

PENERAPAN TERAPI MEDICAL PLAY TERHADAP PENURUNAN TINGKAT KECEMASAN HOSPITALISASI ANAK USIA PRASEKOLAH

Anisa Zahra¹, Dyah Rahmawatie², Fitria Purnamawati³

az424649@gmail.com¹

Universitas Aisyiyah Surakarta^{1,2}, RSUD dr. Soeratto Gemolong Sragen³

ABSTRAK

Latar Belakang: Hospitalisasi pada anak usia prasekolah (3–6 tahun) dapat menimbulkan kecemasan akibat lingkungan asing dan prosedur medis. Kecemasan dapat menyebabkan anak menangis, menolak tindakan, gelisah, dan kurang kooperatif. Terapi medical play merupakan intervensi nonfarmakologis yang membantu anak mengenal peralatan serta prosedur medis melalui aktivitas bermain. Tujuan: Mengetahui hasil implementasi terapi medical play terhadap penurunan tingkat kecemasan hospitalisasi pada anak usia prasekolah. Metode: Menggunakan studi kasus deskriptif terapan pada dua anak usia prasekolah dengan diagnosis demam yang menjalani rawat inap di Ruang Anggrek RSUD dr. Soeratto Gemolong Sragen. Tingkat kecemasan diukur sebelum dan sesudah intervensi menggunakan Spence Children's Anxiety Scale-Parent version (SCAS-P). Intervensi dilakukan satu sesi selama ± 20 menit menggunakan alat medis asli atau replika dengan pendampingan orang tua. Hasil: Setelah diberikan terapi medical play, kedua responden mengalami penurunan tingkat kecemasan dan menunjukkan perilaku lebih tenang serta kooperatif terhadap perawat dan tindakan medis. Kesimpulan: Terapi medical play dapat membantu menurunkan kecemasan hospitalisasi pada anak usia prasekolah.

Kata Kunci: Anak PraSekolah, Hospitalisasi, Kecemasan, Medical Play.

ABSTRACT

Background: Background: Hospitalization in preschool children (3–6 years) can cause anxiety due to unfamiliar environments and medical procedures. Anxiety may cause children to cry, refuse medical procedures, become restless, and be less cooperative. Medical play is a non-pharmacological intervention that helps children become familiar with medical equipment and procedures through play activities. Objective: To determine the results of implementing medical play therapy in reducing hospitalization anxiety among preschool children. Methods: This study used an applied descriptive case study involving two preschool children with a diagnosis of febrile illness who were hospitalized in the Anggrek Ward of RSUD dr. Soeratto Gemolong Sragen. Anxiety levels were measured before and after the intervention using the Spence Children's Anxiety Scale-Parent Version (SCAS-P). The intervention was conducted in one session for approximately 20 minutes using real or replica medical equipment with parental assistance. Results: After receiving medical play therapy, both respondents experienced a decrease in anxiety levels and demonstrated calmer and more cooperative behavior toward nurses and medical procedures. Conclusion: Medical play therapy can help reduce hospitalization anxiety in preschool children.

Keywords: Preschool Children, Hospitalization, Anxiety, Medical Play.

PENDAHULUAN

Hospitalisasi merupakan suatu proses yang mengharuskan anak tinggal di rumah sakit untuk menjalani terapi dan perawatan hingga pemulihan. Bagi anak usia prasekolah (3-6 tahun), pengalaman ini sering kali dianggap sebagai ancaman yang menimbulkan stres dan kecemasan (Suharyadi et al., 2025). Hospitalisasi anak menjadi salah satu masalah kesehatan global yang signifikan. Berdasarkan data terbaru dari World Health Organization tahun 2025 menunjukkan bahwa lebih dari 1,6 juta anak di seluruh dunia usia 2-6 tahun menjalani hospitalisasi setiap tahunnya. Di Amerika Serikat, diperkirakan lebih dari lima juta anak mengalami rawat inap, lebih dari 50% di antaranya menunjukkan gejala

kecemasan dan stres berat akibat lingkungan rumah sakit yang asing (WHO, 2025).

Tingkat hospitalisasi anak di Indonesia juga terus meningkat. Hasil survei kesehatan nasional menunjukkan tingkat kecemasan hospitalisasi pada anak prasekola di Indonesia berada pada kategori tinggi dengan prevalensi kecemasan berat mencapai 67,1% di beberapa rumah sakit rujukan. Peningkatan tersebut didominasi oleh munculnya berbagai penyakit musiman dan infeksi saluran pernapasan pasca-pandemi, di mana sekitar 45% dari anak yang dirawat mengalami kecemasan tingkat sedang hingga berat (Risikesdas, 2023). Tingkat morbiditas anak di wilayah pedesaan mencapai 15,75% jumlah tersebut lebih tinggi dibandingkan wilayah perkotaan sebesar 14,74% (Profil Kesehatan Indonesia, 2024).

Provinsi Jawa Tengah, angka anak yang mengalami kecemasan akibat hospitalisasi (perawatan di RS) mencapai 4,1%. Secara umum, tingkat prevalensi anak yang menjalani rawat inap di Jawa Tengah mencapai 5,39% per tahun, di mana sekitar 19-45% dari anak yang dirawat tersebut berisiko mengalami gangguan kecemasan (Dinkes Jateng, 2024). Data spesifik pada beberapa rumah sakit di Sragen menunjukkan proporsi kecemasan yang cukup tinggi pada anak prasekola, yaitu mencakup anak usia 3 tahun sebesar 74,4% dan usia 6 tahun sebesar 25,6%. Data tersebut mengindikasikan bahwa mayoritas anak yang menjalani hospitalisasi mengalami distress emosional yang signifikan selama masa perawatan (BPS Sragen, 2025).

Kecemasan hospitalisasi muncul akibat paparan lingkungan yang asing, rutinitas yang terganggu, serta ketakutan terhadap tindakan invasif seperti pemasangan infus atau pengambilan darah. Kecemasan serta rasa takut akan kerusakan tubuh (*body mutilation*) menjadi stresor utama yang memicu respons maladaptif (Hatuwe et al., 2025). Anak usia prasekolah (3–6 tahun) memiliki kerentanan psikologis yang khas. Secara kognitif, mereka berada pada fase berpikir pra-operasional yang membuat mereka sulit membedakan antara realitas dan imajinasi. Akibatnya, prosedur invasif seperti penyuntikan sering kali dianggap sebagai serangan fisik yang disengaja (Ahmad et al., 2024). Kecemasan yang tidak teratasi pada anak prasekolah dapat menyebabkan trauma psikologis dan fisiologis jangka panjang termasuk gangguan pada pola tidur dan penurunan efektivitas sistem kekebalan tubuh, yang pada akhirnya memperlambat masa penyembuhan (Drastistiana et al., 2025).

Trauma kecemasan yang dialami anak usia prasekolah berisiko menetap sebagai ingatan negatif jangka panjang sehingga akan mengembangkan perilaku fobia terhadap tenaga medis dan fasilitas kesehatan, yang berpotensi menghambat akses mereka terhadap layanan kesehatan preventif di masa depan (Kurniati & Kusuma, 2025). Ketidakmampuan perawat dalam menangani kecemasan anak dapat menurunkan tingkat kepercayaan keluarga terhadap kualitas layanan keperawatan sehingga merusak hubungan terapeutik dengan keluarga (Ginting & Sembiring, 2024). Intervensi yang tepat dapat mengurangi kecemasan dan menurunkan risiko dampak kecemasan yang dialami.

Beberapa pemberian intervensi yang dapat dilakukan guna menurunkan tingkat kecemasan pada anak usia pra sekolah ketika hospitalisasi diantaranya terapi distraksi audiovisual, terapi bercerita (*storytelling*), biblioterapi, serta penggunaan teknik relaksasi pernapasan yang dimodifikasi melalui media tiup balon (Hendriani, 2025). Namun, salah satu intervensi *traumatic care* yang dinilai paling komprehensif adalah terapi *medical play* (Liana et al., 2024). Berbeda dengan metode distraksi pasif lainnya, *medical play* melibatkan partisipasi aktif anak dalam mengeksplorasi instrumen medis nyata, sehingga membantu anak mentransformasikan pemikiran magis yang menakutkan menjadi pemahaman yang lebih rasional (Andriastuti et al., 2025). Terapi *medical play* merupakan teknik terapeutik yang secara spesifik menggunakan instrumen medis nyata maupun replika

(seperti stetoskop, spuit tanpa jarum,, perban kapas, kasa) dalam lingkungan yang santai (Riyadi et al., 2025).

Melalui metode terapi medical play, anak diberikan otonomi untuk mengeksplorasi objek-objek yang sebelumnya dianggap menakutkan, sehingga persepsi anak terhadap rumah sakit bergeser dari lingkungan yang mengancam menjadi tempat yang lebih familiar (Kasmianti et al., 2023). Terapi bermain medical play menggunakan teknik terapi medis dengan metode bermain aktif berkonsep pada exploratory play (Andriastuti et al., 2025). Penerapan medical play memberikan kesempatan pada anak untuk bermain dan bereksplorasi dengan beberapa media peralatan medis seperti stetoskop, thermometer, senter, dan replika alat medis lainnya terhadap tindakan yang mereka alami selama rawat inap di rumah sakit dengan tujuan untuk menurunkan kecemasan akibat hospitalisasi yang dialami (Liana et al., 2024).

Medical play secara mekanisme psikologis berfungsi sebagai media desensitisasi sistematis bagi anak prasekolah. Saat anak melakukan permainan peran sebagai "perawat" atau "dokter" bagi bonekanya, terjadi proses pengalihan kontrol dari tenaga medis ke tangan anak. Keunggulan utama dari medical play terletak pada sifatnya yang interaktif dan edukatif, di mana anak tidak hanya dialihkan perhatiannya, tetapi diberikan kesempatan untuk memproses ketakutan mereka secara aktif melalui simulasi prosedur medis. Rasa kendali (sense of control) ini sangat krusial bagi anak usia 3–6 tahun untuk mereduksi perasaan tidak berdaya yang menjadi akar dari kecemasan mereka. Proses ini secara efektif menurunkan tingkat ancaman yang dirasakan anak terhadap instrumen medis tersebut (Hatuwe et al., 2025).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Liana et al (2024) dengan pemberian intervensi medical play kepada responden selama ± 20 menit. Hasil penelitian sebanyak 17 responden (56,7%) mengalami penurunan tingkat kecemasan hospitalisasi setelah diberikan intervensi medical play. responden mengalami tingkat kecemasan sedang. Penelitian yang sama juga dilakukan oleh Andriastuti et al (2025) dengan hasil penelitian rata-rata tingkat kecemasan responden sebelum diberikan intervensi medical play memiliki tingkat kecemasan sedang sebesar (56,7%) dan rata-rata tingkat kecemasan responden mengalami penurunan setelah diberikan intervensi medical play yang sebelum intervensi memiliki tingkat kecemasan sedang menurun menjadi tingkat kecemasan ringan sebesar (50%)

Data dari RSUD dr. Soeratto Gemolong Sragen menunjukkan bahwa jumlah pasien anak usia prasekolah (3–6 tahun) di Ruang Anak memiliki kunjungan yang tinggi setiap bulannya. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di RSUD dr. Soeratto Gemolong Sragen pada Januari 2026, ditemukan bahwa 7 dari 10 anak menunjukkan rasa kecemasan yang ditandai dengan reaksi penolakan terhadap tindakan medis, seperti menangis histeris dan menolak berinteraksi dengan perawat. Intervensi yang diberikan guna menangani reaksi kecemasan pada anak di RSUD dr. Soeratto Gemolong Sragen biasanya adalah terapi bermain menara donat dan meniup gelembung. Namun, berdasarkan hasil observasi yang dilakukan penulis terapi bermain menara donat yang dilakukan masih kurang efektif dikarenakan anak masih menganggap bahwa tindakan medis merupakan suatu ancaman sehingga menimbulkan trauma. Terapi medical play dapat menjadi salah satu terapi yang layak dicoba untuk menurunkan tingkat kecemasan anak, selain itu juga dapat menurunkan anggapan anak bahwa alat serta tindakan medis merupakan suatu ancaman.

Berdasarkan latar belakang yang telah peneliti uraikan di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penerapan dengan judul “Penerapan Terapi Medical Play Terhadap

METODOLOGI

Penelitian ini merupakan penelitian terapan dengan pendekatan studi kasus yang menggunakan metode penelitian deskriptif. Penelitian bertujuan untuk mendeskripsikan penerapan terapi medical play dalam menurunkan tingkat kecemasan hospitalisasi pada anak usia prasekolah. Data disajikan secara objektif berdasarkan hasil pengkajian, pelaksanaan intervensi, dan evaluasi tanpa adanya manipulasi oleh peneliti. Pendekatan deskriptif tidak bertujuan untuk menguji hipotesis, melainkan memberikan gambaran secara sistematis mengenai penerapan intervensi pada subjek penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Lokasi Penelitian

Penerlitan ini dilakukan di RSUD dr. Soeratto Gemolong Kabupaten Sragen tepatnya di Ruang Anggrek. RSUD dr. Soeratto Gemolong Sragen merupakan rumah sakit tipe C milik Pemerintah Kabupaten Sragen yang terletak strategis di Jalan Raya Solo-Purwodadi Km 20. Rumah sakit ini menjadi pusat pelayanan kesehatan utama bagi masyarakat di wilayah Sragen bagian barat, mencakup kecamatan Gemolong, Sumberlawang, Miri, Tanon, hingga wilayah perbatasan Kabupaten Boyolali dan Grobogan.

Ruang Anggrek merupakan bangsal rawat inap khusus anak yang memiliki fasilitas perawatan yang bersih dan tertata. RSUD dr. Soeratto Gemolong Sragen telah menerapkan prinsip family centered care, dimana orang tua terlibat aktif dalam perawatan. Namun berdasarkan observasi awal, prosedur tindakan medis masih sering memicu trauma dan kecemasan pada anak prasekolah karena terbatasnya penggunaan alat permainan edukatif sebagai media distraksi. Hal inilah yang mendasari pemilihan lokasi untuk menerapkan terapi medical play.

2. Hasil Penerapan

Responden pada penerapan ini berjumlah 2 orang. Responden pertama bernama An. Y seorang anak Perempuan berusia 3 tahun 7 bulan dengan diagnosa medis Febris. Ananda Y menolak ketika akan disuntik dan berusaha menghindari saat akan tindakan dilakukan. Saat pengkajian, anak tampak sangat dekat dengan ibunya dan menunjukkan reaksi penolakan yang kuat terhadap tindakan medis dan pemeriksaan fisik.

Responden kedua An. A seorang anak perempuan berusia 4 tahun 2 bulan dengan diagnosa medis Febris. Ananda Y tampak takut melihat ruangan Rumah sakit karena menurutnya lingkungan terlihat asing.

Ananda A sering menangis, dan terus menanyakan kapan pulang karena takut melihat selang infus yang terpasang.

Penerapan yang dilakukan pada kedua responden di Ruang Anggrek RSUD dr. Soertano Gemolong sragen berlangsung selama 2 Hari pada tanggal 14-15 April 2026. Penerapan dimulai dengan melakukan pengukuran kecemasan pada anak menggunakan instrumen Spence Children's Anxiety Scale -Parent version (SCAS-P) dibantu oleh orang tua atau wali dari responden yang sebelumnya sudah menyetujui lembar informed consent, setelah itu memberikan penjelasan tentang prosedur medical play.

Tahapan pertama adalah memberitahukan kepada anak dan orang tua bahwa akan dilakukan bermain dokter-dokteran, kemudian menyiapkan dan membawa alat-alat ke dekat tempat tidur anak. Tahapan kedua membuka pembungkus permainan, memperkenalkan alat

permainan dokter-dokteran, memperkenalkan fungsi dari masing-masing alat permainan, memperagakan cara menggunakan masing-masing alat, memberi kesempatan anak untuk memegang alat-alat, memberikan kesempatan pada anak untuk memperagakan, mempersilahkan orang tua untuk mendampingi dan membantu anak memperagakan dan yang terakhir adalah mengakhiri permainan dan menjelaskan kontrak bermain berikutnya.

Pemberian intervensi dilakukan selama ± 20 menit. Pada tahap akhir setelah diberikan intervensi peneliti mengukur kembali pada hari berikutnya tingkat kecemasan responden (posttest) menggunakan kuisioner Spence Children's Anxiety Scale -Parent version (SCAS-P). Setelah itu kemudian kuesioner yang telah diisi oleh orang tua responden dikumpulkan diperiksa kelengkapannya dan dilakukan proses pengolahan data hasil penelitian.

Berikut adalah hasil pengukuran tingkat kecemasan pada kedua responden sebelum dan sesudah dilakukan penerapan terapi medical play :

- a. Deskripsi hasil pengukuran tingkat kecemasan sebelum dilakukan terapi medical play

Tabel 1 Hasil pengukuran tingkat kecemasan anak sebelum dilakukan terapi medical play

No	Nama	Tanggal	Jam	Tingkat Kecemasan
1.	An. Y	14 April 2026	15 00 WIB	35 (Kecemasan Sedang)
2.	An. A	14 April 2026	15.30 WIB	30 (Kecemasan Sedang)

Sumber : Data Primer, 2026

Berdasarkan tabel 1 Sebelum dilakukan intervensi terapi medical play kedua responden berada pada kategori kecemasan sedang. Pada saat dilakukan pengukuran tingkat kecemasan Ananda Y tampak sangat gelisah, rewel dan menunjukkan ketakutan yang nyata terhadap peralatan medis. Ananda A menunjukkan respon maladaptif yang kuat, seperti menangis histeris saat melihat perawat masuk ke kamar wajah tegang dan menolak dilakukan pemeriksaan suhu tubuh.

- b. Deskripsi hasil pengukuran tingkat kecemasan setelah dilakukan penerapan terapi medical play

Tabel 2 Hasil pengukuran tingkat kecemasan anak setelah dilakukan terapi

No	Nama	Tanggal	Jam	Tingkat Kecemasan
1.	An Y	15 April 2026	15.00 WIB	24 (Kecemasan Ringan)
2.	An A	15 April 2026	15.30 WIB	22 (Kecemasan Ringan)

Sumber: Data Primer, 2026

Berdasarkan tabel 2 setelah satu hari sebelumnya dilakukan intervensi terapi medical play (bermain peran menggunakan alat medis asli seperti, stetoskop dan spuit tanpa jarum pada boneka) selama ± 20 menit dan dilakukan pengukuran kembali didapatkan hasil pengukuran menunjukkan penurunan tingkat kecemasan. Kedua responden yang awalnya mengalami tingkat kecemasan sedang menjadi tingkat kecemasan ringan. Ananda Y mengalami penurunan ke kategori tingkat kecemasan ringan, anak mulai tenang, mau menyentuh stetoskop dan bersedia diajak komunikasi tanpa menangis meskipun masih sedikit waspada. Sedangkan pada ananda A juga mengalami penurunan tingkat kecemasan yang signifikan yaitu penurunan pada kategori kecemasan ringan. Anak tampak rileks. Ananda Y juga mulai tersenyum lebih kooperatif saat dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital oleh perawat. Perbandingan penurunan tingkat kecemasan antara Responden I dengan Responden 2 selama mendapatkan intervensi Medical Play sebagai berikut :

Tabel 3. Hasil Perkembangan Tingkat Kecemasan Selama Dilakukan

No	Nama	Pre-Test	Post-Test (Sesudah)	Selisih
	Responden	(Sebelum)		Penurunan

1.	An. Y	35 (Kecemasan Sedang)	24 (Kecemasan Ringan)	11 Poin
2.	An. A	30 (Kecemasan Sedang)	22 (Kecemasan Ringan)	8 Poin
Selisih Perbandingan				2 Poin

Sumber : Data Primer, 2026

Berdasarkan uraian tabel data primer diatas menunjukkan Efektivitas Intervensi: Terapi medical play selama $\pm$ 20 menit terbukti efektif menurunkan tingkat kecemasan pada kedua responden dari kategori Sedang menjadi Ringan. Perbandingan Penurunan: An. Y mengalami penurunan skor yang lebih besar (11 poin) dibandingkan An.A (8 poin). Hasil Signifikan terdapat selisih efektivitas sebesar 2-3 poin yang menunjukkan bahwa intervensi ini memberikan dampak lebih kuat pada responden dengan skor kecemasan awal yang lebih tinggi (An. Y).

Deskripsi hasil perbandingan tingkat kecemasan antara 2 responden

Tabel 4 Hasil perbandingan tingkat kecemasan antara 2 responden

No	Nama	Tingkat Kecemasan Sebelum dilakukan <i>Medical Play</i>	Tingkat Kecemasan Sebelum dilakukan <i>Medical Play</i>
1.	An Y	35 (Kecemasan sedang)	24 (Kecemasan ringan)
2.	An A	30 (Kecemasan sedang)	22 (Kecemasan ringan)

Sumber: Data Primer, 2026

Berdasarkan tabel 3 di atas didapatkan perbandingan hasil tingkat kecemasan antara An Y dan An A sebelum dan sesudah dilakukan intervensi terapi medical play. Tingkat kecemasan An Y sebelum dilakukan terapi medical play adalah 35 angkat tersebut menunjukan bahwa tingkat kecemasan An Y berada pada kategori kecemasan sedang dan tingkat kecemasan tersebut menurun setelah dilakukan terapi medical play menjadi 24 dengan kategori tingkat kecemasan ringan. An A sebelum diberikan terapi medical play memiliki tingkat 30 dan berada di kategori kecemasan sedang dan menurun setelah dilakukan terapi medical play dengan angkat tingkat kecemasan 22 dengan kategori kecemasan ringan

Pembahasan

Penelitian dilakukan untuk mendeskripsikan hasil implementasi sebelum dan sesudah dilakukan penerapan terapi medical play terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah di RSUD dr.Soeratto Gemolong Sragen. Berdasarkan hasil pengukuran tingkat kecemasan yang dilakukan peneliti terhadap An Y dan An A sebelum diberikan implementasi medical play tingkat kecemasan An y adalah 35 point (Kecemasan sedang) sedangkan An A adalah 30 point (Kecemasan sedang). Maka di bab ini peneliti akan melakukan pembahasan lebih lanjut. Pembahasan ini bertujuan untuk menginterpretasikan data hasil penerapan dan kemudian akan dibandingkan dengan konsep teori dan penelitian sebelumnya terkait judul penelitian.

1. Hasil Pengukuran Tingkat Kecemasan Sebelum dilakukan Penerapan Terapi Medical Play

Hasil pengukuran awal menunjukkan kedua responden mengalami kecemasan akibat hospitalisasi. Responden An.Y Menolak ketika akan disuntik dan berusaha menghindar saat akan tindakan dilakukan. Responden Kedua An. A tampak takut melihat ruangan Rumah Sakit Karena Menurutnya Lingkungan Terlihat Asing. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi et al., tahun 2023 kondisi ini dipicu oleh lingkungan rumah sakit

yang asing, perpisahan dengan orang tua, serta prosedur medis yang dianggap mengancam. Anak usia prasekolah secara perkembangan memiliki keterbatasan dalam memahami alasan perawatan medis, sehingga mereka sering merespon dengan perilaku regresif atau menolak tindakan. Kecemasan hospitalisasi yang tidak tertangani dapat berdampak pada trauma psikologis jangka panjang dan menghambat proses penyembuhan fisik anak (Sari & Ramadhani, 2024). Selain itu, kurangnya persiapan mental sebelum tindakan invasif menjadi faktor utama yang meningkatkan ketegangan emosional pada anak di ruang rawat (Utami & Wulandari, 2023). Faktor lingkungan seperti aroma obat-obatan dan seragam petugas medis juga berkontribusi memperburuk persepsi negatif anak terhadap rumah sakit (Hidayat et al., 2025).

2. Hasil Pengukuran Tingkat Kecemasan Sesudah dilakukan Terapi *Medical Play*

Setelah diberikan penerapan terapi medical play selama ± 20 menit terjadi penurunan tingkat kecemasan yang nyata pada kedua responden. Penurunan skor kecemasan pada kedua responden dipengaruhi oleh beberapa faktor. Salah satunya adalah usia responden yang berada pada tahap prasekolah, dimana anak lebih mudah menerima pendekatan melalui metode bermain. Terapi medical play membantu anak mengenal alat medis dan prosedur tindakan secara sederhana sehingga rasa takut terhadap lingkungan rumah sakit berkurang. Selain itu, keterlibatan orang tua selama proses terapi memberikan rasa aman dan nyaman bagi anak sehingga kecemasan lebih mudah menurun.

Penurunan skor juga dipengaruhi oleh adanya distraksi selama kegiatan bermain. Anak menjadi lebih fokus pada aktivitas bermain dibandingkan rasa takut terhadap tindakan medis. Kesempatan memegang dan memainkan alat medis secara langsung membuat anak lebih familiar terhadap alat kesehatan sehingga persepsi anak terhadap tindakan medis berubah dari sesuatu yang mengancam menjadi aktivitas yang lebih menyenangkan. Kondisi tersebut membuat kedua responden tampak lebih rileks, tenang, dan kooperatif setelah diberikan terapi medical play. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Liana et al tahun 2024 pada jurnal dengan judul “Pengaruh Atraumatic Care dengan Medical Play terhadap Kecemasan Hospitalisasi pada Anak Usia Prasekolah”. Terapi ini memungkinkan anak untuk mengekspresikan ketakutannya melalui media permainan dan mengenal alat medis dalam suasana yang menyenangkan. Melalui bermain peran sebagai "dokter" atau "perawat" bagi bonekanya, anak merasa memiliki kontrol atas situasi yang sebelumnya membuat mereka merasa tidak berdaya.

Intervensi ini efektif dalam mengalihkan fokus anak dari rasa sakit ke aktivitas kreatif yang menstimulasi dopamin, sehingga ambang toleransi terhadap stres meningkat (Nugroho et al., 2024). Penggunaan teknik bermain dalam asuhan keperawatan terbukti menciptakan hubungan saling percaya (trust) antara anak dan petugas kesehatan, yang sangat krusial dalam keberhasilan terapi (Andriastuti et al, 2024).

3. Hasil perbandingan Tingkat Kecemasan antara 2 Responden

Penurunan kecemasan pada Ananda Y dengan selisih poin 11 dan Ananda A dengan selisih poin 8. Menunjukkan bahwa medical play adalah metode distraksi yang paling sesuai untuk karakteristik kognitif anak usia prasekolah. Mekanisme kerja terapi ini melibatkan proses desensitisasi, di mana anak secara bertahap terbiasa dengan rangsangan medis yang sebelumnya menakutkan melalui simulasi bermain (Saputra & Wardani, 2023).

Hasil ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa bermain adalah media komunikasi alami bagi anak untuk menyalurkan emosi negatif dan ketegangan otot akibat stres (Andriastuti et al, 2024). Perubahan perilaku responden dari tidak kooperatif menjadi lebih tenang membuktikan bahwa stimulasi sensorik selama bermain mampu menurunkan

aktivitas sistem saraf simpatis yang bertanggung jawab atas respon kecemasan (Zulkifli & Hasanah, 2025). Secara keseluruhan, penerapan terapi bermain yang terstruktur selama hospitalisasi mendukung pemenuhan kebutuhan tumbuh kembang anak meskipun dalam kondisi sakit (Astriani, 2024).

Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan, antara lain durasi waktu bermain yang terkadang terpotong oleh jadwal tindakan medis rutin dan perbedaan tingkat dukungan emosional dari orang tua selama proses terapi. Selain itu, peneliti tidak dapat mengontrol sepenuhnya variabel pengganggu seperti gangguan suara di ruang rawat yang dapat memengaruhi konsentrasi anak saat bermain.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang penerapan terapi medical play untuk menurunkan tingkat kecemasan hospitalisasi pada anak usia prasekolah di Ruang Anggrek RSUD dr. Soeratno Gemolong Sragen yang dilakukan selama $\pm$ 20 menit, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut

1. Tingkat kecemasan pada An Y adalah 35 dan pada An A adalah 30, keduanya berada dalam kategori tingkat kecemasan sedang sebelum diberikan terapi medical play
2. Tingkat kecemasan pada An Y adalah 24 dan pada An A adalah 22, keduanya berada dalam kategori tingkat kecemasan ringan sesudah diberikan terapi medical play
3. Tingkat kecemasan pada An Y lebih menunjukkan penurunan yang signifikan dibandingkan dengan An A, selisih 2 point pada penurunan tingkat kecemasan antara 2 responden

Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas, penulis mengemukakan saran yang diharapkan dapat bermanfaat bagi beberapa pihak:

1. Bagi Pasien dan Orang tua
Hasil penerapan ini diharapkan dapat memberikan pemahaman kepada orang tua bahwa bermain adalah kebutuhan dasar anak meskipun dalam kondisi sakit. Orang tua dapat memfasilitasi terapi medical play secara mandiri agar anak lebih kooperatif terhadap tindakan medis dan mengurangi trauma hospitalisasi.
2. Bagi Perawat di Ruang Anak
Diharapkan hasil ini menjadi motivasi bagi perawat untuk menerapkan atraumatic care melalui terapi bermain medical play sebagai bagian dari prosedur tetap sebelum melakukan tindakan invasif. Hal ini bertujuan untuk menciptakan suasana rumah sakit yang lebih ramah anak (child friendly).
3. Bagi Rumah Sakit (RSUD dr. Soeratno Gemolong)
Pihak rumah sakit disarankan untuk menyediakan fasilitas atau peralatan bermain (seperti stetoskop mainan, boneka, atau alat medis yang aman) di ruang rawat inap anak guna mendukung optimalisasi pelaksanaan terapi medical play bagi pasien anak

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, D. A. J., Sanghati, Ricky Zainuddin, & Nurhayati. (2024). Implementasi terapi bermain clay terhadap penurunan kecemasan akibat hospitalisasi pada anak prasekolah di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar. *Jurnal Madising Na Maupe*, 2(1), 192–196.
- Andriastuti, A., Lestari, N. E., & Purnamasari, E. R. W. (2025). The Effect of Implementing Medical Play on Anxiety Levels Due to Hospitalization in Preschool Children. *Jendela Nursing Journal*, 9(1), 45–51. <https://doi.org/10.31983/jnj.v9i1.12860>

- BPS Sragen, K. W. (2025). Angka Statistic Regency Kabupaten Sragen 2025. 53. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2024. Profil Kesehatan Jawa Tengah Buku.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Sragen. (2025). Laporan Tahunan Kesehatan Jiwa Kabupaten Sragen Tahun 2024. Sragen: Dinkes Sragen.
- Drastistiana, D., Zulfa, R. M., & Indrastusi, Y. (2025). Penerapan Terapi Bermain Lego dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan Anak Pada Usia Prasekolah (3-6 Tahun) Saat Hospitalisasi di RSUD Dr Soehadi Prijonegoro Sragen. *IJOH: Indonesian Journal of Public Health* 3(2), 384–391.
- Ernawati Hatuwe, Mirdat Hitiyaut, & Rahma Tunny. (2025). Gambaran Tingkat Kecemasan Anak Prasekolah Berdasarkan Frekuensi Hospitalisasi di Ruang Anak Rumkit TK II Prof. dr. J.A Latumeten Ambon. *Jurnal Riset Ilmu Kesehatan Umum Dan Farmasi (JRIKUF)*, 3(1), 213–221. <https://doi.org/10.57213/jrikuf.v3i1.601>
- Ginting, A., & Sembiring, F. (2024). Anxiety Of Preschool Children Undergoing Hospitalization. *Global Health Science Group*, 5(1), 9–14. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/PICNHS>
- Halimah, F. N., et al. (2024). Penerapan Terapi Bermain Lego Dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah Saat Hospitalisasi. *IJOH: Indonesian Journal of Public Health and Healthy*, 2(2Hendriani, N. P. (2025). Manajemen Stres Hospitalisasi: Pendekatan Klinis pada Unit Pediatrik. Bandung: Repository BKU. repository.bku.ac.id
- Herman., et al. (2025). The Effect of Play Therapy on Hospitalization Anxiety Among Pre-School Children. *Ners Jurnal Keperawatan*
- Hockenberry, M. J., Wilson, D., & Rodgers, C. C. (2023). *Wong's Essentials of Pediatric Nursing*. 11th Edition. St. Louis: Elsevie
- Kasmianti. et al. (2023). *Buku Keperawatan Anak*. Bandung : CV Media Sains Indonesia
- Kemenkes RI. (2024). *Profil Kesehatan Republik Indonesia*. Kemenkes RI, 1–85. Kemenkes RI. (2024). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2024: Menuju Standar*
- Kemenkes RI. (2025). *TAMASA dengan TEMAN (Atasi Kecemasan dengan Terapi Bermain)*. Portal Inovasi Litbang Kemendagri
- Kurniati, & Kusuma, A. (2025). Nursing Care for Preschool-Aged Children Experiencing Hospitalization Using Bibliotherapy Innovation Interventions Against Anxiety Problems at Jend. Ahmad Yani Metro City Hospital in 2024. *Indogenius*, 4(2), 427–435. <https://doi.org/10.56359/igj.v4i2.577>
- Kyle, T., & Carman, S. (2024). *Essentials of Pediatric Nursing*. 5th Edition.
- Lagingi, R., et al. (2024). Picture Coloring Play Therapy Affects Pre-School Children's Anxiety Level During Hospitalization. *East African Journal of Multidisciplinary Research*, 3(6)
- Liana, Y., Ersita, E., & Sari Putri, K. (2024). Pengaruh Atraumatic Care dengan Medical Play terhadap Kecemasan Hospitalisasi pada Anak Usia Prasekolah.
- Linnard-Palmer, L., & Haile, S. C. (2024). *Pediatric Nursing Care: A Concept-Based Approach*. 3rd Edition. Burlington: Jones & Bartlett Learnin
- Pelayanan Minimal Pelayanan Anak. Jakarta Kemenkes RI, 1–85
- Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkin
- Ricci, S. S., Kyle, T., & Carman, S. (2025). *Maternity and Pediatric Nursing*. 5th Edition. Philadelphia: Wolters Kluwer
- Riset Kesehatan Dasa (Riskesdas). (2024). *Profil Kesehatan Profil Kesehatan*. In
- Riyadi, S., Munip, A., Junaidi, A., Buaja, T., Shaddiq, S., Nining, & Andriani. (2025). *Buku Keperawatan Anak (Konsep & Implikasi)*. Makasar : CV AYRADA MANDIRI.
- Sari & Widianingrum. (2024). Hubungan Lama Hospitalisasi Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Anak Usi Prasekolah (3-6 tahun). 13(1), 50–55. <https://doi.org/10.37048/kesehatan.v13i1.23>
- Sari, L., Safitri, D., Juliana, D., & Yousriatin, F. (2024). Optimalisasi Pencegahan Dampak Hospitalisasi Melalui Terapi Mewarnai Pada Anak Usia Prasekolah di Rumah Sakit Umum Yarsi Pontianak. 1(3), 129–136

- Suharyadi, F., Diktina, A. A., & Ratrinaningsih, S. (2025). Penerapan Terapi Penerapan Lego Dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia Prasekolah Saat Hospitalisasi di Ruang HCU Anak Cempaka RSUD Dr Moewardi. *IJOH: Indonesian Journal of Public Health*, 3(2), 250–257.
- Tahun 2023. Semarang : Dinkes Jateng. (Diakses melalui dinkesjatengprov.go.id)
- Ward, S. L., & Hisley, S. M. (2023). *Maternal-Child Nursing Care: Optimizing Outcomes for Mothers, Children, and Families*. 3rd Edition. Philadelphia: F.A. Davis Company
- WHO, (2025). *World Health Statistics* World Health Statistics.