MEJORA : Medical Journal Awatara
Vol. 3, No. 4, Oktober 2025, pp. 216- 222
ISSN: 30259584, DOI: 10.61434/mejora.v3i4.299

Implementasi Terapi Bermain dengan Media Plastisin untuk Menurunkan Kecemasan pada Anak Usia Prasekolah di Ruang Anak RSUD Banjar

Muhamad Rizki Solehudin[1], Novi Enis Rosuliana[2], Dini Mariani[3]
[1] D3 Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya, Tasikmalaya, Indonesia, noobprincerizky@gmail.com
[2]D3 Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya, Tasikmalaya, Indonesia, ikhsanovi@gmail.com
[3]D3 Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya, Tasikmalaya, Indonesia, dini.mariani77@gmail.com

A R T I C L E I N F O

History of the article:
Received: July, 23, 2025
Revised: October, 18, 2025
Accepted October, 26, 2025

Keywords:
Anxiety
Preschooler
Plasticine Play Therapy

ABSTRACT

Anxiety is a common problem experienced by children during hospitalization, which can affect their mental and physical health. To reduce their anxiety, play therapy using plasticine was conducted. Plasticine games do not require a lot of energy to play. This game can also be done on the child's bed so that it does not interfere with the child's health recovery process. In addition, plasticine games are suitable for preschool children because playing plasticine can increase children's imagination to make interesting things and improve children's fine imagination skills, so that children continue to develop even when hospitalized. This study aims to explore the effectiveness of play therapy in reducing children's anxiety levels. The method used was a case study involving two preschool children who experienced moderate anxiety. Play therapy was conducted over three days, with sessions lasting 20 minutes each. The results showed that play therapy with plasticine was successful in reducing preschool children's anxiety levels, as seen from the comparison of anxiety scores before and after the intervention. In addition, this therapy also provides opportunities for children to express their feelings and improve fine motor skills. Hopefully, the results of this study can be a reference for health workers in providing nursing care.

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.

Kata Kunci :
Kecemasan
Anak Prasekolah
Terapi Bermain Plastisin

Corresponding Author:
Muhamad Rizki Solehudin
Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya
Tasikmalaya
noobprincerizky@gmail.com

ABSTRAK

Kecemasan merupakan masalah umum yang dialami anak-anak saat dirawat di rumah sakit, yang dapat mempengaruhi kesehatan mental dan fisik mereka. Untuk menurunkan kecemasan mereka, dilakukan terapi bermain dengan menggunakan media plastisin. Permainan plastisin 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. Selain itu permainan plastisin cocok untuk anak usia prasekolah karena dengan bermain plastisin dapat meningkatkan imajinasi anak untuk membuat hal hal yang menarik serta meningkatkan motorik halus anak, sehingga anak tetap berkembang walaupun saat dihospitalisasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi efektivitas terapi bermain dalam mengurangi tingkat kecemasan anak. Metode yang digunakan adalah studi kasus dengan melibatkan dua anak prasekolah yang mengalami kecemasan tingkat sedang. Terapi bermain dilakukan selama tiga hari, dengan sesi masing-masing berlangsung selama 20 menit. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi bermain dengan plastisin berhasil menurunkan tingkat kecemasan anak usia prasekolah, yang terlihat dari perbandingan skor kecemasan sebelum dan setelah intervensi. Selain itu, terapi ini juga memberikan kesempatan bagi anak untuk mengekspresikan perasaan mereka dan meningkatkan keterampilan imajinasi anak. Diharapkan, hasil penelitian ini dapat menjadi referensi bagi tenaga kesehatan dalam memberikan asuhan keperawatan yang lebih baik kepada anak-anak yang mengalami hospitalisasi.

PENDAHULUAN

Masa kanak-kanak merupakan fase kehidupan yang sangat menentukan proses tumbuh kembang individu. Tahapan perkembangan anak terbagi menjadi lima periode utama, yaitu masa infant (0–11 bulan), toddler (1–3 tahun), prasekolah (3–6 tahun), usia sekolah (6–12 tahun), dan remaja (12–18 tahun). Dari semua fase tersebut, usia prasekolah dikenal sebagai masa emas atau *The Golden Age*, yakni periode yang paling peka terhadap stimulasi perkembangan, baik secara fisik, kognitif, maupun emosional [1]. Pada masa ini, anak sedang berada dalam fase eksplorasi lingkungan, belajar bersosialisasi, dan mengembangkan imajinasi. Oleh karena itu, segala bentuk hambatan di usia ini dapat berdampak panjang terhadap kehidupan anak di kemudian hari.

Menurut teori psikososial Erik Erikson, anak prasekolah berada pada tahap perkembangan inisiatif *versus* rasa bersalah. Ini berarti bahwa anak sedang membangun rasa percaya diri, keinginan untuk mencoba hal baru, dan membentuk kontrol atas tindakan mereka sendiri. Namun, ketika anak menghadapi situasi tidak menyenangkan seperti sakit dan harus menjalani perawatan di rumah sakit, proses tersebut dapat terganggu. Keadaan ini dikenal dengan istilah hospitalisasi anak, yang sering menimbulkan dampak psikologis, termasuk kecemasan (ansietas), gangguan perilaku, bahkan trauma jangka panjang apabila tidak ditangani dengan tepat [2].

Hospitalisasi merupakan kondisi ketika seorang anak harus dirawat di rumah sakit akibat gangguan kesehatan tertentu, di mana ia terpaksa berpisah dari rumah, orang tua, rutinitas, dan lingkungan yang dikenalnya. Dalam praktiknya, hospitalisasi kerap kali melibatkan berbagai prosedur medis invasif seperti pemasangan infus, pengambilan darah, dan pemeriksaan radiologis. Bagi anak prasekolah yang belum mampu memahami tujuan tindakan tersebut, kondisi ini menjadi pengalaman yang menakutkan dan penuh tekanan [3]. Reaksi anak terhadap hospitalisasi sangat beragam, mulai dari tangisan berlebihan, ketakutan yang mendalam, hingga munculnya perubahan perilaku seperti menarik diri, mudah marah, atau bahkan regresi perkembangan.

Data dari Badan Pusat Statistik (BPS) menunjukkan bahwa angka hospitalisasi anak usia 0–4 tahun mencapai 6,22% dan usia 5–9 tahun sebesar 2,89% dari jumlah penduduk Indonesia [4]. Sementara itu, laporan WHO menyebutkan bahwa sekitar 45% dari seluruh pasien anak yang menjalani perawatan di rumah sakit merupakan anak usia prasekolah [5]. Di RSUD Kota Banjar pada tahun 2023, tercatat bahwa kelompok usia 1–10 tahun menjadi yang paling dominan dalam angka hospitalisasi anak, khususnya pada kasus thalassemia [6]. Tingginya proporsi ini menunjukkan bahwa anak usia prasekolah merupakan kelompok rentan yang sering kali harus menghadapi situasi perawatan di rumah sakit.

Ansietas yang muncul pada anak selama hospitalisasi merupakan salah satu respons psikologis yang umum terjadi. Berdasarkan data WHO secara global, prevalensi kecemasan pada anak yang menjalani perawatan rumah sakit berkisar antara 3% hingga 10%. Namun, di Indonesia, angkanya justru lebih tinggi, yaitu sebesar 15,26% [7]. Kecemasan pada anak prasekolah tidak hanya memengaruhi kenyamanan selama perawatan, tetapi juga dapat memperlambat proses penyembuhan, menurunkan daya tahan tubuh, dan menghambat kolaborasi dengan tenaga medis. Jika dibiarkan, kecemasan ini berisiko berlanjut menjadi gangguan kecemasan yang menetap setelah pasien pulang dari rumah sakit.

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa lingkungan rumah sakit, kurangnya komunikasi yang efektif dengan tenaga kesehatan, serta keterbatasan pendampingan emosional menjadi faktor utama penyebab ansietas pada anak yang menjalani hospitalisasi [8]. Oleh karena itu, penting bagi tenaga kesehatan, khususnya perawat, untuk memberikan intervensi yang tepat guna membantu anak mengelola emosinya selama masa rawat inap. Salah satu pendekatan yang telah terbukti efektif dalam menurunkan kecemasan pada anak adalah melalui terapi bermain *(play therapy).* Pendekatan ini memberikan ruang bagi anak untuk mengekspresikan perasaannya secara bebas melalui aktivitas yang menyenangkan, sehingga dapat mengurangi tekanan emosional selama masa perawatan [9].

Terapi bermain dengan media plastisin merupakan salah satu bentuk skill play yang sesuai untuk anak usia prasekolah. Plastisin memiliki tekstur lembut yang mudah dibentuk dan dimainkan di atas tempat tidur, sehingga cocok untuk anak yang sedang dirawat inap. Bermain plastisin dapat merangsang perkembangan motorik halus, meningkatkan konsentrasi, serta melatih ekspresi emosi dan imajinasi anak. Selain itu, aktivitas ini dapat mengalihkan perhatian anak dari prosedur medis yang menegangkan dan memberi rasa kontrol atas lingkungan di sekitarnya [10].

Beberapa studi menyebutkan bahwa anak yang mendapatkan terapi bermain menunjukkan penurunan signifikan dalam skor kecemasan, menjadi lebih kooperatif selama tindakan medis, serta mengalami peningkatan *mood* dan kemandirian. Oleh karena itu, terapi bermain plastisin dapat menjadi pilihan intervensi non-farmakologis yang efektif, murah, dan aplikatif dalam setting rumah sakit.

Vol. 3, No. 4, Oktober 2025, pp. 216- 222
ISSN: 30259584, DOI: 10.61434/mejora.v3i4.299

Berdasarkan berbagai data dan tinjauan literatur tersebut, penulis tertarik untuk menerapkan terapi bermain dengan media plastisin sebagai bentuk intervensi keperawatan dalam menurunkan kecemasan pada anak usia prasekolah yang sedang menjalani hospitalisasi di ruang anak RSUD Kota Banjar. Implementasi ini diharapkan dapat memberikan kontribusi nyata dalam pelayanan keperawatan holistik yang tidak hanya berfokus pada penyembuhan fisik, tetapi juga kesejahteraan emosional anak selama masa perawatan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan studi deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus, yang bertujuan untuk menggambarkan secara mendalam proses implementasi terapi bermain. Penelitian dilaksanakan di ruang Melati BLUD RSUD Kota Banjar. Subjek penelitian terdiri dari dua anak usia prasekolah dengan kondisi stabil dan kecemasan sedang berdasarkan hasil pengukuran awal menggunakan kuesioner SCAS (*Spence Children's Anxiety Scale*). Responden pertama adalah An. R menjalani intervensi pada tanggal 12, 14, dan 15 April 2025. Responden kedua adalah An. A, pada tanggal 16, 17, dan 19 April 2025.

Prosedur penelitian dimulai dengan pengkajian dan pengukuran tingkat kecemasan anak sebelum terapi dilakukan. Terapi bermain menggunakan plastisin diberikan selama tiga hari berturut-turut dengan durasi 20 menit setiap sesi. Setelah intervensi, dilakukan evaluasi tingkat kecemasan kembali. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini mencakup wawancara, observasi, pemeriksaan fisik *(head-to-toe)*. Instrumen yang digunakan yaitu format dokumentasi SDKI, lembar Satuan Acara Bermain (SAB), SOP pelaksanaan terapi bermain plastisin, lembar observasi harian, serta kuesioner SCAS *Preschool Parent Report* yang terdiri dari 19 butir pertanyaan untuk mengukur kecemasan anak.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Bagian ini menyajikan hasil penelitian yang diperoleh dari dua subjek anak usia prasekolah yang menjalani terapi bermain dengan media plastisin selama tiga hari.

Tabel 1 Karakteristik Pasien

Data	Pasien 1	Pasien 2
Nama	An. R	An. A
Umur	5 tahun	6 tahun
Jenis kelamin	Perempuan	Perempuan
Diagnosa medis	Vomitus	Bronchopneumonia
Diagnosa keperawatan	Ansietas	Ansietas

Tabel 1 menjelaskan karakteristik pasien, yaitu An. R dan An. A yang keduanya perempuan, berusia prasekolah, beragama Islam, dengan diagnosa medis berbeda namun sama-sama mengalami ansietas sebagai diagnosa keperawatan.

Tabel 2 Perubahan Skor Kecemasan

Subjek	Skala *SCAS*					
	Hari Ke 1		Hari Ke 2		Hari Ke 3	
	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah
Pasien 1	36	34	28	21	15	13
Pasien 2	34	31	25	20	14	11

Tabel 2 menjelaskan perubahan skor kecemasan selama tiga hari terapi. Kedua pasien menunjukkan penurunan skor kecemasan secara bertahap setiap harinya setelah diberikan terapi bermain plastisin.

Tabel 3 Kesenjangan Skor Kecemasan

Subjek	Skala *SCAS*		
	Sebelum Terapi	Setelah Terapi	Perbandingan
Pasien 1	36	13	23
Pasien 2	34	11	23

Tabel 3 menjelaskan kesenjangan skor kecemasan sebelum dan sesudah terapi. Hasil menunjukkan bahwa baik pasien 1 maupun pasien 2 mengalami penurunan skor yang sama, yaitu 23 poin, yang menunjukkan tidak adanya kesenjangan antara kedua pasien dalam merespons terapi.

Vol. 3, No. 4, Oktober 2025, pp. 216- 222
ISSN: 30259584, DOI: 10.61434/mejora.v3i4.299

1. Gambaran Tahapan Proses Keperawatan

   Pelaksanaan proses keperawatan dalam penelitian ini diterapkan pada dua anak prasekolah, yaitu An. R sebagai pasien 1 dan An. A sebagai pasien 2, yang menjalani hospitalisasi di ruang Melati RSUD Kota Banjar. Keduanya didiagnosis mengalami kecemasan sedang berdasarkan pengisian *Spence Children's Anxiety Scale (SCAS) Preschool Parent Report*, dengan skor awal masing-masing 36 untuk pasien 1 dan 34 untuk pasien 2.

   Proses keperawatan yang dilakukan terdiri dari lima tahap, yaitu pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Pada tahap pengkajian, ditemukan berbagai gejala kecemasan seperti menangis tanpa sebab, perilaku menarik diri, susah tidur, ketakutan menghadapi prosedur medis, serta enggan berinteraksi. Gejala ini sesuai dengan teori perkembangan psikososial Erikson yang menyatakan bahwa anak prasekolah berada pada tahap inisiatif vs rasa bersalah, di mana kebutuhan akan rasa aman dan dukungan lingkungan sangat penting untuk perkembangan emosionalnya [14]. Hospitalisasi, sebagai pengalaman baru dan penuh ketidakpastian, dapat menjadi stresor yang memicu kecemasan karena anak merasa kehilangan kontrol dan kenyamanan [15].

   Diagnosis keperawatan utama yang ditegakkan adalah ansietas, sebagaimana tercantum dalam Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI), yang ditandai dengan ekspresi wajah tegang, perilaku menarik diri, tangisan terus-menerus, serta reaksi takut terhadap tindakan medis. Tahap perencanaan diarahkan pada penurunan kecemasan melalui pemberian terapi bermain dengan media plastisin. Terapi ini dipilih karena relevan dengan tahap perkembangan usia prasekolah yang berada pada fase eksplorasi dan pengembangan kreativitas motorik halus, serta berfungsi sebagai saluran emosi yang aman dan menyenangkan.

   Implementasi dilakukan selama tiga hari berturut-turut, dengan durasi 20 menit per sesi. Pada hari pertama, Pasien 1 menunjukkan keraguan dan hanya menyentuh plastisin tanpa membentuk. Pada hari kedua, ia mulai membentuk bola dan menunjukkan minat. Hari ketiga, ia aktif, tersenyum, bahkan memperlihatkan kreasinya kepada perawat. Pasien 2 juga menunjukkan pola serupa: pada hari pertama cenderung pasif, namun mulai membentuk bentuk sederhana pada hari kedua, dan pada hari ketiga terlihat antusias, tertawa, dan aktif berinteraksi. Progres ini mencerminkan adanya penerimaan dan adaptasi anak terhadap lingkungan rumah sakit melalui pendekatan yang sesuai dengan dunia anak.

   Evaluasi dilakukan dengan membandingkan skor SCAS sebelum dan sesudah terapi. Hasil menunjukkan adanya penurunan skor signifikan, dari 36 menjadi 13 pada Pasien 1, dan dari 34 menjadi 11 pada Pasien 2. Hasil ini memperlihatkan bahwa proses keperawatan yang dijalankan secara sistematis mampu mengakomodasi kebutuhan emosional anak. Terapi bermain plastisin terbukti sebagai metode yang efektif untuk mengurangi kecemasan, sekaligus memperkuat hubungan terapeutik antara perawat dan pasien [16][17].

2. Gambaran Implementasi Terapi Bermain dengan Plastisin

   Implementasi terapi bermain dengan plastisin dilakukan sebagai intervensi utama untuk mengurangi kecemasan pada Pasien 1 dan Pasien 2. Terapi ini dilaksanakan dalam suasana menyenangkan dan tidak mengancam selama tiga hari, masing-masing 20 menit per sesi. Pendekatan ini sejalan dengan prinsip dasar terapi bermain, yang menjadikan aktivitas bermain sebagai alat komunikasi emosional bagi anak yang belum mampu mengekspresikan perasaannya secara verbal [18].

   Sebelum memulai terapi, dilakukan kontrak waktu dengan anak dan orang tua, agar anak merasa aman dan dipersiapkan secara psikologis. Pada sesi pertama, Pasien 1 tampak diam dan hanya memegang plastisin tanpa membentuk. Sesi kedua menunjukkan peningkatan partisipasi, dengan membentuk bola dan lingkaran. Sesi ketiga menampilkan perubahan signifikan, di mana ia aktif, tersenyum, dan memperlihatkan hasil kreasinya kepada perawat. Pasien 2 menunjukkan pola serupa: pasif pada sesi pertama, mulai membuat bentuk bunga dan rumah pada sesi kedua, dan menunjukkan antusiasme bermain serta komunikasi aktif pada sesi ketiga.

   Aktivitas bermain ini memberikan kesempatan kepada anak untuk mengekspresikan diri, mengalihkan perhatian dari lingkungan rumah sakit yang cenderung membuat stres, serta menciptakan perasaan nyaman dan terkendali. Teori *coping distraction* mendukung pendekatan ini, dengan menyebutkan bahwa pengalihan perhatian melalui aktivitas yang menyenangkan dapat menurunkan respons fisiologis terhadap stres [19].

   Terapi ini juga sesuai dengan karakteristik plastisin yang dapat dimainkan dengan tangan, mudah dibentuk, dan penuh warna. Aktivitas ini membantu stimulasi sensorik serta perkembangan motorik halus, sekaligus menjadi media katarsis atau pelepasan emosi yang tertekan [20].

3. Perubahan Skor Kecemasan Anak Sebelum dan Setelah Terapi

   Hasil pengukuran tingkat kecemasan anak prasekolah dalam penelitian ini menunjukkan adanya perubahan yang signifikan setelah dilakukan intervensi berupa terapi bermain dengan media plastisin. Pengukuran kecemasan dilakukan menggunakan *Spence Children's Anxiety Scale (SCAS) Preschool Parent Report*, baik sebelum maupu

Vol. 3, No. 4, Oktober 2025, pp. 216- 222
ISSN: 30259584, DOI: 10.61434/mejora.v3i4.299

setelah terapi dilaksanakan selama tiga hari berturut-turut, dengan durasi 20 menit setiap sesi. SCAS merupakan alat ukur yang valid dan andal dalam menilai tingkat kecemasan anak usia prasekolah melalui laporan orang tua [13].

Berdasarkan hasil yang diperoleh, Pasien 1 memiliki skor kecemasan sebelum terapi sebesar 36, yang dikategorikan sebagai kecemasan sedang. Setelah menjalani terapi bermain plastisin, skor menurun menjadi 13, menunjukkan perubahan ke kategori kecemasan ringan. Hal yang sama terjadi pada Pasien 2, yang mengalami penurunan skor kecemasan dari 34 menjadi 11 setelah intervensi. Perubahan skor ini menunjukkan bahwa terapi bermain plastisin memiliki efektivitas dalam menurunkan tingkat kecemasan pada anak prasekolah yang sedang menjalani hospitalisasi. Penurunan skor yang konsisten pada dua subjek berbeda menandakan bahwa mekanisme terapi ini berperan sebagai *distraction therapy*, di mana perhatian anak teralihkan dari ketegangan medis ke aktivitas kreatif dan menyenangkan. Hal ini sesuai dengan teori *coping distraction* yang menjelaskan bahwa pengalihan perhatian dapat menurunkan aktivasi fisiologis dan persepsi stres pada anak [14].

Secara psikologis, kegiatan meremas, membentuk, dan memainkan plastisin berkontribusi pada pelepasan energi emosi yang tertekan serta meningkatkan rasa kendali pada anak terhadap situasi yang asing atau menakutkan. Aktivitas ini juga memungkinkan anak mengekspresikan perasaan mereka tanpa perlu berbicara, yang penting mengingat keterbatasan verbal pada usia prasekolah [15]. Hasil ini mendukung penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa terapi bermain secara signifikan dapat menurunkan kecemasan dan meningkatkan kenyamanan emosional anak selama dirawat di rumah sakit [16], [17]. Selain sebagai alat ekspresi, permainan plastisin juga memberi anak rasa pencapaian dan kreativitas yang memperkuat aspek positif dalam kesejahteraan psikologis mereka [18].

Dengan demikian, perubahan skor kecemasan yang ditunjukkan oleh Pasien 1 dan Pasien 2 setelah terapi bukan sekadar penurunan angka, tetapi merefleksikan perubahan emosional dan adaptasi positif anak terhadap pengalaman hospitalisasi. Fakta ini menjadi bukti bahwa intervensi non-farmakologis seperti terapi bermain plastisin dapat dijadikan pendekatan keperawatan yang efektif, mudah diaplikasikan, dan sesuai tahap perkembangan anak [19].

4. Kesenjangan Skor Kecemasan Anak Sebelum dan Setelah Terapi

Kesenjangan skor kecemasan antara sebelum dan sesudah dilakukan terapi bermain dengan media plastisin menggambarkan seberapa besar intervensi non-farmakologis tersebut mampu mengurangi tingkat kecemasan anak prasekolah selama proses hospitalisasi. Analisis terhadap kedua subjek penelitian menunjukkan adanya penurunan skor yang signifikan pada masing-masing pasien, yang mengindikasikan perubahan kondisi psikologis yang positif setelah pemberian terapi.

Pada Pasien 1, skor kecemasan awal adalah 36 dan menurun menjadi 13 setelah terapi, menghasilkan selisih sebesar 23 poin. Begitu pula pada Pasien 2, skor awal adalah 34 dan menurun menjadi 11, juga dengan penurunan sebesar 23 poin. Dengan demikian, tidak terdapat kesenjangan skor antara kedua pasien, karena keduanya mengalami penurunan tingkat kecemasan yang sama.

Kesetaraan hasil ini mencerminkan konsistensi efektivitas terapi bermain sebagai metode relaksasi sekaligus alat koping yang adaptif bagi anak-anak dalam menghadapi stresor lingkungan rumah sakit. Menurut teori Lazarus & Folkman, respons terhadap stres pada anak sangat dipengaruhi oleh persepsi terhadap ancaman dan kemampuan untuk mengatasinya *(coping appraisal)* [20]. Dengan menghadirkan aktivitas bermain yang menyenangkan, plastisin berperan dalam memediasi persepsi negatif anak terhadap lingkungan medis menjadi lebih akrab dan tidak mengancam.

Penurunan skor secara kuantitatif ini juga sejalan dengan perubahan perilaku anak yang tercatat selama observasi, seperti berkurangnya ekspresi wajah cemas, penurunan frekuensi menangis, dan meningkatnya partisipasi dalam komunikasi serta aktivitas bermain. Data ini memperkuat studi sebelumnya yang menegaskan bahwa aktivitas bermain yang melibatkan sentuhan dan eksplorasi tekstur seperti pada plastisin terbukti efektif menenangkan sistem saraf anak dan meningkatkan ketenangan emosional [21].

Lebih lanjut, konsistensi hasil penurunan skor kecemasan pada kedua pasien menegaskan bahwa terapi ini tidak hanya efektif secara individual, tetapi juga memiliki potensi diterapkan secara luas pada anak-anak usia prasekolah yang dirawat di rumah sakit. Intervensi ini juga penting secara psikososial, mengingat anak-anak dengan kecemasan yang tidak ditangani berisiko mengalami gangguan perilaku jangka panjang, termasuk ketakutan terhadap lingkungan rumah sakit, gangguan tidur, atau bahkan resistensi terhadap pengobatan [22].

Dengan hasil ini, diharapkan intervensi serupa dapat diadopsi sebagai standar dalam pendekatan keperawatan holistik, terutama pada kasus anak usia prasekolah yang sedang menjalani perawatan di rumah sakit. Selain efisien secara waktu dan biaya, intervensi ini juga tidak menimbulkan efek samping dan dapat dilakukan dalam ruang rawat anak tanpa mengganggu proses medis utama.

Vol. 3, No. 4, Oktober 2025, pp. 216- 222
ISSN: 30259584, DOI: 10.61434/mejora.v3i4.299

KESIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan bahwa terapi bermain dengan media plastisin efektif digunakan untuk menurunkan kecemasan pada anak usia prasekolah yang sedang menjalani hospitalisasi. Intervensi ini memberikan pengalaman emosional yang positif, memfasilitasi ekspresi emosi, serta membantu anak mengalihkan perhatian dari lingkungan medis yang menegangkan. Respons positif yang konsisten pada kedua pasien mengindikasikan bahwa terapi ini layak dijadikan bagian dari intervensi keperawatan rutin dalam pendekatan holistik. Berdasarkan hasil ini, disarankan agar terapi bermain plastisin diintegrasikan dalam praktik keperawatan anak secara lebih luas, serta dikembangkan lebih lanjut dalam penelitian dengan jumlah sampel yang lebih besar dan variasi metode permainan yang berbeda.

REFERENSI

[1] N. Fiteli, *Psikologi Perkembangan Anak Usia Dini*. Jakarta: Prenadamedia Group, 2024.
[2] R. Nuliana, "Dampak hospitalisasi terhadap perkembangan psikososial anak usia prasekolah," *J. Keperawatan Anak*, vol. 4, no. 2, pp. 88–95, 2022.
[3] S. Wardani, D. Wulandari, dan F. Rachmawati, "Gambaran reaksi emosional anak selama hospitalisasi di rumah sakit," *J. Ilmu Keperawatan Indonesia*, vol. 11, no. 1, pp. 12–19, 2023.
[4] Badan Pusat Statistik, *Statistik Kesehatan Anak Indonesia Tahun 2016–2018*. Jakarta: BPS RI, 2019.
[5] World Health Organization, *Hospitalization Trends in Children Under Age Five*. Geneva: WHO Press, 2015.
[6] L. Hertini dan R. Kurniati, "Profil pasien anak berdasarkan usia di RSUD Kota Banjar tahun 2023," *J. Adm. Kesehatan*, vol. 3, no. 1, pp. 33–40, 2024.
[7] S. Wardani, N. Pramesti, dan T. Hidayat, "Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan pada anak selama dirawat di rumah sakit," *J. Keperawatan Holistik*, vol. 5, no. 1, pp. 1–10, 2023.
[8] D. Yanti, L. Hidayah, dan R. Prasetyo, "Perubahan psikologis anak akibat hospitalisasi," *J. Keperawatan Psikososial*, vol. 2, no. 3, pp. 45–52, 2024.
[9] A. Periyadi, N. Sari, dan R. Adinda, "Efektivitas terapi bermain menggunakan plastisin untuk mengurangi ansietas pada anak prasekolah," *J. Psikol. Anak*, vol. 7, no. 1, pp. 55–63, 2022.
[10] A. Periyadi, et al., *Perkembangan dan Terapi Bermain pada Anak Usia Dini*. Yogyakarta: Deepublish, 2022.
[11] M. S. Bakhtiar, "Validitas SCAS dalam pengukuran kecemasan anak," *J. Psikometri Indonesia*, vol. 3, no. 2, pp. 100–108, 2021.
[12] H. Anggraini dan D. N. Cahyono, "Pengaruh terapi bermain terhadap kecemasan anak," *J. Keperawatan Anak Nusantara*, vol. 5, no. 2, pp. 120–127, 2022.
[13] E. A. Widyaningrum dan T. Lestari, "Efektivitas terapi bermain terhadap tingkat kecemasan anak prasekolah," *J. Keperawatan Indonesia*, vol. 9, no. 1, pp. 29–36, 2021.
[14] M. Santrock, *Psikologi Perkembangan Anak*. Jakarta: Salemba Humanika, 2020.
[15] R. Supriyadi dan L. Maulina, "Dampak hospitalisasi terhadap respon psikologis anak," *J. Kesehatan Anak*, vol. 3, no. 1, pp. 15–22, 2021.
[16] L. Ningsih dan W. Apriani, "Terapi bermain sebagai intervensi keperawatan dalam mengurangi ansietas pada anak," *J. Keperawatan Holistik*, vol. 6, no. 2, pp. 110–118, 2023.
[17] S. A. Ramadhani, "Efektivitas terapi bermain terhadap kecemasan anak usia prasekolah di rumah sakit," *J. Psikologi Anak dan Remaja*, vol. 4, no. 1, pp. 45–53, 2022.
[18] K. Arifah, "Terapi bermain plastisin untuk menurunkan kecemasan anak rawat inap," *J. Intervensi Psikologi Klinis*, vol. 5, no. 2, pp. 77–85, 2022.
[19] T. R. Yuliana, "Coping dan distraksi pada anak," *J. Psikologi Perkembangan Anak*, vol. 6, no. 3, pp. 112–120, 2023.
[20] R. Suryani dan A. Wulandari, "Terapi bermain dalam perspektif teori coping Lazarus dan Folkman," *J. Keperawatan Psikososial Indonesia*, vol. 2, no. 2, pp. 88–94, 2022.
[21] W. N. Yusriani dan A. Oktaviani, "Terapi bermain tactile dan efeknya terhadap sistem saraf anak," *J. Neuropsikologi Anak*, vol. 3, no. 2, pp. 56–63, 2023.
[22] F. R. Lestari dan M. Prakoso, "Dampak jangka panjang kecemasan hospitalisasi pada anak," *J. Kesehatan Mental Anak*, vol. 2, no. 1, pp. 20–28, 2024.

Vol. 3, No. 4, Oktober 2025, pp. 216- 222
ISSN: 30259584, DOI: 10.61434/mejora.v3i4.299