

---

## PENERAPAN TERAPI BERMAIN ORIGAMI TERHADAP TINGKAT KECEMASAN ANAK USIA PRASEKOLAH YANG MENJALANI HOSPITALISASI DI RUANG DADAP SEREP RSUD PANDAN ARANG BOYOLALI

Nurul Adkha<sup>1\*</sup>, Eska Dwi Prajayanti<sup>2</sup>, Panggah Widodo<sup>3</sup>  
<sup>1,2</sup> Universitas 'Aisyiyah Surakarta  
<sup>3</sup> RSUD Pandan Arang Boyolali  
[nuruladkha255@gmail.com](mailto:nuruladkha255@gmail.com)

### Abstrak

Pada usia prasekolah, aktivitas fisik pada anak meningkat yang menyebabkan anak sering kelelahan dan menyebabkan rentan terserang penyakit akibat sistem imun belum stabil sehingga daya tahan tubuh melemah yang mengharuskan anak untuk menjalani hospitalisasi. Masalah utama hospitalisasi anak yaitu terjadinya kecemasan. Salah satu cara untuk menurunkan kecemasan yaitu dengan penerapan terapi bermain origami. Tujuan mengetahui hasil penerapan setelah dilakukan terapi bermain origami untuk tingkat kecemasan anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi di ruang Dadap Serep RSUD Pandan Arang Boyolali. Penerapan terapi bermain origami ini menggunakan metode studi kasus, dilakukan kepada 2 responden An.I dengan permasalahan kecemasan, takut saat hospitalisasi. An. M dengan permasalahan kecemasan serta rewel ketika dilakukan pengobatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata tingkat kecemasan yang diukur menggunakan alat ukur *Preschool Anxiety Scale (PAS)* pada anak usia prasekolah dengan intervensi selama 3 hari dan durasi penerapan 20 menit, sebelum dilakukan terapi bermain origami yaitu skor 63-65 (kecemasan berat) dan sesudah dilakukan terapi bermain origami yaitu skor 23-24 (kecemasan ringan). Kesimpulan terapi bermain origami berpengaruh terhadap penurunan tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi.

**Kata Kunci : Anak Usia Prasekolah, PAS, Hospitalisasi, Kecemasan.**

### Abstract

*At preschool age, physical activity in children increases which causes children to often get tired and causes them to be susceptible to disease due to an unstable immune system so that the immune system weakens which requires children to undergo hospitalization. The main problem of child hospitalization is anxiety. One way to reduce anxiety is by applying origami play therapy. Objective knowing the results of the application after origami play therapy for the anxiety level of preschool children undergoing hospitalization in the Dadap Serep room at Pandan Arang Boyolali Hospital The application of origami play therapy uses a case study method, carried out on 2 respondents An.I with anxiety problems, fear during hospitalization. An. M with the problem of anxiety and fussiness when treatment is carried out. The results showed that the average level of anxiety measured using the Preschool Anxiety Scale (PAS) measuring instrument in preschool children with an intervention for 3 days and a duration of application of 20 minutes, before origami play therapy was carried out, the score was 63-65*

(severe anxiety) and after origami play therapy was carried out, the score was 23-24 (mild anxiety). Conclusion origami play therapy has an effect on reducing anxiety levels in preschool children undergoing hospitalization.

**Keywords:** *Preschool age children, PAS, Hospitalization, Anxiety*

## **PENDAHULUAN**

Anak usia prasekolah adalah anak yang berusia 3 sampai 6 tahun, dimana pada masa ini pertumbuhan psikologis melambat dan perkembangan kognitif meningkat. Anak mulai mengembangkan rasa ingin tahunya dan mampu berkomunikasi dengan lebih baik. Oleh karena itu, bermain merupakan cara yang dapat digubakab untuk belajar dan mengembangkan hubungannya dengan orang lain. Usia 3 samai 6 tahun sering disebut "*The Wonder Years*" atau masa dimana seorang anak mengembangkan rasa ingin tahu yang tinggi terhadap berbagai hal dilingkungannya (Arif et al., 2019).

Aktivitas fisik yang meningkat pada anak usia prasekolah, menyebabkan anak sering merasa lelah dan rentan terserang penyakit yang memerlukan rawat inap dikarenakan daya tahan tubuh yang melemah. Hospitalisasi pada anak yaitu suatu alasan yang terencana ataupun darurat yang mengharuskan anak dirawat di rumah sakit untuk menjalani perawatan serta pengobatan sampai sembuh dan kembalinya pulang kerumah (Purnama et al., 2020).

Prevalensi menurut data *World Health Organization (WHO)* pada tahun 2015, tingkat hospitalisasi anak prasekolah mencapai 45% dari total jumlah anak yang dirawat di rumah sakit. Sementara itu, data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2020 menunjukkan hampir 2.000 anak dirawat dalam setahun, termasuk total 1.500 anak prasekolah (Faidah & Marchelina, 2022). Berdasarkan observasi penulis yang dilakukan di ruang anak RSUD Pandan Arang Boyolali, didapatkan prevalesi hospitalisasi pada bulan Februari-Mei 2023 jumlah anak yang menjalani hospitalisasi pada kategori 10 penyakit yang sering ditemui yaitu berjumlah 263 pasien.

Menurut data *United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF)* pada tahun 2015, masalah utama anak sakit merupakan masalah kompleks yang terjadi di Indonesia, dimana angka kematian anak adalah 27 per 1.000 kelahiran hidup, dengan sekitar 75% pasien anak mengalami masalah kecemasan. Menurut hasil Survei Ekonomi Nasional (SUSENAS), anak usia prasekolah (3-5 tahun) mencapai 30,82% dari total penduduk Indonesia, dan sekitar 35 dari setiap 100 anak mengalami kecemasan selama pengobatan di rumah sakit ((Ekasaputri & Arniyanti, 2022).

Respon fisiologis yang mungkin dialami anak selama hospitalisasi adalah perubahan pada sistem kardiovaskuler, seperti jantung berdebar, peningkatan denyut jantung, dan perubahan pola pernafasan. Perubahan perilaku yang mungkin terjadi antara lain cemas, gelisah, menangis, gugup, tremor, memberontak, menghindar atau menarik diri, dan lebih waspada terhadap lingkungan, serta nafsu makan menurun, dan mengalami gangguan tidur atau insomnia (Zakiah et al., 2020).

Tenaga kesehatan diperlukan untuk berperan dalam mengurangi kecemasan pada anak prasekolah yang dirawat di rumah sakit agar anak dapat bersikap

kooperatif selama perawatan. Salah satu intervensi yang dapat dilakukan adalah intervensi terapi bermain (Agustina et al., 2019). Terapi bermain adalah salah satu bentuk permainan yang ditujukan untuk mengekspresikan perasaan anak sesuai dengan kebutuhannya sehingga mereka dapat terhubung dengan orang lain dan saling mengenal satu sama lain. Permainan yang dapat diterapkan pada anak hospitalisasi yaitu terapi bermain origami (Zakiah et al., 2020).

Origami adalah permainan yang dapat diterapkan atau dimainkan oleh anak prasekolah yang dirawat di rumah sakit, terutama anak yang mengalami kecemasan dikarenakan selain mampu mengurangi kecemasan, juga mampu melatih keterampilan motorik halus, mengembangkan motivasi, kreativitas, keterampilan, dan ketekunan (Roslianti et al., 2022). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Da silva et al., 2020) di dua rumah sakit di Jawa Tengah, didapatkan hasil perubahan penurunan kecemasan setelah dilakukan terapi bermain origami yaitu dari pasien yang mengalami kecemasan berat sebesar 55,7% menjadi 0% atau menjadi kategori paling banyak yaitu kecemasan ringan sebesar 62,9%.

Hasil studi pendahuluan atau observasi peneliti yang dilakukan di ruang anak RSUD Pandan Arang Boyolali didapatkan 2 pasien anak menunjukkan tanda dan gejala kecemasan seperti sering menangis, sulit tidur, tidak mau ditinggal orang tua, nafsu makan menurun, dan takut apabila teaga kesehatan yang akan melakukan pemeriksaan atau pemberian obat. Perawat ruangan mengatakan belum pernah menerapkan terapi bermain origami untuk mengatasi kecemasan pada anak sehingga penulis tertarik untuk melakukan penerapan intervensi berupa terapi bermain origami terhadap tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi di Ruang Dadap Serep RSUD Pandan Arang Boyolali.

## **METODE**

Metode penerapan intervensi ini yaitu menggunakan desain studi kasus. Tujuan penerapan ini yaitu untuk mengetahui hasil penerapan terapi bermain origami terhadap penurunan tingkat kecemasan anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi di Ruang Dadap Serep RSUD Pandan Arang Boyolali.

Dalam penerapan ini sampel atau sasaran yang dituju adalah 2 anak pra sekolah yang menjalani hospitalisasi di ruang anak dengan kriteria inklusi yaitu anak usia prasekolah yang baru pertama kali dirawat di rumah sakit yang mengalami kecemasan, anak usia prasekolah yang tidak memiliki riwayat penyakit non akut, anak usia prasekolah yang didampingi orangtua atau keluarga. Sedangkan kriteria eksklusi yaitu anak tidak kooperatif, anak dalam pengobatan kecemasan, anak memiliki gangguan pertumbuhan dan perkembangan seperti autisme, ADHD atau retardasi mental.

Pada penerapan ini penulis mengambil sampel 2 pasien dibangsal Dadap serep RSUD Pandan arang Boyolali. Setelah pengambilan sampel penulis melakukan persetujuan responden dengan memberikan lembar *inform concent* untuk diisi oleh orang tua pasien. Setelah disetujui, penulis melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital serta mengisi lembar pengkajian. Kemudian penulis mengisi lembar kuesioner *pre-test* pengukuran tingkat kecemasan menggunakan *Preschool Anxiety Scale (PAS)* kepada kedua reponden dengan mengamati serta menanyakan beberapa poin pertanyaan kepada responden maupun orangtua

responden. Berikutnya yaitu melakukan penerapan terapi bermain origami selama kurun waktu yang sudah ditentukan. Setelah penerapan dilakukan maka dilakukan *post-test* setelah melakukan terapi bermain origami. Setelah hasil didapatkan selama 3 kali dalam 3 hari, selanjutnya penulis menganalisis bahwa apakah ada pengaruh terapi bermain origami dengan penurunan tingkat kecemasan anak prasekolah yang menjalani hospitalisasi.

Teknik pertama dalam menganalisa data yaitu memeriksa data yang sudah terkumpul selanjutnya dilakukan seleksi dengan berbagai macam pengolahan data, untuk dapat diketahui kesalahan jika terdapat ketidaksesuaian. Selanjutnya yaitu mengklasifikasi data sesuai dengan beberapa kategori. Kemudian verifikasi atau mengoreksi data, pengonfirmasian atau meninjau ulang atau mengoreksi ulang data-data yang telah diperoleh setelah tahap klasifikasi agar tidak terjadi kekeliruan. Selanjutnya yaitu menganalisis data yang diperoleh kemudian dihubungkan dengan fokus masalah yang diteliti dengan menggunakan kerangka teori yang telah ditetapkan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

Tabel 1 . Hasil Skor Kecemasan Sebelum Dilakukan Terapi Bermain Origami

Nama Pasien	Jam pengukuran	Skala Kecemasan	Interpretasi
An. I	16.00 WIB	65	Kecemasan Berat
An. M	16.30 WIB	63	Kecemasan Berat

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa kedua responden anak yang dilakukan pengukuran kecemasan sebelum dilakukan terapi bermain origami yaitu seluruhnya mengalami kecemasan berat, antara lain An.I dengan skor kecemasan 65 dan An.M dengan skor kecemasan 63.

Tabel 2 . Hasil Skor Kecemasan Setelah Dilakukan Terapi Bermain Origami

Nama pasien	Pengukuran	Skala Kecemasan	Interpretasi
An. I	10.00 WIB	23	Kecemasan Ringan
An. M	10.30 WIB	24	Kecemasan Ringan

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa kedua responden anak yang dilakukan pengukuran kecemasan setelah dilakukan terapi bermain origami selama 3 hari penerapan yaitu seluruhnya mengalami penurunan tingkat kecemasan yaitu dari kecemasan berat menjadi kecemasan ringan, antara lain yaitu An.I dengan skor kecemasan 23 dan An.M dengan skor kecemasan 24.

Tabel 3 . Hasil Perbedaan Skala *Pre* dan *Post* Terapi Bermain Origami  
 26-28 Mei 2023

Nama pasien	Skala Cemas Sebelum Terapi Bermain	Skala Cemas Sesudah Terapi Bermain
An. I	65 (Kecemasan Berat)	23 (Kecemasan Ringan)
An. M	63 (Kecemasan Berat)	24 (Kecemasan Ringan)

Berdasarkan Tabel diatas dapat disimpulkan bahwa terdapat penurunan skala kecemasan pada anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi setelah dilakukan terapi bermain origami pada hari ketiga, yaitu An. I mengalami penurunan skor kecemasan dari kecemasan berat (skor 65) menjadi kecemasan ringan (skor 23). Sedangkan pada An. M mengalami penurunan tingkat kecemasan dari kecemasan berat (skor 63) menjadi kecemasan ringan (skor 24).

Tabel 4. Perbandingan Skala Kecemasan pada 2 Responden  
 Selisih Penurunan Skala Kecemasan

Hari	Pasien 1 (An.I)	Pasien 2 (An.M)
Hari Pertama (26/05/2023)	15	14
Hari Ketiga (26/05/2023)	12	8
Selisih Penurunan	3	6

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa perbedaan penurunan pada An.I yaitu mengalami penurunan dari 15 poin menjadi 12 poin yang berarti mengalami perbedaan 3 poin, sedangkan An.M mengalami penurunan dari 14 poin menjadi 8 poin yang berarti mengalami perbedaan 6 poin.

## Pembahasan

### 1. Skala kecemasan sebelum diberikan intervensi terapi bermain origami

Skor kecemasan responden 1 dan responden 2 sebelum dilakukan penerapan terapi bermain origami memiliki perbedaan skor kecemasan, pada responden An.I memiliki skor kecemasan 65, dan responden An. M memiliki skor kecemasan 63 sehingga skor tingkat kecemasan anak pada penerapan ini beragam dilihat dari poin masing-masing anak yang berbeda. Hal ini dapat disebabkan karena setiap anak memiliki cara masing-masing dalam menghadapi keadaan yang tidak menyenangkan pada masing-masing responden, dan terdapat perbedaan koping pada masing-masing responden, hal ini sejakan dengan penelitian yang dilakukan (Da silva et al., 2020) sebelum dilakukan terapi bermain origami pasien yang mengalami kecemasan ringan 6

responden (8,6%), mengalami kecemasan sedang berjumlah 25 responden (35,7%), serta mengalami kecemasan berat sejumlah 39 responden (55,7%).

Perbedaan tingkat kecemasan responden dipengaruhi oleh kekuatan yang ada dalam diri anak yang salah satunya adalah kemampuan koping anak, seperti kemampuan mengekspresikan ketakutan mereka, mencari informasi tentang apa yang terjadi sampai akhirnya mereka menguasai keadaan tersebut. Selain itu, talenta masing-masing anak dapat membantu anak menghadapi stresor selama perawatan di rumah sakit. Perkembangan strategi koping anak usia prasekolah adalah dengan cara distraks. Penelitian ini membuktikan bahwa terapi bermain origami mampu menurunkan kecemasan anak prasekolah selama hospitalisasi sehingga dapat menjadi referensi bagi perawat dalam mendistraksi anak ketika mengalami kecemasan selama hospitalisasi (Da silva et al., 2020).

Skor kecemasan pada An. I lebih besar dibandingkan dengan An. M, jika dilihat berdasarkan jenis kelamin, perempuan cenderung lebih mudah mengalami stress atau kecemasan terutama pada saat hospitalisasi, hal ini sejalan dengan penelitian (Kodiriya et al., 2019) bahwa anak perempuan yang menjalani rawat inap akan memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan anak laki-laki. Hal ini kemungkinan karena pengaruh hormon estrogen yang bila berinteraksi dengan serotonin akan memicu kecemasan sehingga karena hormon estrogen pada wanita lebih banyak dibandingkan pada anak laki-laki maka faktor pemicu kecemasan lebih tinggi perempuan dibanding laki-laki.

## 2. Skala kecemasan setelah diberikan intervensi terapi bermain origami

Skala kecemasan pada kedua responden yang sudah dilakukan terapi bermain origami mengalami penurunan skor dan penurunan tingkat kecemasan, dari kategori kecemasan berat hingga kecemasan ringan, skor kecemasan pada An. I yaitu 23 sedangkan pada An.M yaitu 24, berdasarkan hasil penerapan dapat disimpulkan bahwa terdapat penurunan skala ansietas pada anak usia pra sekolah yang menjalani hospitalisasi setelah dilakukan terapi bermain origami dalam waktu 20 menit dilakukan selama tiga hari berturut-turut, penerapan ini sejalan dengan penelitian menurut (Da silva et al., 2020) di dua rumah sakit di Jawa Tengah, dari 70 responden diperoleh hasil setelah diberikan intervensi terapi bermain didapatkan hasil responden yang tidak cemas sebanyak 16 responden (22,9%), kecemasan ringan berjumlah 44 responden (62,9%), kecemasan sedang berjumlah 10 responden (14,3%). Sehingga terdapat hasil yang signifikan adanya perubahan tingkat kecemasan yang dialami setelah dilakukan terapi bermain origami. Berdasarkan distribusi frekuensi dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa tingkat kecemasan anak mengalami penurunan sesudah diberikan intervensi terapi bermain origami.

Penerapan ini juga sejalan dengan pendapat (Nengsih, 2020) yaitu bermain origami akan memberikan perasaan senang dan bangga bagi anak dimana anak dapat membuat mainannya sendiri. Perasaan senang dan bangga tersebut dapat membuat anak dapat beradaptasi terhadap stressor kecemasan selama hospitalisasi. Penurunan tingkat kecemasan menjadi ringan atau sedang menandakan adanya perasaan senang pada anak melalui bermain. Perasaan senang ketika bermain origami mampu menurunkan hormon-hormon stressor,



mengaktifkan hormon endorfin alami, meningkatkan perasaan rileks, dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas dan tegang, memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah serta memperlambat pernafasan, detak jantung, denyut nadi, dan aktivitas gelombang otak. Laju pernafasan yang lebih dalam atau lebih lambat tersebut sangat baik menimbulkan ketenangan, kendali emosi, pemikiran yang lebih dalam dan metabolisme yang lebih baik (Nengsih, 2020)

3. Perbedaan skala *pre* dan *post* diberikan intervensi terapi bermain origami

Hasil penelitian yang dilakukan terhadap dua responden semua mampu membuat origami berbentuk ikan, kepala anjing dan katak dalam waktu 20 menit dan diterapkan dalam waktu tiga hari. Permainan origami dilakukan di tempat tidur dengan melibatkan orang tua. Proses awal yang dihadapi peneliti adalah pendekatan pada anak yang cukup membutuhkan waktu dan kesabaran dalam membina hubungan saling percaya dengan anak sampai anak ada kemauan untuk bermain. Setelah intervensi dilakukan selama 3 hari, kemudian didapatkan hasil adanya perubahan penurunan skala kecemasan yang antara responden 1 dan responden 2 mengalami penurunan dari skala kecemasan berat menjadi skala kecemasan ringan dan anak mulai lebih tenang serta lebih kooperatif apabila dilakukan tindakan, hal ini sejalan dengan penelitian Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Da silva et al., 2020) di dua rumah sakit di Jawa Tengah, dari 70 responden diperoleh hasil sebelum dilakukan terapi bermain origami pasien yang mengalami kecemasan ringan 6 responden (8,6%), mengalami kecemasan sedang berjumlah 25 responden (35,7%), serta mengalami kecemasan berat sejumlah 39 responden (55,7%). Sedangkan setelah diberikan intervensi terapi bermain didapatkan hasil responden yang tidak cemas sebanyak 16 responden (22,9%), kecemasan ringan berjumlah 44 responden (62,9%), kecemasan sedang berjumlah 10 responden (14,3%). Sehingga terdapat hasil yang signifikan adanya perubahan tingkat kecemasan yang dialami setelah dilakukan terapi bermain origami.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Nengsih, 2020) yaitu terdapat perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan terapi bermain origami yang menjalani prosedur invasive infus di Ruang anak RSUD 45 Kuningan, dibuktikan dengan respon anak yang lebih kooperatif dan tampak tenang terhadap kehadiran petugas kesehatan. Origami dapat digunakan untuk mengajarkan keterampilan pada anak usia prasekolah karena gerakan melipat kertas selain dapat mengembangkan daya cipta juga dapat mengembangkan sistem syaraf motorik. Origami merupakan permainan yang dapat diterapkan pada anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi karena tidak membutuhkan banyak energi, singkat, sederhana, aman, serta murah. Selain itu pada usia prasekolah perlu menguasai konsep dasar warna ukuran, bentuk dan sebagainya, bahwa terapi bermain origami dapat menurunkan kecemasan anak usia pra sekolah yang mengalami hospitalisasi (Nengsih, 2020).

Terapi bermain origami dapat menurunkan kecemasan anak ketika hospitalisasi karena kegiatan bermain mampu mengurangi stres dan membebaskan anak dari tekanan. Hal tersebut disebabkan anak-anak diberi kebebasan mengespresikan ketakutan, kekuatiran, dan kecemasan mereka. Kegiatan origami memberikan kesempatan anak membuat bentuk-bentuk yang

ada di sekitar rumah sakit. Sambil melipat kertas, anak dapat mengekspresikan perasaan mereka tentang benda-benda atau lingkungan fisik yang ada di rumah sakit. Bermain juga menjadi sumber pengalihan yang mengurangi *separation anxiety* (Da silva et al., 2020).

#### 4. Perbandingan Skala Kecemasan pada 2 Responden

Berdasarkan tabel perbandingan dapat disimpulkan bahwa An.I yaitu mengalami penurunan dari 15 poin menjadi 12 poin yang berarti mengalami perbedaan 3 poin, sedangkan An.M mengalami penurunan dari 14 poin menjadi 8 poin yang berarti mengalami perbedaan 6 poin. Pada An. I lebih sedikit mengalami perbedaan penurunan kecemasan dari hari pertama sampai hari terakhir yang artinya perubahan penurunan skala masih stabil dari hari pertama sampai hari ketiga, dikarenakan menurut ibu An. I anaknya menyukai bermain origami dan permainan yang mampu mengeksplor kreativitasnya sehingga dapat mengikuti terapi bermain lebih baik dibandingkan dengan An. M kurang menikmati permainan yang mengedepankan kreativitas serta anak jarang bermain bersama teman-temannya ketika dirumah, hal ini sejalan dengan pendapat (Sapardi & Andayani, 2021) yaitu permainan yang disukai anak akan membuat anak merasa senang melakukan permainan tersebut. Sementara itu, jika anak kurang menyukai jenis permainan tertentu sehingga mereka tidak akan menikmati permainan yang mereka lakukan.

Selama penelitian, peneliti menemukan tidak semua anak mengalami penurunan skor kecemasan karena mungkin mereka tidak menikmati permainan yang dikerjakan. Responden tidak mengalami penurunan skor kecemasan dapat juga disebabkan oleh kondisi fisik anak akibat penyakit yang diderita, pola asuh dan dukungan keluarga yang kurang. Anak yang terbiasa dimanjakan dan jarang diajak bermain dengan teman sebayanya akan sulit bersosialisasi dan menerima keberadaan orang lain disekitarnya. Sementara itu, anak yang di rumah kurang diperhatikan akan banyak mencari perhatian dengan rewel dan cenderung bertindak agresif (Sapardi & Andayani, 2021).

Berdasarkan dari intervensi yang sudah dilakukan, penerapan terapi bermain origami memiliki pengaruh terhadap penurunan tingkat kecemasan anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi. Hal ini dapat dilihat dari hasil evaluasi yang telah dilakukan kepada dua responden menunjukkan adanya perubahan tingkat kecemasan yang signifikan pada anak usia prasekolah. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata tingkat kecemasan yang diukur menggunakan alat ukur Preschool Anxiety Scale (PAS) pada anak usia prasekolah sebelum dan sesudah dilakukan terapi bermain memiliki rentang penurunan skor antara 8-15 poin, dari tingkat kecemasan berat menjadi tingkat kecemasan ringan. Terapi bermain adalah terapi modalitas perkembangan yang sensitive didasarkan pada keyakinan bahwa bermain merupakan media alami untuk anak-anak. Terapi bermain membantu anak-anak pra sekolah untuk meningkatkan ketrampilan sosial, emosional, dan perilaku. Hal ini juga memberikan manfaat bagi anak-anak untuk mengurangi tingkat ketakutan dan kecemasan, serta meningkatkan komunikasi dan ketrampilan dalam meningkatkan harga diri mereka (Nengsih, 2020).

Berdasarkan uraian diatas tentang terapi bermain origami, maka permainan ini dapat dijadikan alternative untuk bisa menurunkan tingkat



kecemasan pada anak akibat hospitalisasi karena sesuai dengan prinsip permainan yang ada di rumah sakit yaitu tidak membutuhkan energi yang banyak, sederhana, singkat, aman, dan murah. Keberhasilan ini juga dipengaruhi oleh umur responden. Pada penelitian ini menggunakan anak usia pra sekolah (3 sampai 6 tahun) karena pada usia ini anak lebih aktif, kreatif, dan imajinatif dalam melakukan permainan.

## KESIMPULAN

Terdapat adanya perbedaan tingkat kecemasan *pre* dan *post* yaitu penurunan tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi dari kategori tingkat kecemasan berat menjadi tingkat kecemasan ringan setelah dilakukan terapi bermain origami. Perbandingan antara pasien satu dan pasien dua yang dilakukan penerapan terapi bermain origami didapatkan terdapat selisih perbedaan 3 poin, namun masih sama mengalami penurunan pada kategori tingkat kecemasan ringan.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kepada pembimbing dan kampus Universitas 'Aisyiyah Surakarta.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, A. N., Happy, M. C., & Aulina, N. (2019). Meningkatkan Kooperatif Anak Melalui Permainan Ular Tangga. *JIKO (Jurnal Ilmiah Keperawatan Orthopedi)*, 3(1), 1–9.
- Aliyah, H., & Rusmariana, A. (2021). Gambaran Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah Yang Mengalami Hospitalisasi: Literature Review. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*, 1, 377–384.
- Arif, N., Mansur, R., & Kep, M. (2019). TUMBUH KEMBANG ANAK USIA PRASEKOLAH (M. Neherta & I. Mulya Sari (eds.).
- Aryani, D., & Zaly, N. W. (2021). Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Gambar terhadap Kecemasan Hospitalisasi pada Anak Prasekolah. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 10(1), 101.
- Da silva, G. F., Yulianti, N. R., & Ina, A. A. (2020). Terapi Bermain Origami Untuk Menurunkan Kecemasan Anak Usia Prasekolah Selama Hospitalisasi. *Jurnal Kesehatan*, 9(1), 13.
- Ekasaputri, S., & Arniyanti, A. (2022). Efektivitas Terapi Audio Visual (Film Kartun) Terhadap Kecemasan Pada Anak Usia Prasekolah. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 57–63.
- Fadlian, & Konginan, A. (2019). Hospitalisasi Pada Anak-Child Hospitalization. 44–54. <http://journal.unair.ac.id>
- Faidah, N., & Marchelina, T. (2022). Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah Yang Dirawat Di Rumah Sakit Mardi Rahayu Kudus. *Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat*, 11(3), 218–228.
- Harsismanto, J., Ramon, A., Putrawan, R., Padila, & Andri, J. (2021). Perbandingan Efektivitas Bermain Plastisin Dengan Finger Painting Terhadap Perkembangan Motorik Halus Anak Prasekolah. *Jurnal Kesmas Asclepius*, 3(1), 25–33.

- Hastuti, D., Riyni, D. C., & Mulyati, R. (2020). Peran Orang Tua Terhadap Reaksi Hospitalisasi Pada Anak usia Prasekolah di Rumah Sakit Dustira Cimahi. *Jurnal Kesehatan Kartika*, 15(2), 1–9.
- Kodiriya, N. S., Munir, Z., Kholisotin, K., Fauzi, A. K., & Wahid, A. H. (2019). The effectiveness of playing Clay and Origami therapy to reduce therapy to reduce anxiety pediatric patients hospitalized. *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 4(2), 151–160.
- Musdalipa, Kanita, A., & Hartina, S. (2019). Anak Usia Sekolah Yang Menjalani Hospitalisasi : a Literature Review. *Bimiki*, 7(5), 1–13.
- Nengsih, N. A. (2020). Origami Sebagai Tindakan Adjuvant Atraumatic Care Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Yang Menjalani Hospitalisasi Di Rsud 45 Kuningan. *Journal of Nursing Practice and Education*, 1(1), 11–20. <https://doi.org/10.34305/jnpe.v1i1.194>
- Nur'aini, R. D. (2020). Penerapan Metode Studi Kasus Yin Dalam Penelitian Arsitektur Dan Perilaku. *INERSIA: LNformasi Dan Ekspose Hasil Riset Teknik Sipil Dan Arsitektur*, 16(1), 92–104.
- Padila, P., Agusramon, A., & Yera, Y. (2019). Terapi Story Telling dan Menonton Animasi Kartun terhadap Ansietas. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 1(1), 51–66. <https://doi.org/10.31539/joting.v1i1.514>
- Purnama, B. A., Indriyani, P., & Ningtyas, R. (2020). Pengaruh Terapi Story Telling Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Anak Prasekolah Dengan Hospitalisasi. *JOURNAL Of*, 5, 40–51.
- Roslianti, E., Firmansyah, A., Nugraha, Y., Asmara, A. N., Maulidiyah, H., Monika, H., Fitriani, R., & Falah, S. A. (2022). Peningkatan Motorik Halus melalui Kegiatan Melipat Kertas Origami di PAUD Kober Cempaka. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 4(3), 419.
- Sapardi, V. S., & Andayani, R. P. (2021). Pengaruh Terapi Bermain Puzzle Terhadap Kecemasan Pada Anak Pra Sekolah. *Jurnal Kesehatan Mercusuar*, 4(2), 34–40. <https://doi.org/10.36984/jkm.v4i2.240>
- Saputro, H., & Fazrin, I. (2019). Anak Sakit Wajib Bermain di Rumah Sakit. In Sukarejo FORIKES.
- Siregar, F. R. (2020). Hal-Hal Terkait Pentingnya Perencanaan Dan Implementasi Dalam Asuhan Keperawatan. 1–5.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017) Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI). Edisi 1. Jakarta. Persatuan Perawat Indonesia
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SLKI). Edisi. Edisi 1. Jakarta. Persatuan Perawat Indonesia
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2018). Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI). Edisi. Edisi 1. Jakarta. Persatuan Perawat Indonesia
- Windarwati, H. D. (2020). “Takut Kehilangan” Penyebab Kecemasan Keluarga Yang Merawat Anak Dengan Hospitalisasi Di Rumah Sakit. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 3(2), 197–202.
- Zakiah, R., Umu, F., & Afiqah. (2020). Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Gambar Terhadap Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Prasekolah. *Jurnal Keperawatan*, 10(1), 39–47.
- Zebua, F. (2020). Pentingnya Perencanaan dan Implementasi Keperawatan terhadap Kepuasan Pasien di Rumah Sakit. *OSF Preprints*, 1–8