumah sakit, anak akan kehilangan kebebasan pandangan egosentris dalam mengembangkan otonominya. Hal ini akan menimbulkan regresi. Ketergantungan merupakan karakteristik dari peran sakit dan anak akan bereaksi terhadap ketergantungan dengan negativistis seperti anak menjadi cepat marah dan bersikap agresif.

3) Luka pada tubuh dan rasa sakit (rasa nyeri)

Berdasarkan hasil pengamatan, bila dilakukan pemeriksaan telinga, mulut, dan suhu pada anus akan membuat anak menjadi cemas. Selain itu juga anak akan merasa cemas saat menjalani proses perawatan di ruangan sebelum operasi. Reaksi balita terhadap rasa nyeri dengan menyeringai wajah, menangis, mengatupkan gigi, menggigit bibir, membuka mata dengan lebar, atau melakukan tindakan agresif seperti menggigit, memukul, menendang, atau berlari keluar.

e. Faktor yang berhubungan pada kecemasan anak

Menurut (Potter & Perry, 2009) ada beberapa faktor yang berhubungan dengan kecemasan pada anak yaitu :

1) Jenis kelamin

Kecemasan lebih sering terjadi pada anak perempuan dibandingkan laki-laki. Hal ini karena laki-laki lebih aktif dan eksploratif sedangkan perempuan lebih sensitive dan banyak menggunakan perasaan. Selain itu, perempuan lebih mudah dipengaruhi oleh tekanan-tekanan lingkungan dari pada laki-laki, kurang sabar dan menggunakan air mata.

2) Umur

Semakin bertambahnya umur seseorang semakin baik seseorang dalam mengendalikan emosi.

3) Lama hari rawat

Lama hari rawat dapat mempengaruhi seseorang yang sedang dirawat. Kecemasan anak yang sedang dirawat biasa berkurang karena adanya dukungan orang tua yang selalu menemani anak selama dirawat, teman-teman anak yang datang berkunjung kerumah sakit atau anak sudah membina hubungan baik dengan petugas kesehatan sehingga dapat menurunkan tingkat kecemasan.

4) Lingkungan rumah sakit

Lingkungan rumah sakit merupakan hal baru bagi anak, sehingga anak sering merasa takut dan terancam tersakiti oleh tindakan yang akan dilakukan kepada dirinya.

f. Penatalaksanaan kecemasan pada anak

Menurut Potter & Perry (2009) anak yang menjalani perawatan di rumah sakit harus memperhatikan kebutuhan perkembangannya yang meliputi :

- 1) Meminimalkan rasa cemas karena perpisahan.
- 2) Mempertahankan kepercayaan.
- 3) Mengurangi rasa takut.
- 4) Meminimalkan rasa tidak nyaman pada fisik.
- 5) Membantu pertumbuhan dan perkembangan yang normal.
- 6) Menggabungkan bermain dan kegiatan pengalihan ke dalam perawatan sehari-hari.

Menurut Wong (2009) penatalaksanaan kecemasan pada anak ada tiga yaitu:

1) Orang tua

Melibatkan orang tua anak dalam perawatan anak dengan cara membolehkan mereka untuk tinggal bersama anak

selama 24 jam. Jika tidak memungkinkan, beri kesempatan orang tua untuk melihat anak setiap saat dengan maksud untuk mempertahankan kontak antara mereka.

2) Modifikasi lingkungan

Memodifikasi lingkungan rumah sakit agar anak tetap merasa nyaman dan tidak asing dengan lingkungan yang baru.

3) Peran dari petugas kesehatan

Perawat diharapkan menjadi petugas kesehatan yang harus menghargai sikap anak karena selain orang tua perawat adalah orang yang paling dekat dengan anak selama perawatan di rumah sakit. Sekalipun anak menolak perawat yang di anggap sebagai orang asing, namun perawat harus tetap memberikan dukungan dengan meluangkan waktu secara fisik dengan anak dan mengajak bermain sesuai tahap perkembangan anak.

B. Konsep terapi bermain *clay*

1. Terapi bermain *clay*

a. Defenisi

*Clay therapy* merupakan terapi bermain dengan menggunakan media *clay* sebagai bagian dalam terapi (Rahmani & Moheb, 2010). *Clay therapy* sebagai sebuah terapi dengan menggunakan media *clay* yang membantu seseorang dalam mengekspresikan suasana hati dan perasaannya (Wirastania, 2012). Terapi bermain *clay* akan dilakukan dengan beberapa tema seperti buah-buahan, sayuran, hewan, bunga dan desain lainnya. Penetapan tema dilakukan untuk membantu mengarahkan klien membuat karya dengan *clay*. *Clay* merupakan tanah liat, dengan materi

alam yang diolah dan dibentuk menjadi macam-macam bentuk yang akan dibuat sebagai keramik (Rochayah, 2012).

Dalam perkembangannya istilah *clay* digunakan dalam menyebut adonan yang menyerupai tanah liat atau *clay* buatan. *Clay* sebagai alat terapi yang terbukti efektif bagi anak-anak dalam meningkatkan kemampuan memecahkan masalah, meningkatkan harga diri, mengurangi kecemasan, pengendalian impuls dan kemarahan (Wahyuningsih, 2014).

b. Jenis *clay* buatan

Suryani (2011) permainan *clay* tersedia dalam beberapa bentuk yaitu :

- 1) *Paper clay*: *clay* ini dibuat dari bubuk kertas dan pengeringannya dapat dilakukan dengan diangin-anginkan saja. Pembuatan *clay* ini hanya dengan kertas koran, air, lem, tepung kanji dan dapat dipercantik dengan warna yang ditambahkan.



Gambar 2.1 *Paper Clay*  
Sumber; <http://www.wikihow.com>

- 2) Lilin malam: *clay* ini biasanya digunakan sebagai mainan anak-anak yang banyak dijual di toko dengan bermacam-macam warna dan mudah dibentuk. Bentuk akhirnya lunak dan tidak akan mengeras sehingga dapat diolah kembali.



Gambar 2.2 Lilin Malam  
Sumber; <http://www.priceza.co.id>

- 3) *Polymer clay*: clay ini dilakukan pengeringan dengan cara di panggang dalam oven. Hasilnya dapat menyerupai batu alam, plastik atau metal.



Gambar 2.3 Polymer Clay

Sumber; <http://www.wikihow.com>

- 4) *Air dry clay*: clay ini sering disebut dengan *clay* jepang atau *clay* korea karena clay tersebut umumnya didatangkan dari kedua negara tersebut. Pengeringan *clay* ini cukup dengan diangin-anginkan saja.



Gambar 2.4 Air Dry Clay

Sumber; <http://www.amazon.com>

- 5) *Jumping clay*: clay ini menyerupai *air dry clay*, namun hasil akhirnya akan lebih ringan dan pengeringannya cukup dengan diangin-anginkan saja



Gambar 2.5 Jumping Clay

Sumber; <http://www.brainly.com>

- 6) Plastisin (*clay* tepung): *clay* ini hampir sama dengan lilin malam, namun bentuknya tidak selunak lilin malam dan lebih keras dibandingkan dengan lilin malam. *Clay* ini dapat dibuat sendiri dengan bahan dasar tepung jagung dan pengeringannya hanya dengan diangin-anginkan saja. *Clay* yang terbuat dari tepung memiliki karakter yang mudah dibentuk, tidak lengket pada tangan dengan hasil akhir yang cukup diangin-anginkan dan *clay* akan menjadi keras. Pembuatan maizena *clay* memerlukan beberapa bahan yaitu: Tepung maizena (tepung jagung), Lem putih, baby oil dan Pewarna makanan. Bahan dicampur hingga kalis, dan tidak lengket. Sehingga akan menghasilkan *clay* dengan warna-warna yang menarik bagi anak. Pemilihan *clay* maizena ini karena bahan mudah ditemukan dan aman bagi anak-anak.



Gambar 2.6 Plastisin

Sumber; <http://www.sehatq.com>

- c. Standar Operasional Prosedur terapi bermain *clay* menurut Andriana (2011) yaitu:
- 1) Tahap Prainteraksi:
    - a) Melakukan kontrak waktu
    - b) Mengecek kesiapan anak
    - c) Menyiapkan alat

- 2) Tahap Orientasi:
  - a) Memberikan salam dan menyapa nama anak
  - b) Memperkenalkan diri
  - c) Menjelaskan tujuan dan prosedur pelaksanaan terapi bermain *clay therapy*
  - d) Menanyakan persetujuan dan kesiapan anak sebelum kegiatan dilakukan
- 3) Tahap Kerja:
  - a) Memberi petunjuk pada anak mengenai cara bermain *clay therapy*
  - b) Mempersilahkan anak untuk melakukan permainan sendiri/ bersama orang tua/ keluarga/ dibantu
  - c) Memotivasi keterlibatan anak dan keluarga
  - d) Memberi pujian pada anak bila dapat melakukan permainan *clay*
  - e) Meminta anak menceritakan apa yang dilakukan atau dibuatnya dengan *clay*
  - f) Menanyakan perasaan anak setelah bermain *clay*
- 4) Tahap Evaluasi:
  - a) Berpamitan dengan anak
  - b) Mencuci tangan

### C. Konsep *literature review*

#### 1. Definisi *Literature Review*

Review ilmiah merupakan sebuah proses dalam penulisan yang disusun untuk membedakan sebuah studi atau penelitian ilmiah. Membaca dan menulis ulasan atau review karya tulis ilmiah seperti skripsi, tesis, buku, hingga artikel penelitian yang merupakan salah satu skill yang wajib dimiliki setiap akademisi. artikel review merupakan sebuah artikel untuk memberikan gambaran yang jelas mengenai suatu studi atau penelitian, baik secara kelebihan atau kekurangan dari objek yang direview, dan

hanya menggabungkan antara beberapa studi memperkuat analisis data studi yang dilakukan.

## 2. Tujuan *Literature Review*

*Literature Review* bertujuan untuk mendapatkan gambaran dengan apa yang sudah pernah dikerjakan orang lain sebelumnya. Pencarian penelusuran pustaka dapat menghindari duplikasi dari dilakukannya penelitian dan untuk mengetahui penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya (Nursalam *et al.*, 2020).

## 3. Langkah-langkah *Literature Review*

Dalam melakukan review pada literature dapat dilakukan dengan beberapa cara yaitu sebagai berikut.

### a. Mencari kesamaan (*Compare*)

Review pada tahap *compare* yaitu mencari beberapa artikel yang memiliki kesamaan dalam hal penelitiannya, hasil, intervensi, metode, atau hal lainnya. Dilakukan krisis atau kesamaan dari artikel tersebut dan diperbaharui sebagai artikel baru yang merangkum artikel lama yang sudah dilakukan penilaian.

### b. Mencari ketidaksamaan (*Contrast*)

Pada tahap ini, review dapat mengulas sebuah studi yang saling bertentangan dan kemudian dirangkum dijadikan sebuah artikel. Hasil penelitian yang tidak sama tersebut akan dilakukan perbandingan mana hasil yang lebih baik untuk diaplikasikan sebagai temuan ilmiah penelitian yang lebih baik berdasarkan bukti-bukti yang mendukung.

### c. Memberikan pandangan (*Criticize*)

Pada tahapan ini, review pada artikel dapat bersifat setuju dan tidak setuju terhadap pandangan (sintesa) kemudian akan dilakukan sintesis dari kritik yang sudah dibuat dan

memberikan pembahasan yang sesuai dengan pendapat peneliti yang melakukan kritisi.

d. Membandingkan (*Synthesize*)

Artikel pada tahap ini dapat bersifat untuk mencari keunggulan dan kelemahan suatu penelitian yang direview dan penelitian yang akan datang

Melakukan review terdiri atas 3 bagian besar yaitu planning, conducting dan reporting. Adapun penjelasannya yaitu sebagai berikut.

1) Perencanaan (*Planning*)

*Research Question* (RQ) adalah bagian awal dan dasar berjalannya *Systematic Literature Review* (SLR). RQ digunakan untuk menuntun proses pencarian dan ekstraksi literatur. Analisis dan sintesis data, sebagai hasil dari SLR, adalah jawaban dari RQ yang kita tentukan di depan. RQ yang baik adalah yang bermanfaat, terukur, arahnya ke pemahaman terhadap *state-of-the-art research* dari suatu topik penelitian. Langkah berikutnya yang perlu kita lakukan adalah menyusun protokol *review*. Protokol *review* adalah rencana yang berisi prosedur dan metode yang kita pilih dalam melakukan *review*. Secara umum protokol *review* harus memuat 7 elemen di bawah :

- a) Latar belakang (*Background*).
- b) Pertanyaan penelitian (*Research Questions*).
- c) Istilah pencarian (*Search Terms*).
- d) Kriteria seleksi (*Selection Criteria*).
- e) Strategi ekstraksi kualitas (*Quality Extraction Strategy*).
- f) Strategi sintesis data (*Data Synthesis Strategy*).

2) Melakukan (*Conducting*).

Pada tahap conducting harus dapat memperhatikan relevan atau tidaknya sebuah literature, cara melakukan

seleksi, proses ekstraksi data, pengkajian, pendalaman dan melakukan sintesis untuk mendapatkan artikel review yang baik. Tahap conducting merupakan tahapan yang berisi pelaksanaan dari review yang seharusnya sesuai dengan protocol review yang sudah ditentukan. Mulai dari penentuan *keyword* pencarian literature (*search string*) yang berbasis dari PICO yang telah didesain. Pemahaman sinonim dan alternative pengganti kata akan menentukan akurasi pencarian literature. Setelah literature didapatkan, langkah berikutnya memilih literature yang sesuai. Membuat kriteria yang berfungsi sebagai filter dalam pemilihan dan penolakan suatu literature (*inclusion and exclusion criteria*). Langkah terakhir setelah mendapatkan literature yang diinginkan, kemudian ekstraksi data yang kemudian melakukan sintesis berbagai hal yang ditemukan dari literature-literature yang sudah dipilih (*synthesis of evidence*). Tujuan utama dari sintesis data yaitu untuk menganalisis dan mengevaluasi berbagai hasil penjelasan dan interpretasi dari berbagai literature untuk memilih metode yang tepat untuk mengintegrasikan penjelasan dan interpretasi dari berbagai temuan tersebut

### 3) Pelaporan (*Reporting*).

Pada tahap reporting, hasil penulisan sistematika dituliskan dalam paper. Tahapan ini dituliskan dalam bentuk tulisan,. Dalam struktur penulisan review biasanya terdiri atas 3 bagian utama, yaitu: pendahuluan (*introduction*), utama (*main body*) dan kesimpulan (*conclusion*). Bagian pendahuluan akan berisi latar belakang dan landasan review pada suatu topik penting dan harus dilakukan. Pada bagian utama akan berisi protocol review, hasil analisis dan sintesis

temuan, dan serta diakhiri dengan diskusi yang membahas implikasi hasil review. (Nursalam, 2020)

### BAB III

## METODE PENELITIAN

#### A. Jenis Penelitian

Jenis dari penelitian ini adalah jenis penelitian deskriptif dengan metode *literature review*. *Literature review* merupakan uraian tentang teori, temuan dan artikel penelitian lainnya yang diperoleh dari bahan acuan untuk dijadikan landasan kegiatan penelitian (O'Connor *et al.*, 2018). Penelitian ini melakukan pengumpulan artikel yang sesuai serta mengevaluasi penelitian yang terkait efektifitas terapi bermain *clay* terhadap tingkat kecemasan anak prasekolah yang mengalami hospitalisasi.

#### B. Teknik Pengumpulan Data

##### 1. Strategi Pencarian

Strategi pencarian artikel penelitian dengan menggunakan kata kunci yang relevan dan istilah yang mayoritas digunakan dalam bahasa Indonesia dan bahasa Inggris. Sumber data base pencarian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu Google Scholer, Portal Garuda dan pencarian sekunder dengan kata kunci “anak prasekolah AND hospitalisasi AND terapi bermain *clay* AND penurunan tingkat kecemasan”.

Kata kunci yang digunakan disusun berdasarkan *PICO* (*Patient, Population, Problem, Intervention, Comparison, Outcome*) berikut ini :

Table 3.1  
Deskripsi Kata Kunci *PICO*

P	“Anak Prasekolah” AND “Hospitalisasi”.
I	“Terapi Bermain <i>Clay</i> ”
C	Tidak ada perbandingan dalam artikel review ini.
O	“Penurunan Tingkat Kecemasan”

## 2. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Pemilihan artikel yang akan direview sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi dalam *literature review* ini sebagai berikut.

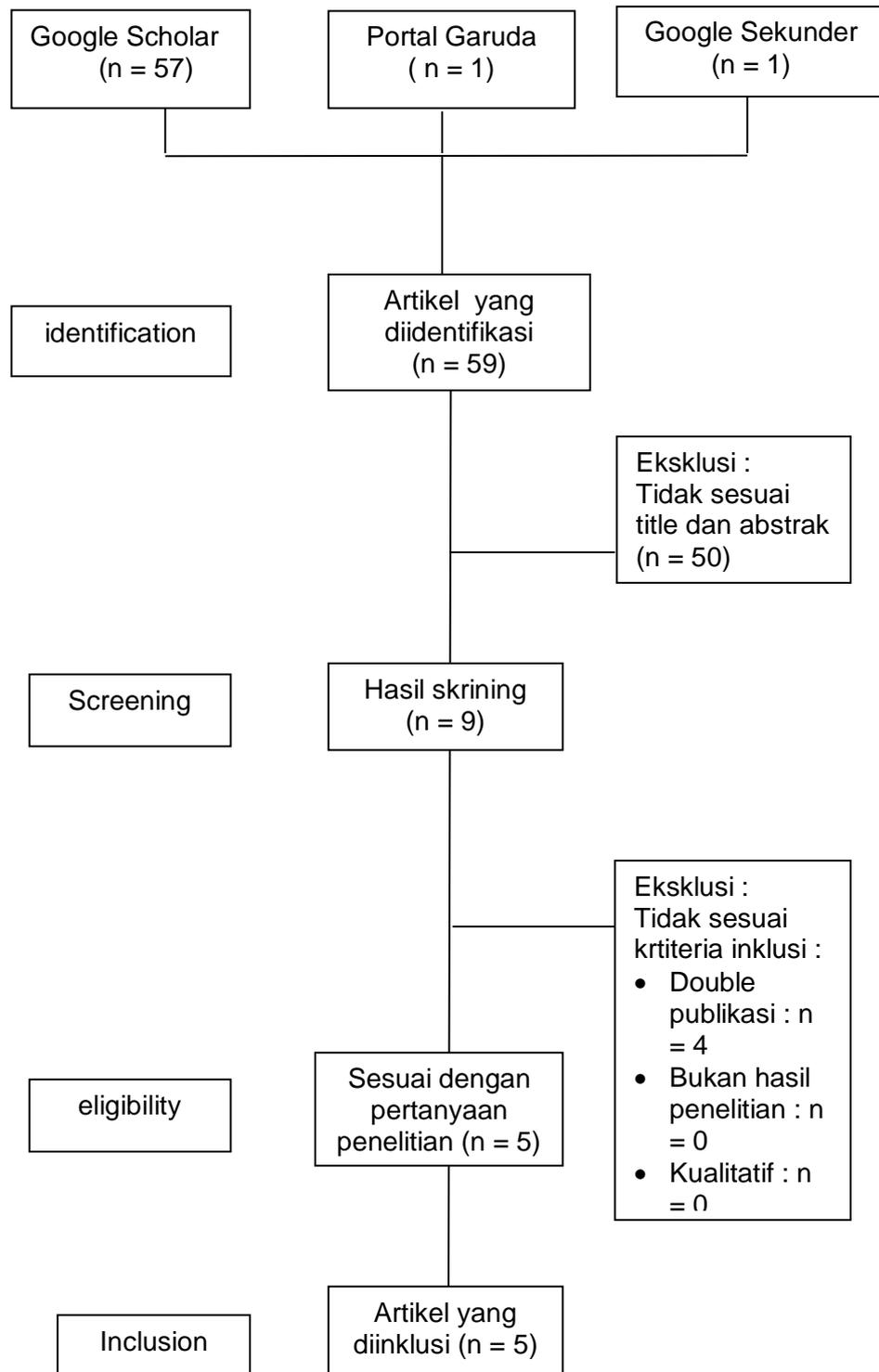
Kriteria inklusi yang digunakan dalam pencarian artikel ini yaitu:

- a. Fokus pada intervensi penerapan terapi bermain pada anak prasekolah yang mengalami kecemasan saat hospitalisasi
- b. Ditulis dalam bahasa Indonesia atau bahasa Inggris.
- c. Dipublikasikan dari tahun 2015-2020.
- d. Artikel penelitian yang dilakukan pada pasien anak prasekolah yang mengalami kecemasan saat hospitalisasi

Kriteria eksklusi untuk artikel yang digunakan dalam kajian literature ini yaitu :

- a. *Double* publikasi.
- b. Bukan hasil penelitian.
- c. Desain penelitian kualitatif.
- d. Tidak tersedia full text.

Alur pencarian artikel dapat dilihat dalam diagram flow hasil pencarian berikut :



Gambar 3.1 Diagram Flow Hasil Pencarian

Sebanyak 59 artikel yang diidentifikasi dari ketiga pencarian database. Dilakukan screening, didapatkan 50 artikel yang di eksklusi karena tidak sesuai judul dan bukan publikasi 5 tahun terakhir. Sebanyak 9 artikel yang dipublikasikan 5 tahun terakhir dan sesuai dengan judul penelitian. Selanjutnya dilakukan *screening* untuk menilai kelayakan artikel berdasarkan criteria eksklusi. Dari 9 artikel terdapat 4 artikel dieksklusi dikarenakan tidak sesuai pada kriteria inklusi yaitu double publikasi (n=4), bukan hasil penelitian (n=0), dan kualitatif (n=0). Sehingga terdapat 5 artikel yang memiliki kriteria inklusi.

### C. Etika Penelitian

Menurut (Wiffen, 2011) etika penulisan yang dimaksud dalam *literature review* yaitu penelitian dengan menekankan masalah etika penelitian. Terdapat beberapa standar etik Ketika melakukan kajian *literature*, yaitu :

1. Hindari duplikat publikasi dengan cara menyeleksi artikel yang sama pada setiap database yang digunakan agar tidak terjadi *double counting*.
2. Hindari plagiat dengan cara mengutip hasil penelitian orang lain dan mencantumkan referensi dengan menggunakan ketentuan *APA style* untuk mencegah plagiarisme.
3. Memastikan data yang dipublikasikan telah diekstraksi secara akurat dan tidak adanya indikasi untuk mencoba mencondongkan data kearah tertentu. Transparansi dengan cara memaparkan segala sesuatu yang terjadi selama penelitian dengan jelas dan terbuka.

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil

Berdasarkan total artikel yang didapatkan dari berbagai data base yaitu sebanyak 59 artikel diperoleh dari strategi pencarian dan evaluasi. Dari 59 artikel ada 50 artikel yang dikeluarkan dengan alasan ketidaksesuaian *tittle dan abstrak*. Sehingga ada 9 artikel yang didapatkan berdasarkan hasil skrining yang kemudian dieksklusi yang tidak sesuai dengan kriteria inklusi yaitu, double publikasi sebanyak 4 artikel. Sehingga didapatkan 5 artikel yang sesuai dengan artikel yang di inklusi.

Kelima artikel tersebut telah dideskripsikan kedalam tabel 4.1. Sintetis Grid Penerapan Terapi Bermain *Clay* Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Prasekolah yang Mengalami Hospitalisasi.

Tabel 4.1. Sintetis Grid

No	Penulis/Kota	Tujuan	Metode	Sempel	Intervensi	Instrumen	Hasil
1.	Murni Isna Susilowati, Ratna Setiyaningsih (2021), Sukoharjo, Terapi bermain <i>clay</i> untuk menurunkan tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah (3 sampai 6 tahun) yang menjalani hospitalisasi di RSUD Mangun Sumarso Wonogiri	Untuk mendeskripsikan terapan bermain <i>clay</i> menurunkan tingkat kecemasan pada anak dengan hospitalisasi.	Metode penelitian ini adalah metode studi kasus deskriptif menggunakan pendekatan <i>nursing process</i> .	Subjek penelitian sebanyak 5 anak dipilih dengan metode <i>purposive sampling</i> dengan kriteria anak prasekolah usia 3-6 tahun yang mengalami kecemasan hospitalisasi.	Tindakan keperawatan yaitu terapi bermain <i>clay</i> , dilakukan sebanyak 1 kali selama 15-20 menit dalam 3 hari.	Instrumen yang digunakan adalah menggunakan lembar pengkajian (skala nyeri), menggunakan skala aida, dan lembar observasi	Setelah dilakukan terapi bermain <i>clay</i> selama 15-20 menit selama 3 hari, masalah kecemasan sudah teratasi dan sudah sesuai dengan kriteria hasil, sebagian besar subjek mengalami penurunan skor kecemasan dari skor kecemasan sedang (7-10) menjadi ringan (4-6).
2.	Nor Ella Dayani, Lia Yulia Budiarti, Dhian Ririn Lestari, Banjar Baru, Terapi bermain <i>clay</i> terhadap kecemasan pada anak usia	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi bermain <i>clay</i> terhadap	Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif menggunakan desain penelitian quasi	Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 26 responden anak yang berusia 3-6 tahun yang	Intervensi yang diberikan yaitu terapi bermain <i>clay</i> dilakukan dengan cara membandingkan hasil antara	Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar kuisisioner kecemasan khusus untuk anak usia prasekolah yang diadopsi dari	Kecemasan pada kelompok intervensi sebelum dan sesudah diberikan intervensi terapi bermain <i>clay</i> terjadi didapatkan

	<p>prasekolah (3-6 tahun) yang mengalami hospitalisasi di RSUD Banjar Baru</p>	<p>kecemasan pada anak usia prasekolah (3-6 tahun) yang mengalami hospitalisasi di RSUD Banjarbaru.</p>	<p>eksperimental dengan rancangan penelitian pretest-posttest non equivalent control group design dengan adanya kelompok kontrol.</p>	<p>terbagi dalam 2 kelompok yaitu 13 anak kelompok eksperimen dan 13 anak kelompok kontrol yang dipilih dengan teknik purposive sampling</p>	<p>kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol. Kelompok eksperimen dilakukan pengamatan awal (pretest) terlebih dahulu sebelum diberikan perlakuan, setelah diberikan perlakuan lalu dilakukan pengamatan akhir (posttest). Kelompok kontrol diberikan pengamatan awal (pretest) dan akhir (posttest) tanpa</p>	<p><i>preschool anxiety scale revised.</i></p>	<p>hasil bahwa anak yang dirawat pada hari pertama cenderung memiliki skor kecemasan yang lebih tinggi, kecemasan pada kelompok kontrol sebelum dan sesudah diberikan terapi bermain menunjukkan sedikit penurunan skor rata rata kecemasan anak pada kelompok kontrol</p>
--	--	---	---	--	--	--	--

					diberikan perlakuan		
3.	Terapi bermain clay terhadap tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah (3-6 tahun) (Ria Setia Sari, S.Kep, Fina Afriani) 2019.	Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh terapi bermain clay terhadap tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah (3-6 tahun) di RSUD Balaraja Tangerang.	Metode dalam penelitian ini menggunakan desain penelitian Praeksperimen dengan rancangan One Group Pretest Posttest.	Sampel yang diambil 24 responden dengan menggunakan Total Sampling dengan kriteria anak usia 3-6 tahun	Intervensi yang diberikan yaitu pemberian terapi bermain clay ( <i>playdough</i> )	Penelitian ini dibuat dalam bentuk kuesioner dan lembar observasi	Tingkat kecemasan anak usia prasekolah (3-6 tahun) yang dirawat di RSUD Balaraja Tangerang sesudah diberikan intervensi terapi bermain clay memiliki perubahan dimana untuk kategori cemas ringan menjadi 11 responden (45,8 %) dan untuk sebagian besar tergolong kategori cemas sedang dengan responden yaitu sebanyak 12 responden (50,0 %), sedangkan untuk kategori cemas

							berat sebanyak 1 responden (4,2 %).
4.	Pengaruh stimulasi <i>clay therapy</i> terhadap kecemasan Akibat hospitalisasi pada pasien anak usia prasekolah Di ruang anak rsu dr. Wahidin sudiro husodo (Henry Sudyanto, Andrio) 2020.	penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh <i>clay therapy</i> terhadap kecemasan akibat hospitalisasi.	Penelitian ini menggunakan desain penelitian pra-eksperimental dengan rancangan the one group pre-post test design	Dalam penelitian ini anak usia (3-6 tahun) sebanyak 15 anak dengan menggunakan teknik <i>nursing sampling</i>	Diberikan terapi bermain <i>clay</i> (lilin malam) pada anak usia prasekolah	Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar observasi	Kecemasan responden sebelum diberikan <i>clay therapy</i> sebagian besar mengalami kecemasan berat sebanyak 10 responden (66,7%) dan sebagian kecil mengalami kecemasan sedang sebanyak 5 responden (33,3%). Kecemasan responden setelah diberikan <i>clay therapy</i> sebagian besar mengalami kecemasan sedang sebanyak 8 responden (53,3%) dan hampir

							setengahnya mengalami kecemasan ringan sebanyak 7 responden (46,7%). Sehingga nilai $p < \alpha$ , dengan $\alpha = 0,05$ . Yang berarti terapi bermain <i>clay</i> efektif dalam menurunkan kecemasan anak prasekolah yang mengalami hospitalisasi.
5.	Efektifitas Terapi Bermain <i>Clay</i> dan Origami Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah (3-6 Tahun) Di Rsud Abdoer Rahem Situbondo (Nur Sofiatun Kodiriya , Zainal Munir ,	Menganalisis pengaruh terapi bermain <i>clay</i> terhadap penurunan tingkat kecemasan anak	Metode yang digunakan adalah <i>quasy eksperimen</i> .	30 responden yang dipilih dengan teknik purposive sampling	Diberikan terapi bermain selama 20 menit, pada penelitian ini observasi data sesudah dilakukan terapi bermain di observasi	Instrumen yang digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan yang dialami anak adalah lembar observasi terstruktur dengan menggunakan <i>Hamilton Anxiety Rating Scale(HARS)</i> .	Hasil penelitian ini didapatkan ada perbedaan tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi sebelum dan sesudah diberi terapi bermain dengan p-value 0.000.

	Kholisotin , Ahmad Kholid Fauzi , Abdul Hamid Wahid ) 2019.				sebanyak 3 kali yaitu pada 20 menit hari pertama, 20 menit hari kedua, 20 menit hari ketiga.		
--	---	--	--	--	--	--	--

## 1. Metode

Beberapa artikel telah direview untuk mengevaluasi efektivitas terapi bermain *clay* terhadap tingkat kecemasan anak prasekolah yang mengalami hospitalisasi. Dari 5 artikel yang dipilih 3 artikel yang diteliti oleh Dayani *et al.*, (2015), Ria *et al.*, (2019), Henry *et al.*, (2020), menggunakan metode penelitian Pra eksperimen dengan rancangan *One Group Pretest Posttest*. dan 1 artikel yang diteliti oleh Murni *et al.*, (2021) menggunakan metode penelitian deskriptif dengan pendekatan *nursing sampling*. Dan 1 artikel yang diteliti oleh Sofiatun *et al.*, (2019) menggunakan metode penelitian *Quasi Experiment Design*, dengan desain penelitian Rancangan Rangkaian Waktu (*Time Series Design*).

## 2. Sampel

Dari 5 artikel yang diinklusi, sampel pada penelitian yang dilakukan Murni *et al.*, (2021), sampel yang didapatkan sebanyak 5 anak dipilih sesuai dengan kriteria, anak usia prasekolah (3-6 tahun), dirawat di rumah sakit, tingkat kecemasan 4-10 (sedang). Penelitian yang dilakukan oleh Dayani *et al.*, (2015), jumlah sampel dalam penelitian ini berjumlah 26 anak usia prasekolah. sampel yang diperoleh selanjutnya dibagi dua kelompok, 13 anak kelompok kontrol dan 13 anak kelompok eksperimen dengan menggunakan teknik *accidental sampling*.

Selain itu pada penelitian lain yang dilakukan Ria *et al.*, (2019), total sampel dalam penelitian yang diambil 24 responden dengan menggunakan total sampling Adapun penelitian yang dilakukan oleh Henry *et al.*, (2020), total sampel penelitian ini adalah semua anak usia (3-6 tahun) yang dirawat di ruang anak RSUD Dr.Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto. Selanjutnya pada penelitian yang dilakukan oleh Zainal *et al.*, (2019), total sampel pada penelitian ini adalah 90 responden, yaitu terapi bermain *clay*

30 responden, terapi bermain origami 30 responden, terapi bermain penggabungan (*clay* dan origami 30).

### 3. Intervensi

Dari kelima artikel pada masing-masing kelompok diberikan perlakuan yang berbeda. Pada penelitian yang dilakukan Murni *et al.*, (2021) intervensi keperawatan yang diberikan yaitu terapi bermain *clay*, dilakukan sebanyak 1 kali selama 15-20 menit dalam 3 hari.

Sedangkan penelitian yang dilakukan Dayani *et al.*, (2015) dilakukan dengan cara membandingkan hasil antara kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol. Kelompok eksperimen dilakukan pengamatan awal (pretest) terlebih dahulu sebelum diberikan perlakuan, setelah diberikan perlakuan lalu dilakukan pengamatan akhir (posttest). Kelompok kontrol diberikan pengamatan awal (pretest) dan akhir (posttest) tanpa diberikan perlakuan.

Selain itu pada penelitian lain yang dilakukan Ria *et al.*, (2019), Pada penelitian ini diberikan intervensi terapi bermain *clay* pada anak prasekolah yang di rawat di RSUD Balaraja Tangerang.

Adapun artikel yang diteliti oleh Henry *et al.*, (2020), diberikan terapi bermain *clay* (lilin malam) pada anak usia 3 sampai 6 tahun yang sedang dalam masa perawatan.

Selain itu penelitian yang dilakukan Sofiatun *et al.*, (2019), diberikan terapi bermain selama 20 menit, pada penelitian ini observasi data sesudah dilakukan terapi bermain di observasi sebanyak 3 kali yaitu pada 20 menit hari pertama, 20 menit hari kedua, 20 menit hari ketiga.

### 4. Instrumen

Terdapat beberapa instrumen yang digunakan dalam penelitian untuk menilai penerapan ini efektif dilakukan dan mempunyai

pengaruh terhadap perubahan responden atau tidak. Dari 5 artikel yang diteliti, penelitian yang dilakukan Murni *et al.*, (2021) menggunakan instrumen skala aida.

Penelitian yang dilakukan Dayani *et al.*, (2015), menggunakan instrumen *Preschool Anxiety Scale-Revised*, pengambilan data dilakukan dengan cara mengukur kecemasan sebelum dan kecemasan sesudah pada kelompok kontrol dan kelompok eksperimen.

Penelitian yang dilakukan Ria *et al.*, (2019), instrumen yang digunakan adalah lembar observasi serta uji analisis yang digunakan adalah Wilcoxon Signed Rank Test.

Penelitian yang dilakukan oleh Sudyanto *et al.*, (2020), instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar observasi kemudian hasilnya di olah melalui tahap editing, coding, scoring dan tabulating, dan ditampilkan dalam bentuk distribusi frekuensi.

Penelitian yang dilakukan oleh Sofiatun *et al.*, (2019), Instrumen yang digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan yang dialami anak adalah lembar observasi terstruktur dengan menggunakan *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)*.

## 5. Hasil

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan dari efektivitas terapi bermain *clay* terhadap tingkat kecemasan anak prasekolah yang mengalami hospitalisasi. Penelitian yang dilakukan Murni *et al.*, (2021), hasil penelitian menunjukkan bahwa Data evaluasi secara umum *clay* dapat menurunkan tingkat kecemasan pada anak dengan skor kecemasan 10 menjadi 4. Terapi bermain *clay* efektif untuk mengatasi masalah kecemasan pada anak yang mengalami hospitalisasi.

Penelitian yang dilakukan oleh Dayani *et al.*, (2015), hasil penelitian didapatkan Hasil analisis statistik menggunakan uji

independent didapatkan nilai p-value  $0,000 < \alpha < 0,05$  yang berarti terdapat pengaruh terapi bermain *clay* terhadap penurunan kecemasan pada anak usia prasekolah (3 sampai 6 tahun yang menjalani hospitalisasi di RSUD Banjar Baru).

Adapun penelitian yang dilakukan Ria *et al.*, (2019), hasil penelitian ini menunjukkan bahwa nilai (Sig  $0,000 < 0,05$ , kesimpulan berdasarkan hasil penelitian tersebut maka ada pengaruh terapi bermain *clay* terhadap tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah 3 sampai 6 tahun).

Penelitian yang dilakukan Henry *et al.*, (2020) Kecemasan responden setelah diberikan *clay therapy* sebagian besar mengalami kecemasan sedang, ada pengaruh stimulasi *clay therapy* terhadap kecemasan akibat hospitalisasi pada pasien anak usia prasekolah di ruang anak RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto tahun 2014. Berdasarkan hasil uji wilcoxon Signed Ranks Test nilai signifikan  $0,000 < \alpha = 0,050$ .

Penelitian yang dilakukan Nur Sofiatun Kodiriya *et al.*, (2019), hasil penelitian ini didapatkan ada perbedaan tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi sebelum dan sesudah diberi terapi bermain dengan p-value 0.000. Sedangkan hasil perbandingan penelitian ini didapatkan bahwa tidak ada perbedaan tingkat penurunan kecemasan antara kelompok bermain *clay* dan origami dengan p-value 0.977.

## B. Pembahasan

### 1. Metode

Dari hasil literatur ditemukan bahwa desain penelitian yang paling sering digunakan pada penerapan terapi bermain *clay* terhadap tingkat kecemasan anak prasekolah yang mengalami hospitalisasi adalah *Pre-Eksperiment*. Desain penelitian *Pre-Eksperiment* merupakan metode yang menggunakan kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Menurut Suharsimi (2019),

mengatakan bahwa *Pre-Eksperiment design* ialah rancangan yang meliputi hanya satu kelompok atau kelas yang diberikan pra dan pasca uji. Rancangan *one grup pretest* dan *posttest design* ini, dilakukan terhadap satu kelompok tanpa adanya kelompok kontrol atau pembanding. Pendapat lain juga mengatakan bahwa *design Pre-Eksperiment* menerapkan perlakuan kepada subjek penelitian tanpa adanya kelompok kontrol (bandingan yang tidak diberi perlakuan). Selain itu, *Pre-Eksperiment* proses penelitiannya fokus pada dampak perubahan dari perlakuan subjek penelitian yang diamati (Indrawan, 2016). Hal inisejalan dengan pendapat yang di ungkapkan oleh Sukmadinata (2017), apabila seorang peneliti menggunakan rancangan penelitian eksperimental, dia akan sangat tergantung oleh kondisi saat observasi dilakukan. Peneliti harus melakukan kendali terhadap kemungkinan adanya kontaminasi hubungan di antara variabel-variabel independen dan dependen. Berbeda dengan metode *quasy eksperiment* yaitu dalam penelitian penulis menggunakan jenis *one group pre test* dan *post test design*. *Quasy eksperiment* ialah rancangan yang meliputi hanya satu kelompok atau satu kelas yang diberikan pra dan pasca uji (Sugiyono, 2017).

Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa penelitian *Pre-Eksperiment* di rekomendasikan peneliti untuk menguji efektivitas terapi bermain *clay* terhadap tingkat kecemasan anak prasekolah yang mengalami hospitalisasi.

## 2. Sampel

Dari hasil artikel yang sudah di teliti terdapat jumlah sampel tertinggi yang digunakan yaitu 30 responden. Hal ini sesuai dengan metode penelitian untuk menilai efektivitas suatu penerapan maka diperlukan jumlah sampel yang cukup agar memungkinkan eksplorasi mendalam terhadap intervensi yang diberikan (Rinaldi & Mujiyanto, 2017). Dari analisis karakteristik

jumlah sampel yang paling sering terdapat dalam artikel yaitu anak prasekolah yang berusia 3-6 tahun, hal ini karena anak usia prasekolah merupakan usia dimana anak akan mengalami pertumbuhan serta perkembangan yang sangat cepat sehingga pada masa ini sering disebut sebagai masa keemasan (Mansur, 2011).

Sistem kekebalan tubuh pada anak usia prasekolah belum berkembang sempurna. Sehingga tidak sedikit anak terserang penyakit yang mengharuskan anak untuk hospitalisasi (Potter & Perry, 2009). Hospitalisasi merupakan suatu alasan yang berencana atau darurat, mengharuskan anak untuk tinggal di rumah sakit, menjalani terapi dan perawatan sampai pemulangnya kembali ke rumah (Setiawan, 2014). Respon anak terhadap hospitalisasi dipengaruhi oleh tahapan usia perkembangan, pengalaman sebelumnya terhadap sakit, mekanisme pertahanan diri yang dimiliki, dan sistem dukungan yang tersedia (Wong, 2009). Permasalahan yang muncul terkait respon anak terhadap hospitalisasi adalah banyak anak menolak saat menjalani perawatan dirumah sakit karena harus menyesuaikan diri dengan lingkungan rumah sakit yang asing (Rahmawati, 2009).

### 3. Intervensi

Beberapa artikel pada tabel 4.1 diberikan perlakuan yang sama yaitu dilakukan penerapan terapi bermain *clay* untuk menurunkan tingkat kecemasan anak prasekolah usia 3-6 tahun yang mengalami hospitalisasi. Dari beberapa artikel yang diteliti, penelitian yang dilakukan oleh Murni *et al.*, (2021) mengatakan bahwa terapi bermain *clay* dilakukan sebanyak 1 kali selama 15-20 menit dalam 3 hari.

Penelitian yang dilakukan oleh Dayani *et al.*, (2020) mengatakan bahwa terapi bermain dilakukan dengan

menggunakan *clay* dan membandingkan hasil antara kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol. Penelitian lain yang dilakukan oleh Ria *et al.*, (2019) mengatakan bahwa intervensi yang diberikan yaitu pemberian terapi bermain *clay* jenis *playdough*.

Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Henry *et al.*, (2020) mengatakan bahwa terapi bermain *clay* yang digunakan adalah *clay* jenis lilin malam, dan penelitian yang diteliti oleh sofiatun *et all.*, (2019) melakukan terapi bermain sebanyak 3 kali yaitu 20 menit hari pertama, 20 menit hari kedua, dan 20 menit hari ketiga

#### 4. Instrumen

Dari hasil literatur yang paling sering digunakan dalam artikel adalah lembar observasi penelitian. Lembar observasi penelitian adalah pedoman terperinci yang berisi langkah-langkah melakukan observasi mulai dari merumuskan masalah, kerangka teori untuk menjabarkan perilaku yang akan diobservasi prosedur, teknik perekaman, kriteria analisis, hingga interpretasi (Sugiyono, 2017). Pendapat lain juga mengatakan lembar observasi penelitian merupakan suatu proses yang kompleks, suatu proses yang tersusun dalam pengamatan dan pencatatan terhadap subjek ataupun kejadian yang dilakukan dengan cara sistematis (Bogdan dalam Sugiyono, 2017).

Adapun menurut Abidin (2013), observasi adalah suatu proses pengamatan dan pencatatan secara sistematis, logis, objektif dan rasional dari berbagai fenomena, baik dalam situasi yang sebenarnya maupun di dalam situasi buatan untuk mencapai tujuan tertentu, sejalan dengan demikian fungsi dari observasi adalah untuk mengetahui kesesuaian pelaksanaan tindakan dengan rencana tindakan yang disusun sebelumnya dan mengetahui pelaksanaan tindakan yang sedang berlangsung, sehingga dapat diharapkan menghasilkan perubahan yang diharapkan.

## 5. Hasil

Berdasarkan *literature review* yang dilakukan semua artikel mengatakan bahwa terapi bermain *clay* dapat menurunkan tingkat kecemasan anak prasekolah yang mengalami hospitalisasi, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ambika (2011) tentang studi untuk menilai efektivitas terapi *clay* pada gejala kecemasan anak prasekolah di sekolah khusus bahwa terdapat perbedaan gejala kecemasan antara kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol setelah diberikan terapi *clay*, hasil ini menunjukkan bahwa terapi *clay* efektif dapat menurunkan gejala kecemasan.

Penelitian yang dilakukan oleh Javani dan Abedi (2014) yang meneliti tentang pengaruh terapi cat dan terapi *clay* terhadap gangguan kecemasan pemisahan pada anak prasekolah bahwa terdapat perbedaan kecemasan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol setelah diberikan terapi cat dan terapi *clay*, hasil ini menunjukkan bahwa terapi cat dan terapi *clay* efektif dapat mengurangi gangguan kecemasan pemisahan pada anak prasekolah.

Keberhasilan pemberian terapi bermain dalam menurunkan kecemasan anak prasekolah selama menjalani hospitalisasi dipengaruhi oleh alat dan jenis permainan yang cocok dan sesuai dengan tahap tumbuh kembang anak, sehingga apabila sesuai dengan tumbuh kembang anak maka akan membuat anak tertarik terhadap permainan yang disediakan. Rasa tertarik anak terhadap permainan yang diberikan akan menimbulkan rasa senang selama dirawat di rumah sakit. Rasa senang inilah yang dapat mengalihkan perasaan takut, sedih, tegang dan nyeri yang dirasakan anak sehingga dapat menurunkan kecemasan anak. Bermain *clay* termasuk dalam jenis bermain aktif. Jenis *clay* seperti *playdough* dipilih selain berfungsi sebagai terapi bagi anak

juga bermanfaat dalam meningkatkan kemampuan motorik halus anak, mengembangkan kemampuan imajinasi, dan kreativitas anak, karena anak usia prasekolah mengalami perkembangan motorik kasar dan halus dengan cepat serta dapat mengenalkan anak tentang warna

Dari hasil penelitian pengaruh terapi bermain *clay* terhadap tingkat kecemasan anak prasekolah yang mengalami hospitalisasi mengatakan bahwa rata-rata anak usia prasekolah yang diberikan terapi bermain *clay* efektif untuk mengatasi masalah kecemasan pada anak yang mengalami hospitalisasi, tujuan dan kriteria hasil berdasarkan diagnosis keperawatan kecemasan berhubungan dengan hospitalisasi yang ditetapkan oleh peneliti, sudah sesuai dengan tujuan, yaitu menurunkan kecemasan dengan kriteria hasil yang menyebutkan tujuan dari masalah keperawatan kecemasan adalah subjek tenang, subjek kooperatif, subjek tidak menangis, skala kecemasan berkurang, subjek tidak gelisah, subjek tidak gugup saat bicara, subjek tidaklemas, subjek dapat tidur nyenyak dan skala kecemasan berkurang (Heather, 2018)

## **BAB V PENUTUP**

### A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil *literature review* yang telah dilakukan, penerapan terapi bermain *clay* terhadap anak prasekolah sangatlah efektif untuk menurunkan tingkat kecemasan anak prasekolah yang mengalami hospitalisasi. Tidak hanya untuk menurunkan tingkat kecemasan anak prasekolah juga dapat meningkatkan kemampuan otak kanan anak dan membantu perkembangan motorik halus dan kasar pada anak usia prasekolah. Terapi bermain *clay* efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan anak prasekolah yang mengalami hospitalisasi.

### B. Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas, diharapkan agar perawat bisa menerapkan terapi bermain *clay* pada anak yang mengalami hospitalisasi untuk menurunkan tingkat kecemasan yang dialami

## DAFTAR PUSTAKA

- Abidin, Y. Z. (2013). *Pengantar Retorikal*. Bandung : Pustaka Setia.
- Andriana. (2011). Terapi Bermain Clay Terhadap Kecemasan Pada Anak Usia Prasekolah Yang Menjalani Hospitalisasi. *Journal Keperawatan* .
- Apriliawati. (2011). Pengaruh Biblioterapi Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Prasekolah yang Menjalani Hospitalisasi di Rumah Sakit Banjarbaru.
- Asmadi. (2008). *Konsep Dasar Keperawatan Teknik Prosedural Keperawatan : Konsep dan Aplikasi*. Jakarta: EGC.
- Alini. (2017). Pengaruh Terapi Bermain Plastisin Terhadap Kecemasan Anak Usia Prasekolah (3-6 Tahun) Yang Mengalami Hospitalisasi Di Ruang Perawatan Anak RSUD Bangkinang.
- Dayani, N. E. (2015). Terapi Bermain Clay Terhadap Kecemasan Pada Anak Usia Prasekolah (3-6) Tahun Yang Menjalani Hospitalisasi di RSUD Banjarbaru. *Jurnal Keperawatan* , 1-15.
- Donsu. (2017). Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Dampak Hospitalisasi Pada Anak. *Jurnal Keperawatan* .
- Fradianto. (2014). Dukungan Rawat Inap Tingkat Kecemasan Anak Prasekolah. *Jurnal Keperawatan* .
- Hery Saputro & Fazrin. (2017). Anak Sakit Wajib Bermain di Rumah Sakit, Penerapan Terapi Bermain Anak Sakit, Proses, Manfaat, dan Pelaksanaannya.
- Heather, H. T. (2018). NANDA International Diagnosis Keperawatan: Defenisi & Klasifikasi 2015-2017. Jakarta: EGC
- Kusumawati & Hartono. (2011). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Marni . (2018). Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Anak Usia Prasekolah. *Jurnal Keperawatan*, 24-29.
- Maryunani. (2014). *Asuhan Keperawatan Pada Neonatus, Bayi / Balita Dan Anak Prasekolah Untuk Para Bidan*. Yogyakarta: EGC.
- Muhammad Al Ihsan. (2018). Terapi Bermain Origami Terhadap Kecemasan Anak Usia Prasekolah (3-6 Tahun) Yang Menjalani Hospitalisasi. *Jurnal Keperawatan* , 63-70.

- Nursalam. (2020). *Tumbuh Kembang & Terapi Bermain Pada Anak*. Jakarta: EGC.
- O'Connor, Sargeant, & Wood.H. (2018). *Systematic Reviews In Veterinary Epidemiology Fourth Edition* . 397-420.
- Patnomodewo. (2010). *Teknik Prosedural Keperawatan Konsep Dan Aplikasi Kebutuhan Dasar Anak*.
- Potter & Perry. (2009). *Fundamental Ilmu Keperawatan Anak Edisi 7*. Jakarta: Salemba.
- Potts & Mandleco. (2012). *Konsep Keperawatan Anak Prasekolah*: EGC.
- Potts & Mandleco. (2007). *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak Psikologi Perkembangan Anak Tiga Tahun Pertama*. Bandung: EGC.
- Purwandari. (2009). Pengaruh Terapi Seni Untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Anak Usia Sekolah Yang Menjalani Hospitalisasi di Wilayah Kabupaten Banyumas.
- Putri, Y. D. (2018). Pengaruh Terapi Mewarnai Gambar Terhadap Kecemasan Anak Prasekolah Akibat Hospitalisasi . *Jurnal Keperawatan* , 31-36.
- Pravitasari, A., & Edi W.B. (2012). Perbedaan Tingkat Kecemasan Pasien Anak Usia Prasekolah Yang Menjalani Proses Hospitalisasi. *Jurnal Nursing Studies*. Vol 1 (1), Hal 16-21.
- Rahmani & Moheb. (2010). The Effectiveness Of Clay Therapy And Narrative Therapi On Anxiety Of Pre-School.
- RISKESDAS. (2013). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Riskesdas.
- Rochayah. (2012). Terapi Clay Dikatakan Mengurangi Kecemasan Dan Meningkatkan Respon Perilaku Adaptif Anak.
- Sugiyono. (2017). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. In *Metode Penelitian*. Alfabeta, CV.
- Suryanana & Mistry. (2016). Review Of Literature In Springer Brief In Applied Science And Technology. 27-37.
- Suryani. (2011). Mengembangkan Motorik Halus Anak Melalui Permainan Plastisin Rasa. *Jurnal Keperawatan* .
- Susilaningrum. (2013). *Buku Ajar Respirologi Anak Asuhan Keperawatan Bayi Dan Anak*. Jakarta: IDAI.
- Sutejo. (2017). Dampak Hospitalisasi Anak, Tingkat Kecemasan, Orang Tua . *Jurnal Keperawatan* , 44.
- Taylor. (2011). *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak*. Jakarta : EGC.

- Triandini, E. (2019). *Metode Systematic Literature Review Untuk Identifikasi Platform* .
- UNICEF. (2014). United National Children's Fund.
- Wahyuningsih. (2014). Upaya Meningkatkan Kemampuan Motorik Halus Anak Modifikasi Terhadap Kemampuan.
- WHO. (2015). Prevalensi Anak Yang Mengalami Perawatan di Rumah Sakit.
- Wiffen, W. &. (2011). *Desain Penelitian Yang Digunakan Dalam Membuat Literature Review* .
- Wirastania. (2012). Penggunaan Clay Therapy Dalam Program Bimbingan Untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan.
- Wulandari & Erawati. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Anak*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Wong. (2009). Reaksi Anak Prasekolah yang Mengalami Stres Akibat Hospitalisasi. 26.



**YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA**  
**INSTITUT ILMU KESEHATAN PELAMONIA**



KAMPUS: JL. GARUDA NO. 3-AD MAKASSAR KODE POS 90125  
 Tlp 0411-857-836 / 0852-4157-5557

**LEMBAR KONSULTASI KTI**

Nama : Musfirah Arafah  
 NIM : 218021  
 Judul KTI : "Penerapan Terapi Bermain Clay Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Prasekolah Yang Mengalami Hospitalisasi : Literatule Review"

No	Tanggal	Materi yang Dikonsultasikan	Perbaikan	Paraf Pembimbing
1	2	3	4	5
1		Konsultasi judul	mencari jurnal	
2		Konsultasi Bab I, II, III	Perbaikan data prevalensi tambahkan defenisi ditraksi Perbaikan data referensi	
3		Konsul Bab I, II, III	Perbaikan latar belakang Perbaikan penulisan Perbaikan diagram flow	
4		Bab I, II, III	Perbaikan data prevalensi Bab II, Perbaikan penulisan Perbaikan literature.	
5		ganti judul baru konsultasi	mengganti judul yang telah diajukan mencari jurnal	
6		Bab I, II, III	Perbaikan latar belakang penulisan, dan diagram flow	
7		Bab I, II, III	Perbaikan kata-kata dan penulisan, konsep hospitalisasi anak.	
8		Bab IV	Perbaikan sintesis guid, cara penulisan pada sintesis guid.	



**YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA**  
**INSTITUT ILMU KESEHATAN PELAMONIA**

KAMPUS: JL. GARUDA NO. 3-AD MAKASSAR KODE POS 90125  
Tlp 0411-857-836 / 0852-4157-5557



1	2	3	4	5
9		Bab IV	Perbaiki tulisan. di bab IV dan V	Dhuf <sup>o</sup>
10		Bab IV dan V	Perbaiki hasil, tambahkan referensi	Dhuf <sup>o</sup>
11		Bab V	Perbaiki kesimpulan saran.	Dhuf <sup>o</sup>
12		Acc KTI	acc.	Dhuf <sup>o</sup>

Makassar, 30 juni 2021.

Mengetahui  
Ketua Program Studi,

Ns. Masniati Arafah, S.Kep., M.Kep  
NUPN. 9909913829

Pembimbing Utama,

Ns. Nur Hijrah Tiala, S.Kep., M.Kep



**YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA**  
**INSTITUT ILMU KESEHATAN PELAMONIA**

KAMPUS: JL. GARUDA NO. 3-AD MAKASSAR KODE POS 90125  
 Tlp 0411-857-836 / 0852-4157-5557



**LEMBAR KONSULTASI KTI**

Nama : Musfirah Arifah  
 NIM : 218021  
 Judul KTI : "Penerapan Terapi Bermain Clay Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Prasekolah Yang Mengalami Hospitalisasi : Literatule Review"

No	Tanggal	Materi yang Dikonsultasikan	Perbaikan	Paraf Pembimbing
1	2	3	4	5
1		konsul judul	mencari jurnal	
2		Bab 1, II, III	perbaiki data prevalensi tambahkan definisi distnaksi	
3		Bab 2, II, III	Perbaiki data prevalensi	
4		Bab 7, II, III	Perbaiki latar belakang. diagram flow	
5		ganti judul baru, konsul judul	mengganti judul yang telah di ajukan mencari jurnal	
6		konsultasi Bab. I, II, III	Perbaiki latar bel. kang, diagram flow	
7		konsultasi Bab. IV, III	Perbaiki kata-kata konsep hospitalisasi anak.	
8		Bab IV	statistik guid. penelitian.	



**YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA**  
**INSTITUT ILMU KESEHATAN PELAMONIA**

KAMPUS: JL. GARUDA NO. 3-AD MAKASSAR KODE POS 90125  
Tlp. 0411-857-836 / 0852-4157-5557



1	2	3	4	5
9		Bab IV	Hasil dan pembahasan	
10		Bab V	Pertemuan kesimpulan	
11		Bab IV	Sintesi gas d dan hasil.	
12		Acc KTI	Acc.	

Makassar, 30 juni 2021.

Mengetahui  
Ketua Program Studi,

Ns. Masniati Arafah, S.Kep., M.Kep.  
NUPN. 9909913829

Pembimbing Pendamping,

Ns. Suntin, S.Kep., M.Kep.  
NIDN. 0910098303





**YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA**  
**INSTITUT ILMU KESEHATAN PELAMONIA**



KAMPUS: JL. GARUDA NO. 3-AD MAKASSAR KODE POS 90125  
Tlp 0411-857-836 / 0852-4157-5557

Makassar, 12 April 2021

Nomor : B / 108 / KEP / IV / 2021  
Klasifikasi : Biasa  
Sampiran : -  
Perihal : Undangan Ujian Proposal  
Karya Tulis Ilmiah

Kepada

- Yth. 1. Ns. Nur Hijrah Tiara, S.Kep., M.Kep.  
2. Ns. Suntin, S.Kep., M.Kep  
3. Ns. Zakariyati, S.Kep., M. Kep

di

Tempat

Berdasarkan Kalender Akademik Prodi Diploma III Keperawatan Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia Kesdam XIV/Hasanuddin T.A. 2020/2021 tentang pelaksanaan Ujian Akhir Program tahun 2021

Sehubungan dengan dasar tersebut di atas, dimohon kepada pembimbing dan penguji untuk menghadiri seminar proposal Karya Tulis Ilmiah mahasiswa a.n. **Musfira Arafah NIM 218021** Prodi Diploma III Keperawatan Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia Kesdam XIV/Hasanuddin, yang akan dilaksanakan pada :

Hari/tanggal : Rabu, 14 April 2021  
Pukul : 11.00 – 12.00 Wita  
Tempat : Ruang Ujian Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia  
Judul KTI : "Efektivitas Terapi Bermain Clay Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Pra Sekolah Yang Mengalami Hospitalisasi: *Literature Review*"

Demikian mohon dimaklumi.

a.n. Rektor  
Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia  
Kesdam XIV/Hasanuddin  
PLH Kaprodi D III Keperawatan



NS. Nurin Salam Alhidayat, S.Kep., M.Kep.  
NIDN. 0903098803

Revisi :

Kakesdam XIV/Hsn (Sbg. Lap)  
Ketua YWBKH Perwakilan Sulawesi  
Wakil Rektor I dan II IIK Pelamonia  
Arsip



**YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA**  
**INSTITUT ILMU KESEHATAN PELAMONIA**

KAMPUS: JL. GARUDA NO. 3-AD MAKASSAR KODE POS 90125  
Tlp 0411-857-836 / 0852-4157-5557



Makassar, 25 Juni 2021

Nomor : B / 226 / KEP / VI / 2021  
Klasifikasi : Biasa  
Sampiran : -  
Perihal : Undangan Ujian Hasil  
Karya Tulis Ilmiah

Kepada

- Yth. 1. Ns. Nur Hijrah Tiala, S.Kep., M.Kep.  
2. Ns. Suntin, S.Kep., M.Kep.  
3. Ns. Zakariyati, S.K.M., S.Kep., M.Kep.

di

Tempat

Berdasarkan Kalender Akademik Prodi Diploma III Keperawatan Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia Kesdam XIV/Hasanuddin T.A. 2020/2021 tentang pelaksanaan Ujian Akhir Program tahun 2021

Sehubungan dengan dasar tersebut di atas, dimohon kepada pembimbing dan penguji untuk menghadiri Ujian Hasil Karya Tulis Ilmiah mahasiswa a.n. **Musfira Arafah** NIM **218021** Prodi Diploma III Keperawatan Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia Kesdam XIV/Hasanuddin, yang akan dilaksanakan pada :

Hari/tanggal : Senin, 28 Juni 2021  
Pukul : 08.00 – 09.00 Wita  
Tempat : Ruang Ujian Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia  
Judul KTI : "Efektivitas Terapi Bermain Clay Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Prasekolah yang Mengalami Hospitalisasi : *Literature Review*"

Demikian mohon dimaklumi.

a.n. Rektor  
Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia  
Kesdam XIV/Hasanuddin  
Kaprosdi D III Keperawatan,

Ns. Masniati Arafah, S.Kep., M.Kep.  
NUPN. 9909913829

Pembusan :

Kakesdam XIV/Hsn (Sbg. Lap)  
Ketua YWBKH Perwakilan Sulawesi  
Wakil Rektor I dan II IK Pelamonia  
Arsip



**YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA**  
**INSTITUT ILMU KESEHATAN PELAMONIA**

KAMPUS: JL. GARUDA NO. 3-AD MAKASSAR KODE POS 90125  
Tlp 0411-857-836 / 0852-4157-5557



LEMBAR UJI TURNITIN

NAMA : Musfira Arafah  
NIM : 218021  
PRODI : DIII Keperawatan

NO	TANGGAL PENGAJUAN	HASIL UJI (%)	PARAF LPPM
1	30 juni 2021	1%	
2			
3			
4			
5			

# MUSFIRAH

## QUALITY REPORT

0%	1%	0%	1%
ORIGINALITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

## PRIMARY SOURCES

[www.acc.ntu.edu.tw](http://www.acc.ntu.edu.tw) Internet Source 1%

Submitted to Sriwijaya University Student Paper <1%

Hide quotes  On

Hide bibliography  On

Exclude matches < 25 words

**Terapi Bermain Clay untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan pada Anak Usia Prasekolah (3-6 Tahun) yang Menjalani Hospitalisasi di RSUD Dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri**  
**Clay Play Therapy To Reduce Anxiety Levels In Pre School Age (3-6 Years Old) Who Are Hospitalized In Rsud Dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri**

Mumi Isna Susilowati<sup>1</sup>, Ratna Setyaningsih<sup>2</sup>,  
<sup>1,2</sup>Politeknik Kesehatan Bhakti Mulia, Sukoharjo  
[mumiisna98@gmail.com](mailto:mumiisna98@gmail.com), [ratnaasetiyani@gmail.com](mailto:ratnaasetiyani@gmail.com)

**Abstract:** Anxiety is an unclear and pervasive worry related to feelings of uncertainty and helplessness. Anxiety is often experienced by children with hospitalization. Clay play therapy can be used to minimize anxiety. The purpose of this study was to describe play clay therapy to reduce anxiety levels in children with hospitalization. The research design was descriptive with the nursing process approach. The study was conducted on April 8 to 12 2019. The study population was children who experienced anxiety. The sampling technique is purposive sampling. Five research subjects were selected according to the criteria: preschool children (3-6 years), hospitalized, anxiety level 4-10 (moderate) on Aidar scale, willing to be research subjects, able to communicate verbally, not suffering from fractures on hand, the condition is *compos mentis*, parents can read and write, are willing to participate in play therapy activities from beginning to end. Assessment data: children want to go home, afraid if injected. Observation found that the child appeared nervous, crying, sweating cold, nervous when talking, looked pale, often urinated, *timp*. TD: 100/60 mmHg - 110/60 mmHg, N: 80 x / m - 100 x / m, RR: 22 x / m, S: 37,5°C-37,8°C. Nursing diagnosis is anxiety associated with hospitalization. Nursing actions, namely playing clay therapy, are performed once for 15-20 minutes in 3 days. Evaluation data in general clay can reduce anxiety levels in children with a previous anxiety score of 10 to 4. Clay play therapy is effective in overcoming anxiety problems in children with hospitalization.

**Key Words:** Play therapy, clay, anxiety, hospitalization

**Abstrak:** Kecemasan adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar, berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Kecemasan sering dialami oleh anak dengan hospitalisasi. Terapi bermain clay dapat digunakan untuk meminimalkan kecemasan. Tujuan penelitian adalah mendeskripsikan terapi bermain clay untuk menurunkan tingkat kecemasan pada anak dengan hospitalisasi. Desain penelitian adalah deskriptif dengan pendekatan *nursing process*. Penelitian dilakukan pada tanggal 8 sampai dengan 12 April 2019. Populasi penelitian adalah anak yang mengalami kecemasan. Teknik pengambilan sampel adalah *purposive sampling*. Subjek penelitian sebanyak 5 dipilih sesuai dengan kriteria: anak usia prasekolah (3-6 tahun), dirawat di rumah sakit, tingkat kecemasan 4-10 (sedang) skala Aidar, bersedia menjadi subjek penelitian, dapat diajak berkomunikasi secara verbal, tidak menderita fraktur pada tangan, kesadaran *compos mentis*, orang tua bisa membaca dan menulis, bersedia mengikuti kegiatan terapi bermain dari awal sampai akhir. Data pengkajian: anak ingin pulang, takut jika disuntik. Hasil observasi didapatkan anak tampak gelisah, menangis, berkeringat dingin, gugup saat bicara, tampak pucat, sering buang air kecil, lemas. TD: 100/60 mmHg - 110/60 mmHg, N: 80 x/m - 100 x/m, RR: 22 x/m, S: 37,5°C-37,8°C. Diagnosis keperawatan adalah kecemasan berhubungan dengan hospitalisasi. Tindakan keperawatan yaitu terapi bermain clay, dilakukan sebanyak 1 kali selama 15-20 menit dalam 3 hari. Data evaluasi secara umum clay dapat menurunkan tingkat kecemasan pada anak dengan skor kecemasan 10 menjadi 4. Terapi bermain clay efektif untuk mengatasi masalah kecemasan pada anak yang mengalami hospitalisasi.

**Kata Kunci:** Terapi bermain, clay, kecemasan, hospitalisasi

## TERAPI BERMAIN CLAY TERHADAP KECEMASAN PADA ANAK USIA PRASEKOLAH (3-6 TAHUN) YANG MENJALANI HOSPITALISASI DI RSUD BANJARBARU

Nor Ella Dayani<sup>1</sup>, Lia Yulia Budiarif<sup>2</sup>, Dhlah Ririn Lestari<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat

<sup>2</sup>Bagian Mikrobiologi dan Parasitologi Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat

<sup>3</sup>Bagian Keperawatan Jiwa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat

Email korespondensi: [elladayani53@gmail.com](mailto:elladayani53@gmail.com)

### ABSTRAK

Hospitalisasi adalah suatu keadaan yang menyebabkan seseorang harus tinggal dirumah sakit untuk mendapatkan perawatan dan pengobatan. Salah satu intervensi keperawatan anak untuk membantu mengurangi kecemasan anak prasekolah selama menjalani hospitalisasi adalah terapi bermain seperti clay. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi bermain clay terhadap kecemasan pada anak usia prasekolah (3-6 tahun) yang menjalani hospitalisasi di RSUD Banjarbaru. Penelitian ini bersifat quasi eksperimental dengan rancangan penelitian *pretest-posttest non equivalent control group design*. Pengambilan sampel sebanyak 26 anak usia prasekolah yang terbagi atas 13 anak kelompok kontrol dan 13 anak kelompok eksperimen dengan menggunakan teknik *accidental sampling*. Kecemasan anak diukur menggunakan *Preschool Anxiety Scale-Revised (2010)*. Pengambilan data dilakukan dengan cara mengukur kecemasan sebelum dan kecemasan sesudah pada kelompok kontrol dan kelompok eksperimen. Hasil analisis statistik menggunakan uji *t independent* didapatkan nilai *p-value*  $0,000 < \alpha < 0,05$  yang berarti terdapat pengaruh terapi bermain clay terhadap penurunan kecemasan pada anak usia prasekolah (3-6 tahun) yang menjalani hospitalisasi di RSUD Banjarbaru.

**Kata-kata kunci:** anak prasekolah, clay, hospitalisasi, kecemasan.

### ABSTRACT

*Hospitalization is a condition that causes a person should stay in the hospital for treatment and medication. One of the possible nursing interventions for the children to reduce their anxiety during hospitalization is through play therapy such as clay play. The purpose of this study was to find out the effectiveness of clay therapy on the anxiety in preschool children (3-6 years) during hospitalization in Banjarbaru Public Hospital. This study was quasi experimental with a pretest-posttest non equivalent control group design. The accidental sampling technique was used in this study to select the samples of 26 preschool children. The samples were divided into two groups, an experimental group and a control group, each of which consisted of 13 children. Child's anxiety was measured using the Preschool Anxiety Scale Revised (2010). The data were collected through measuring pre and post anxiety on both groups. The statistical results using t-independent test showed that p-value was  $0,000 < \alpha < 0,05$ , indicating that there were the effectiveness of clay therapy on reducing anxiety in preschool children (3-6 years) during hospitalization in Banjarbaru Public Hospital.*

**Keywords:** preschool children, clay, hospitalization, anxiety.

## TERAPI BERMAIN CLAY TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PADA ANAK USIA PRASEKOLAH (3-6 TAHUN)

Ria Setia Sari, S.Kep, Fina Afriani  
Dosen STIKes YATSI Tangerang  
STIKes YATSI Tangerang  
[riasetiasari@stikesyatsi.ac.id](mailto:riasetiasari@stikesyatsi.ac.id)

### ABSTRAK

Kecemasan merupakan perasaan yang paling umum dialami oleh pasien anak yang sedang mengalami hospitalisasi. Terapi bermain adalah suatu kegiatan bermain yang dilakukan untuk membantu penyembuhan anak dan sarana dalam melanjutkan pertumbuhan dan perkembangan anak secara optimal. Dengan terapi bermain, diharapkan kecemasan anak segera menurun, sehingga dapat menjadikan anak lebih bekerjasama pada petugas kesehatan. Permainan yang cocok diterapkan untuk anak usia prasekolah salah satunya adalah permainan membentuk (kontruksi) seperti *clay*. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh terapi bermain *clay* terhadap tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah (3-6 tahun) di RSUD Balaraja Tangerang. Metode dalam penelitian ini menggunakan desain penelitian *Praeksperimen* dengan rancangan *One Group Pretest Posttest*. Sampel yang diambil 24 responden dengan menggunakan *Total Sampling*. Instrumen yang digunakan adalah lembar observasi serta uji analisis yang digunakan adalah *Wilcoxon Signed Rank Test*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa, nilai (Sig 0,000 <0,05). Kesimpulan Berdasarkan hasil penelitian tersebut maka ada pengaruh terapi bermain *clay* terhadap tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah (3-6 tahun).

**Kata Kunci :** Terapi bermain *clay*, tingkat kecemasan, anak usia prasekolah

### ABSTRACT

Anxiety is the most common feeling experienced by pediatric patients who are undergoing hospitalization. Play therapy is a play activity that is carried out to help the child's healing and means of continuing to grow and develop optimally. With play therapy, it is hoped that children's anxiety will soon decrease, so that it can make children work more closely with health workers. Games that are suitable for preschool children are one of them is a game of construction (construction) such as *clay*. The purpose of this study was to determine the effect of clay play therapy on anxiety levels in preschool children (3-6 years) in Balaraja District Hospital Tangerang. The method in this study uses a pre-experimental research design with a One Group Pretest Posttest design. Samples taken 24 respondents using Total Sampling. The instrument used was the observation sheet and analysis test used was the Wilcoxon Signed Rank Test. The results of this study indicate that, the value (Sig 0,000 <0,05). Conclusion Based on these results, there is an influence of clay play therapy on anxiety levels in preschool children (3-6 years).

**Keywords :** Clay play therapy, anxiety level, preschool children

### PENDAHULUAN

**Efektifitas Terapi Bermain Clay dan Origami Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah (3-6 Tahun) Di Rsud Abdoer Rahem Situbondo**

The effectiveness of Clay and Origami Playing Therapy on Decreasing Hospitalization Anxiety Level in Preschool Children (3-6 Years) in Rsud Abdoer Rahem Situbondo

Nur Sofiatun Kodiriya<sup>1)</sup>, Zainal Munir<sup>2)</sup>, Kholisotin<sup>3)</sup>, Ahmad Kholid Fauzi<sup>4)</sup>, Abdul Hamid Wahid<sup>5)</sup>

- 1) Mahasiswa Fakultas Kesehatan Universitas Nurul Jadid
- 2) Dosen fakultas kesehatan Universitas Nurul Jadid
- 3) Dosen fakultas kesehatan Universitas Nurul Jadid
- 4) Dosen fakultas kesehatan Universitas Nurul Jadid
- 5) Rektor Universitas Nurul Jadid

Email : [Nurshofiyatulq@gmail.com](mailto:Nurshofiyatulq@gmail.com)<sup>1)</sup>, [zainalmunirnj@gmail.com](mailto:zainalmunirnj@gmail.com)<sup>2)</sup>, [nerslilis18@yahoo.co.id](mailto:nerslilis18@yahoo.co.id)<sup>3)</sup>, [Kholid0404@gmail.com](mailto:Kholid0404@gmail.com)<sup>4)</sup>, [hamidw@gmail.com](mailto:hamidw@gmail.com)<sup>5)</sup>

**ABSTRAK**

Hospitalisasi hal yang mengharuskan anak dirawat dirumah sakit yang banyak mengakibatkan kecemasan pada anak maupun bagi orang tua, Berbagai perasaan yang sering muncul pada anak, yaitu cemas, marah, sedih, takut dan rasa bersalah. Untuk mengurangi dampak kecemasan akibat hospitalisasi yang dialami anak, diperlukan suatu media yang dapat mengungkapkan rasa cemasnya, salah satunya yaitu terapi bermain. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh terapi bermain clay dan origami terhadap penurunan tingkat kecemasan hospitalisasi pada anak usia prasekolah (3-6 tahun) di RSUD Abdoer Rahem Situbondo. Rancangan penelitian ini menggunakan Quasi Experiment Design, dengan desain penelitian Rancangan Rangkaian Waktu (Time Series Design) besar sampel 90 anak usia prasekolah (3-6 tahun), teknik pengambilan sampel penelitian ini menggunakan purposive sampling, Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan lembar observasi HARS(Hamilton anxiety Rating Scale ) kecemasan yang dilakukan langsung ke responden selanjutnya mengukur tingkat kecemasan yang dialami responden. Uji statistik ini menggunakan uji Repeated Measures Anova dan uji one way anova. Hasil penelitian ini didapatkan ada perbedaan tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi sebelum dan sesudah diberi terapi bermain dengan p-value 0,000. Sedangkan Hasil perbandingan penelitian ini didapatkan bahwa tidak ada perbedaan tingkat penurunan kecemasan antara kelompok bermain clay dan origami dengan p-value 0.977.

Kata kunci : Kecemasan Hospitalisasi, Terapi bermain, Clay, Origami

**ABSTRACT**

Hospitalization that requires children to be treated in a hospital that causes a lot of anxiety in children and for parents, Various feelings that often arise in children, namely anxiety, anger, sadness, fear and guilt. To reduce the impact of anxiety due to hospitalization experienced by children, we need a media that can express anxiety, one of which is playing therapy. The purpose of this study was to determine the effect of playing clay and origami therapy on decreasing anxiety levels of hospitalization in preschool children (3-6 years) at Abdoer Rahem Hospital Situbondo. The design of this study uses Quasi-Experiment Design, with the design of the Series Time Design sample of 90 preschoolers (3-6 years), the sampling technique of this study using purposive sampling, data collection was done using the HARS observation sheet (Hamilton Anxiety Rating Scale) anxiety that is done directly to the respondent then measures the level of anxiety experienced by the respondent. This statistical test uses the Repeated Measures ANOVA test and the One Way ANOVA test. The results of this study found that there were differences in the level of anxiety in preschoolers who had undergone hospitalization before and after being given play therapy with a p-value of 0,000. While the results of the comparison of this study showed that there was no difference in the level of decline in anxiety between the clay and the origami group with p-value 0.977.

Keywords: Hospitalization Anxiety, Play Therapy, Clay, Origami

PENGARUH STIMULASI *CLAY THERAPY* TERHADAP KECEMASAN  
AKIBAT HOSPITALISASI PADA PASIEN ANAK USIA PRASEKOLAH  
DI RUANG ANAK RSU Dr. WAHIDIN SUDIRO HUSODO

MOJOKERTO

Henry Sudyanto<sup>1</sup>, Andrio<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Dosen STIKes Majapahit Mojokerto

<sup>2</sup>Mahasiswa STIKes Majapahit Mojokerto

ABSTRAK

Anak yang menjalani hospitalisasi mengalami gelisah, panik, memukul-mukul bangkai tuanya, dan sampai berteriak keras hingga menangis. Anak dapat mengalami stres karena perubahan status kesehatannya dan memiliki keterbatasan dalam mekanisme koping untuk mengatasi masalah maupun kejadian-kejadian yang bersifat menekan penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh clay therapy terhadap kecemasan akibat hospitalisasi. Penelitian ini menggunakan desain penelitian pra-eksperimental dengan rancangan the one group pre-post test design. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah clay therapy (Lilin malam). Variabel terikat (variabel dependen) adalah kecemasan. Populasinya semua anak usia (3-6 tahun) yang dirawat di ruang anak RSU Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto. menggunakan teknik consecutive sampling. Instrumen penelitian clay therapy menggunakan lilin. Pengolahan data dilakukan dengan melewati beberapa tahapan Editing, Coding, Entry data, Tabulating, Analisis data menggunakan uji wilcoxon sign rank test. Kecemasan responden sebelum diberikan clay therapy sebagian besar mengalami kecemasan berat. Kecemasan responden setelah diberikan clay therapy sebagian besar mengalami kecemasan sedang. Ada pengaruh stimulasi clay therapy terhadap kecemasan akibat hospitalisasi pada pasien anak usia pra-sekolah di ruang anak RSU Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto tahun 2014. Berdasarkan hasil uji wilcoxon Signed Ranks Test nilai signifikan  $0,000 < \text{nilai } \alpha = 0,050$ . Satu upaya pengembangan ilmu keperawatan lebih lanjut khususnya dalam mengatasi kecemasan hospitalisasi pada anak usia pra-sekolah.

**Kata Kunci :** Cemas, Clay terapi, hospitalisasi, pra-sekolah

