

KARYA TULIS ILMIAH AKHIR NERS
INTERVENSI TERAPI BERMAIN DALAM MENURUNKAN TINGKAT
KECEMASAN ANAK YANG MENGALAMI HOSPITALISASI :
LITERATURE REVIEW

Karya Ilmiah Akhir Ners



PROGRAM PROFESI NERS
INSTITUSI TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS WIYATA HUSADA
SAMARINDA
2021

KARYA TULIS ILMIAH AKHIR NERS

INTERVENSI TERAPI BERMAIN DALAM MENURUNKAN TINGKAT KECEMASAN ANAK YANG MENGALAMI *HOSPITALISASI* : *LITERATURE REVIEW*

Untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Profesi Ners pada
Program Profesi Ners Institut Teknologi Kesehatan dan Sains Wiyata
Husada Samarinda



Disusun Oleh :

ELANA YENTI

P1908085

PROGRAM PROFESI NERS

INSTITUSI TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS WIYATA HUSADA

SAMARINDA

2021

HALAMAN PENGESAHAN

INTERVENSI TERAPI BERMAIN DALAM MENURUNKAN TINGKAT
KECEMASAN ANAK YANG MENGALAMI *HOSPITALISASI* :
LITERATUR REVIEW

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh:

Elana Yenti

NIM: P1908085

Telah dipertahankan dalam ujian
Pada tanggal 02 Febuari 2021

PENGUJI I

PENGUJI II

Ns. Ida Ayu Kade Sri Widiastuti, M.Kep.Sp.Kep.An

Ns. Sumiati Sinaga, S.Kep., M.Kep

Mengetahui

Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
ITKES Wiyata Husada Samarinda

Ns. Kiki Hardiasyah Safitri, S.Kep., M.Kep., Sp. Kep.MB

NIDN. 1128058801

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Elana Yenti

NIM : P1908085

Program Studi : Profesi Ners

Judul Laporan Tugas Akhir : *“Literature Review : Intervensi terapi bermain dalam menurunkan tingkat kecemasan anak yang mengalami hospitalisasi “*

Menyatakan bahwa proposal ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber, baik yang dikutip maupun yang di rujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Samarinda, 02 februari 2021

Yang membuat pernyataan,

Elana Yenti

NIM : P1908085



KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas berkat rahmat dan bimbingannya saya dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul **“Literatur Review: INTERVENSI TERAPI BERMAIN DALAM MENURUNKAN KECEMASAN ANAK YANG MENGALAMI HOSPITALISASI”**. Karya Ilmiah Akhir Ners ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Profesi Ners (Ns) pada program studi Profesi Ners ITKes Wiyata Husada Samarinda. Bersama ini perkenankanlah saya mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada :

1. Mujito Hadi, MM selaku Ketua Yayasan ITKES Wiyata Husada Samarinda.
2. Bapak Dr. Eka Ananta Sidharta, S.E.,M.M.C.A (L) selaku Rektor ITKES Wiyata Husada Samarinda
3. Ns. Kiki Hardiansyah S.,M.Kep., Sp.Kep. MB., Selaku Ketua Program Studi Ners ITKES Wiyata Husada Samarinda. Terima kasih atas masukan dan semua ilmu yang telah diberikan dan juga dedikasinya terhadap ilmu keperawatan.
4. Ns. Sumiati Sinaga.,S.Kep.,M.Kep., Selaku Pembimbing KIAN Profesi Ners ITKES Wiyata Husada Samarinda. Terima kasih atas masukan dan semua ilmu yang telah diberikan dan juga dedikasinya terhadap ilmu keperawatan.
5. Ns. Ida Ayu Kade S.W,M.Kep.,Sp.Kep.An, Selaku Penguji KIAN. Terima kasih atas semua masukan dan ilmu yang telah diberikan dan juga dedikasinya terhadap ilmu keperawatan.
6. Kepada Dosen dan Tenaga kependidikan ITKES Wiyata Husada Samarinda, terima kasih atas bantuannya dalam penyusunan skripsi ini
7. Teristimewa kepada orang tua saya (Kuswandi & Martinah) dan (M. Ibrahim dan Diana) adik-adik dan kakak saya yang selalu mendoakan setiap waktu, mendukung, menemani, menasehati, menyayangi, penuh kasih sayang, perhatian, cinta, dan pengorbanan yang tak terhingga.
8. Terima kasih kepada David yang telah memberikan dukungan dan

memberikan kata-kata motivasi dan sahabat saya Yaumil terima kasih telah sama-sama berjuang dari S1 sampai Profesi Ners tetap bersama.

9. Terima kasih kepada teman-teman seperjuangan Program Studi Ners angkatan 2019 ITKES Wiyata Husada Samarinda.
10. Seluruh Civitas Akademika ITKES Wiyata Husada Samarinda yang telah memberikan dukungan

Mohon maaf atas segala kesalahan dan ketidaksopanan yang mungkin telah saya perbuat. Semoga Tuhan Tuhan Yang Maha Esa senantiasa memudahkan setiap langkah-langkah kita menuju kebaikan dan selalu memberikan kasih dan sayangNya untuk kita semua. Amin.

Samarinda, 2 Februari 2021



PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Elana Yenti

Nim : P1908085

Program Studi : Profesi Ners

Dengan ini menyetujui dan memberikan hak kepada ITKES Wiyata Husada Samarinda atas Karya Ilmiah Akhir Ners saya yang berjudul ***“Literature Review : Terapi bermain untuk menurunkan tingkat kecemasan anak akibat Hospitalisasi***

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak ini, ITKES Wiyata Husada berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Samarinda, 02 Februari 2021

Yang menyatakan

Elana Yenti

NIM. P1908085

**INTERVENSI TERAPI BERMAIN DALAM MENURUNKAN TINGKAT
KECEMASAN ANAK YANG MENGALAMI *HOSPITALISASI* :
*LITERATURE REVIEW***

Elana Yenti¹, Sumiati Sinaga²

¹Mahasiswa Program Studi Ners, Institusi Teknologi Kesehatan Dan Sains
Wiyata Husada Samarinda, Jl. Kadrie Oening No. 77, Samarinda Kalimantan
Timur

E-mail: elanayenti213@gmail.com

²Dosen program Studi Ners, Institusi Teknologi Kesehatan Dan Sains Wiyata
Husada Samarinda, Jl. Kadrie Oening No. 77, Samarinda Kalimantan Timur

E-mail: sumiatisinaga@itkeswhs.ac.id

ABSTRAK

Latar belakang: Hospitalisasi merupakan suatu pengalaman yang penuh stress bagi anak-anak, bagi seorang anak hospitalisasi merupakan pengalaman yang tidak menyenangkan, dan akan memunculkan berbagai respon salah satunya adalah cemas. Dampak dari kecemasan akibat hospitalisasi pada anak prasekolah dapat mengganggu tumbuh kembang anak, proses penyembuhan, dan trauma pada anak setelah keluar dari rumah sakit. Untuk mengurangi dampak kecemasan akibat hospitalisasi yang dialami anak, diperlukan suatu media yang dapat mengungkapkan rasa cemasnya, salah satunya yaitu terapi bermain. **Tujuan penelitian:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui intervensi terapi bermain yang paling efektif mengurangi tingkat kecemasan anak yang mengalami hospitalisasi **Metode:** Penelitian *literature review* dengan sumber *online database* dari mesin pencarian *PudMed, Science Direct, google scholar* dalam kurun waktu publikasi 2015-2020, **Hasil:** Dari hasil eksplorasi didapatkan 8 jurnal yang membahas terapi bermain yang dapat membantu menurunkan tingkat kecemasann anak yaitu: terapi bermain konsturktif, bermain puzzle, terapi bermain teraupetik, terapi bermain clay dan terapi bermain origami. **Kesimpulan:** Berdasarkan hasil tinjuaan literature terapi bermain yang lebih efektif dan banyak digunakan untuk menurunkan tingkat kecemasan anak yang mengalami hospitalisasi adalah terapi bermain origami dan intervensi terapi bermain lain yang juga dapat menurutkan tingkat kecemasan anak selama hospitalisasi adalah terapi konstruktif, puzzle, terapi teraupetik dan clay. **Saran:** Hasil penelitian ini diharapkan menjadi acuan bagi peneliti selanjutnya khususnya yang berkaitan dengan terapi bermain untuk menurunkan kecemasan anak yang mengalami hospitalisasi.

Kata kunci: *Anxiety, Hospitalisasi, Play therapy*

PLAY THERAPY INTERVENTION TO REDUCE ANXIETY OF HOUSEDCHILDREN: *LITERATURE REVIEW*

Elana Yenti¹, Sumiati Sinaga²

¹Student of Profesional Nurse Study Program, Institute of Health Technology and
Science Wiyata Husada Samarinda
Kadrie Oening Street No.77, Samarinda, East Kalimantan
Email: elanayenti213@gmail.com

²Lecturer of Profesional Nurse Study Program, Institute of Health Technology and
Science Wiyata Husada Samarinda
Kadrie Oening Street No.77, Samarinda, East Kalimantan
E-mail: sumiatisinaga@itkeswhs.ac.id

Background: Hospitalization is a stressful experience for children, for a child hospitalization is an unpleasant experience, and will generate various responses, one of which is anxiety. The impact of anxiety due to hospitalization in preschool children can interfere with the child's growth and development, the healing process, and trauma to the child after being discharged from the hospital. To reduce the impact of anxiety due to hospitalization experienced by children, a media that can express their anxiety is needed, one of which is play therapy.

Research objectives: This study aims to determine the most effective play therapy interventions to reduce the level of anxiety of children experiencing hospitalization.

Method: Literature study review with online database sources from the PudMed search engine, Science Direct, google scholar during the 2015-2020 publication period,

Results: From the exploration results obtained 8 journals discussing play therapy that can help reduce children's anxiety levels, namely: constructive play therapy, puzzle playing , therapeutic play therapy, clay play therapy and origami play therapy

Conclusion: Based on the results of reviewing literature play therapy which is more effective and widely used to reduce the level of anxiety of children experiencing hospitalization is origami play therapy and intervention. Other play therapies that can also reduce children's anxiety during hospitalization are constructive therapy, puzzles, therapeutic therapy and clay.

Suggestion: The results of this study are expected to be a reference for future researchers, especially those related to play therapy to reduce anxiety in children experiencing hospitalization.

Keywords: *Anxiety, Hospitalization, Play therapy*

BOSTON
English Language Center

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	iv
KATA PENGANTAR.....	v
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vi
ABSTRAK	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR SKEMA	x
DAFTAR DIAGRAM.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian	3
D. Manfaat Penelitian	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A. Konsep Terapi Bermain	5
B. Konsep Kecemasan	7
C. Konsep Hospitalisasi.....	12
D. Konsep Konsep	14
BAB III METODE PENELITIAN.....	15
A. Desain Penelitian	15
B. Database Jurnal	15
C. Batasan Waktu Publikasi	15
D. Tahapan <i>Systematic Literature Review</i>	16
E. Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	16
F. Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas.....	20

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	26
A. Karakteristik Studi	26
B. Pembahasan.....	39
BAB V PENUTUP	48
A. Kesimpulan	48
B. Saran	48
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Format PICOC *Framework*

Tabel 2.2 Kunci *Systematic Review*

Tabel 2.3 Format PICOS dalam *Literature Review*

Tabel 2.4 PRISMA *Checklist*

Tabel 3.1 Jumlah Publikasi Jurnal tentang *terapi bermain untuk menurunkan tingkat kecemasan anak akibat hospitalisasi*

Tabel 3.2 Hasil Pencarian *Literature* Untuk *Systematic Review*

Tabel 3.3 Hasil Pencarian *Literatur Review*



DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Diagram *Flow Literature Review*



DAFTAR DIAGRAM

- Diagram 3.1 Publikasi Jurnal
- Diagram 3.2 Nama Peneliti Yang Berkontribusi





BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa 4 juta anak didalam setahun mengalami hospitalisasi. Menurut Kemenkes RI (2015) presentase penduduk yang pernah dirawat inap selama 2014 secara nasional adalah 3,16%, dengan presentase khusus penduduk usia 0-4 tahun yang pernah dirawat adalah 5,61%. Dari 4 juta anak tersebut, 60% diantaranya berumur dibawah 7 tahun (Fatriansari,2017). Hasil survei *Unicef* tahun 2013, prevalensi anak yang menjalankan perawatan dirumah sakit sekitar 84%. Sedangkan hasil survei riset kesehatan dasar (Riskesdas) di tahun yang didapatkan data rata-rata anak yang menjalankan rawat inap di rumah sakit di seluruh Indonesia adalah 2,8% dari 82.666 orang anak. Menurut data di atas setiap tahunnya jumlah anak yang mengalami hospitalisasi semakin bertambah banyak.

Hospitalisasi adalah suatu kondisi seorang anak dirawat di rumah sakit dalam kurun waktu tertentu untuk menjalani perawatan (Aliani,2017). Umumnya anak yang mengalami hospitalisasi mengalami stress. Stresor utama dari hospitalisasi antara lain adalah perpisahan, kehilangan kendali, cedera tubuh dan nyeri. Reaksi anak terhadap krisis-krisis tersebut dipengaruhi oleh usia perkembangan, pengalaman sebelumnya terhadap penyakit, dan cemas karena perpisahan. Menurut Liswaryana (2016) permasalahan yang muncul terkait respon anak terhadap hospitalisasi adalah anak menolak saat menjalani perawatan di rumah sakit karena merasa asing berada di lingkungan rumah sakit dan masa rawat yang lama masalah psikologi yang umumnya terjadi pada anak diantaranya adalah masalah emosional, kognitif, maupun sosial.

Menurut Dayani (2015) dampak dari kecemasan pada anak yang menjalani perawatan, apabila tidak segera ditangani akan membuat anak melakukan penolakan terhadap tindakan perawatan dan pengobatan yang

diberikan sehingga akan berpengaruh terhadap lamanya hari rawat anak dan dapat memperberat kondisi penyakit yang diderita anak. Dalam upaya meminimalkan masalah yang ditimbulkan akibat hospitalisasi perlu strategi khusus salah satunya adalah terapi bermain. Bermain merupakan salah satu intervensi yang sering digunakan sebagai upaya menurunkan tingkat kecemasan dan juga meningkatkan kenyamanan anak selama hospitalisasi.

Melalui bermain semua aspek perkembangan anak ditumbuhkan sehingga anak menjadi lebih sehat dan cerdas. Bermain pada usia prasekolah terbukti dapat meningkatkan perkembangan mental, kecerdasan, motorik kasar dan motorik halus. Tujuan bermain bagi anak adalah menghilangkan kecemasan, rasa nyeri ataupun sakit yang dirasakannya dengan cara mengalihkan perhatian anak pada permainan menghilangkan stress sehingga anak akan lupa terhadap perasaan cemas maupun takut yang dialami, selama anak menjalani perawatan dirumah sakit. Permainan akan membuat anak terlepas dari ketegangan dan stres yang dialaminya karena dengan melakukan permainan, anak akan dapat mengalihkan rasa sakitnya pada permainannya dan relaksasi melalui kesenangannya melakukan permainan, dengan terapi bermain, diharapkan rasa takut, kecemasan anak dapat menurun.

Sehingga dapat menjadikan anak lebih bekerja sama pada petugas kesehatan. Beberapa penelitian telah dilakukan berkaitan dengan efektivitas terapi bermain pada anak. Penelitian Kusumaningrum (2013), didapatkan hasil bahwa bahwa terapi bermain efektif dalam menurunkan kecemasan pada anak usia prasekolah yang dirawat dirumah sakit. Penelitian menunjukkan tingkat kecemasan anak menurun yaitu dari 15 anak (48%) yang mengalami tingkat kecemasan sedang menurun menjadi 1 anak (3,2%). Sedangkan anak yang mengalami tingkat cemas ringan menjadi 3 anak (97%) dan tidak ada yang mengalami tingkat kecemasan berat. Dari beberapa penelitian tersebut terbukti bahwa terapi bermain dapat menurunkan tingkat kecemasan anak. Dari paparan diatas penulis tertarik ingin mengetahui lebih lanjut efektifitas terapi bermain dalam menurunkan kecemasan anak yang mengalami hospitalisasi.

B. Rumusan Masalah

Hospitalisasi adalah suatu keadaan yang menyebabkan seorang anak harus tinggal dirumah sakit untuk menjadi pasien dan menjalani berbagai perawatan seperti pemeriksaan kesehatan, prosedur operasi, pembedahan, dan pemasangan infus sampai anak pulang kembali ke rumah. Tindakan perawatan yang diberikan dapat menimbulkan masalah psikologi baik bersifat emosional, kognitif, maupun sosial pada anak, banyak anak merasa takut saat menjalani perawatan dirumah sakit karena harus menyesuaikan diri dengan lingkungan rumah sakit yang asing, apalagi menjalani rawat inap dalam jangka waktu yang lama. Bermain merupakan salah satu intervensi yang sering di gunakan sebagai upaya menurunkan tingkat kecemasan dan juga meningkatkan kenyamanan anak selama hospitalisasi. Berdasarkan rumusan masalah pertanyaan dalam penelitian ini adalah bagaimanakah efektifitas terapi bermain terhadap penurunan tingkat kecemasan pada anak yang di hospitalisasi?

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui terapi bermain yang lebih efektif untuk penurunan tingkat kecemasan anak yang mengalami hospitalisasi.

2. Tujuan khusus

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui intervensi terapi bermain terhadap penurunan tingkat kecemasan pada anak yang mengalami hospitalisasi melalui studi literature.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini menjadi sebuah bahan kajian untuk pembelajaran dalam bidang keilmuan keperawatan terkait yaitu: Keperawatan anak sehingga bisa juga menjadi dasar untuk penelitian lanjutan untuk lebih

memahami dan menemukan solusi keperawatan dalam mengatasi masalah saat anak sakit.

2. Manfaat Praktis

a. Perawat ruangan anak

Perawat yang bekerja diruangan anak harus mampu mengelola suatu masalah dan mengurangi faktor penyebab morbiditas dan mortalitas dengan mencegah memperburuk keadaan anak saat sakit, yang kemudian memungkinkan terjadi kejadian yang tidak diinginkan, sehingga bila mengetahui fenomena ini, sehingga perawat dapat mencegah serta menangani dengan baik dan sesuai agar masalah dari faktor tersebut berkurang dan dapat mengurangi memperburuk kondisi pasien.

b. Rumah Sakit

Mengetahui keadaan pada ruangan anak diharapkan manajemen rumah sakit bisa menetapkan kebijakan untuk mengantisipasi terjadinya kenaikan morbiditas, penurunan kualitas hidup pasien dan memperpanjang lama perawatan pasien diharapkan dapat teratasi dengan baik sehingga kualitas dan proses penyembuhan pasien lebih efektif.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Terapi Bermain

1. Pengertian Terapi Bermain

Terapi bermain, tersusun atas dua kata dasar, yaitu terapi dan bermain, terapi menurut kamus Bahasa Indonesia adalah usaha untuk memulihkan kesehatan orang yang sedang sakit, pengobatan penyakit, atau perawatan penyakit. Bermain merupakan suatu cara untuk menstimulasi perkembangan pada anak secara optimal. Stimulasi adalah bentuk rangsangan yang datang di luar lingkungan individu anak tersebut, dengan bermain anak akan memperoleh stimulasi mental yang merupakan cikal bakal dalam proses belajar untuk perkembangan kecerdasan, keterampilan, kemandirian, kreativitas, agama, kepribadian, moral, etika (Susilaningrum, 2013). Terapi bermain merupakan usaha mengubah tingkat laku bermasalah, dengan menepatkan anak dalam situasi bermain. Biasanya ada ruangan khusus yang diatur sedemikian rupa sehingga anak bisa merasa lebih santai dan dapat mengekspresikan segala perasaan dengan bebas dengan cara dapat diketahui permasalahan anak dan bagaimana anak mengatasinya (Adriana,2015).

Berdasarkan paparan diatas, dapat disimpulkan bahwa terapi bermain merupakan usaha mengubah tingkat laku bermasalah dengan menepatkan anak dalam situasi bermain. Biasanya ada ruangan khusus yang diatur sedemikian rupa sehingga anak bisa merasa lebih santai dan dapat mengekspresikan segala perasaan dengan bebas dengan cara dapat di ketahui permasalahan anak dan bagaimana anak mengatasinya. Terapi bermain merupakan suatu bentuk permainan anak-anak, dimana mereka dapat berhubungan dengan orang lain, saling mengenal sehingga dapat saling mengungkapkan perasaannya sesuai dengan kebutuhan mereka.

2. Tujuan Terapi Bermain

Menurut Adriana (2015) tujuan dari terapi bermain yaitu:

- a. Mengembangkan kemampuan berbahasa
- b. Mengembangkan pengertian tentang berhitung (menambah dan mengurangi)
- c. Membedakan benda-benda dengan perabaan
- d. Mengembangkan kepercayaan diri
- e. Mengembangkan koordinasi motorik (melompat, memanjat, berlari dan lain-lain)
- f. Mengembangkan kemampuan mengontrol emosi
- g. Motorik halus dan kasar

3. Fungsi terapi bermain

Bermain identik dengan gerak permainan yang menuntun seluruh badan untuk bergerak dapat memberikan kesempatan untuk menyalurkan energi yang tidak dapat dilakukan dengan cara lain. Menurut Adriana (2014) fungsi bermain adalah :

- a. Memfasilitasi anak untuk beradaptasi dengan lingkungan yang asing
- b. Memberikan kesempatan untuk membuat keputusan dan kontrol
- c. Membantu mengurangi kecemasan terhadap perpisahan
- d. Memberikan kesempatan untuk mempelajari tentang bagian-bagian tubuh, fungsi dan penyakit
- e. Memperbaiki konsep-konsep yang salah tentang para medis
- f. Memberikan peralihan (distraksi) dan relaksasi
- g. Membantu anak untuk merasa lebih aman dalam lingkungan yang asing
- h. Memberikan cara untuk mengekspresikan ide kreatif dan minat.

4. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam terapi bermain

- a. Energi ekstra/tambahan: bermain memerlukan energi tambahan, di mana anak yang sakit, tidak memiliki energi yang banyak untuk bermain, sehingga permainan yang dianjurkan yaitu permainan yang tidak memerlukan banyak energi.

- b. Waktu: anak yang hospitalisasi harus mempunyai cukup waktu untuk bermain
- c. Alat permainan: untuk bermain diperlukan alat permainan yang sesuai dengan umur dan saraf perkembangan anak.
- d. Ruang untuk bermain: ruangan tidak usah terlalu besar, anak juga bisa bermain di halaman atau di tempat tidur disesuaikan dengan keadaan anak.
- e. Pengetahuan cara bermain: anak belajar bermain melalui mencoba sendiri, meniru teman-temannya
- f. Teman bermain: anak harus yakin bahwa ia mempunyai teman bermain. Anak dapat bermain dengan orang tua, teman sebaya atau saudara sehingga anak tidak kehilangan kesempatan dalam bersosialisasi.

5. Jenis permainan pada anak prasekolah

Soetjaningsih (2014) mengatakan untuk anak prasekolah: buku gambar, buku tulis, majalah anak-anak, alat gambar dan tulis, dokter-dokteran, masak-masakan. Pemilihan terapi bermain harus disesuaikan dengan usia anak.

B. Konsep Kecemasan

1. Definisi 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. Kecemasan merupakan perasaan tidak tenang yang samar-samar karena adanya ketidaknyamanan atau rasa takut yang disertai suatu respons (penyebab tidak spesifik atau tidak diketahui oleh individu). Kecemasan merupakan suatu respons terhadap keadaan stres, seperti putusya suatu hubungan yang penting atau mengalami peristiwa yang mengguncang jiwa, bencana yang mengancam jiwa, dan sebagainya (Sutejo,2017).

Kecemasan adalah sebuah emosi dan pengalaman subjektif dari seseorang. Jadi cemas berkaitan dengan perasaan yang tidak pasti dan tidak berdaya. Kecemasan merupakan suatu respons terhadap keadaan stres, seperti putusnya suatu hubungan yang penting atau mengalami peristiwa yang mengguncang jiwa, bencana yang mengancam jiwa, dan sebagainya. Berdasarkan definisi di atas, dapat disimpulkan bahwa 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. Kecemasan merupakan perasaan tidak tenang yang samar-samar karena adanya ketidaknyamanan atau rasa takut yang disertai suatu respons. Jadi cemas, berkaitan dengan perasaan yang tidak pasti dan tidak berdaya.

2. Tingkat Kecemasan

a. 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

b. Kecemasan sedang (*Moderate Anxiety*)

Memuaskan perhatian namun yang penting dan mengesampingkan yang lain. Perhatian seseorang menjadi selektif namun dapat melakukan sesuatu yang terarah lewat arahan dari orang lain.

c. 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.

d. Panik

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. Setiap orang memiliki tingkat kepanikan berbeda. Pada ansietas ringan dan sedang, individu dapat memproses informasi, belajar, dan menyelesaikan masalah.

Pada kenyataannya tingkat kecemasan ini memotivasi pembelajaran dan perubahan perilaku, ketika individu mengalami ansietas berat dan panik, keterampilan bertahan yang lebih sederhana mengambil alih, proses defensif terjadi, dan keterampilan kognitif menurun secara signifikan. Individu yang mengalami kecemasan berat akan sulit berfikir dan melakukan pertimbangan, otot-ototnya menjadi tegang, tanda-tanda vital meningkat, dan memperlihatkan kegelisahan, kemarahan dan iritabilitas. Sedangkan Pada ansietas ringan dan sedang, individu dapat memproses informasi, belajar, dan menyelesaikan masalah.

3. Penyebab kecemasan pada anak yang dirawat di rumah sakit

a. Kecemasan karena perpisahan

pada usia pertengahan sampai dengan periode anak prasekolah, khususnya anak umur 6-30 bulan cemas karena masalah perpisahan hubungan anak dengan ibu adalah 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.

b. Luka pada tubuh dan rasa sakit (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 mengigit, memukul, menendang, atau berlari keluar.

4. Alat ukur kecemasan pada anak

Menurut Saputro (dalam Chrisnawati,2019) “*Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)*, pertama kali dikembangkan oleh Max Hamilton pada tahun 1956, untuk mengukur semua tanda kecemasan baik psikis maupun somatik. HARS terdiri dari 14 item pertanyaan untuk mengukur tanda adanya kecemasan pada anak dan orang dewasa.”. Skala HARS penilaian kecemasan terdiri dari 14 item, meliputi:

- a. Perasaan Cemas, firasat buruk, takut akan pikiran sendiri, mudah tersinggung.
- b. Ketegangan: merasa tegang, gelisah, gemetar, mudah menangis, dan lesu, tidak bisa istirahat tenang, dan mudah terkejut.
- c. Ketakutan: takut terhadap gelap, terhadap orang asing, bila ditinggal sendiri, pada binatang besar, pada keramaian lalu lintas, dan pada kerumunan orang banyak.
- d. Gangguan tidur: sukar memulai tidur, terbangun pada malam hari, tidur tidak pulas, bangun dengan lesu, banyak mimpi-mimpi, mimpi buruk, dan mimpi menakutkan.
- e. Gangguan kecerdasan: daya ingat buruk, susah berkonsentrasi.
- f. Perasaan depresi: hilangnya minat, berkurangnya kesenangan pada hobi, sedih, bangun dini hari, perasaan berubah-ubah sepanjang hari.
- g. Gejala somatik: sakit dan nyeri otot, kaku, kedutan otot, gigi gemeretak, suara tidak stabil.
- h. Gejala sensorik: tinnitus, penglihatan kabur, muka merah atau pucat, merasa lemas, dan perasaan ditusuk-tusuk.
- i. Gejala kardiovaskuler: berdebar, nyeri didada, denyut nadi mengeras, perasaan lesu lemas seperti mau pingsan, dan detak jantung hilang sekejap.
- j. Gejala pernapasan: rasa tertekan di dada, perasaan tercekik, sering

menarik napas, napas pendek/ sesak.

- k. Gejala *gastrointestinal*: sulit menelan, perut melilit, gangguan pencernaan, nyeri sebelum dan sesudah makan, perasaan terbakar diperut, kembung, mual, muntah, buang air besar lembek, berat badan turun, susah buang air besar.
- l. Gejala *urogenital* : sering kencing, tidak dapat menahan air seni, *amenorrhoe*, *menorrhagia*, *frigid*, ereksi lemah, dan impotensi.
- m. Gejala otonom: mulut kering, muka merah, mudah berkeringat, pusing, dan bulu roma berdiri.
- n. Perilaku sewaktu wawancara: gelisah, tidak tenang, jari gemetar, kerut kening, muka tegang, tonus otot meningkat, napas pendek cepat, dan muka merah.

Cara penilaian kecemasan adalah dengan memberikan nilai dengan kategori:

0= tidak ada gejala sama sekali

1= satu gejala yang ada

2= sedang/separuh gejala yang ada

3= berat/ lebih dari separuh gejala yang ada

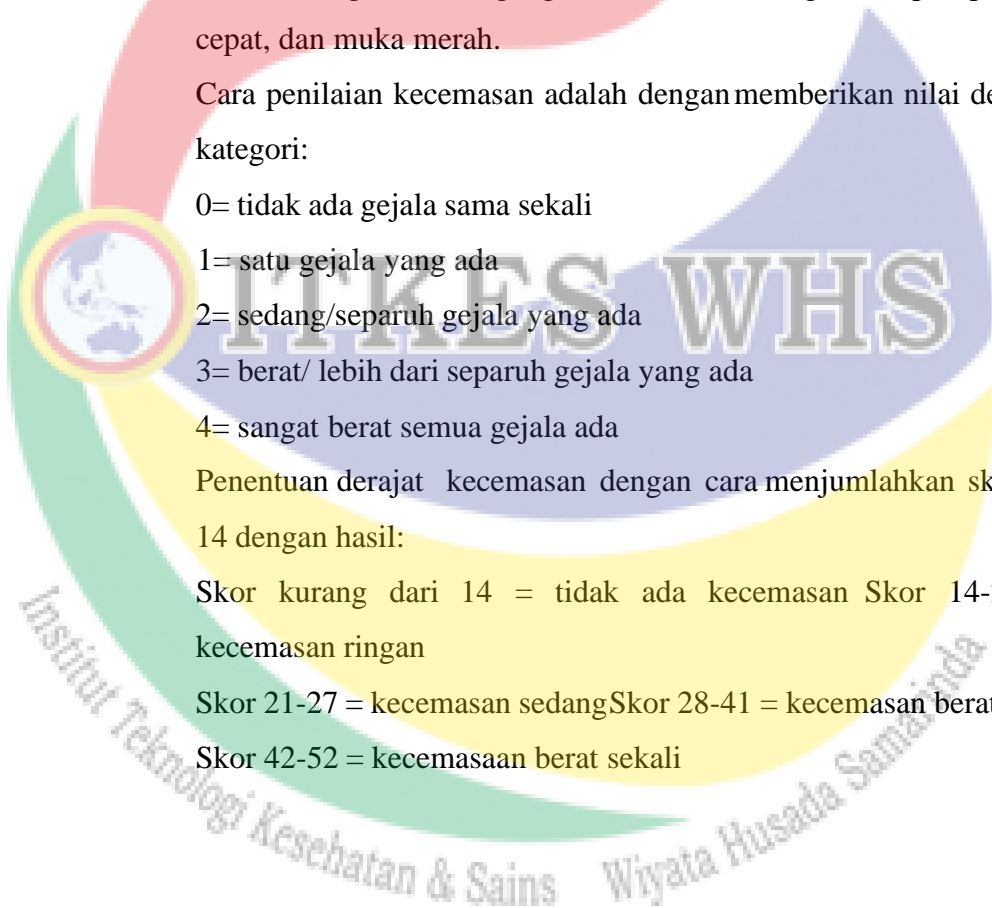
4= sangat berat semua gejala ada

Penentuan derajat kecemasan dengan cara menjumlahkan skor 1-14 dengan hasil:

Skor kurang dari 14 = tidak ada kecemasan
Skor 14-20 = kecemasan ringan

Skor 21-27 = kecemasan sedang
Skor 28-41 = kecemasan berat

Skor 42-52 = kecemasan berat sekali



C. Konsep Hospitalisasi

1. Konsep Hospitalisasi

Hospitalisasi adalah pengalaman penuh cemas baik bagi anak maupun keluarganya. Kecemasan utama yang dialami dapat berupa perpisahan dengan keluarga, kehilangan kontrol, lingkungan yang asing, kehilangan kemandirian dan kebebasan. Reaksi anak dapat dipengaruhi oleh perkembangan usia anak, pengalaman terhadap sakit, diagnosa penyakit, sistem dukungan dan coping terhadap cemas (Nursalam, 2013). Hospitalisasi adalah suatu keadaan krisis pada anak, saat anak sakit dan dirawat di rumah sakit. Keadaan ini terjadi karena anak mengalami perubahan dari keadaan sehat dan rutinitas lingkungan serta mekanisme coping yang terbatas dalam menghadapi stresor. Stressor utama dalam hospitalisasi adalah perpisahan, kehilangan kendali dan nyeri..

Pada umumnya, reaksi anak terhadap sakit adalah kecemasan karena perpisahan. Hospitalisasi adalah pengalaman penuh cemas baik bagi anak maupun keluarganya. Kecemasan utama yang dialami dapat berupa perpisahan dengan keluarga, kehilangan kontrol, lingkungan yang asing, kehilangan kemandirian dan kebebasan. Keadaan ini terjadi karena anak mengalami perubahan dari keadaan sehat dan rutinitas lingkungan serta mekanisme coping yang terbatas dalam menghadapi stressor. Stressor utama dalam hospitalisasi adalah perpisahan, kehilangan kendali dan nyeri. Anak akan menunjukkan berbagai perilaku sebagai reaksi terhadap pengalaman hospitalisasi. Reaksi tersebut bersifat individual dan sangat bergantung pada tahapan usia perkembangan anak, pengalaman sebelumnya terhadap sakit, sistem pendukung yang tersedia dan kemampuan coping yang di miliknya.

2. Dampak Hospitalisasi

Beberapa dampak kecemasan menurut Nursalam (2014) sebagai berikut :

a. Cemas disebabkan perpisahan

Sebagian besar kecemasan yang terjadi pada anak pertengahan sampai anak periode prasekolah khususnya anak berumur 6-30 bulan adalah

cemas karena perpisahan. Hubungan anak dengan ibu sangat dekat sehingga perpisahan dengan ibu akan menimbulkan rasa kehilangan terhadap orang yang terdekat bagi diri anak. Selain itu, lingkungan yang belum dikenal akan mengakibatkan perasaan tidak aman dan rasa cemas.

b. Kehilangan kontrol

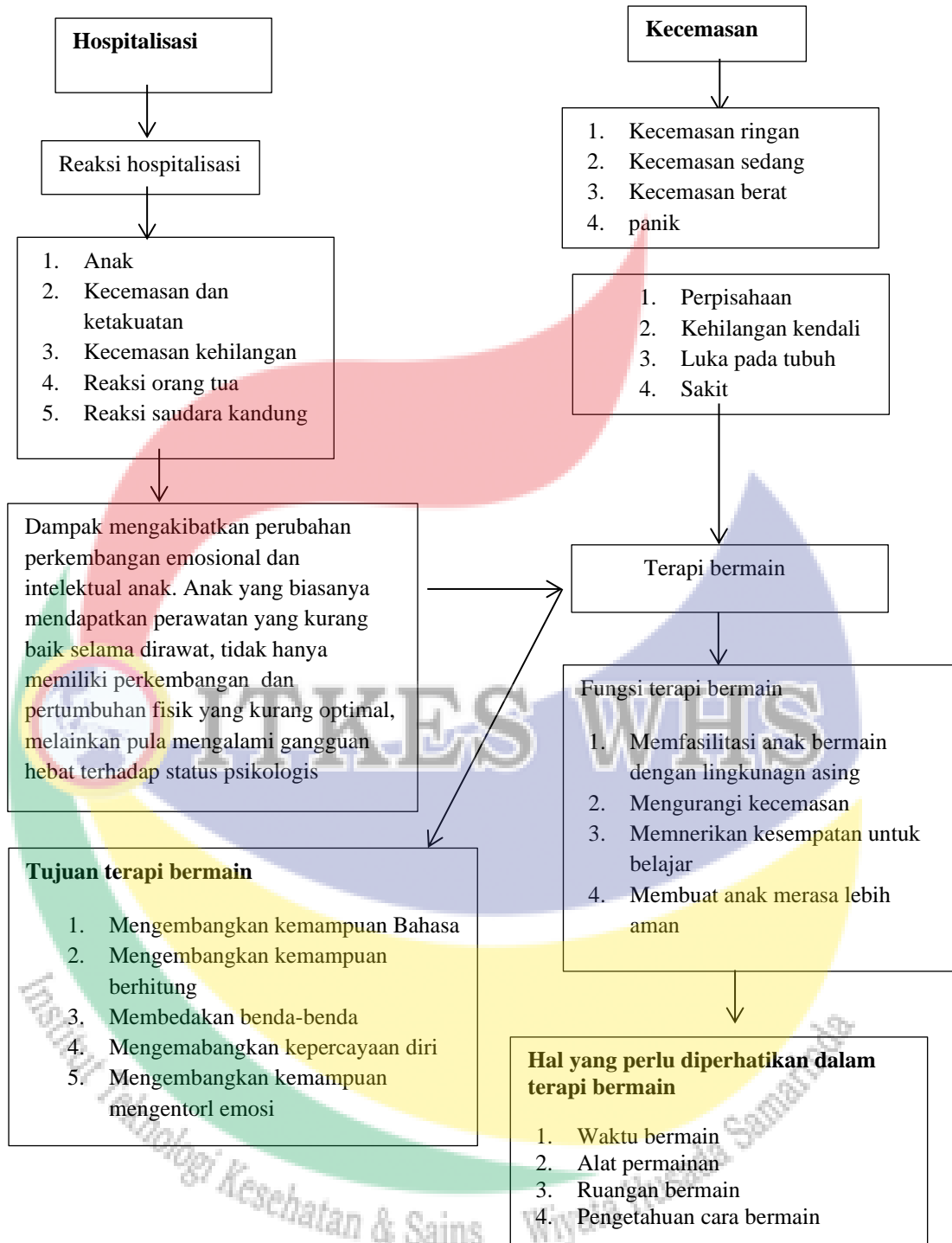
Anak yang mengalami hospitalisasi biasanya kehilangan kontrol. Hal ini terlihat jelas dalam perilaku anak dalam hal kemampuan motorik, bermain, melakukan hubungan interpersonal, melakukan aktivitas hidup sehari-hari *activity daily living* (ADL), dan komunikasi. Akibat sakit dan dirawat di rumah sakit, anak akan kehilangan kebebasan pandangan ego. Ketergantungan merupakan karakteristik anak dari peran terhadap sakit. Anak akan bereaksi terhadap ketergantungan dengan cara negatif, anak akan menjadi cepat marah dan agresif. Jika terjadi ketergantungan dalam jangka waktu lama (karena penyakit kronis), maka anak akan kehilangan otonominya dan pada akhirnya akan menarik diri dari hubungan *interpersonal*.

c. Luka pada tubuh dan rasa sakit (rasa nyeri)

Konsep tentang citra tubuh, khususnya pengertian *body boundaries* (perlindungan tubuh), pada kanak-kanak sedikit sekali berkembang. Berdasarkan hasil pengamatan, bila dilakukan pemeriksaan telinga, mulut atau suhu pada rektal akan membuat anak sangat cemas. Reaksi anak terhadap tindakan yang tidak menyakitkan sama seperti tindakan yang sangat menyakitkan. Anak akan bereaksi terhadap rasa nyeri dengan menangis, mengatupkan gigi, menggigit bibir, menendang, memukul atau berlari keluar

d. Dampak negatif dari hospitalisasi lainnya pada usia anak prasekolah adalah gangguan fisik, psikis, sosial dan adaptasi terhadap lingkungan

D. Kerangka Konsep



Skema 2.1 Kerangka Teori

(Adrian, 2015; Sutejo, 2017; Nursalam, 2014)

BAB III METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah *literature review* dengan desain penelitian *systematic review* biasanya disebut *systematic literature review* adalah cara sistematis untuk mengumpulkan mengevaluasi secara kritis dan menyajikan temuan dari berbagai *literature* penelitian pada pertanyaan penelitian atau topik yang menarik. *Systematic literature review* menyediakan cara untuk menilai tingkat kualitas serta bukti yang ada pada pertanyaan atau topik menarik.

Systematic literature review memberikan tingkat pemahaman yang lebih luas dan lebih akurat (Delgado-Rodriguez and Sillero-Arenas, 2018) dalam (Nursalam, 2020). *Systematic literature review* merupakan proses mengidentifikasi, menilai, dan menafsirkan semua bukti penelitian yang tersedia, untuk memberikan jawaban untuk pertanyaan penelitian tertentu (Wahono, 2016). *Systematic literature review* ini dilakukan pada jurnal penelitian yang telah berkaitan dengan *terapi bermain untuk menurunkan tingkat kecemasan anak akibat hospitalisasi* kemudian di lakukan ulasan atau tinjauan. Output dari *sistem literature review* ini adalah terkoleksinya referensi yang relevan dengan perumusan masalah. Tujuannya adalah mengidentifikasi terapi bermain yang dapat menurunkan kecemasan anak akibat hospitalisasi.

B. Database Jurnal

Jurnal yang digunakan dalam *literature review* didapatkan *database* penyedia jurnal internasional yaitu *PubMed, Science Direct, google scholar*.

C. Batasan waktu publikasi

Artikel penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah artikel penelitian yang diterbitkan dalam kurun waktu 6 tahun terakhir (2015-2020).

D. Jenis pengambilan data

Systematic literature review merupakan rangkuman menyeluruh beberapa studi penelitian yang ditentukan berdasarkan tema tertentu. Data yang digunakan dalam penelitian ini berupa data sekunder yaitu hasil penelitian dari peneliti sebelumnya baik artikel nasional, internasional maupun internasional bereputasi berdampak faktor (Nursalam, 2020). Pada penelitian ini menggunakan 6 artikel penelitian internasional dan 2 artikel penelitian nasional

E. Tahapan *systematic literature review*

Systematic literature review memiliki 3 tahapan yaitu *planning*, *conducting*, dan *reporting* (Wahono,2016). *Systematic literature review* melalui tahapan sebagai berikut :

1. *Planning*

Planning merupakan tahap pertama dalam *Systematic literature review* sebagai strategi dalam mencari artikel (Nursalam, 2020). Pada tahap *planning* ini terdapat dua bagian yaitu *formulate the review's research question* dan *develop the review's protocol* (Wahono,2016).

a) *formulate the review's research question*

Bagian ini merupakan strategi pertama yang digunakan untuk mencari artikel dengan menyusun pertanyaan penelitian (*Research question*) kemudian diformulasikan menggunakan *PICOC frameword* (Wahono,2016). *Research question* atau pertanyaan penelitian merupakan bagian terpenting dalam setiap *systematic literature riview*, *research question* digunakan untuk memandu proses pencarian dan memandu proses ekstrasi data (Wahono,2016).

RQ 1: Jurnal apa yang paling banyak memuat tentang terapi bermain untuk menurunkan kecemasan anak akibat hospitalisasi?

RQ 2: siapa peneliti yang aktif yang meneliti tentang terapi bermain untuk menurunkan tingkat kecemasan anak akibat hospitalisasi?

RQ 3: metode apa saja yang digunakan dalam penelitian terapi bermain menurunkan tingkat kecemasan anak akibat hospitalisasi ?

RQ 4: metode apa yang paling sering digunakan dalam penelitian terapi bermain untuk menurunkan tingkat kecemasan anak akibat hospitalisasi ?

RQ 5: metode yang paling bagus yang digunakan dalam penelitian terapi bermain untuk menurunkan tingkat kecemasan anak akibat hospitalisasi?

Perumusan *research question* pada terapi bermain untuk menurunkan kecemasan anak akibat hospitalisasi harus sesuai dengan 5 elemen PICOC (Wahono,2016), yang terdiri dari :

1) *population*

kelompok sasaran untuk kelompok yang sesuai dengan tema dalam *systematic review*

2) *intervention/issue*

menentukan aspek investigasi atau masalah yang menarik bagi para peneliti.

3) *Comparation*

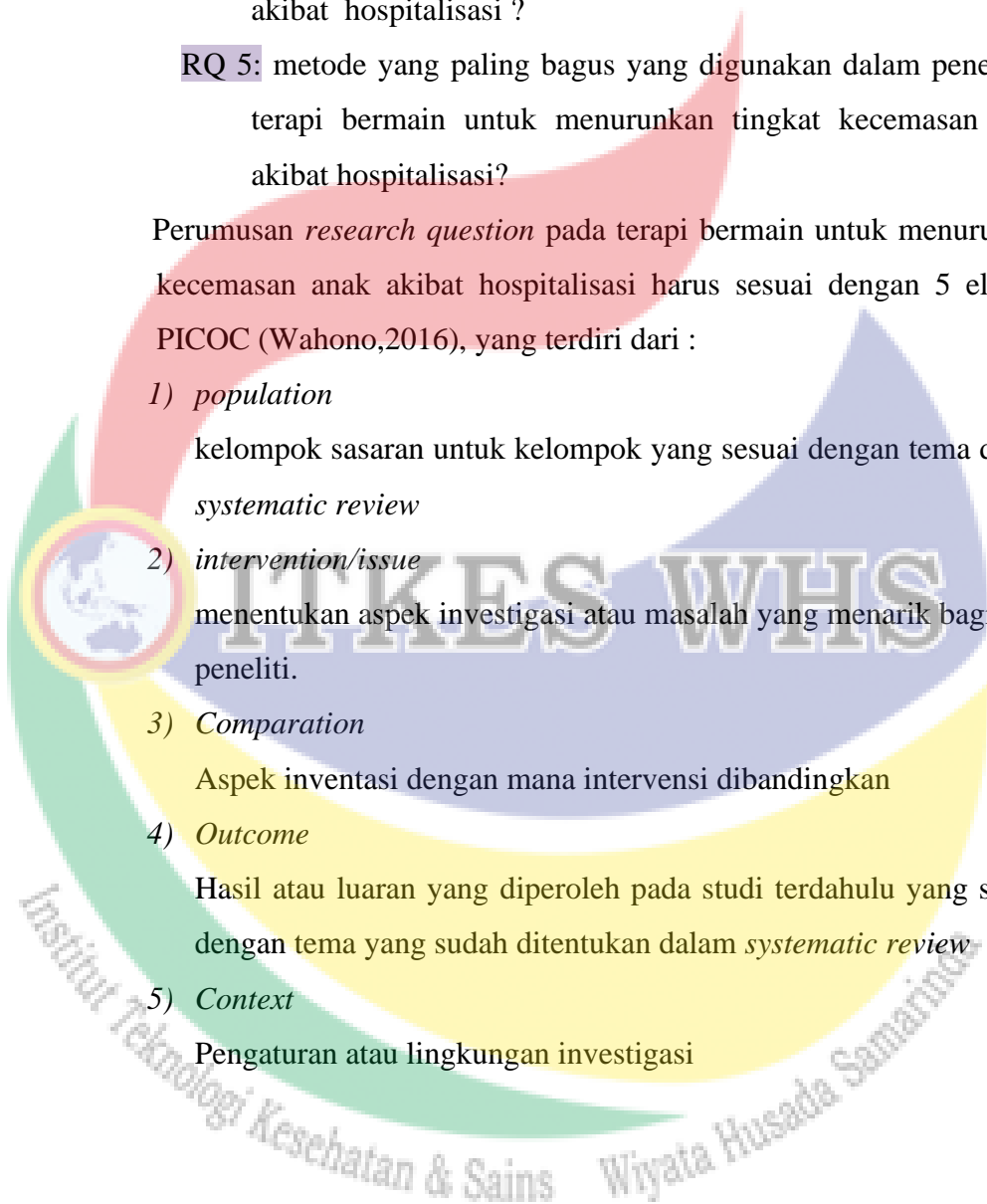
Aspek inventasi dengan mana intervensi dibandingkan

4) *Outcome*

Hasil atau luaran yang diperoleh pada studi terdahulu yang sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *systematic review*

5) *Context*

Pengaturan atau lingkungan investigasi



Tabel 2.1 format PICOC framework

<i>Picoc framework</i>	
<i>Population</i>	Studi yang berfokus pada anak dirawat di rumah sakit
<i>Intervention/issue</i>	Studi yang berfokus pada terapi bermain
<i>Comparison</i>	Tingkat Kecemasan
<i>Outcome</i>	Studi mengidentifikasi terapi bermain untuk menurunkan kecemasan anak akibat hospitalisasi
<i>Context</i>	<i>Child Nursing</i>

b) *Develop the review's protocol*

Develop the review's protokol merupakan strategi kedua dalam tahap planning yaitu dengan merencanakan dan menetapkan prosedur dasar peninjauan. Komponen dari strategi *search terms* (kata kunci), seleksi berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi, *quality chekclist* atau penilaian khusus (Wahono,2016).

c) *Search Term (kata kunci)*

Pencarian jurnal atau artikel menggunakan keyword dan boolean operator (AND or NOT or AND NOT) digunakan untuk memperluas atau menspesifikasikan pencarian sehingga mempermudah dalam penentuan artikel atau jurnal yang digunakan. Kata lain dalam systematic review disesuaikan dengan *Medical subject Heading* (MeSH) (Nursalam,2020) sebagai berikut :

Tabel 2.2 kata kunci *systematic review*

Terapi bermain	Play therapy
OR	OR
<i>Kecemasan anak</i>	<i>anxiety child</i>
<i>Hospitalisasi</i>	<i>Hospitalization</i>

d) Cara perangkaan jurnal

Mesin pencari jurnal untuk melihat jurnal tersebut memiliki kuartil dan ranking menggunakan mesin pencari yaitu science direct, elsvier, Pubmed, dan google scholar (Wahono,2016).

e) Cara seleksi jurnal

Penyeleksian jurnal yang telah dilakukan dengan scimagojr.com kemudian di seleksi dengan kriteria inklusi dan eksklusi berdasarkan *PICOS Framework* untuk menyeleksi data. Seleksi berdasarkan judul, judul tahun publikasi literature yaitu 2014-2020, *full-text*, *language* Bahasa Inggris (Nursalam,2020).

f) Quality checklist (penilaian kualitas)

Menurut (Nursalam., 2020) *Screening literature* menggunakan *JBI Critical Appraisal* untuk menganalisis kualitas metodologi disetiap jurnal sehingga dapat menganalisis kualitas metodologi dalam setiap *study* dengan menggunakan kuesioner *Ceritical Appraisal JBI (Joanna Briggs Institute)* sesuai dengan metode penelitian yang dilakukan pada penelitian dengan *Checklist for Quasi-experimental Studies (Non-Randomized experimental Studies)*, *Checklist for Randomized Controlled Trials*, *Checklist for Systematic Reviews*, *Checklist for Qualitative Research*. Instrumen ini berisikan checklist untuk melihat apakah ada kesesuaian, keselarasan dan ketepatan dari judul, desain, sampel, tujuan, hasil dan pembahasan. Cheklist ini kemudian diisi berdasarkan jenis penelitian dan dinilai. Tujuan penggunaan *tools instrument critical appraisal* adalah melihat kualitas jurnal tersebut baik, cukup atau kurang dijadikan sebagai bahan kajian yang relevan.

F. *Conducting*

Adapun tahapan dalam *conducting* adalah sebagai berikut:

1. Ekstraksi data

Pada ekstraksi data menggunakan tautan www.scimagojr.com dan shinta untuk menyusun jurnal berdasarkan quartil jurnal. Quartil jurnal merupakan peringkat jurnal/ranking jurnal yaitu Q1,Q2,Q3, dan Q4 untuk jurnal yang paling baik dengan quartil 1 dan S1,S2, S3, S4, S5 dan S6 dan yang paling baik S1 untuk menyusun jurnal berdasarkan quartil juga digunakan untuk menjawab research question (RQ) (Wahono, 2016).

2. Gambaran sintesis

Sintesis pada penelitian ini menggunakan analisis deskriptif yaitu dengan menjelaskan secara narasi hasil temuan artikel ilmiah. Pada penelitian ini tidak ditambahkan metode analisis yang lain, peneliti hanya merangkum hasil yang ada diartikel dan menganalisisnya sesuai dengan tema (Nursalam, 2020).

G. *Reporting*

Pada tahap terakhir dari *sistematis literature review* peneliti mulai menuliskan hasil dari pengumpulan jurnal yang sudah dianalisis dan juga sudah dirangkingkan berdasarkan quartil jurnal (Wahono, 2016), *Write up the s istematis literature review Paper* yaitu a). *Introduction*: Definisi umum tentang penelitian, tujuan ulasan, menekankan mengapa RQ Penting, pentingnya melakukan tinjauan dan bagaimana kontribusi pada pengetahuan di lahan praktik; b)*Main body*: Pada bagian ini menjelaskan secara singkat tahap-tahap yang diambil untuk melakukan *sistematis literature review* kemudian menuliskan hasil temuan dari review. Tahap ini juga menjelaskan bagaimana keterlibatan *sistematis literature review* untuk praktik dan pengembangan ilmu pengetahuan;c) *conclusion*: kesimpulan akhir dari sebuah laporan penelitian.

H. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Strategi yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan pendekatan PICOS, yaitu *population, intervention, comparison, outcome, study design*. Berikut penjabarannya :

Tabel 2.3 format PICOS dalam literature review

Kriteria	Inklusi	Eksklusi
<i>Population</i>	Anak yang dirawat di rumah sakit	Anak dengan kebutuhan khusus
<i>Intervention</i>	Terapi bermain untuk menurunkan tingkat kecemasan	Terapi bermain untuk anak berkebutuhan khusus, terapi bermain untuk anak yang tidak hospitalisasi (rawat jalan)
<i>Comparison</i>	Tingkat Kecemasan	Tingkat nyeri
<i>Outcome</i>	Terapi bermain terhadap menurunkan kecemasan anak yang hospitalisasi	Bukan jenis terapi bermain yang dapat menurunkan tingkat kecemasan
<i>Study design and publication type</i>	<i>Cross sectional, randomized control and trial, qualitative research, etc</i>	No exclusion
<i>Publication years</i>	5 tahun terakhir	Pre 2015
<i>Language</i>	Bahasa Inggris dan Indonesia	Bahasa arab, spanyol, china dll

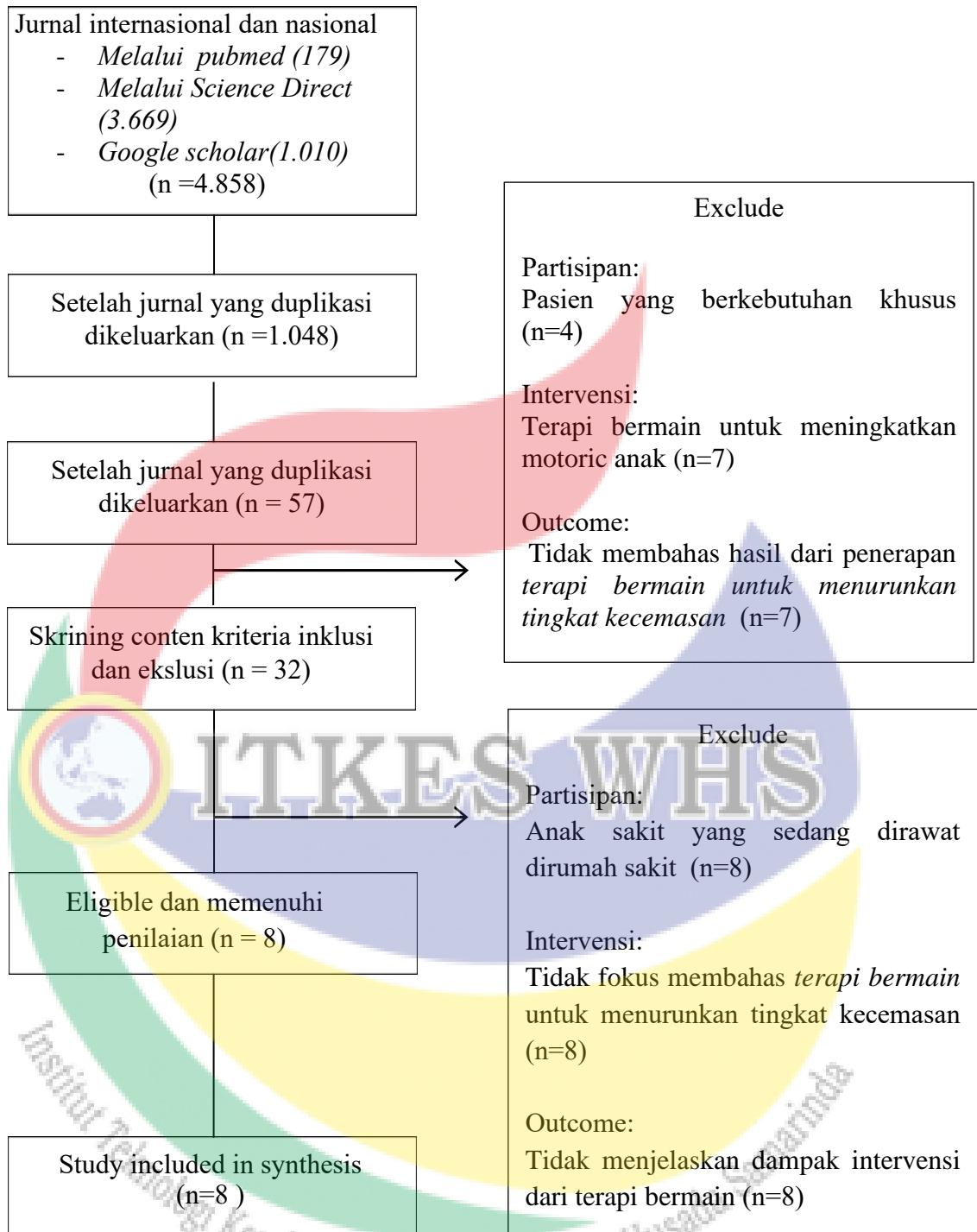
I. Seleksi studi dan penilaian terapi bermain

1. Seleksi studi

Hasil jurnal yang ditemukan, kemudian dipersempit Hasil jurnal yang ditemukan adalah 4.858 temuan, kemudian dipersempit dengan mengeluarkan temuan non jurnal yaitu dissertation and theses sehingga menjadi 1.048 temuan. Selanjutnya diurutkan dari yang terbaru, dan dipersempit dengan mengklasifikasikan dengan kata kunci *play therapy, anxiety, hospitalisasi* Mengenai pemilihan bahasa tidak dilakukan karena semua jurnal yang ditemukan telah menggunakan bahasa inggris. Kemudian dispesifikasikan dalam 6 tahun terakhir dan didapatkan sebanyak 1.048 temuan. Seleksi

dilakukan dengan melihat duplikasi jurnal, skrining kriteria inklusi eksklusif hingga ditemukan 32 jurnal. Selanjutnya diskrining menggunakan prisma checklist dan JBI checklist menjadi 8 temuan yang sesuai untuk menjadi sampel.





Skema 2.1 Diagram Flow Literarute Review Berdasarkan PRISMA 2009

Sumber: Polit and Beck (2013)

2. Penilaian kualitas Kecemasan

Analisis kualitas metodologi dalam setiap studi (n=10) dengan *checklist* daftar penilaian dengan beberapa pertanyaan untuk menilai kualitas dari studi. Penilaian kriteria diberi nilai „ya“, „tidak“, „tidak jelas“ atau „tidak berlaku“, dan setiap kriteria diberi „nilai „ya“, „tidak“, „tidak jelas“ atau „tidak berlaku“, dan setiap kriteria dengan skor „ya“ diberi satu poin dan nilai lainnya adalah nol, setiap skor studi kemudian dihitung dan dijumlahkan. *Critical appraisal* untuk menilai studi yang memenuhi syarat dilakukan oleh para peneliti. Jika skor penelitian setidaknya 50% memenuhi kriteria *critical appraisal* dengan nilai titik *cut-off* yang telah disepakati oleh peneliti, studi dimasukkan ke dalam kriteria inklusi. Peneliti mengecualikan studi yang berkualitas rendah untuk menghindari bias dalam validitas hasil dan rekomendasi ulasan. Dalam skrining terakhir, delapan belas studi mencapai skor lebih tinggi dari 50% dan siap melakukan sintesis data, akan tetapi karena penilaian terhadap risiko bias, dua studi dikeluarkan dan artikel yang digunakan dalam studi literatur terdapat 8 buah.

Tabel 2.4 PRISMA CHECKLIST

No.	Judul Artikel	Nilai	
		Prisma ceklist	JB I
1.	<i>Influence of therapeutic play on the anxiety of hospitalized school-age children: Chincal trial</i>	20	7
2.	<i>Effectiveness of origami on hospitalized anxiety among children</i>	20	8
3.	<i>Play interventions to reduce anxiety and negative emotions in hospitalized children</i>	17	8
4.	<i>Effectiveness of play therapy upon anxiety among children</i>	18	8

5.	<i>Clay dan Origami therapy to reedduce anxiety pediatric</i>	21	8
6.	<i>The effect of play puzzle therapy on anxiety of children on preschooler in kota kendari hospital</i>	20	9
7.	<i>the effect of constructive play therapy on anxiety levels of preschool children due to hospitalization</i>	18	7
8.	Bermain teraupetik <i>puzzle</i> mempengaruhi tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah (3-6 tahun) sebelum pemberian obat intravena (bolus)	20	7

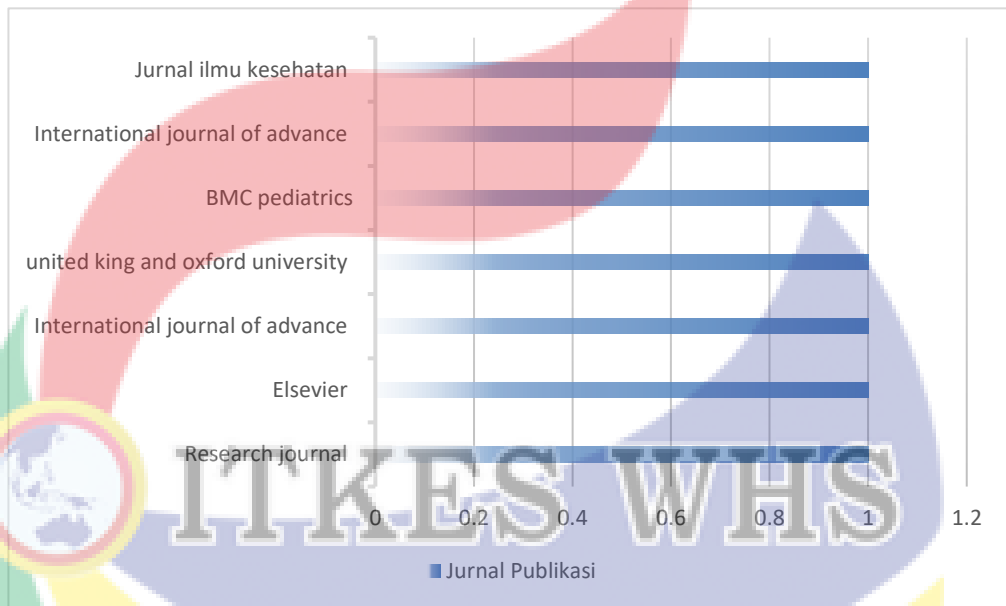


BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Karakteristik Studi

1. Jurnal publikasi berdasarkan RQ 1

Diagram 3.1 Publikasi Jurnal



Dalam tinjauan literature ini 8 Artikel utama yang menganalisis tentang terapi bermain dalam menurunkan tingkat kecemasan pada akibat hospitalisasi pada tabel 3.1

Tabel 3.1 Jumlah publikasi jurnal tentang terapi bermain

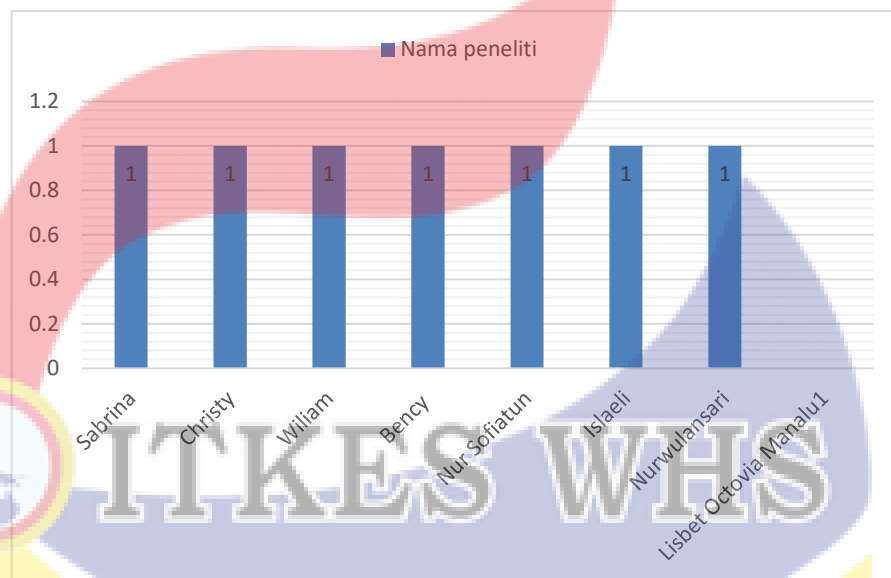
No	Journal publications	SJR	Quartil	Index
1.	<i>Research journal</i>	0,85	Q1	69
2.	<i>Elsevier</i>	8.19	Q1	491
3.	<i>International journal of advance</i>	1.09	Q1	105
4.	<i>united king and oxford university</i>	0,77	Q2	51
5	<i>BMC pediatrics</i>	0,85	Q1	69

7.	<i>Jurnal ilmu kesehatan dan pencegahan</i>	Q1	0.65
8.	<i>Research journal</i>	S2	12

2. Penelitian aktif berdasarkan RQ

Semua peneliti yang berkontribusi sangat baik dan sangat aktif dalam bidang penelitian ini.

3.2 Diagram nama peneliti yang berkontribusi



3 Metode berdasarkan RQ3, RQ4, RQ5

Metode yang digunakan pada studi yang memuat tentang terapi bermain *metode kualitatif, literature review, quasi eksperimen, randomized control trial* metode yang paling banyak adalah *quasi eksperimen*.

Tabel 3.2 Hasil Pencarian Literature Untuk *Systematic Review*

Sumber bahasa	Thn	Database	N Study Included	Jenis Studi Penelitian			
				RCT	Sistematis review	Quasi Eksperimental	Qualitatif
English	2014 - 2020	Science direct		-		1	
		PudMed		1		3	
		Google scloor		1		1	1
JUMLAH						8	

Delapan artikel memenuhi kriteria inklusi, delapan arrtikel membahasa terapi bermain untuk menurunkan tingkat kecemasan anak akibat hospitalisasi. Yaitu : *Randoized Control Trial*, *Sistematis Review*, *Quasi Eksprimendan* *Qualitatf*.



B. Tabel Literature Review

Tabel 3.3 Hasil pencarian literature review

No.	Jurnal	Populasi dan sampel	Intervensi	Comparisson	Hasil
1.	<p>Judul: Influence of therapeutic play on the anxiety of hospitalized school-age children: Chinical trial</p> <p>Peneliti: Sabrina Gisele</p> <p>Tahun : 2017</p> <p>Tempat: Brazil</p> <p>Jenis penelitian: Randomized Clinical</p>	<p>Populasi : 28 anak berusia 6-12 tahun yang dirawat dirumah sakit lebih dari 24 jam</p> <p>Kriteria inklusi: Dirawat lebih dari 24 jam dirumah sakit,ikut berpartisipasi, sekali di infus, tidak memiliki gangguan medis neurologis atau kognitip</p>	<p>Prosedur pelaksanaan: terdiri dari pemberian kertas putih dank rayon kepada anak dengan delapan warna spesifik: merah,ungu,hijau,kuning, orange,hitam dan coklat. Kemudian anak itu di tanyai pertanyaan berikut: bisakah anda mengambar seseorang dirumah sakit</p> <p>Pengambaran dilakukan secara individu</p>	<p>Kecemasan</p>	<p>Hasil: anak yang dirawat dan sudah di infus memiliki kecemasan rendah setelah sesi dramatic therapeutic play dan dapat disimpulkan dramatic therapeutic play menjadi alat yang penting untuk mengevaluasi tingkat kecemasan anak-anak yang dirawat dirumah sakit. Terutama bagi pasien yang banyak melakukan prosedur menyakitkan dimana perawat pediatric dapat menggunakan strategi seperti dramatic therapeutic play untuk meminimalkan efek</p>

	Trial	Teknik sampling: Convenience Sampling		negative dari rawat inap. Skor H: rata-rata tertinggi pada kelompok kontrol ($p=0,016$).
2.	Judul : Effectiveness of origami on hospitalized anxiety among children Peneliti: Christy Susan Mathew Tahun: 2018 Tempat: Tamil Nadu Jenis penelitian: kualitatif	Prosedur pelaksanaan: Dibuat dengan beberapa cara dengan melipat atau memotong, mendekorasi atau merakit potongan kertas dengan lem atau selotip untuk membuat boneka kertas atau model kertas.	Kecemasan	Hasil: Pemberian origami pada anak rawat inap sangat efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan rawat inap. Oleh karena itu peneliti merasa bahwa terapi bermain lebih penting untuk mengurangi tingkat kecemasan rawat inap di antara anak-anak usia sekolah. Origami membantu anak-anak beradaptasi lebih baik dengan situasi yang tidak menyenangkan, terutama selama di rawat dirumah sakit, Adaptasi yang sehat ini mendorong pemulihan cepat dari penyakit mereka. Terdapat perbedaan secara

					signifikan secara statistik antara pre-test dan post-test tingkat kecemasan rawat inap antara kelompok eksperimen dan kontrol (tingkat $p < 0,05$)
3.	<p>Judul :Play interventions to reduce anxiety and negative emotions in hospitalized children</p> <p>Peneliti : Wiliam H.C. Li</p> <p>Tahun : 2016</p> <p>Tempat: Cina</p> <p>Jenis penelitian: Quasi eksperimen</p>	<p>Populasi: 304 anak cina 154 menenerima intervensi bermain dirumah sakit dan 150 menenerima perawatan biasa.</p> <p>Inklusi: anak-anak Tionghoa berusia antara 3 dan 12 tahun, dirawat dirumah sakit setidaknya 3 hari berturut-turut</p> <p>Ekslusi: anak-</p>	<p>Prosedur pelaksanaan: pada kelompok kontrol anak-anak mendapatkan perawatan medis dan perawatan standar, seperti tanda-tanda vital, pengobatan farmakologis dan manajemen luka dan nyeri, dalam kelompok eksperimen, peserta menerima intervensi bermain dirumah sakit, yang di lakukan spesialis</p>	<p>Kecemasan dan emosi negative</p>	<p>Hasil : anak yang menerima intervensi bermain dirumah sakit menunjukkan lebih sedikit emosi negative dan mengalami tingkat kecemasan yang lebih rendah dari pada anak-anak menerima perawatan biasa.</p>

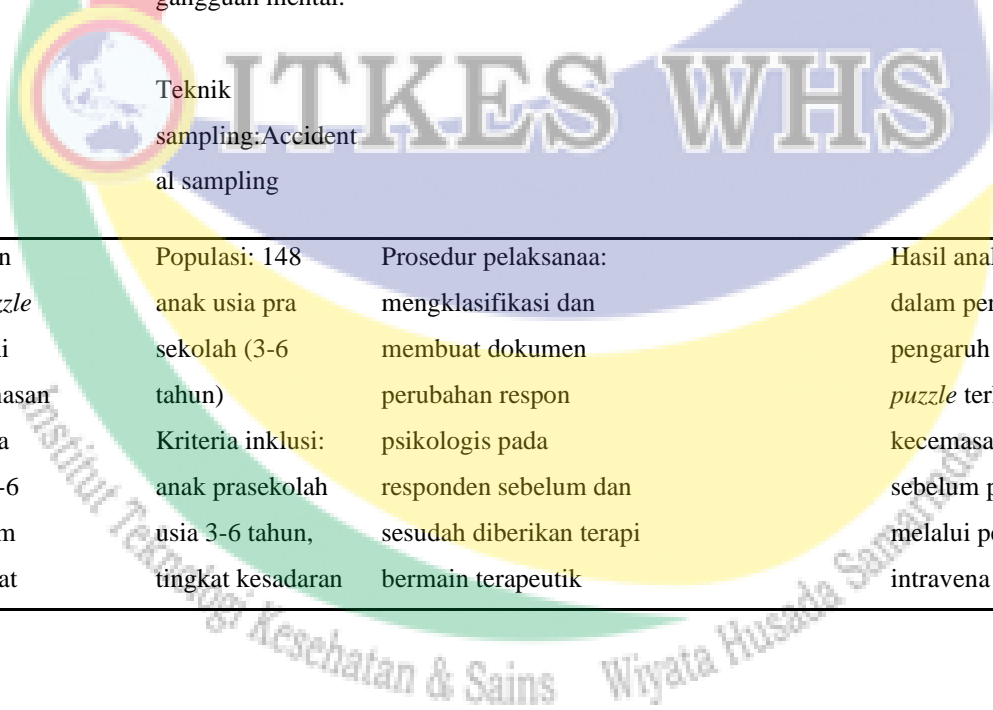
		anak dengan kesulitan kognitif dan belajar yang teridentifikasi.	bermain . untuk memastikan bahwa dosis intervensi bermain dalam hal frekuensi dan durasi akan menilai hasil secara memandai.	
4.	Judul: effectiveness of play therapy upon anxiety among children Peneliti: Bency Davidson Tahun : 2017 Jenis penelitian: eksprimental Tempat: Tamil Naidu	Populasi: 60 anak terdiri dari 30 kontrol dan 30 anak masuk di kelompok eksperimen Inklusi: anak-anak yang dirawat dirumah sakit	Prosedur pelaksanaan: pengumpulan data dilakukan dengan metode wawancara menggunakan variabel demografi profoma, variabel klinis pro forma dan skala intervertasi kecemasan negara. Terapi bermain di berikan selama 2 hari berturut-tuert dengan interval 4 jam selama setengah jam, 3 kali sehari didekat tempat	Kecemasan Hasil: terapi bermain efektif dala mengurangi kecemasan pada anak rawat inap. Pemberian terapi bermain di samping tempat tidur berdampak baik pada anak dalam mengurangi kecemasan di rumah sakit

			tidur (yaitu pada jam 9 pagi, 1 siang dan 5 sore) secara individual untuk kelompok eksperimen anak rawat inap berdasarkan jenis kelamin. Post-test dilakukan pada akhir hari kedua dengan menggunakan skala inventori kecemasan keadaan.	
5.	Judul: Clay dan Origami therapy to reedduce anxiety pediatric Peneliti: Nur Sofiatun Kodiriya Tahun: 2019 Tempat: Jawa Timur	Populasi: 116 anak yang dirawat inap berdasarkan data yang diperoleh dari rekam medis ruang Teratai RSUD Abdoer Rahem Situbondo Kriteria inklusi: anak prasekolah	Prosedur pelaksanaan: peneliti ini memilih anak yang menjalani perawatan rumah dirumah sakit pada hari pertama dan kedua, kemudian peneliti mengamati data sebelum dan sesudah diberikan terapi selama 20 menit dalam hal ini. Data	Hasil: Terapi bermain Clay dan Origami terdapat pengaruh penurunan tingkat kecemasan anak prasekolah Hasil analisis: dengan menggunakan uji anova pengukuran berulang diperoleh p -value 0,000 dan nilai signitifikan 0,05.

Jenis penelitian: Quasi eksperimen	yang di rawat di rumah sakit	observasi setelah terapi bermain diamti sebanyak 3 kali yaitu 20 menit hari pertama, 20 menit hari kedua, 20 menit hari ketiga.		
6.	<p>Judul jurnal: The effect of play puzzle therapy on anxiety of children on preschooler in kota kenderi hospital</p> <p>Penulis: Islaeli</p> <p>Tahun: 2019</p> <p>Tempat: Indonesia</p> <p>Jenis penelitian: Kuantitatif</p>	<p>Populasi: Pasien anak sekolah yang dirawat dirumah sakit anak kota Kendari berjumlah 33 anak.</p> <p>Kriteria inklusi: anak-anak yang dirawat dirumah sakit anak.</p> <p>teknik sampling:-</p>	<p>Prosedur pelaksanaan: mengukur kecemasan anak terlebih dahulu setelah itu diberikan intervensi dengan mengajak anak bermain puzzle. Peneliti memberikan puzzle yang telah diacak kepada anak, kemudian anak menyusun teka-teki, peneliti memuji anak tersebut telah menyelesaikan permainan tersebut setelah itu peneliti mengukur tingkat</p>	<p>Kecemasan</p> <p>Hasil: Hasil uji Statistik One-Sample Kolmogorov-Smirnov test menghasilkan signifikansi p 0,002 sebelum dan 0,014 setelah diberikan intervensi, sehingga terapi bermain berpengaruh terhadap tingkat kecemasan anak prasekolah. Nilai signifikansi dari p nilai uji one way anova dibawah 0,05 yang menunjukkan ada perbedaan atau penurunan yang signifikan pada tingkat kecemasan anak prasekolah setelah diberikan terapi bermain puzzle di RSUD kota Kendari.</p>

			kecemasan anak prasekolah setelah kegiatan bermain selesai.	
7.	Judul: The effect of constructive play therapy on anxiety levels of preschool children due to hospitalization Nama Peneliti: Nurwulansari Tahun:2019 Tempat penelitian:Indonesia Jenis penelitian: eksprimental	Populasi: 30 anak yang memenuhi kriteria inklusi di rumah sakit RSUD Syeks Yusuf Kabupaten Gowa. Kriteria inklusi: anak yang sadar(composmeti s),bersedia menjadi responden, anak yang dirawat 3-6 tahun, anak dan orang tua dapat diajak komunikasi lisan, anak-anak ingin berpartisipasi	Prosedur pelaksanaan: orang tua mengisi dengan mengikuti petunjuk pada lembar instrument, orang tua akan melaporkan apa yang terjadi pada anaknya berdasarkan pertanyaan-pertanyaan yang ada pada skala tersebut.	Hasil: nilai $p= 0,0001 < 0,05$ artinya terdapat pengaruh terapi bermain konstruktif terhadap tingkat kecemasan pada anak prasekolah dengan perlakuan terapi bermain konstruktif anak anda yang dengan mudah mengkomunikasikan perasaan cemas yang tepat selama dirawat inap, sehingga kecemasan yang dialami dapat berkurang. Terapi bermain konstruktif dapat menurunkan respon kecemasan pada anak prasekolah yang mengalami hospitalisasi.

		<p>dalam kegiatan dari awal sampai akhir</p> <p>Kriteria eksklusi: anak dengan kesadaran menurun, anak pasca operasi 24 jam, anak dengan gangguan mental.</p> <p>Teknik sampling: Accidental sampling</p>		
8.	<p>Judul: bermain terapeutik <i>puzzle</i> memengaruhi tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah (3-6 tahun) sebelum pemberian obat</p>	<p>Populasi: 148 anak usia pra sekolah (3-6 tahun)</p> <p>Kriteria inklusi: anak prasekolah usia 3-6 tahun, tingkat kesadaran</p>	<p>Prosedur pelaksanaa: mengklasifikasi dan membuat dokumen perubahan respon psikologis pada responden sebelum dan sesudah diberikan terapi bermain terapeutik</p>	<p>Hasil analisis yang dilakukan dalam penelitian tentang pengaruh bermain terapeutik <i>puzzle</i> terhadap tingkat kecemasan anak usia 3-6 tahun sebelum prosedur tindakan obat melalui pembuluh darah intravena (Bolus) menunjukkan</p>



intravena (Bolus)	composmetis, tidak mengalami gangguan pada perkembangan sensori motoris.	dengan <i>puzzle</i> berdurasi 15 menit yang dilakukan pada setiap anak dan lembar observasi untuk mengukur tingkat kecemasan anak sebelum dan sesudah intervensi.	perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah pemberian bermain terapeutik, dimana tingkat kecemasan anak sebelum diberikan bermain terapeutik dengan rerata 2,83 dan sesudah diberikan bermain terapeutik mengalami penurunan dengan rerata 1,29, sehingga selisih rerata sebelum dan sesudah diberikan bermain terapeutik <i>puzzle</i> sebesar 1,54 dengan <i>p value</i> = 0,001.
Peneliti: Lisbet Octavia Manalu	retardasi mental atau gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktif, anak dengan penyakit berat dan tidak diijinkan untuk bangun dari tempat tidurnya (setelah pembedaah atau operasi), anak yang berada di ruang operasi dan		
Tahun penelitian: 2018			
Tempat penelitian: Indonesia			
Jenis penelitian: desain eksperimen semu			

anak yang sedang

koma

Teknik sampling:

purposive

sampling



Berdasarkan hasil tinjauan literature 8 artikel dari *PudMed*, *Science Direct*, *google scholar* merupakan database yang digunakan untuk mencari literature ini. Sebanyak 1.048 jurnal dideteksi sebab terbit tahun 2015 keatas, serta memakai bahasa Bahasa Indonesia dan Inggris. Jurnal yang tidak memenuhi kriteria maka dieksklusi. Sehingga didapatkan 8 jurnal yang akan dilakukan ulasan pada setiap jurnalnya. Jurnal yang di gunakan pada studi literatur review ini adalah jurnal pada tahun terbit diatas tahun 2015. Setiap jurnal yang telah ditemukan dan di analisis berfokus pada terapi bermain yang lebih efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan pada anak selama mengalami hospitalisasi. Salah satu yang paling banyak digunakan dan efektif menurut peneliti adalah terapi bermain origami origami.

C. Pembahasan

Hospitalisasi merupakan cara yang efektif untuk menyembuhkan anak yang sedang sakit. Bagi anak hospitalisasi merupakan pengalaman yang tidak menyenangkan, dan akan memunculkan berbagai respon salah satunya adalah cemas. Kecemasan pada anak hospitalisasi disebabkan yang karena menjalani perpisahan, kehilangan, ketakutan tentang tubuh yang disakiti dan nyeri. Dampak dari kecemasan akibat hospitalisasi pada anak prasekolah dapat mengganggu tumbuh kembang anak, proses penyembuhan, dan trauma pada anak setelah keluar dari rumah sakit. Untuk mengurangi dampak kecemasan akibat hospitalisasi yang dialami anak, diperlukan suatu media yang dapat mengungkapkan rasa cemasnya, salah satunya yaitu terapi bermain. Terapi bermain merupakan suatu kegiatan bermain yang dilakukan untuk membantu proses penyembuhan anak dan sarana dalam melanjutkan pertumbuhan dan perkembangan anak.

Ada banyak jenis terapi bermain yang dapat digunakan untuk membantu mengatasi dampak dari hospitalisasi pada anak. Pada penelitian ini peneliti menemukan 8 artikel jurnal yang dapat membantu menurunkan kecemasan akibat hospitalisasi yang dialami anak-anak. Berdasarkan penelitian

Nurwulansari (2018) dengan terapi bermain konstruktif, dimana terapi bermain ini adalah bentuk permainan bagi anak-anak menggunakan bahan untuk membuat sesuatu yang bukan untuk tujuan bermanfaat melainkan lebih ditujukan bagi kegembiraan yang diperoleh dari membuatnya. Hurlock (2004) menyebutkan bahwa permainan konstruktif yaitu anak-anak membuat bentuk-bentuk dengan balok-balok, pasir, lumpur, tanah liat, manik-manik, cat, pasta, gunting, dan krayon. Sebagian besar permainan konstruktif yang dibuat merupakan tiruan dari apa yang dilihatnya dalam kehidupan sehari-hari atau dari layar bioskop dan televisi. Adapun permainan konstruktif playdough dapat merangsang kreativitas mereka, anak belajar untuk konsentrasi, ketekunan, berfikir, dan motorik halus.

Menggambar dapat merangsang daya imajinatifnya dan menuangkan imajinasinya ke dalam sebuah gambar atau lukisan. Dengan permainan konstruktif ini anak akan menjadi lebih kreatif dalam berfikir yang meliputi empat aspek yaitu kelancaran, keaslian dan penguraian. Secara signifikan dalam penelitian Nurmalasari (2018) menunjukkan adanya pengaruh terapi bermain konstruktif terhadap kecemasan pada anak dibuktikan dengan hasil analisis uji Wilcoxon test diperoleh nilai mean dari pre-test 36,57 dan post-test 28,23 dengan nilai $p= 0,05$. Melalui terapi bermain konstruktif, anak akan mudah mengungkapkan perasaannya melalui bermain dan mampu menghilangkan rasa takut di rumah sakit. Melalui bermain aktivitas anak dapat menyenangkan. Kesenangan yang didapatkan terbukti dapat mengurangi kecemasan pada anak dan dapat memengaruhi kesiapan anak saat dilakukan tindakan keperawatan serta dapat mempercepat proses kesembuhan anak, dengan berkurangnya ancaman kebutuhan fisik maka akan mengurangi rangsangan otonom untuk melepaskan adrenalin sehingga respon fisik dan psikologis terhadap kecemasan akan berkurang.

Pernyataan diatas sesuai dengan penelitian Alini (2017) yang melakukan peneliti pengaruh terapi bermain playdought terhadap kecemasan anak usia prasekolah (3-6 tahun) yang mengalami hospitalisasi diketahui bahwa terjadi

penurunan tingkat kecemasan. Playdought juga merupakan salah satu jenis permainan konstruktif, dimana Dengan bermain playdough, anak tak hanya memperoleh kesenangan, tapi juga bermanfaat untuk meningkatkan perkembangan otaknya. Dengan playdough, anak-anak bisa membuat bentuk apa pun dengan cetakan, mewarnai playdough dan membentuk pola. Playdough adalah salah satu alat permainan edukatif dalam pembelajaran yang termasuk kriteria alat permainan murah dan memiliki nilai fleksibilitas dalam merancang pola-pola yang hendak dibentuk sesuai dengan rencana dan daya imajinasi.

Berdasarkan penelitian Islaeli (2020) dengan terapi bermain menyusun Puzzle dimana terapi bermain ini adalah puzzle juga dapat diartikan sebagai alat permainan edukatif yang bisa digunakan oleh anak untuk belajar. Puzzle merupakan permainan yang dapat digunakan melatih konsentrasi dan meningkatkan daya ingat anak. Berdasarkan pendapat di atas dapat disimpulkan bahwa puzzle merupakan alat permainan edukatif dengan membongkar pasang untuk membentuk suatu gambar yang utuh. Disini peneliti menggunakan puzzle dengan gambar angka untuk melatih kognitif anak. Secara signifikan dalam penelitian Islaeli (2020) menunjukkan adanya pengaruh terapi bermain puzzle terhadap kecemasan pada anak dibuktikan dengan hasil uji Statistik One-Sample Kolmogorov-Smirnov test menghasilkan signifikansi p 0,002 sebelum dan 0,014 setelah diberikan intervensi, sehingga terapi bermain berpengaruh terhadap tingkat kecemasan anak prasekolah. Nilai signifikan dari p nilai uji one way anova dibawah 0,05.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan I Made (2019) mengatakan terjadi penurunan tingkat kecemasan yang dialami oleh kedua anak yaitu yang awalnya kedua subjek penelitian mengalami tingkat kecemasan berat dan setelah diberikan terapi bermain puzzle tingkat kecemasan anak menurun yaitu mengalami tingkat kecemasan sedang tampak ceria, tidur nyenyak, tidak menangis lagi, nafsu makan meningkat dan semangat saat bermain puzzle, kadang mudah lupa bagaimana cara menyusun kepingan puzzle. Pemberian terapi bermain puzzle kepada anak usia pra

sekolah yang diukur menggunakan kuesioner penelitian ZSRAS sebelum dan sesudah pemberian terapi bermain puzzle hasilnya menunjukkan bahwa kegiatan terapi dengan terapi sambil bermain puzzle terbukti dapat menurunkan tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah, penemuan ini sejalan dengan beberapa penemuan yang sudah dilakukan para peneliti sebelumnya. Keterbatasan dalam penelitian ini antara lain sedikitnya jumlah jurnal keperawatan yang serupa dengan penelitian yang akan dilaksanakan, metode penelitian dengan metode studi kasus hanya meneliti dua subjek saja kompleks karena data-data yang didapat kurang bervariasi dan beragam, waktu yang didapat peneliti saat dilakukannya penelitian ini sangatlah terbatas, dan saat peneliti mencari calon subjek penelitian, peneliti cukup kesulitan karena sedikitnya calon subjek yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang sudah ditentukan, maka untuk penelitian selanjutnya disarankan agar mempersiapkan beberapa hal untuk mengurangi keterbatasan hasil dari penelitian ini.

Berdasarkan penelitian Wiliam (2016) dengan terapi bermain teraupetik dimana terapi bermain ini merupakan permainan yang memperbolehkan anak-anak untuk mencurahkan pikiran dan perasaannya, memahami kenyataan, mengatasi konflik dalam dirinya dan kemampuan dalam mengatasi secara efektif. Kecemasan merupakan hal yang sering terjadi pada anak yang mengalami hospitalisasi. Secara signifikan dalam penelitian Wiliam (2016) menunjukkan adanya pengaruh terapi bermain teraupetik ini dibuktikan dengan hasil menunjukkan bahwa ada korelasi positif tinggi yang signifikan secara statistik antara kecemasan dan skor CEMS anak usia 3-7 ($r = .62, n = 182, p = .01$) dan 8-12 ($r = .70, n = 122, p = .01$). Korelasi negatif kecil ditemukan antara waktu masuk rumah sakit dan skor kecemasan untuk anak-anak usia 3-7 ($r = -0.26, n = 182, p < .01$) dan 8-12 ($r = -0.28, n = 122, p < .01$). Hasil analisis regresi berganda menunjukkan bahwa faktor demografi dan klinis termasuk anak-anak 'Usia dan jenis kelamin, diagnosis dan waktu masuk rumah sakit, tidak memberikan kontribusi yang signifikan secara statistik terhadap prediksi kecemasan dan skor CEMS.

Berdasarkan penelitian Christy (2018) dengan terapi bermain terapeutic dimana terapi bermain origami adalah Origami merupakan suatu kegiatan melipat kertas sehingga membentuk sesuatu, misalnya bentuk hewan, bunga, atau alat transportasi. Origami bermanfaat untuk melatih motorik halus, menumbuhkan motivasi, kreativitas, keterampilan, dan ketekunan. Bermain origami mengajarkan pada anak membuat mainannya sendiri, sehingga menciptakan kepuasan dibanding dengan mainan yang sudah jadi atau dibeli di toko mainan. Secara signifikan dalam penelitian Christy (2018) menunjukkan adanya pengaruh terapi bermain origami ini dibuktikan dengan hasil statistik 't' hitung (6,61) lebih tinggi dari nilai tabel (2,02), $df=38$, pada $p<0,05$.

Menurut peneliti hal ini merupakan teknik anak-anak bebas dari kecemasan dan stres terkait rumah sakit lainnya dan juga mereka belajar warna, ukuran, angka, bentuk melalui permainan dengan membuat perahu kertas, pesawat terbang, peramal nasib, dan lain-lain, anak tersebut meningkatkan keterampilan kreatif mereka dan dialihkan dari penyakit dan perpisahan orang tua. Kegiatan pengalihan pembuatan. Hal ini juga terkait dengan perkembangan kognitif dan sosialisasi dan selalu mendorong pembelajaran serta memasukkan beberapa perubahan perilaku pada anak. hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa pemberian origami pada anak rawat inap sangat efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan rawat inap, oleh karena itu peneliti merasa bahwa terapi bermain efektif untuk mengurangi tingkat kecemasan rawat inap di antara anak-anak usia sekolah. Origami membantu anak-anak beradaptasi dengan situasi yang tidak menyenangkan, terutama selama dirawat di rumah sakit. Adaptasi yang sehat ini mendorong pemulihan cepat dari penyakit mereka.

Hal ini serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Nur Sofiatun (2019) terdapat pengaruh terapi bermain clay dan origami terhadap penurunan tingkat kecemasan pada rawat inap anak prasekolah. Clay dan origami merupakan permainan yang mengasah otak anak untuk

membentuk sesuatu seperti binatang, buah-buahan, bunga dan lain-lain begitu juga dengan bahan clay dan origami terdapat berbagai macam warna yang dapat menimbulkan rasa tertarik anak untuk bermain. Anak-anak bisa mengetahui berbagai warna. Clay adalah sejenis lilin yang membentuk tanah liat mudah dibentuk dan banyak warna. Clay juga dapat mengembangkan fungsi motorik anak, anak sangat mudah untuk bermain sehingga anak tidak kesulitan dalam membentuk dan membuatnya, dengan bermain origami dan tanah liat memberikan kepuasan dan kesenangan dan kebanggaan pada anak dimana dapat membuat mainan sendiri.

Menurut (Nur Sofiatun 2019) bermain origami mengajarkan anak untuk membuat mainan sendiri sehingga anak merasakan kepuasan dibandingkan membeli mainan dari toko. Perasaan senang dan bangga bisa membuat anak beradaptasi dengan stressor kecemasan selama di rawat di rumah sakit, rasa nyaman akan merangsang pengeluaran hormon endorfin dalam tubuh. Peningkatan hormon endorfin dalam tubuh akan mempengaruhi mood dan dapat mengurangi kecemasan. Hormon ini dapat menyebabkan otak menjadi rileks dan meningkatkan sistem kekebalan tubuh. Hasil penelitian Kodiriya (2019) menyatakan bahwa terapi clay dan origami efektif untuk menurunkan kecemasan akibat hospitalisasi. Penelitian ini dilakukan selama 20 menit selama 3 hari, hasilnya anak tidak mengalami ketakutan dan mau berkomunikasi dengan peneliti. Pada penelitian ini dilakukan kombinasi antara bermain clay dan origami, 10 menit dilakukan permainan clay dan 10 menit dilakukan permainan origami. Penelitian lain dari Ariyanthi (2014) menunjukkan bahwa terdapat penurunan kecemasan pada kelompok clay dibandingkan kelompok mewarnai. Hal ini dikarenakan jenis permainan clay mengutamakan perpaduan warna, anak menjadi imajinatif karena dapat membentuk sesuatu yang diinginkan serta meningkatkan kreatifitas anak terlihat saat anak memainkan clay tersebut.

Penelitian yang penulis lakukan memiliki persamaan dan perbedaan dengan penelitian sebelumnya dari Lukitasari (2019) meneliti tentang pengaruh clay terhadap kecemasan anak usia prasekolah yang menjalani prosedur invasif. Penelitian ini memiliki kesamaan dengan penelitian yang dilakukan penulis yaitu responden anak usia prasekolah. Penelitian lain dari Dayani (2015) meneliti tentang terapi bermain clay terhadap kecemasan pada anak usia prasekolah (3-6 tahun) yang menjalani hospitalisasi. Penelitian ini memiliki persamaan variabel yaitu terapi clay dan kecemasan pada anak usia prasekolah. Sedangkan Perbedaannya adalah rancangan penelitian yang dilakukan penelitian ini menggunakan quasi experimental design dengan pendekatan one group pretest and posttest design sedangkan pada penelitian sebelumnya menggunakan rancangan *pretest-posttest non equivalent control group design*.

Kecemasan yang dialami anak saat tindakan injeksi dapat menimbulkan dampak diantaranya proses penyembuhan anak dapat terhambat, menurunnya semangat untuk sembuh dan tidak kooperatifnya anak terhadap tindakan perawatan. Berbagai alasan yang dapat menyebabkan ketakutan/kecemasan anak saat tindakan injeksi, antara lain: takut nyeri setelah injeksi, takut terjadi komplikasi akibat injeksi atau penyakit, prosedur yang menyakitkan (Susilowati&Dwi 2015). Penelitian lain dari Linda (2018) menyatakan bahwa terapi bermain clay ini menarik bagi anak dengan warna-warna dan anak dapat menuangkan kreativitasnya saat bermain clay dengan membentuk hal yang diinginkan. Peneliti berpendapat bahwa sesudah anak diberikan bermain terapeutik clay terjadi penurunan tingkat kecemasan dimana dari 20 anak yang diobservasi, tingkat kecemasan berat menjadi 3 anak (15%). Melihat hasil tersebut, dapat ditarik kesimpulan bahwa sesudah dilakukan bermain terapeutik clay tingkat kecemasan anak mengalami penurunan. Sesudah diberikan bermain terapeutik clay saat injeksi kecemasan anak berkurang hal ini

dimungkinkan anak merasa senang ketika diberikan permainan clay karena dengan pengalihan bermain terapeutik clay.

Bermain menurut essay on laught menjelaskan bahwa terapi bermain dapat mengubah perilaku seseorang menjadi tertawa. Tertawa menunjukkan luapan emosi seseorang ketika dia menikmati bermain. Bermain yang dilakukan dengan atau tanpa menggunakan alat akan memberikan kesenangan dan imajinasi anak. Inilah salah satu cara yang efektif untuk mengatasi dampak rawat inap pada anak karena bermain dapat meningkatkan hormon endorfin pada seseorang sehingga dapat menstabilkan kembali hormon kortisol yang berpengaruh pada tingkat stres pada seseorang. Melalui terapi bermain origami dapat membantu anak dalam 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 erhadap stressor kecemasan selama hospitalisasi.

Perasaan nyaman akan merangsang pengeluaran hormon endorphin dalam tubuh. Peningkatan hormon endorphin dalam tubuh akan mempengaruhi suasana hati dan dapat menurunkan kecemasan. Hormon ini juga dapat menyebabkan otot menjadi rileks serta meningkatkan system imun. Selain hormon endorphin tubuh juga akan mengeluarkan hormone GABA dan *enkephalin*, dimana hormon-hormon tersebut dapat menimbulkan efek analgesik sehingga nyeri pada anak yang menjalani hospitalisasi dapat berkurang atau hilang. Oleh karena itu, untuk mengatasi tingkat kecemasan pada anak diperlukan peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang maksimal, salah satunya dengan memberikan permainan yang konstruktif untuk meningkatkan kesejahteraan pasien. Anak yang dirawat di ruang penitipan anak sangat penting untuk diberikan permainan, agar pasien anak selain senang dengan permainan tersebut pikirannya juga menjadi damai.

Berdasarkan Teori Psikoanalitik, Freud mengatakan bahwa bermain berfungsi untuk mengekspresikan dorongan eksklusif sebagai cara untuk mengurangi kecemasan berlebihan pada anak. Bentuk aktivitas bermain yang ditampilkan dalam bentuk bermain fantasi dan imajinasi dalam socio darma atau saat bermain sendiri, melalui bermain dan berfantasi, anak dapat mengungkapkan harapan dan konflik serta pengalaman yang tidak dapat diwujudkan dalam kehidupan nyata. Melihat fenomena dan fakta yang terjadi di lokasi terlihat jelas adanya pengaruh terapi bermain terhadap tingkat kecemasan anak prasekolah yang mengalami hospitalisasi.



BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah dilakukan penelitian literature review terkait intervensi terapi bermain pada kecemasan anak yang mengalami hospitalisasi, terdapat beberapa intervensi terapi bermain yang bisa dilakukan atau diaplikasikan kepada anak yang mengalami kecemasan selama hospitalisasi diantaranya, terapi origami, terapi konstruktif, puzzle, terapi teraupetik dan clay. Diantara kelima intervensi ini yang paling baik adalah intervensi terapi bermain origami karena intervensi ini lebih terstruktur dan seperti edukasi. Menurut (Nur Sofiatun 2019) bermain origami mengajarkan anak untuk membuat mainan sendiri sehingga anak merasakan kepuasan di bandikan membeli mainan dari toko. Perasaan senang dan bangga bisa membuat anak beradaptasi dengan stressor kecemasan selama di rawat di rumah sakit, rasa nyaman akan merangsang pengeluaran hormon endorphen dalam tubuh. Peningkatan hormon endorphen dalam tubuh akan mempengaruhi mood dan dapat mengurangi kecemasan. Hormon ini dapat menyebabkan otak menjadi rileks dan meningkatkan sistem kekebalan tubuh

B. Saran

Berdasarkan simpulan hasil literature tersebut, peneliti mengajukan beberapa saran sebagai berikut :

1. Pelayanan kesehatan

Hasil kajian literatur ini dapat dijadikan sebagai referensi dasar dalam penerapan perawatan transisi pada anak saat dirumah sakit.

2. Keilmuan keperawatan

Hasil kajian literature dapat menjadi dasar sarana peningkatan kompetensi dalam memberikan keperawatan lanjutan pada anak yang sakit.

3. Penelitian selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi acuan bagi peneliti selanjutnya khususnya yang berkaitan dengan terapi bermain untuk menurunkan kecemasan anak yang mengalami hospitalisasi



DAFTAR PUSTAKA

- Adrian, D. (2013). *Tumbuh Kembang dan Terapi Bermain Pada Anak*. Jakarta: Salemba Medika
- Davidson. B & Nesa S. S (2017). Effectiveness of play therapy upon anxiety among hospitalized children. *International Journal of advance research*. Vol 5. 441-444. ISSN: 2454-132X.
- Chrisnawati, G & Tutuk, A.,(2019). *Aplikasi tingkat kecemasan berdasarkan skala Hars berbasis android*. *Jurnal teknik computer*. Vol.V No.2. 277-282. DOI:10.31294/jtk.v4i2
- Davidson, B., Nesa Sathya Satchi, & Dr. Latha Vankatesan. (2017). Effectiveness Of Play Therapy Upon Anxiety Among Hospitalised Children. *International Journal Of Advance Research, Ideas And Innovation In Technology.*, 3(1). www.ijariit.com
- Dayani, N. E., (2015). *Terapi bermain clay terhadap kecemasan pada anak usia prasekolah (3-5 tahun) yang menjalani hospitalisasi di RSUD BANJARBARU*. *Jurnal keperawatan dan kesehatan*. Vol.3 No.2.1-15.ISSN: 25415980.
- Donsu, J. D. L. (2017). *Psikologis Keperawatan*, Yogyakarta:Pustaka BaruPres
- Gisele. S & Maiara A. S (2017). *Influence Of Therapeutic Play On The Anxiety Of Hospitalized School-Age Children*: united king and oxford university press. Vol. 6. 1244-1249. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0353>

Hinic, K., Kowalski, M. O., Holtzman, K., & Mobus, K. (2019). The Effect of a Pet Therapy and Comparison Intervention on Anxiety in Hospitalized Children. *Journal of Pediatric Nursing*, Vol.4.46,55–61. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2019.03.003>

Kyle, T & Carman, S.(2015).Buku Ajar Pediatric Edisi 1. Jakarta:Wolters klowers EGC

Linda, K., Savitri, D., Kusumaningsih, F. S., Ayu, D., & Rama, A. (2018). Pengaruh Clay Therapy Terhadap Perilaku Adaptif Pada Anak Usia Prasekolah Yang Mengalami Hospitalisasi. *Community of Publishing in Nursing*, 6(3), 2303–1298.

Kosntantinos, K. (2015). The importance of play during hospitalization of children.the importance of play during hospitalization of children.438-441.DOI:10.5455/msm.2015.27.438.441

Kusumaningrum, A., Enggar, Ghofur, & Sudarti.(2013). Pengaruh terapi bermain terhadap tingkat kecemasan usia prasekolah menghadapi tindakan invasive pemasangan infus di IRNA II RSUP DR. Sardjito. Naskah Publikasi. Perpustakaan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Liswaryana. (2016). *Factor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan anak pra sekolah yang mengalami hospitalisasi*. *Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*. Volume 2 No. 1,65-69. DOI: <https://doi.org/10.2913/ga.v2i1.3856>

Maria. J. G. & Maria B. M. C (2020). *Play Theray As An Intervention In Hospitalizes Children : A Systematic Review*.articles form oxford journals.8-12

Mathew S. C & H. Daly . C.(2018). *Effectiveness Of Origami On Hospitalized Anxiety Among Children*. 169-173

Nur S. K & Zainal .M (2019) *The Effectiveness Of Playing Clay And Origami Therapy To Reduce Anxiety Pediatric Patients Hospitalized*. 151-160

Nurwulansari,(2018). The Effect of Constructive Play Therapy on Anxiety Levels of Preschool Children Due to Hospitalization. *Journal of health science and prevention*. DOI: <http://doi.org/10.29080/jhsp.v3i3S.282>

Nursalam.Nursalam (2020). *Penulisan literatur review dan Systematic Review Pada Pendidikan Kesehatan*. Surabaya: Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga

Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). Jakarta: Riskesdas; 2013.

Utami, Yuli.2014. Dampak Hospitalisasi Terhadap Perkembangan Anak.Jurnal Imiah WIDYA Volume 2 Nomor 2 Mei–Juli 2014

Wahono (2016) <https://romisatriawahono.net/2016/05/15/systematic-literature-review-pengantar-tahapan-dan-studi-kasus>.

Wiliam H.C. Li & Joyce O. K. C. (2016) *Play Interventions To Rduce Anxiety And Negative Emotions In Hospitalized Children*.journal academic oxford. 1-9.DOI: 10.1186/s12887-015-0570-5

Saputro, H., & Fazrin, I. (2017). Penurunan Tingkat Kecemasan Anak Akibat Hospitalisasi dengan Penerapan Terapi Bermain. *Jurnal Konseling Indonesia (JKI)*, 3(31), 9–12. <http://ejournal.unikama.ac.id/index.php/JKI>

Soetijningsih. (2014). *Tumbuh Kembang Anak* (Vol. Edisi 2). Jakarta: ECG

Susilaningrum, Rekawati.(2013).*Asuhan Keperawatan pada Anak*.Jakarta: Salemba Medika

Susilowati, E & Dwi, R, M. (2015). Pengaruh Terapi Bermain Terhadap Penerimaan Tindakan Invasif pada Anak Pra Sekolah di IRNA RSUD Ngudi Waluyo, Wlingi, Blitar. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 3(2), 55–59. <https://ejurnaladhkdr.com/i>

Sutejo. (2017). *Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta : PUSTAKA BARU PRESS





PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
INTSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS
WIYATA HUSADA SAMARINDA

BIODATA PENELITI



A. Biodata Pribadi

Nama : Elana Yenti

Jenis Kelamin : Perempuan

Tempat Tanggal Lahir : Besiq, 16 Mei 1997

Agama : Katholik

Alamat : Jl. Cendana Rt. 19 No.07

E-mail : Elanayenti213@gmail.com

No. Telpon : 0821-4817-1116

Program Studi : Profesi Ners Reguler

Judul : Intervensi terapi bermain dalam menurunkan tingkat kecemasan anak yang mengalami hospitalisasi: *Literatur Review*

Dosen Pembimbing : Ns. Sumiati Sinaga.,S.Kep.,M.Kep

Dosen Penguji : Ns. Ida Ayu Kade S.W,M.Kep.,Sp.Kep.An,

B. Riwayat Pendidikan

SD : Alumni SDN 013 Damai

SMP : Alumni SMPN 26 Sendawar

SMA : Alumni SMAN 1 Linggang Bigung

S1 Keperawatan : Alumni ITKES Wiyata Husada Samarinda





**INTERVENSI TERAPI BERMAIN DALAM MENURUNKAN TINGKAT
KECEMASAN ANAK YANG MENGALAMI *HOSPITALISASI* :
*LITERATURE REVIEW***

Elana Yenti¹, Sumiati Sinaga²

¹Mahasiswa Program Studi Ners, Institusi Teknologi Kesehatan Dan Sains Wiyata
Husada Samarinda, Jl. Kadrie Oening No. 77, Samarinda Kalimantan Timur

E-mail: elanayenti213@gmail.com

²Dosen program Studi Ners, Institusi Teknologi Kesehatan Dan Sains Wiyata
Husada Samarinda, Jl. Kadrie Oening No. 77, Samarinda Kalimantan Timur

E-mail: sumiatisinaga@itkeswhs.ac.id

ABSTRAK

Latar belakang: Hospitalisasi merupakan suatu pengalaman yang penuh stress bagi anak-anak, bagi seorang anak hospitalisasi merupakan pengalaman yang tidak menyenangkan, dan akan memunculkan berbagai respon salah satunya adalah cemas. Dampak dari kecemasan akibat hospitalisasi pada anak prasekolah dapat mengganggu tumbuh kembang anak, proses penyembuhan, dan trauma pada anak setelah keluar dari rumah sakit. Untuk mengurangi dampak kecemasan akibat hospitalisasi yang dialami anak, diperlukan suatu media yang dapat mengungkapkan rasa cemasnya, salah satunya yaitu terapi bermain. **Tujuan penelitian:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui intervensi terapi bermain yang paling efektif mengurangi tingkat kecemasan anak yang mengalami hospitalisasi **Metode:** Penelitian *literature review* dengan sumber *online database* dari mesin pencarian *PudMed, Science Direct, google scholar* dalam kurun waktu publikasi 2015-2020, **Hasil:** Dari hasil eksplorasi didapatkan 8 jurnal yang membahas terapi bermain yang dapat membantu menurunkan tingkat kecemasann anak yaitu: terapi bermain konsturktif, bermain puzzle, terapi bermain teraupetik, terapi bermain clay dan terapi bermain origami. **Kesimpulan:** Berdasarkan hasil tinjuaan literature terapi bermain yang lebih efektif dan banyak digunakan untuk menurunkan tingkat kecemasan anak yang mengalami hospitalisasi adalah terapi bermain origami dan intervensi terapi bermain lain yang juga dapat menurutkan tingkat kecemasan anak selama hospitalisasi adalah terapi konstruktif, puzzle, terapi teraupetik dan clay. **Saran:** Hasil penelitian ini diharapkan menjadi acuan bagi peneliti selanjutnya khususnya yang berkaitan dengan terapi bermain untuk menurunkan kecemasan anak yang mengalami hospitalisasi.

Kata kunci: *Anxiety, Hospitalisasi, Play therapy*

LATAR BELAKANG

World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa 4 juta anak didalam setahun mengalami hospitalisasi. Menurut Kemenkes RI (2015) presentase penduduk yang pernah dirawat inap selama 2014 secara adalah 3,16%, dengan presentase khusus penduduk usia 0-4 tahun yang pernah dirawat adalah 5,61%. Dari 4 juta anak tersebut, 60% diantaranya berumur dibawah 7 tahun (Fatriansari,2017). Hasil survei *Unicef* tahun 2013, prevalensi anak yang menjalankan perawatan dirumah sakit sekitar 84%. Sedangkan hasil hasil survei riset kesehatan dasar (Riskesdas) di tahun yang didapatkan data rata-rata anak yang menjalankan rawat inap di rumah sakit di seluruh Indonesia adalah 2,8% dari 82.666 orang anak. Menurut data di atas setiap tahunnya jumlah anak yang mengalami hospitalisasi semakin bertambah banyak.

Hospitalisasi adalah suatu kondisi seorang anak dirawat di rumah sakit dalam kurun waktu tertentu untuk menjalani perawatan (Aliani,2017). Umumnya anak yang mengalami hospitalisasi mengalami stress. Stresor utama dari hospitalisasi antara lain adalah perpisahan, kehilangan kendali, cedera tubuh dan nyeri. Reaksi anak terhadap krisis-krisis tersebut dipengaruhi oleh usia perkembangan, pengalaman sebelumnya terhadap

penyakit, dan cemas karena perpisahan.

Bermain merupakan salah satu intervensi yang sering digunakan sebagai upaya menurunkan tingkat kecemasan dan juga meningkatkan kenyamanan anak selama hospitalisasi. Melalui bermain semua aspek perkembangan anak ditumbuhkan sehingga anak menjadi lebih sehat dan cerdas. Bermain pada usia prasekolah terbukti dapat meningkatkan perkembangan mental,kecerdasan, motorik kasar dan motorik halus.

METODE

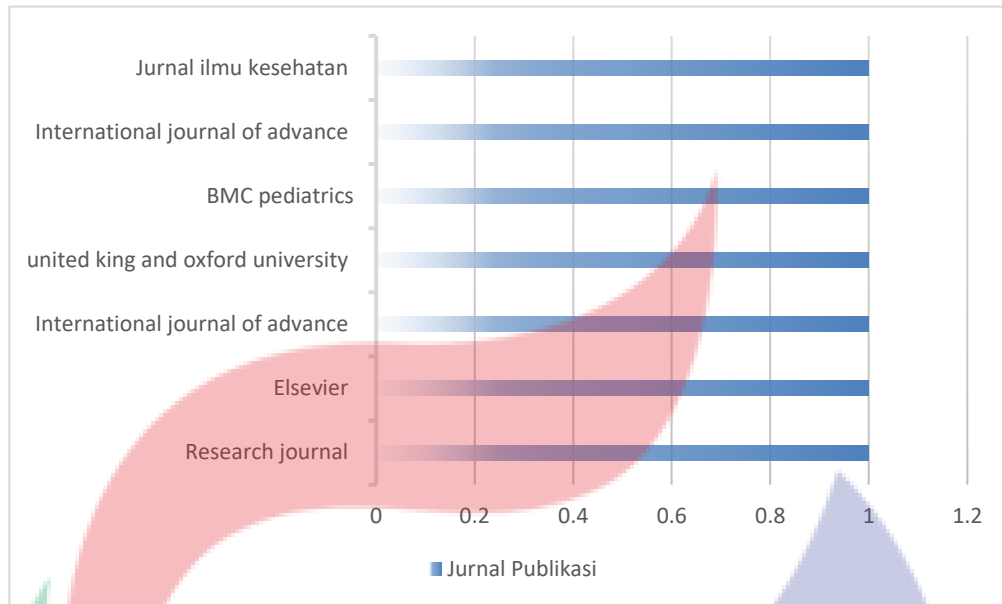
Desain penelitian yang digunakan adalah *Systematic Literature Review*, secara sistematis topik yang diangkat yaitu intervensi terapi bermain dalam menurunkan tingkat kecemasan anak yang mengalami *hospitalisasi* dengan pencarian jurnal melalui *PudMed*, *Science Direct*, *google scholar* dalam kurun waktu publikasi 2015-2020. Kriteria inklusinya adalah anak yang dirawat dirumah sakit dengan berbagai studi yaitu *kualitatif*, *Quasi Experiment*, *literature review*. Waktu publikasi dalam kurun waktu 2015-2020 dengan kriteria jurnal yang berbahasa inggris dan Bahasa Indonesia. Terdapat 4.858 temuan

jurnal yang dipersempit dan mengeluarkan jurnal duplikasi dan skrining berdasarkan kriteria inklusi sehingga didapatkan 8 jurnal.

Tabel 2.4 PRISMA CHECKLIST

No.	Judul Artikel	Nilai	
		Prisma	JBIM
1.	<i>Influence of therapeutic play on the anxiety of hospitalized school-age children: Chincinal trial</i>	20	7
2.	<i>Effectiveness of origami on hospitalized anxiety among children</i>	20	8
3.	<i>Play interventions to reduce anxiety and negative emotions in hospitalized children</i>	17	8
4.	<i>Effectiveness of play therapy upon anxiety among children</i>	18	8
5.	<i>Clay dan Origami therapy to reedduce anxiety pediatric</i>	21	8
6.	<i>The effect of play puzzle therapy on anxiety of children on preschooler in kota kendari hospital</i>	20	9
7.	<i>the effect of constructive play therapy on anxiety levels of preschool children due to hospitalization</i>	18	7
8.	<i>Bermain teraupetik puzzle memperngaruhi tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah (3-6 tahun) sebelum pemberian obat intravena (bolus)</i>	20	7

Diagram 3.1 Publikasi Jurnal



Dalam tinjauan literature ini 8 Artikel utama yang menganalisis tentang terapi bermain dalam menurunkan tingkat kecemasan pada akibat hospitalisasi pada tabel 3.1

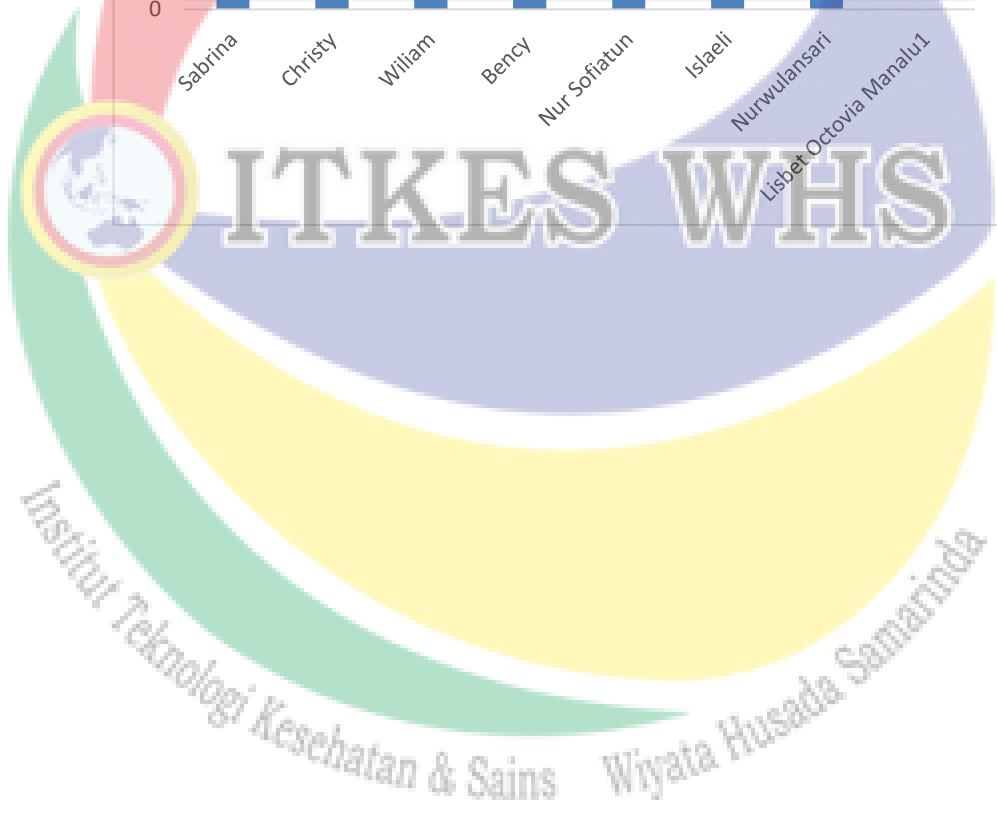
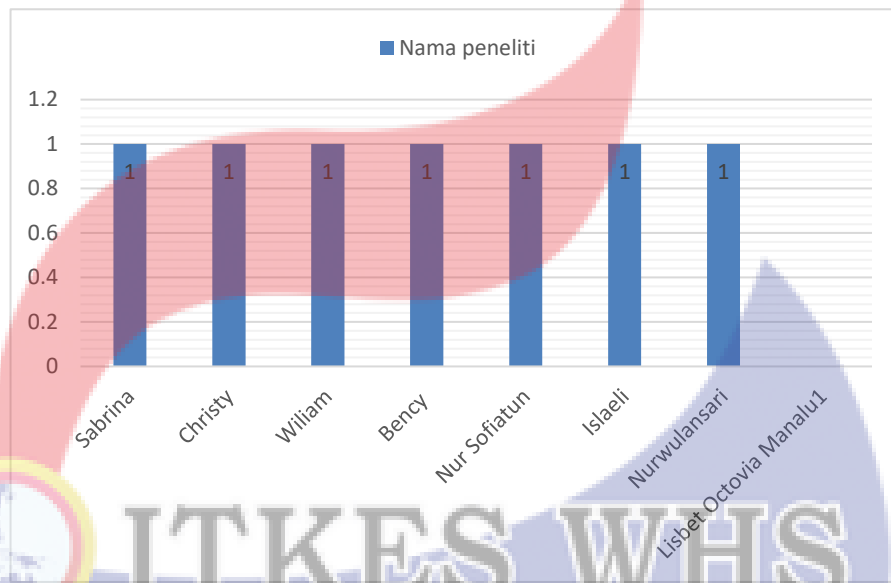
Tabel 3.1 Jumlah publikasi jurnal tentang terapi bermain

No	Journal publications	SJR	Quartil	Index
1.	<i>Research journal</i>	0,85	Q1	69
2.	<i>Elsevier</i>	8.19	Q1	491
3.	<i>International journal of advance</i>	1.09	Q1	105
4.	<i>united king and oxford university</i>	0,77	Q2	51
5	<i>BMC pediatrics</i>	0,85	Q1	69
7.	<i>Jurnal ilmu kesehatan dan pencegahan</i>		Q1	0.65
8.	<i>Research journal</i>		S2	12

3. Penelitian aktif berdasarkan RQ

Semua peneliti yang berkontribusi sangat baik dan sangat aktif dalam bidang penelitian ini.

3.3 Diagram nama peneliti yang berkontribusi



HASIL PENELITIAN

No.	Identitas jurnal	Populasi	Hasil
1.	<p>Influence of therapeutic play on the anxiety of hospitalized school-age children: Chincal trial</p> <p>Peneliti: Sabrina Gisele</p> <p>Tahun : 2017</p> <p>Tempat: Brazil</p> <p>Jenis penelitian: Randomized Clinical Trial</p>	<p>28 anak berusia 6-12 tahun yang dirawat dirumah sakit lebih dari 24 jam</p>	<p>anak yang dirawat dan sudah di infus memiliki kecemasan rendah setelah sesi dramatic therapeutic play dan dapat disimpulkan dramatic therapeutic play menjadi alat yang penting untuk mengevaluasi tingkat kecemasan anak-anak yang dirawat dirumah sakit. Terutama bagi pasien yang banyak melakukan prosedur menyakitkan dimana perawat pediatric dapat menggunakan strategi seperti dramatic therapeutic play untuk meminimalkan efek negative dari rawat inap.</p> <p>Skor H: rata-rata tertinggi pada kelompok kontrol ($p=0,016$)</p>
2.	<p>Effectiveness of origami on hospitalized anxiety among children</p> <p>Peneliti: Christy Susan Mathew</p> <p>Tahun: 2018</p> <p>Tempat: Tamil Nadu</p> <p>Jenis penelitian: kualitatif</p>		<p>Hasil: Pemberian origami pada anak rawat inap sangat efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan rawat inap. Oleh karena itu peneliti merasa bahwa terapi bermain lebih penting untuk mengurangi tingkat kecemasan rawat inap di antara anak-anak usia sekolah. Origami membantu anak-anak beradaptasi lebih baik dengan situasi yang tidak menyenangkan, terutama selama di rawat dirumah sakit, Adaptasi yang sehat ini mendorong pemulihan cepat dari penyakit mereka.</p> <p>Terdapat perbedaan secara signifikatif secara statistik antara pre-test dan post-test</p>

			tingkat kecemasan rawat inap antara kelompok eksperimen dan kontrol (tingkat $p < 0,05$)
3.	<p>Play interventions to reduce anxiety and negative emotions in hospitalized children</p> <p>Peneliti : Wiliam H.C. Li</p> <p>Tahun : 2016</p> <p>Tempat: Cina</p> <p>Jenis penelitian: Quasi eksperimen</p>	<p>304 anak cina menerima intervensi bermain dirumah sakit dan 150 menerima perawatan biasa.</p>	<p>Hasil : anak yang menerima intervensi bermain dirumah sakit menunjukkan lebih sedikit emosi negative dan mengalami tingkat kecemasan yang lebih rendah dari pada anak-anak menerima perawatan biasa.</p>
4.	<p>effectiveness of play therapy upon anxiety among children</p> <p>Peneliti: Bency Davidson</p> <p>Tahun : 2017</p> <p>Jenis penelitian: eksperimental</p> <p>Tempat: Tamil Naidu</p>	<p>60 anak terdiri dari 30 kontrol dan 30 anak masuk di kelompok eksperimen</p>	<p>Hasil: terapi bermain efektif dalam mengurangi kecemasan pada anak rawat inap. Pemberian terapi bermain di samping tempat tidur berdampak baik pada anak dalam mengurangi kecemasan di rumah sakit</p>
5.	<p>Clay dan Origami therapy to reedduce anxiety pediatric</p> <p>Peneliti: Nur Sofiatun Kodiriya</p> <p>Tahun: 2019</p> <p>Tempat: Jawa Timur</p> <p>Jenis penelitian: Quasi ekprimen</p>	<p>116 anak yang dirawat inap berdasarkan data yang diperoleh dari rekam medis ruang Teratai RSUD Abdoer Rahem Situbondo</p>	<p>Hasil: Terapi bermain Clay dan Origami terdapat pengaruh penurunan tingkat kecemasan anak prasekolah</p> <p>Hasil analisis: dengan menggunakan uji anova pengukuran berulang diperoleh p-value 0,000 dan nilai signitifikasi 0,05.</p>
6.	<p>The effect of play puzzle therapy on anxiety of children on</p>	<p>Pasien anak sekolah yang dirawat dirumah sakit anak kota Kendari berjumlah 33</p>	<p>Hasil uji Statistik One-Sample Kolmogorov-Smirnov test menghasilkan signitifikansi p</p>

	<p>preschooler in kota kenderi hospital</p> <p>Penulis: Israeli</p> <p>Tahun: 2019</p> <p>Tempat: Indonesia</p> <p>Jenis penelitian: Kuantitatif</p>	<p>anak.</p> <p>Kriteria inklusi: anak-anak yang dirawat dirumah sakit anak.</p>	<p>0,002 sebelum dan 0,014 setelah diberikan intervensi, sehingga terapi bermain berpengaruh terhadap tingkat kecemasan anak prasekolah. Nilai signifikansi dari p nilai uji one way anova dibawah 0,05 yang menunjukkan ada perbedaan atau penurunan yang signifikan pada tingkat kecemasan anak prasekolah setelah diberikan terapi bermain puzzle di RSUD kota Kendari.</p>
7.	<p>Judul: The effect of constructive play therapy on anxiety levels of preschool children due to hospitalization</p> <p>Nama Peneliti: Nurwulansari</p> <p>Tahun: 2019</p> <p>Tempat penelitian: Indonesia</p> <p>Jenis penelitian: eksperimental</p>	<p>30 anak yang memenuhi kriteria inklusi di rumah sakit RSUD Syeks Yusuf Kabupaten Gowa.</p>	<p>$p = 0,0001 < 0,05$ artinya terdapat pengaruh terapi bermain konstruktif terhadap tingkat kecemasan pada anak prasekolah dengan perlakuan terapi bermain konstruktif anak anda yang dengan mudah mengkomunikasikan perasaan cemas yang tepat selama dirawat inap, sehingga kecemasan yang dialami dapat berkurang. Terapi bermain konstruktif dapat menurunkan respon kecemasan pada anak prasekolah yang mengalami hospitalisasi</p>
8.	<p>bermain terapeutik <i>puzzle</i> mempengaruhi tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah (3-6 tahun) sebelum pemberian obat intravena (Bolus)</p> <p>Peneliti: Lisbet Octavia Manalu</p> <p>Tahun penelitian: 2018</p>	<p>148 anak usia pra sekolah (3-6 tahun)</p>	<p>Hasil analisis yang dilakukan dalam penelitian tentang pengaruh bermain terapeutik <i>puzzle</i> terhadap tingkat kecemasan anak usia 3-6 tahun sebelum prosedur tindakan obat melalui pembuluh darah intravena (Bolus) menunjukkan perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah pemberian bermain terapeutik, dimana tingkat kecemasan anak sebelum diberikan bermain terapeutik dengan rerata 2,83</p>

			dan sesudah diberikan bermain terapeutik mengalami penurunan dengan rerata 1,29, sehingga selisih rerata sebelum dan sesudah diberikan bermain terapeutik <i>puzzle</i> sebesar 1,54 dengan <i>p value</i> = 0,001.
--	--	--	---



PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil tinjauan literature yang berfokus pada outcome yang ditentukan oleh peneliti menemukan 5 terapi bermain yang dapat membantu menurunkan tingkat kecemasan akibat hospitalisasi yang dialami anak-anak yaitu: terapi bermain konstruktif, bermain puzzle, terapi bermain teraupetik, terapi bermain clay dan terapi bermain origami dan menurut peneliti terapi bermain yang paling efektif dan banyak digunakan yaitu terapi bermain origami.

Terapi bermain konstruktif

Berdasarkan penelitian Nurwulansari (2018) dengan terapi bermain konstruktif, dimana terapi bermain ini adalah bentuk permainan bagi anak-anak menggunakan bahan untuk membuat sesuatu yang bukan untuk tujuan bermanfaat melainkan lebih ditujukan bagi kegembiraan yang diperoleh dari membuatnya. Hurlock (2004) menyebutkan bahwa permainan konstruktif yaitu anak-anak membuat bentuk-bentuk dengan balok-balok, pasir, lumpur, tanah liat, manik-manik, cat, pasta, gunting, dan krayon. Sebagian besar permainan konstruktif yang dibuat merupakan tiruan dari apa yang dilihatnya dalam kehidupan sehari-hari atau dari layar bioskop dan televisi.

Terapi bermain puzzle

Berdasarkan penelitian Islaeli (2020) dengan terapi bermain menyusun Puzzle dimana terapi

bermain ini adalah puzzle juga dapat diartikan sebagai alat permainan edukatif yang bisa digunakan oleh anak untuk belajar. Puzzle merupakan permainan yang dapat digunakan melatih konsentrasi dan meningkatkan daya ingat anak. Berdasarkan pendapat diatas dapat disimpulkan bahwa puzzle merupakan alat permainan edukatif dengan membongkar pasang untuk membentuk suatu gambar yang utuh. Disini peneliti menggunakan puzzle dengan gambar angka untuk melatih kognitif anak.

Terapi bermain teraupetik

Berdasarkan penelitian Wiliam (2016) dengan terapi bermain teraupetik dimana terapi bermain ini merupakan permainan yang memperbolehkan anak-anak untuk mencurahkan pikiran dan perasaannya, memahami kenyataan, mengatasi konflik dalam dirinya dan kemampuan dalam mengatasi secara efektif. Kecemasan merupakan hal yang sering terjadi pada anak yang mengalami hospitalisasi. Secara signifikan dalam penelitian Wiliam (2016) menunjukkan adanya pengaruh terapi bermain teraupetik ini dibuktikan dengan hasil menunjukkan bahwa ada korelasi positif tinggi yang signifikan secara statistik antara kecemasan dan skor CEMS anak usia 3-7 ($r = .62$, $n = 182$, $p = .01$) dan 8-12 ($r = .70$, $n = 122$, $p = .01$). Korelasi negatif kecil ditemukan antara waktu masuk rumah sakit dan skor kecemasan untuk anak-anak usia 3-7 ($r = -.26$, $n = 182$, $p = .01$).

< .01) dan 8-12 ($r = 0,28$, $n = 122$, $p < .01$). Hasil analisis regresi berganda menunjukkan bahwa faktor demografi dan klinis termasuk anak-anak 'Usia dan jenis kelamin, diagnosis dan waktu masuk rumah sakit, tidak memberikan kontribusi yang signifikan secara statistik terhadap prediksi kecemasan dan skor CEMS.

Terapi bermain origami

terapi bermain origami adalah suatu kegiatan melipat kertas sehingga membentuk sesuatu, misalnya bentuk hewan, bunga, atau alat transportasi. Origami bermanfaat untuk melatih motorik halus, menumbuhkan motivasi, kreativitas, keterampilan, dan ketekunan. Bermain origami mengajarkan pada anak membuat mainannya sendiri, sehingga menciptakan kepuasan dibanding dengan mainan yang sudah jadi atau dibeli di toko mainan. Secara signifikan dalam penelitian Christy (2018) menunjukkan adanya pengaruh terapi bermain origami ini dibuktikan dengan hasil statistik 't' hitung (6,61) lebih tinggi dari nilai tabel (2,02), $df=38$, pada $p<0,05$. Menurut peneliti hal ini merupakan teknik anak-anak bebas dari kecemasan dan stres terkait rumah sakit lainnya dan juga mereka belajar warna, ukuran, angka, bentuk melalui permainan dengan membuat perahu kertas, pesawat terbang, peramal nasib, dan lain-lain, anak tersebut meningkatkan keterampilan kreatif mereka dan dialihkan dari penyakit dan

perpisahan orang tua. Kegiatan pengalihan pembuatan. Hal ini juga terkait dengan perkembangan kognitif dan sosialisasi dan selalu mendorong pembelajaran serta memasukkan beberapa perubahan perilaku pada anak. hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa pemberian origami pada anak rawat inap sangat efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan rawat inap, oleh karena itu peneliti merasa bahwa terapi bermain efektif untuk mengurangi tingkat kecemasan rawat inap di antara anak-anak usia sekolah. Bermain menurut essay on laught menjelaskan bahwa terapi bermain dapat mengubah perilaku seseorang menjadi tertawa. Tertawa menunjukkan luapan emosi seseorang ketika dia menikmati bermain. Bermain yang dilakukan dengan atau tanpa menggunakan alat akan memberikan kesenangan dan imajinasi anak. Inilah salah satu cara yang efektif untuk mengatasi dampak rawat inap pada anak karena bermain dapat meningkatkan hormon endorfin pada seseorang sehingga dapat menstabilkan kembali hormon kortisol yang berpengaruh pada tingkat stres pada seseorang. Melalui terapi bermain origami dapat membantu anak dalam 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. Perasaan nyaman akan merangsang pengeluaran hormon

endorphin dalam tubuh. Peningkatan hormon endorphin dalam tubuh akan mempengaruhi suasana hati dan dapat menurunkan kecemasan. Hormon ini juga dapat menyebabkan otot menjadi rileks serta meningkatkan system imun. Selain hormon endorphin tubuh juga akan mengeluarkan hormone GABA dan enkephalin, dimana hormon-hormon tersebut dapat menimbulkan efek analgesik sehingga nyeri pada anak yang menjalani hospitalisasi dapat berkurang atau hilang. Oleh karena itu, untuk mengatasi tingkat kecemasan pada anak diperlukan peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang maksimal, salah satunya dengan memberikan permainan yang konstruktif untuk meningkatkan kesejahteraan pasien. Anak yang dirawat di ruang penitipan anak sangat penting untuk diberikan permainan, agar pasien anak selain senang dengan permainan tersebut pikirannya juga menjadi damai. Berdasarkan Teori Psikoanalitik, Freud mengatakan bahwa bermain berfungsi untuk mengekspresikan dorongan eksklusif sebagai cara untuk mengurangi kecemasan berlebihan pada anak. Bentuk aktivitas bermain yang ditampilkan dalam bentuk bermain fantasi dan imajinasi dalam socio drama atau saat bermain sendiri. Menurut Freud (1920), melalui bermain dan berfantasi, anak dapat mengungkapkan harapan dan konflik serta pengalaman yang tidak dapat diwujudkan dalam kehidupan nyata. Melihat fenomena dan fakta

yang terjadi di lokasi terlihat jelas adanya pengaruh terapi bermain konstruktif terhadap tingkat kecemasan anak prasekolah yang mengalami hospitalisasi

KESIMPULAN:

Berdasarkan hasil tinjauan literature yang berfokus pada outcome yang ditentukan oleh peneliti menemukan 5 terapi bermain yang dapat membantu menurunkan tingkat kecemasan akibat hospitalisasi yang dialami anak-anak yaitu: terapi bermain konstruktif, bermain puzzle, terapi bermain teraupetik, terapi bermain clay dan terapi bermain origami. Menurut peneliti jenis terapi bermain yang lebih efektif untuk menurunkan tingkat kecemasan anak akibat hospitalisasi adalah terapi Origami pemberian terapi ini memiliki dampak baik untuk penurunan tingkat kecemasan anak akibat hospitalisasi dapat membantu memberikan rasa rileks dan tenang maka dari itu menyebabkan penurunan tingkat kecemasan anak, dan terapi bermain lain yang juga dapat menurunkan tingkat kecemasan anak selama hospitalisasi adalah, terapi konstruktif, puzzle, terapi teraupetik dan clay.

SARAN:

Hasil kajian literatur ini dapat dijadikan sebagai referensi dasar dalam penerapan perawatan transisi pada anak saat dirumah sakit dan menjadi dasar untuk meneliti lebih lanjut jenis intervensi lainnya pada pemberian terapi bermain untuk menurunkan tingkat kecemasan anak akibat hospitalisasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Adrian, D. (2013). *Tumbuh Kembang dan Terapi Bermain Pada Anak*. Jakarta: Salemba Medika
- Davidson. B & Nesa S. S (2017). Effectiveness of play therapy upon anxiety among hospitalized children. *International Journal of advance research*. Vol 5. 441-444. ISSN: 2454-132X.
- Chrisnawati, G & Tutuk, A., (2019). *Aplikasi tingkat kecemasan berdasarkan skala Hars berbasis android*. *Jurnal teknik computer*. Vol.V No.2. 277-282. DOI:10.31294/jtk.v4i2
- Davidson, B., Nesa Sathya Satchi, & Dr. Latha Vankatesan. (2017). Effectiveness Of Play Therapy Upon Anxiety Among Hospitalised Children. *International Journal Of Advance Research, Ideas And Innovation In Technology.*, 3(1). www.ijariit.com
- [Dayani, N. E., \(2015\). Terapi bermain clay terhadap kecemasan pada anak usia prasekolah \(3-5 tahun\) yang menjalani hospitalisasi di RSUD BANJARBARU. Jurnal keperawatan dan kesehatan. Vol.3 No.2.1-15.ISSN: 25415980.](#)
- Donsu, J. D. L. (2017). *Psikologis Keperawatan*, Yogyakarta:Pustaka BaruPres
- Gisele. S & Maiara A. S (2017). *Influence Of Therapeutic Play On The Anxiety Of Hospitalized School-Age Children*: united king and oxford university press. Vol. 6. 1244-1249. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0353>
- Hinic, K., Kowalski, M. O., Holtzman, K., & Mobus, K. (2019). The Effect of a Pet Therapy and Comparison Intervention on Anxiety in Hospitalized Children. *Journal of Pediatric Nursing*, Vol.4.46,55–61. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2019.03.003>
- Kyle, T & Carman, S.(2015).Buku Ajar Pediatric Edisi 1. Jakarta:Wolters klowers EGC
- Linda, K., Savitri, D., Kusumaningsih, F. S., Ayu, D., & Rama, A. (2018). Pengaruh Clay Therapy Terhadap Perilaku Adaptif Pada Anak Usia Prasekolah Yang Mengalami Hospitalisasi. *Community of Publishing in Nursing*, 6(3), 2303–1298.
- Kosntantinos, K. (2015). The importance of play during hospitalization of children.the importance of play during hospitalization of children.438-441.DOI:10.5455/msm.2015.27.438.441
- Kusumaningrum, A., Enggar, Ghofur, & Sudarti.(2013). Pengaruh terapi bermain terhadap tingkat kecemasan

- usia prasekolah menghadapi tindakan invasive pemasangan infus di IRNA II RSUP DR. Sardjito. Naskah Publikasi. Perpustakaan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
- Liswaryana. (2016). *Factor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan anak pra sekolah yang mengalami hospitalisasi*. Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini. Volume 2 No. 1,65-69. DOI: <https://doi.org/10.2913/ga.v2i1.3856>
- Maria. J. G. & Maria B. M. C (2020). *Play Theray As An Intervention In Hospitalizes Children* : A Systematic Review. articles form oxford journals.8-12
- Mathew S. C & H. Daly . C.(2018). *Effectiveness Of Origami On Hospitalized Anxiety Among Children*. 169-173
- Nur S. K & Zainal .M (2019) *The Effectiveness Of Playing Clay And Origami Therapy To Reduce Anxiety Pediatric Patients Hospitalized*. 151-160
- Nurwulansari,.(2018). The Effect of Constructive Play Therapy on Anxiety Levels of Preschool Children Due to Hospitalization. Journal of health science and prevention. DOI: <http://doi.org/10.29080/jhsp.v3i3S.282>
- Nursalam.Nursalam (2020). *Penulisan literatur review dan Systematic Review Pada Pendidikan Kesehatan*. Surabaya: Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga
- Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). Jakarta: Riskesdas; 2013.
- Utami, Yuli.2014. Dampak Hospitalisasi Terhadap Perkembangan Anak.Jurnal Imiah WIDYA Volume 2 Nomor 2 Mei–Juli 2014
- Wahono (2016) <https://romisatriawahono.net/2016/05/15/systematic-literature-review-pengantar-tahapan-dan-studi-kasus>.
- Wiliam H.C. Li & Joyce O. K. C. (2016) *Play Interventions To Rduce Anxiety And Negative Emotions In Hospitalized Children*.journal academic oxford. 1-9.DOI: 10.1186/s12887-015-0570-5
- Saputro, H., & Fazrin, I. (2017). Penurunan Tingkat Kecemasan Anak Akibat Hospitalisasi dengan Penerapan Terapi Bermain. *Jurnal Konseling Indonesia (JKI)*, 3(31), 9–12. <http://ejournal.unikama.ac.id/index.php/JKI>
- Soetijningsih. (2014). *Tumbuh Kembang Anak* (Vol. Edisi 2). Jakarta: ECG
- Susilaningrum, Rekawati.(2013).*Asuhan Keperawatan pada Anak*.Jakarta: Salemba Medika
- Susilowati, E & Dwi, R, M. (2015). Pengaruh Terapi Bermain Terhadap Penerimaan Tindakan Invasif pada Anak Pra Sekolah di IRNA RSUD Ngudi Waluyo, Wlingi, Blitar. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 3(2), 55–59. <https://ejurnaladhkdr.com/i>

Sutejo. (2017). *Keperawatan Jiwa*.
Yogyakarta : PUSTAKA
BARU PRESS



PRISMA CHECKLIST

1. Quasi eksperimental –

Reviewer : Elana Yenti		Nilai Yes/Ya : 20	
Author : Lisbet Octovia Manalu		Year : 2018	
JUDUL			
Judul	1	Identifikasi laporan sebagai tinjauan sistematis, meta-analisis, atau keduanya.	Yes
ABSTRAK			
Ringkasan terstruktur	2	Berikan ringkasan terstruktur termasuk, sebagaimana berlaku: latar belakang; tujuan; sumber data; kriteria kelayakan studi, peserta, dan intervensi; mempelajari metode penilaian dan sintesis; hasil; batasan; kesimpulan dan implikasi dari temuan kunci; nomor registrasi tinjauan sistematis.	Yes
PENGANTAR			
Alasan	3	Jelaskan alasan peninjauan dalam konteks apa yang sudah diketahui.	Yes
Tujuan	4	Berikan pernyataan eksplisit tentang pertanyaan yang sedang dibahas dengan mengacu pada peserta, intervensi, perbandingan, hasil, dan desain studi (PICOS).	Yes
METODE			
Protokol dan registrasi	5	Tunjukkan jika protokol tinjauan ada, jika dan di mana itu dapat diakses (misalnya, alamat Web), dan, jika tersedia, berikan informasi pendaftaran termasuk nomor pendaftaran.	Yes
Kriteria kelayakan	6	Tentukan karakteristik studi (misalnya, PICOS, lama tindak lanjut) dan karakteristik laporan (misalnya, tahun dipertimbangkan, bahasa, status publikasi) yang digunakan sebagai kriteria untuk kelayakan, memberikan alasan.	Yes
Sumber informasi	7	Jelaskan semua sumber informasi (misalnya, database dengan tanggal cakupan, kontak dengan penulis studi untuk mengidentifikasi studi tambahan) dalam pencarian dan tanggal pencarian terakhir.	Yes
Cari	8	Sajikan strategi pencarian elektronik lengkap untuk setidaknya satu database, termasuk batasan apa pun yang digunakan, sehingga dapat diulang.	Yes
Seleksi studi	9	Sebutkan proses untuk memilih studi (yaitu, penyaringan, kelayakan, termasuk dalam tinjauan sistematis, dan, jika berlaku, termasuk dalam meta-analisis).	No
Proses pengumpulan data	10	Jelaskan metode ekstraksi data dari laporan (misalnya, formulir uji coba, secara independen, dalam duplikat) dan proses apa pun untuk memperoleh dan mengonfirmasi data dari penyidik.	Yes

Item data	11	Buat daftar dan tentukan semua variabel yang datanya dicari (misalnya, PICOS, sumber pendanaan) dan asumsi serta penyederhanaan yang dibuat.	No
Risiko bias dalam studi individu	12	Jelaskan metode yang digunakan untuk menilai risiko bias studi individu (termasuk spesifikasi apakah hal ini dilakukan pada studi atau hasil level), dan bagaimana informasi ini akan digunakan dalam sintesis data apa pun.	Yes
Langkah-langkah ringkasan	13	Sebutkan ukuran ringkasan utama (misalnya, rasio risiko, perbedaan rata-rata).	No
Sintesis hasil	14	Jelaskan metode penanganan data dan gabungkan hasil studi, jika dilakukan, termasuk ukuran konsistensi (misalnya, I ² untuk setiap meta-analisis).	No
Risiko bias di seluruh studi	15	Tentukan penilaian risiko bias yang dapat mempengaruhi bukti kumulatif (misalnya, bias publikasi, pelaporan selektif dalam studi).	Yes
Analisis tambahan	16	Jelaskan metode analisis tambahan (misalnya, analisis sensitivitas atau subkelompok, meta-regresi), jika dilakukan, tunjukkan yang telah ditentukan sebelumnya.	No
HASIL			
Seleksi studi	17	Berikan jumlah studi yang disaring, dinilai kelayakannya, dan disertakan dalam tinjauan, dengan alasan pengecualian di setiap tahap, idealnya dengan diagram alir.	Yes
Pelajari karakteristik	18	Untuk setiap studi, tunjukkan karakteristik data yang diekstraksi (misalnya, ukuran studi, PICOS, periode tindak lanjut) dan berikan kutipannya.	Yes
Risiko bias dalam studi	19	Sajikan data tentang risiko bias dari setiap studi dan, jika tersedia, penilaian tingkat hasil apa pun (lihat item 12).	No
Hasil studi individu	20	Untuk semua hasil yang dipertimbangkan (manfaat atau kerugian), sekarang, untuk setiap studi: (a) data ringkasan sederhana untuk	Yes
		Masing-masing kelompok intervensi (b) estimasi efek dan interval kepercayaan, idealnya dengan plot hutan.	Yes
Sintesis hasil	21	Mempresentasikan hasil dari setiap meta-analisis yang dilakukan, termasuk interval kepercayaan dan ukuran konsistensi.	Yes
Risiko bias di seluruh studi	22	Mempresentasikan hasil dari setiap penilaian risiko bias di seluruh studi (lihat Item 15).	No
Analisis tambahan	23	Berikan hasil analisis tambahan, jika dilakukan (misalnya, analisis sensitivitas atau subkelompok, meta-regresi [lihat Item 16]).	Yes
DISKUSI			
Ringkasan bukti	24	Rangkum temuan utama termasuk kekuatan bukti untuk setiap utama hasil; pertimbangkan relevansinya dengan kelompok kunci	Yes

		(misalnya, penyedia layanan kesehatan, pengguna, dan pembuat kebijakan).	
Batasan	25	Diskusikan batasan pada tingkat studi dan hasil (misalnya, risiko bias), dan pada review-level (misalnya, pengambilan tidak lengkap dari penelitian yang teridentifikasi, bias pelaporan).	Yes
Kesimpulan	26	Memberikan interpretasi umum dari hasil dalam konteks bukti lain, dan implikasinya untuk penelitian selanjutnya.	Yes
PENDANAAN			
Pendanaan	27	Jelaskan sumber pendanaan untuk tinjauan sistematis dan dukungan lainnya (misalnya, pasokan data); peran penyandang dana untuk tinjauan sistematis.	No
Jumlah Yes			20

2. Kualitatif

Reviewer : Elana Yenti		Date :	Nilai Yes/Ya : 17
Author : Islaeli Islaeli		Year :	2019
JUDUL			
Judul	1	Identifikasi laporan sebagai tinjauan sistematis, meta-analisis, atau keduanya.	Yes
ABSTRAK			
Ringkasan terstruktur	2	Berikan ringkasan terstruktur termasuk, sebagaimana berlaku: latar belakang; tujuan; sumber data; kriteria kelayakan studi, peserta, dan intervensi; mempelajari metode penilaian dan sintesis; hasil; batasan; kesimpulan dan implikasi dari temuan kunci; nomor registrasi tinjauan sistematis.	Yes
PENGANTAR			
Alasan	3	Jelaskan alasan peninjauan dalam konteks apa yang sudah diketahui.	Yes
Tujuan	4	Berikan pernyataan eksplisit tentang pertanyaan yang sedang dibahas dengan mengacu pada peserta, intervensi, perbandingan, hasil, dan desain studi (PICOS).	Yes
METODE			
Protokol dan registrasi	5	Tunjukkan jika protokol tinjauan ada, jika dan di mana itu dapat diakses (misalnya, alamat Web), dan, jika tersedia, berikan informasi pendaftaran termasuk nomor pendaftaran.	Yes

Kriteria kelayakan	6	Tentukan karakteristik studi (misalnya, PICOS, lama tindak lanjut) dan karakteristik laporan (misalnya, tahun dipertimbangkan, bahasa, status publikasi) yang digunakan sebagai kriteria untuk kelayakan, memberikan alasan.	No
Sumber informasi	7	Jelaskan semua sumber informasi (misalnya, database dengan tanggal cakupan, kontak dengan penulis studi untuk mengidentifikasi studi tambahan) dalam pencarian dan tanggal pencarian terakhir.	Yes
Cari	8	Sajikan strategi pencarian elektronik lengkap untuk setidaknya satu database, termasuk batasan apa pun yang digunakan, sehingga dapat diulang.	Yes
Seleksi studi	9	Sebutkan proses untuk memilih studi (yaitu, penyaringan, kelayakan, termasuk dalam tinjauan sistematis, dan, jika berlaku, termasuk dalam meta-analisis).	Yes
Proses pengumpulan data	10	Jelaskan metode ekstraksi data dari laporan (misalnya, formulir uji coba, secara independen, dalam duplikat) dan proses apa pun untuk memperoleh dan mengonfirmasi data dari penyidik.	Yes
Item data	11	Buat daftar dan tentukan semua variabel yang datanya dicari (misalnya, PICOS, sumber pendanaan) dan asumsi serta penyederhanaan yang dibuat.	No
Risiko bias dalam studi individu	12	Jelaskan metode yang digunakan untuk menilai risiko bias studi individu (termasuk spesifikasi apakah hal ini dilakukan pada studi atau hasil level), dan bagaimana informasi ini akan digunakan dalam sintesis data apa pun.	No
Langkah-langkah ringkasan	13	Sebutkan ukuran ringkasan utama (misalnya, rasio risiko, perbedaan rata-rata).	Yes
Sintesis hasil	14	Jelaskan metode penanganan data dan gabungkan hasil studi, jika dilakukan, termasuk ukuran konsistensi (misalnya, I ² untuk setiap meta-analisis).	Yes
Risiko bias di seluruh studi	15	Tentukan penilaian risiko bias yang dapat mempengaruhi bukti kumulatif (misalnya, bias publikasi, pelaporan selektif dalam studi).	No
Analisis tambahan	16	Jelaskan metode analisis tambahan (misalnya, analisis sensitivitas atau subkelompok, meta-regresi), jika dilakukan, tunjukkan yang telah ditentukan sebelumnya.	No
HASIL			
Seleksi studi	17	Berikan jumlah studi yang disaring, dinilai kelayakannya, dan disertakan dalam tinjauan, dengan alasan pengecualian di setiap tahap, idealnya dengan diagram alir.	No
Pelajari karakteristik	18	Untuk setiap studi, tunjukkan karakteristik data yang diekstraksi (misalnya, ukuran studi, PICOS, periode tindak lanjut) dan berikan kutipannya.	Yes

		keduanya.	
ABSTRAK			
Ringkasan terstruktur	2	Berikan ringkasan terstruktur termasuk, sebagaimana berlaku: latar belakang; tujuan; sumber data; kriteria kelayakan studi, peserta, dan intervensi; mempelajari metode penilaian dan sintesis; hasil; batasan; kesimpulan dan implikasi dari temuan kunci; nomor registrasi tinjauan sistematis.	Yes
PENGANTAR			
Alasan	3	Jelaskan alasan peninjauan dalam konteks apa yang sudah diketahui.	Yes
Tujuan	4	Berikan pernyataan eksplisit tentang pertanyaan yang sedang dibahas dengan mengacu pada peserta, intervensi, perbandingan, hasil, dan desain studi (PICOS).	Yes
METODE			
Protokol dan registrasi	5	Tunjukkan jika protokol tinjauan ada, jika dan di mana itu dapat diakses (misalnya, alamat Web), dan, jika tersedia, berikan informasi pendaftaran termasuk nomor pendaftaran.	No
Kriteria kelayakan	6	Tentukan karakteristik studi (misalnya, PICOS, lama tindak lanjut) dan karakteristik laporan (misalnya, tahun dipertimbangkan, bahasa, status publikasi) yang digunakan sebagai kriteria untuk kelayakan, memberikan alasan.	Yes
Sumber informasi	7	Jelaskan semua sumber informasi (misalnya, database dengan tanggal cakupan, kontak dengan penulis studi untuk mengidentifikasi studi tambahan) dalam pencarian dan tanggal pencarian terakhir.	Yes
Cari	8	Sajikan strategi pencarian elektronik lengkap untuk setidaknya satu database, termasuk batasan apa pun yang digunakan, sehingga dapat diulang.	No
Seleksi studi	9	Sebutkan proses untuk memilih studi (yaitu, penyaringan, kelayakan, termasuk dalam tinjauan sistematis, dan, jika berlaku, termasuk dalam meta-analisis).	Yes
Proses pengumpulan data	10	Jelaskan metode ekstraksi data dari laporan (misalnya, formulir uji coba, secara independen, dalam duplikat) dan proses apa pun untuk memperoleh dan mengonfirmasi data dari penyidik.	Yes
Item data	11	Buat daftar dan tentukan semua variabel yang datanya dicari (misalnya, PICOS, sumber pendanaan) dan asumsi serta penyederhanaan yang dibuat.	Yes
Risiko bias dalam studi individu	12	Jelaskan metode yang digunakan untuk menilai risiko bias studi individu (termasuk spesifikasi apakah hal ini dilakukan pada studi atau hasil level), dan bagaimana informasi ini akan digunakan dalam sintesis data apa pun.	No
Langkah-langkah ringkasan	13	Sebutkan ukuran ringkasan utama (misalnya, rasio risiko, perbedaan rata-rata).	Yes

Sintesis hasil	14	Jelaskan metode penanganan data dan gabungkan hasil studi, jika dilakukan, termasuk ukuran konsistensi (misalnya, I2 untuk setiap meta-analisis).	Yes
Risiko bias di seluruh studi	15	Tentukan penilaian risiko bias yang dapat mempengaruhi bukti kumulatif (misalnya, bias publikasi, pelaporan selektif dalam studi).	No
Analisis tambahan	16	Jelaskan metode analisis tambahan (misalnya, analisis sensitivitas atau subkelompok, meta-regresi), jika dilakukan, tunjukkan yang telah ditentukan sebelumnya.	Yes
HASIL			
Seleksi studi	17	Berikan jumlah studi yang disaring, dinilai kelayakannya, dan disertakan dalam tinjauan, dengan alasan pengecualian di setiap tahap, idealnya dengan diagram alir.	No
Pelajari karakteristik	18	Untuk setiap studi, tunjukkan karakteristik data yang diekstraksi (misalnya, ukuran studi, PICOS, periode tindak lanjut) dan berikan kutipannya.	Yes
Risiko bias dalam studi	19	Sajikan data tentang risiko bias dari setiap studi dan, jika tersedia, penilaian tingkat hasil apa pun	No
Hasil studi individu	20	Untuk semua hasil yang dipertimbangkan (manfaat atau kerugian), sekarang, untuk setiap studi: (a) data ringkasan sederhana untuk	Yes
		Masing-masing kelompok intervensi (b) estimasi efek dan interval kepercayaan, idealnya dengan plot hutan.	No
Sintesis hasil	21	Mempresentasikan hasil dari setiap meta-analisis yang dilakukan, termasuk interval kepercayaan dan ukuran konsistensi.	Yes
Risiko bias di seluruh studi	22	Mempresentasikan hasil dari setiap penilaian risiko bias di seluruh studi	No
Analisis tambahan	23	Berikan hasil analisis tambahan, jika dilakukan (misalnya, analisis sensitivitas atau subkelompok, meta-regresi)	Yes
DISKUSI			
Ringkasan bukti	24	Rangkum temuan utama termasuk kekuatan bukti untuk setiap utama hasil; pertimbangkan relevansinya dengan kelompok kunci (misalnya, penyedia layanan kesehatan, pengguna, dan pembuat kebijakan).	Yes
Batasan	25	Diskusikan batasan pada tingkat studi dan hasil (misalnya, risiko bias), dan pada review-level (misalnya, pengambilan tidak lengkap dari penelitian yang teridentifikasi, bias pelaporan).	Yes
Kesimpulan	26	Memberikan interpretasi umum dari hasil dalam konteks bukti lain, dan implikasinya untuk penelitian selanjutnya.	Yes
PENDANAAN			

Pendanaan	27	Jelaskan sumber pendanaan untuk tinjauan sistematis dan dukungan lainnya (misalnya, pasokan data); peran penyandang dana untuk tinjauan sistematis.	No
Jumlah Yes			17

4. Quasi Eksperimental –

Reviewer : Elana Yenti	Date :	Nilai Yes/Ya : 18
Author : Nurwulansari	Year : 2019	

JUDUL			
Judul	1	Identifikasi laporan sebagai tinjauan sistematis, meta-analisis, atau keduanya.	Yes
ABSTRAK			
Ringkasan terstruktur	2	Berikan ringkasan terstruktur termasuk, sebagaimana berlaku: latar belakang; tujuan; sumber data; kriteria kelayakan studi, peserta, dan intervensi; mempelajari metode penilaian dan sintesis; hasil; batasan; kesimpulan dan implikasi dari temuan kunci; nomor registrasi tinjauan sistematis.	Yes
PENGANTAR			
Alasan	3	Jelaskan alasan peninjauan dalam konteks apa yang sudah diketahui.	Yes
Tujuan	4	Berikan pernyataan eksplisit tentang pertanyaan yang sedang dibahas dengan mengacu pada peserta, intervensi, perbandingan, hasil, dan desain studi (PICOS).	Yes
METODE			
Protokol dan registrasi	5	Tunjukkan jika protokol tinjauan ada, jika dan di mana itu dapat diakses (misalnya, alamat Web), dan, jika tersedia, berikan informasi pendaftaran termasuk nomor pendaftaran.	No
Kriteria kelayakan	6	Tentukan karakteristik studi (misalnya, PICOS, lama tindak lanjut) dan karakteristik laporan (misalnya, tahun dipertimbangkan, bahasa, status publikasi) yang digunakan sebagai kriteria untuk kelayakan, memberikan alasan.	Yes
Sumber informasi	7	Jelaskan semua sumber informasi (misalnya, database dengan tanggal cakupan, kontak dengan penulis studi untuk mengidentifikasi studi tambahan) dalam pencarian dan tanggal pencarian terakhir.	Yes
Cari	8	Sajikan strategi pencarian elektronik lengkap untuk setidaknya satu database, termasuk batasan apa pun yang digunakan, sehingga dapat diulang.	No

Seleksi studi	9	Sebutkan proses untuk memilih studi (yaitu, penyaringan, kelayakan, termasuk dalam tinjauan sistematis, dan, jika berlaku, termasuk dalam meta-analisis).	Yes
Proses pengumpulan data	10	Jelaskan metode ekstraksi data dari laporan (misalnya, formulir uji coba, secara independen, dalam duplikat) dan proses apa pun untuk memperoleh dan mengonfirmasi data dari penyidik.	Yes
Item data	11	Buat daftar dan tentukan semua variabel yang datanya dicari (misalnya, PICOS, sumber pendanaan) dan asumsi serta penyederhanaan yang dibuat.	Yes
Risiko bias dalam studi individu	12	Jelaskan metode yang digunakan untuk menilai risiko bias studi individu (termasuk spesifikasi apakah hal ini dilakukan pada studi atau hasil level), dan bagaimana informasi ini akan digunakan dalam sintesis data apa pun.	No
Langkah-langkah ringkasan	13	Sebutkan ukuran ringkasan utama (misalnya, rasio risiko, perbedaan rata-rata).	Yes
Sintesis hasil	14	Jelaskan metode penanganan data dan gabungkan hasil studi, jika dilakukan, termasuk ukuran konsistensi (misalnya, I ² untuk setiap meta-analisis).	Yes
Risiko bias di seluruh studi	15	Tentukan penilaian risiko bias yang dapat mempengaruhi bukti kumulatif (misalnya, bias publikasi, pelaporan selektif dalam studi).	No
Analisis tambahan	16	Jelaskan metode analisis tambahan (misalnya, analisis sensitivitas atau subkelompok, meta-regresi), jika dilakukan, tunjukkan yang telah ditentukan sebelumnya.	Yes
HASIL			
Seleksi studi	17	Berikan jumlah studi yang disaring, dinilai kelayakannya, dan disertakan dalam tinjauan, dengan alasan pengecualian di setiap tahap, idealnya dengan diagram alir.	No
Pelajari karakteristik	18	Untuk setiap studi, tunjukkan karakteristik data yang diekstraksi (misalnya, ukuran studi, PICOS, periode tindak lanjut) dan berikan kutipannya.	Yes
Risiko bias dalam studi	19	Sajikan data tentang risiko bias dari setiap studi dan, jika tersedia, penilaian tingkat hasil apa pun	No
Hasil studi individu	20	Untuk semua hasil yang dipertimbangkan (manfaat atau kerugian), sekarang, untuk setiap studi: (a) data ringkasan sederhana untuk	Yes
		Masing-masing kelompok intervensi (b) estimasi efek dan interval kepercayaan, idealnya dengan plot hutan.	No
Sintesis hasil	21	Mempresentasikan hasil dari setiap meta-analisis yang dilakukan, termasuk interval kepercayaan dan ukuran konsistensi.	Yes
Risiko bias di seluruh studi	22	Mempresentasikan hasil dari setiap penilaian risiko bias di seluruh studi	No

Analisis tambahan	23	Berikan hasil analisis tambahan, jika dilakukan (misalnya, analisis sensitivitas atau subkelompok, meta-regresi)	Yes
DISKUSI			
Ringkasan bukti	24	Rangkum temuan utama termasuk kekuatan bukti untuk setiap utama hasil; pertimbangkan relevansinya dengan kelompok kunci (misalnya, penyedia layanan kesehatan, pengguna, dan pembuat kebijakan).	Yes
Batasan	25	Diskusikan batasan pada tingkat studi dan hasil (misalnya, risiko bias), dan pada review-level (misalnya, pengambilan tidak lengkap dari penelitian yang teridentifikasi, bias pelaporan).	Yes
Kesimpulan	26	Memberikan interpretasi umum dari hasil dalam konteks bukti lain, dan implikasinya untuk penelitian selanjutnya.	Yes
PENDANAAN			
Pendanaan	27	Jelaskan sumber pendanaan untuk tinjauan sistematis dan dukungan lainnya (misalnya, pasokan data); peran penyandang dana untuk tinjauan sistematis.	Yes
Jumlah Yes			18

5. Quasi Eksperimental

Reviewer : Elana Yenti	Date :	Nilai Yes/Ya : 18
Author : Bency Davidson	Year : 2017	

JUDUL			
Judul	1	Identifikasi laporan sebagai tinjauan sistematis, meta-analisis, atau keduanya.	Yes
ABSTRAK			
Ringkasan terstruktur	2	Berikan ringkasan terstruktur termasuk, sebagaimana berlaku: latar belakang; tujuan; sumber data; kriteria kelayakan studi, peserta, dan intervensi; mempelajari metode penilaian dan sintesis; hasil; batasan; kesimpulan dan implikasi dari temuan kunci; nomor registrasi tinjauan sistematis.	Yes
PENGANTAR			
Alasan	3	Jelaskan alasan peninjauan dalam konteks apa yang sudah diketahui.	Yes

Tujuan	4	Berikan pernyataan eksplisit tentang pertanyaan yang sedang dibahas dengan mengacu pada peserta, intervensi, perbandingan, hasil, dan desain studi (PICOS).	Yes
METODE			
Protokol dan registrasi	5	Tunjukkan jika protokol tinjauan ada, jika dan di mana itu dapat diakses (misalnya, alamat Web), dan, jika tersedia, berikan informasi pendaftaran termasuk nomor pendaftaran.	Yes
Kriteria kelayakan	6	Tentukan karakteristik studi (misalnya, PICOS, lama tindak lanjut) dan karakteristik laporan (misalnya, tahun dipertimbangkan, bahasa, status publikasi) yang digunakan sebagai kriteria untuk kelayakan, memberikan alasan.	Yes
Sumber informasi	7	Jelaskan semua sumber informasi (misalnya, database dengan tanggal cakupan, kontak dengan penulis studi untuk mengidentifikasi studi tambahan) dalam pencarian dan tanggal pencarian terakhir.	Yes
Cari	8	Sajikan strategi pencarian elektronik lengkap untuk setidaknya satu database, termasuk batasan apa pun yang digunakan, sehingga dapat diulang.	No
Seleksi studi	9	Sebutkan proses untuk memilih studi (yaitu, penyaringan, kelayakan, termasuk dalam tinjauan sistematis, dan, jika berlaku, termasuk dalam meta-analisis).	Yes
Proses pengumpulan data	10	Jelaskan metode ekstraksi data dari laporan (misalnya, formulir uji coba, secara independen, dalam duplikat) dan proses apa pun untuk memperoleh dan mengonfirmasi data dari penyidik.	Yes
Item data	11	Buat daftar dan tentukan semua variabel yang datanya dicari (misalnya, PICOS, sumber pendanaan) dan asumsi serta penyederhanaan yang dibuat.	Yes
Risiko bias dalam studi individu	12	Jelaskan metode yang digunakan untuk menilai risiko bias studi individu (termasuk spesifikasi apakah hal ini dilakukan pada studi atau hasil level), dan bagaimana informasi ini akan digunakan dalam sintesis data apa pun.	No
Langkah-langkah ringkasan	13	Sebutkan ukuran ringkasan utama (misalnya, rasio risiko, perbedaan rata-rata).	Yes
Sintesis hasil	14	Jelaskan metode penanganan data dan gabungkan hasil studi, jika dilakukan, termasuk ukuran konsistensi (misalnya, I ² untuk setiap meta-analisis).	Yes
Risiko bias di seluruh studi	15	Tentukan penilaian risiko bias yang dapat mempengaruhi bukti kumulatif (misalnya, bias publikasi, pelaporan selektif dalam studi).	No
Analisis tambahan	16	Jelaskan metode analisis tambahan (misalnya, analisis sensitivitas atau subkelompok, meta-regresi), jika dilakukan, tunjukkan yang telah ditentukan sebelumnya.	Yes
HASIL			

Seleksi studi	17	Berikan jumlah studi yang disaring, dinilai kelayakannya, dan disertakan dalam tinjauan, dengan alasan pengecualian di setiap tahap, idealnya dengan diagram alir.	No
Pelajari karakteristik	18	Untuk setiap studi, tunjukkan karakteristik data yang diekstraksi (misalnya, ukuran studi, PICOS, periode tindak lanjut) dan berikan kutipannya.	Yes
Risiko bias dalam studi	19	Sajikan data tentang risiko bias dari setiap studi dan, jika tersedia, penilaian tingkat hasil apa pun	No
Hasil studi individu	20	Untuk semua hasil yang dipertimbangkan (manfaat atau kerugian), sekarang, untuk setiap studi: (a) data ringkasan sederhana untuk	Yes
Sintesis hasil	21	Masing-masing kelompok intervensi (b) estimasi efek dan interval kepercayaan, idealnya dengan plot hutan.	No
		Mempresentasikan hasil dari setiap meta-analisis yang dilakukan, termasuk interval kepercayaan dan ukuran konsistensi.	Yes
Risiko bias di seluruh studi	22	Mempresentasikan hasil dari setiap penilaian risiko bias di seluruh studi	No
Analisis tambahan	23	Berikan hasil analisis tambahan, jika dilakukan (misalnya, analisis sensitivitas atau subkelompok, meta-regresi)	Yes
DISKUSI			
Ringkasan bukti	24	Rangkum temuan utama termasuk kekuatan bukti untuk setiap utama hasil; pertimbangkan relevansinya dengan kelompok kunci (misalnya, penyedia layanan kesehatan, pengguna, dan pembuat kebijakan).	Yes
Batasan	25	Diskusikan batasan pada tingkat studi dan hasil (misalnya, risiko bias), dan pada review-level (misalnya, pengambilan tidak lengkap dari penelitian yang teridentifikasi, bias pelaporan).	Yes
Kesimpulan	26	Memberikan interpretasi umum dari hasil dalam konteks bukti lain, dan implikasinya untuk penelitian selanjutnya.	Yes
PENDANAAN			
Pendanaan	27	Jelaskan sumber pendanaan untuk tinjauan sistematis dan dukungan lainnya (misalnya, pasokan data); peran penyandang dana untuk tinjauan sistematis.	No
Jumlah Yes			18

6. Quasi Eksperimental –

Reviewer : Elana Yenti	Date : Nilai Yes/Ya : 18
Author : Christy	Year : 2018

JUDUL			
Judul	1	Identifikasi laporan sebagai tinjauan sistematis, meta-analisis, atau keduanya.	Yes
ABSTRAK			
Ringkasan terstruktur	2	Berikan ringkasan terstruktur termasuk, sebagaimana berlaku: latar belakang; tujuan; sumber data; kriteria kelayakan studi, peserta, dan intervensi; mempelajari metode penilaian dan sintesis; hasil; batasan; kesimpulan dan implikasi dari temuan kunci; nomor registrasi tinjauan sistematis.	Yes
PENGANTAR			
Alasan	3	Jelaskan alasan peninjauan dalam konteks apa yang sudah diketahui.	Yes
Tujuan	4	Berikan pernyataan eksplisit tentang pertanyaan yang sedang dibahas dengan mengacu pada peserta, intervensi, perbandingan, hasil, dan desain studi (PICOS).	Yes
METODE			
Protokol dan registrasi	5	Tunjukkan jika protokol tinjauan ada, jika dan di mana itu dapat diakses (misalnya, alamat Web), dan, jika tersedia, berikan informasi pendaftaran termasuk nomor pendaftaran.	No
Kriteria kelayakan	6	Tentukan karakteristik studi (misalnya, PICOS, lama tindak lanjut) dan karakteristik laporan (misalnya, tahun dipertimbangkan, bahasa, status publikasi) yang digunakan sebagai kriteria untuk kelayakan, memberikan alasan.	Yes
Sumber informasi	7	Jelaskan semua sumber informasi (misalnya, database dengan tanggal cakupan, kontak dengan penulis studi untuk mengidentifikasi studi tambahan) dalam pencarian dan tanggal pencarian terakhir.	Yes
Cari	8	Sajikan strategi pencarian elektronik lengkap untuk setidaknya satu database, termasuk batasan apa pun yang digunakan, sehingga dapat diulang.	No
Seleksi studi	9	Sebutkan proses untuk memilih studi (yaitu, penyaringan, kelayakan, termasuk dalam tinjauan sistematis, dan, jika berlaku, termasuk dalam meta-analisis).	Yes
Proses pengumpulan data	10	Jelaskan metode ekstraksi data dari laporan (misalnya, formulir uji coba, secara independen, dalam duplikat) dan proses apa pun untuk memperoleh dan mengonfirmasi data dari penyidik.	Yes

Item data	11	Buat daftar dan tentukan semua variabel yang datanya dicari (misalnya, PICOS, sumber pendanaan) dan asumsi serta penyederhanaan yang dibuat.	Yes
Risiko bias dalam studi individu	12	Jelaskan metode yang digunakan untuk menilai risiko bias studi individu (termasuk spesifikasi apakah hal ini dilakukan pada studi atau hasil level), dan bagaimana informasi ini akan digunakan dalam sintesis data apa pun.	No
Langkah-langkah ringkasan	13	Sebutkan ukuran ringkasan utama (misalnya, rasio risiko, perbedaan rata-rata).	Yes
Sintesis hasil	14	Jelaskan metode penanganan data dan gabungkan hasil studi, jika dilakukan, termasuk ukuran konsistensi (misalnya, I ² untuk setiap meta-analisis).	Yes
Risiko bias di seluruh studi	15	Tentukan penilaian risiko bias yang dapat mempengaruhi bukti kumulatif (misalnya, bias publikasi, pelaporan selektif dalam studi).	No
Analisis tambahan	16	Jelaskan metode analisis tambahan (misalnya, analisis sensitivitas atau subkelompok, meta-regresi), jika dilakukan, tunjukkan yang telah ditentukan sebelumnya.	Yes
HASIL			
Seleksi studi	17	Berikan jumlah studi yang disaring, dinilai kelayakannya, dan disertakan dalam tinjauan, dengan alasan pengecualian di setiap tahap, idealnya dengan diagram alir.	No
Pelajari karakteristik	18	Untuk setiap studi, tunjukkan karakteristik data yang diekstraksi (misalnya, ukuran studi, PICOS, periode tindak lanjut) dan berikan kutipannya.	Yes
Risiko bias dalam studi	19	Sajikan data tentang risiko bias dari setiap studi dan, jika tersedia, penilaian tingkat hasil apa pun	No
Hasil studi individu	20	Untuk semua hasil yang dipertimbangkan (manfaat atau kerugian), sekarang, untuk setiap studi: (a) data ringkasan sederhana untuk	Yes
		Masing-masing kelompok intervensi (b) estimasi efek dan interval kepercayaan, idealnya dengan plot hutan.	No
Sintesis hasil	21	Mempresentasikan hasil dari setiap meta-analisis yang dilakukan, termasuk interval kepercayaan dan ukuran konsistensi.	Yes
Risiko bias di seluruh studi	22	Mempresentasikan hasil dari setiap penilaian risiko bias di seluruh studi	No
Analisis tambahan	23	Berikan hasil analisis tambahan, jika dilakukan (misalnya, analisis sensitivitas atau subkelompok, meta-regresi)	Yes
DISKUSI			
Ringkasan bukti	24	Rangkum temuan utama termasuk kekuatan bukti untuk setiap utama hasil; pertimbangkan relevansinya dengan kelompok kunci	Yes

		(misalnya, penyedia layanan kesehatan, pengguna, dan pembuat kebijakan).	
Batasan	25	Diskusikan batasan pada tingkat studi dan hasil (misalnya, risiko bias), dan pada review-level (misalnya, pengambilan tidak lengkap dari penelitian yang teridentifikasi, bias pelaporan).	Yes
Kesimpulan	26	Memberikan interpretasi umum dari hasil dalam konteks bukti lain, dan implikasinya untuk penelitian selanjutnya.	Yes
PENDANAAN			
Pendanaan	27	Jelaskan sumber pendanaan untuk tinjauan sistematis dan dukungan lainnya (misalnya, pasokan data); peran penyandang dana untuk tinjauan sistematis.	Yes
Jumlah Yes			18

7. Quasi Eksperimental –

Reviewer : Elana Yenti	Date :	Nilai Yes/Ya : 18
Author : Nursofia	Year : 2019	

JUDUL			
Judul	1	Identifikasi laporan sebagai tinjauan sistematis, meta-analisis, atau keduanya.	Yes
ABSTRAK			
Ringkasan terstruktur	2	Berikan ringkasan terstruktur termasuk, sebagaimana berlaku: latar belakang; tujuan; sumber data; kriteria kelayakan studi, peserta, dan intervensi; mempelajari metode penilaian dan sintesis; hasil; batasan; kesimpulan dan implikasi dari temuan kunci; nomor registrasi tinjauan sistematis.	Yes
PENGANTAR			
Alasan	3	Jelaskan alasan peninjauan dalam konteks apa yang sudah diketahui.	Yes
Tujuan	4	Berikan pernyataan eksplisit tentang pertanyaan yang sedang dibahas dengan mengacu pada peserta, intervensi, perbandingan, hasil, dan desain studi (PICOS).	Yes
METODE			
Protokol dan registrasi	5	Tunjukkan jika protokol tinjauan ada, jika dan di mana itu dapat diakses (misalnya, alamat Web), dan, jika tersedia, berikan informasi pendaftaran termasuk nomor pendaftaran.	No

Kriteria kelayakan	6	Tentukan karakteristik studi (misalnya, PICOS, lama tindak lanjut) dan karakteristik laporan (misalnya, tahun dipertimbangkan, bahasa, status publikasi) yang digunakan sebagai kriteria untuk kelayakan, memberikan alasan.	Yes
Sumber informasi	7	Jelaskan semua sumber informasi (misalnya, database dengan tanggal cakupan, kontak dengan penulis studi untuk mengidentifikasi studi tambahan) dalam pencarian dan tanggal pencarian terakhir.	Yes
Cari	8	Sajikan strategi pencarian elektronik lengkap untuk setidaknya satu database, termasuk batasan apa pun yang digunakan, sehingga dapat diulang.	No
Seleksi studi	9	Sebutkan proses untuk memilih studi (yaitu, penyaringan, kelayakan, termasuk dalam tinjauan sistematis, dan, jika berlaku, termasuk dalam meta-analisis).	Yes
Proses pengumpulan data	10	Jelaskan metode ekstraksi data dari laporan (misalnya, formulir uji coba, secara independen, dalam duplikat) dan proses apa pun untuk memperoleh dan mengonfirmasi data dari penyidik.	Yes
Item data	11	Buat daftar dan tentukan semua variabel yang datanya dicari (misalnya, PICOS, sumber pendanaan) dan asumsi serta penyederhanaan yang dibuat.	Yes
Risiko bias dalam studi individu	12	Jelaskan metode yang digunakan untuk menilai risiko bias studi individu (termasuk spesifikasi apakah hal ini dilakukan pada studi atau hasil level), dan bagaimana informasi ini akan digunakan dalam sintesis data apa pun.	No
Langkah-langkah ringkasan	13	Sebutkan ukuran ringkasan utama (misalnya, rasio risiko, perbedaan rata-rata).	Yes
Sintesis hasil	14	Jelaskan metode penanganan data dan gabungkan hasil studi, jika dilakukan, termasuk ukuran konsistensi (misalnya, I ² untuk setiap meta-analisis).	Yes
Risiko bias di seluruh studi	15	Tentukan penilaian risiko bias yang dapat mempengaruhi bukti kumulatif (misalnya, bias publikasi, pelaporan selektif dalam studi).	No
Analisis tambahan	16	Jelaskan metode analisis tambahan (misalnya, analisis sensitivitas atau subkelompok, meta-regresi), jika dilakukan, tunjukkan yang telah ditentukan sebelumnya.	Yes
HASIL			
Seleksi studi	17	Berikan jumlah studi yang disaring, dinilai kelayakannya, dan disertakan dalam tinjauan, dengan alasan pengecualian di setiap tahap, idealnya dengan diagram alir.	No
Pelajari karakteristik	18	Untuk setiap studi, tunjukkan karakteristik data yang diekstraksi (misalnya, ukuran studi, PICOS, periode tindak lanjut) dan berikan kutipannya.	Yes

Risiko bias dalam studi	19	Sajikan data tentang risiko bias dari setiap studi dan, jika tersedia, penilaian tingkat hasil apa pun	No
Hasil studi individu	20	Untuk semua hasil yang dipertimbangkan (manfaat atau kerugian), sekarang, untuk setiap studi: (a) data ringkasan sederhana untuk	Yes
		Masing-masing kelompok intervensi (b) estimasi efek dan interval kepercayaan, idealnya dengan plot hutan.	No
Sintesis hasil	21	Mempresentasikan hasil dari setiap meta-analisis yang dilakukan, termasuk interval kepercayaan dan ukuran konsistensi.	Yes
Risiko bias di seluruh studi	22	Mempresentasikan hasil dari setiap penilaian risiko bias di seluruh studi	No
Analisis tambahan	23	Berikan hasil analisis tambahan, jika dilakukan (misalnya, analisis sensitivitas atau subkelompok, meta-regresi)	Yes
DISKUSI			
Ringkasan bukti	24	Rangkum temuan utama termasuk kekuatan bukti untuk setiap utama hasil; pertimbangkan relevansinya dengan kelompok kunci (misalnya, penyedia layanan kesehatan, pengguna, dan pembuat kebijakan).	Yes
Batasan	25	Diskusikan batasan pada tingkat studi dan hasil (misalnya, risiko bias), dan pada review-level (misalnya, pengambilan tidak lengkap dari penelitian yang teridentifikasi, bias pelaporan).	Yes
Kesimpulan	26	Memberikan interpretasi umum dari hasil dalam konteks bukti lain, dan implikasinya untuk penelitian selanjutnya.	Yes
PENDANAAN			
Pendanaan	27	Jelaskan sumber pendanaan untuk tinjauan sistematis dan dukungan lainnya (misalnya, pasokan data); peran penyandang dana untuk tinjauan sistematis.	Yes
Jumlah Yes			18

8. Quasi Eksperimental

Reviewer : Elana Yenti

Date : Nilai Yes/Ya : 18

Author : Sabrina Gisele

Year : 2017

JUDUL

Judul	1	Identifikasi laporan sebagai tinjauan sistematis, meta-analisis, atau keduanya.	Yes
ABSTRAK			
Ringkasan terstruktur	2	Berikan ringkasan terstruktur termasuk, sebagaimana berlaku: latar belakang; tujuan; sumber data; kriteria kelayakan studi, peserta, dan intervensi; mempelajari metode penilaian dan sintesis; hasil; batasan; kesimpulan dan implikasi dari temuan kunci; nomor registrasi tinjauan sistematis.	Yes
PENGANTAR			
Alasan	3	Jelaskan alasan peninjauan dalam konteks apa yang sudah diketahui.	Yes
Tujuan	4	Berikan pernyataan eksplisit tentang pertanyaan yang sedang dibahas dengan mengacu pada peserta, intervensi, perbandingan, hasil, dan desain studi (PICOS).	Yes
METODE			
Protokol dan registrasi	5	Tunjukkan jika protokol tinjauan ada, jika dan di mana itu dapat diakses (misalnya, alamat Web), dan, jika tersedia, berikan informasi pendaftaran termasuk nomor pendaftaran.	No
Kriteria kelayakan	6	Tentukan karakteristik studi (misalnya, PICOS, lama tindak lanjut) dan karakteristik laporan (misalnya, tahun dipertimbangkan, bahasa, status publikasi) yang digunakan sebagai kriteria untuk kelayakan, memberikan alasan.	Yes
Sumber informasi	7	Jelaskan semua sumber informasi (misalnya, database dengan tanggal cakupan, kontak dengan penulis studi untuk mengidentifikasi studi tambahan) dalam pencarian dan tanggal pencarian terakhir.	Yes
Cari	8	Sajikan strategi pencarian elektronik lengkap untuk setidaknya satu database, termasuk batasan apa pun yang digunakan, sehingga dapat diulang.	No
Seleksi studi	9	Sebutkan proses untuk memilih studi (yaitu, penyaringan, kelayakan, termasuk dalam tinjauan sistematis, dan, jika berlaku, termasuk dalam meta-analisis).	Yes
Proses pengumpulan data	10	Jelaskan metode ekstraksi data dari laporan (misalnya, formulir uji coba, secara independen, dalam duplikat) dan proses apa pun untuk memperoleh dan mengonfirmasi data dari penyidik.	Yes
Item data	11	Buat daftar dan tentukan semua variabel yang datanya dicari (misalnya, PICOS, sumber pendanaan) dan asumsi serta penyederhanaan yang dibuat.	Yes
Risiko bias dalam studi individu	12	Jelaskan metode yang digunakan untuk menilai risiko bias studi individu (termasuk spesifikasi apakah hal ini dilakukan pada studi atau hasil level), dan bagaimana informasi ini akan digunakan dalam sintesis data apa pun.	No
Langkah-langkah ringkasan	13	Sebutkan ukuran ringkasan utama (misalnya, rasio risiko, perbedaan rata-rata).	Yes

Sintesis hasil	14	Jelaskan metode penanganan data dan gabungkan hasil studi, jika dilakukan, termasuk ukuran konsistensi (misalnya, I ² untuk setiap meta-analisis.	Yes
Risiko bias di seluruh studi	15	Tentukan penilaian risiko bias yang dapat mempengaruhi bukti kumulatif (misalnya, bias publikasi, pelaporan selektif dalam studi).	No
Analisis tambahan	16	Jelaskan metode analisis tambahan (misalnya, analisis sensitivitas atau subkelompok, meta-regresi), jika dilakukan, tunjukkan yang telah ditentukan sebelumnya.	Yes
HASIL			
Seleksi studi	17	Berikan jumlah studi yang disaring, dinilai kelayakannya, dan disertakan dalam tinjauan, dengan alasan pengecualian di setiap tahap, idealnya dengan diagram alir.	No
Pelajari karakteristik	18	Untuk setiap studi, tunjukkan karakteristik data yang diekstraksi (misalnya, ukuran studi, PICOS, periode tindak lanjut) dan berikan kutipannya.	Yes
Risiko bias dalam studi	19	Sajikan data tentang risiko bias dari setiap studi dan, jika tersedia, penilaian tingkat hasil apa pun	No
Hasil studi individu	20	Untuk semua hasil yang dipertimbangkan (manfaat atau kerugian), sekarang, untuk setiap studi: (a) data ringkasan sederhana untuk	Yes
		Masing-masing kelompok intervensi (b) estimasi efek dan interval kepercayaan, idealnya dengan plot hutan.	No
Sintesis hasil	21	Mempresentasikan hasil dari setiap meta-analisis yang dilakukan, termasuk interval kepercayaan dan ukuran konsistensi.	Yes
Risiko bias di seluruh studi	22	Mempresentasikan hasil dari setiap penilaian risiko bias di seluruh studi	No
Analisis tambahan	23	Berikan hasil analisis tambahan, jika dilakukan (misalnya, analisis sensitivitas atau subkelompok, meta-regresi	Yes
DISKUSI			
Ringkasan bukti	24	Rangkum temuan utama termasuk kekuatan bukti untuk setiap utama hasil; pertimbangkan relevansinya dengan kelompok kunci (misalnya, penyedia layanan kesehatan, pengguna, dan pembuat kebijakan).	Yes
Batasan	25	Diskusikan batasan pada tingkat studi dan hasil (misalnya, risiko bias), dan pada review-level (misalnya, pengambilan tidak lengkap dari penelitian yang teridentifikasi, bias pelaporan).	Yes
Kesimpulan	26	Memberikan interpretasi umum dari hasil dalam konteks bukti lain, dan implikasinya untuk penelitian selanjutnya.	Yes
PENDANAAN			

Pendanaan	27	Jelaskan sumber pendanaan untuk tinjauan sistematis dan dukungan lainnya (misalnya, pasokan data); peran penyandang dana untuk tinjauan sistematis.	Yes
Jumlah Yes			18





JBI CRITICAL APPRAISAL

1. Quasi Eksperimental

	Reviewer : Elana Yenti	Date : Yes : 7
	Author : Sabrina Gisele	Year : 2019
1	<p>Is it clear in the study what is the 'cause' and what is the 'effect' (i.e there is no confusion about which variable comes first)?</p> <p><i>Apakah jelas studi itu apa "penyebab" dan apa 'efeknya' (tidak ada kebingungan tentang variabel yang sebelumnya?)</i></p>	<p>Ya, Pernyataan dalam jurnal: Efek dari teknik dramatic play terhadap kecemasan pada anak sekolah rawat inap</p>
2	<p>Were the participants included in any comparisons similar?</p> <p><i>Dimana partisipan yang termasuk dalam perbandingan sejenis?</i></p>	<p>Ya, pernyataan dalam jurnal : dalam penelitian ini di jelaskan bahwa perbandingan sejenis.</p>
3	<p>Were the participants included in any comparisons receiving similar treatment/care, other than the exposure or intervention of interest?</p> <p><i>Apakah peserta termasuk dalam perbandingan yang menerima perlakuan / perawatan serupa, selain pemaparan atau intervensi</i></p>	<p>Unclear</p>

	<i>yang diminati?</i>	
4	<p>Was there a control group?</p> <p><i>Apakah ada kelompok control?</i></p>	<p>Ya, Pernyataan dalam jurnal: Pada jurnal terdapat kelompok kontrol</p>
5	<p>Were there multiple measurements of the outcome both pre and post the intervention/exposure?</p> <p><i>Apakah ada beberapa pengukuran dari hasil sebelum dan sesudah intervensi atau pengungkapan?</i></p>	<p>Ya, Pernyataan dalam jurnal: Sebelumnya di ukur pakai quisioner sesudah di ukur pakai CDH</p>
6	<p>Was follow up complete and if not, were differences between groups in terms of their follow up adequately described and analyzed?</p> <p><i>Apakah tindak lanjut selesai dan jika tidak, apakah ada perbedaan antara kelompok dalam hal tindak lanjutnya secara memadai?</i></p>	<p>Unclear : tidak di jelaskan tindak lanjut dalam intervensi</p>
7	<p>Were the outcomes of participants included in any comparissons measured in the same way?</p> <p><i>Apakah ada hasil dari peserta yang dimasukkan dalam perbandingan yang diukur dengan cara yang sama?</i></p>	<p>Ya, Pernyataan dalam jurnal: Terdapat perbandingan yang signitifikan antara kelompok dalam kaitannya dengan jumlah rata-rata tusukan, dengan demikian, mayoritas anak adalah laki-laki, berusia antara 9 dan 11 tahun, dirawat dirumah sakit untuk penyakit akut.</p>

8	<p>Were outcomes measured in a reliable way?</p> <p><i>Apakah ada hasil diukur dengan cara yang andal?</i></p>	<p>Ya, Pernyataan dalam jurnal: Peneliti menggunakan Uji coba Chi-square</p>
9	<p>Was appropriate statistical analysis used?</p> <p><i>Apakah analisis statistik yang sesuai digunakan?</i></p>	<p>Ya, Pernyataan dalam jurnal: Penelitian menggunakan uji Chi-Square meliputi frekuensi mean, median, standar deviasi, absolut dan relative sesuai dengan variable yang di teliti..</p>

2. Quasi Eksperimental

	Reviewer : Elana Yenti	Date : 7 Febuari Yes : 7
	Author : Nurwulansari	Year : 2019
1	<p>Is it clear in the study what is the 'cause' and what is the 'effect' (i.e there is no confusion about which variable comes first)?</p> <p><i>Apakah jelas studi itu apa "penyebab" dan apa 'efeknya (tidak ada kebingungan tentang variabel yang sebelumnya?</i></p>	<p>Ya, Pernyataan dalam jurnal: Jelas studi menjelaskan tentang terapi bermain konstruktif efeknya untuk menurunkan tingkat kecemasan anak prasekolah</p>
2	<p>Were the participants included in any comparisons similar?</p> <p><i>Dimana partisipan yang termasuk dalam perbandingan sejenis?</i></p>	<p>Ya, pernyataan dalam jurnal : dalam penelitian ini di jelaskan bahwa perbandingan sejenis.</p>

3	<p>Were the participants included in any comparisons receiving similar treatment/care, other than the exposure or intervention of interest?</p> <p><i>Apakah peserta termasuk dalam perbandingan yang menerima perlakuan / perawatan serupa, selain pemaparan atau intervensi yang diminati?</i></p>	Unclear
4	<p>Was there a control group?</p> <p><i>Apakah ada kelompok control?</i></p>	No, Pernyataan dalam jurnal:
5	<p>Were there multiple measurements of the outcome both pre and post the intervention/exposure?</p> <p><i>Apakah ada beberapa pengukuran dari hasil sebelum dan sesudah intervensi atau pengungkapan?</i></p>	Yes , Pernyataan dalam jurnal:
6	<p>Was follow up complete and if not, were differences between groups in terms of their follow up adequately described and analyzed?</p> <p><i>Apakah tindak lanjut selesai dan jika tidak, apakah ada perbedaan</i></p>	Yes : pernyataan dalam jurnal :

	<i>antara kelompok dalam hal tindak lanjutnya secara memadai?</i>	
7	<p>Were the outcomes of participants included in any comparissons measured in the same way?</p> <p><i>Apakah ada hasil dari peserta yang dimasukkan dalam perbandingan yang diukur dengan cara yang sama?</i></p>	Ya, Pernyataan dalam jurnal:
8	<p>Were outcomes measured in a reliable way?</p> <p><i>Apakah ada hasil diukur dengan cara yang andal?</i></p>	Ya, Pernyataan dalam jurnal: Peneliti menggunakan SPAS
9	<p>Was appropriate statistical analysis used?</p> <p><i>Apakah analisis statistik yang sesuai digunakan?</i></p>	Ya, Pernyataan dalam jurnal: Statistik Wilcoxon

3. Quasi Eksperimental

	Reviewer : Elana Yenti	Date : Yes : 8
	Author : Bency Davidson	Year : 2017
1	<p>Is it clear in the study what is the 'cause' and what is the 'effect' (i.e there is no confusion about which variable comes first)?</p> <p><i>Apakah jelas studi itu apa "penyebab" dan apa 'efeknya (tidak ada kebingungan tentang variabel yang sebelumnya?</i></p>	Ya, Pernyataan dalam jurnal:
2	<p>Were the participants included in any comparisons similar?</p> <p><i>Dimana partisipan yang termasuk dalam perbandingan sejenis?</i></p>	Ya, pernyataan dalam jurnal : dalam penelitian ini di jelaskan bahwa perbandingan sejenis.
3	<p>Were the participants included in any comparisons receiving similar treatment/care, other than the exposure or intervention of interest?</p> <p><i>Apakah peserta termasuk dalam perbandingan yang menerima perlakuan / perawatan serupa, selain pemaparan atau intervensi yang diminati?</i></p>	Unclear
4	Was there a control group?	Yes, dinyatakan dalam hlm 1

	<i>Apakah ada kelompok control?</i>	
5	<p>Were there multiple measurements of the outcome both pre and post the intervention/exposure?</p> <p><i>Apakah ada beberapa pengukuran dari hasil sebelum dan sesudah intervensi atau pengungkapan?</i></p>	<p>Yes , Pernyataan dalam jurnal: Dalam penelitian di jelaskan ada pretest-posttet.</p>
6	<p>Was follow up complete and if not, were differences between groups in terms of their follow up adequately described and analyzed?</p> <p><i>Apakah tindak lanjut selesai dan jika tidak, apakah ada perbedaan antara kelompok dalam hal tindak lanjutnya secara memadai?</i></p>	<p>Yes : pernyataan dalam jurnal : Dalam penelitian menunjukkan ada perbedaan signifikan pada kelompok eksperimen dalam mean dan deviasi standar tingkat kecemasan</p>
7	<p>Were the outcomes of participants included in any comparissons measured in the same way?</p> <p><i>Apakah ada hasil dari peserta yang dimasukkan dalam perbandingan yang diukur dengan cara yang sama?</i></p>	<p>Ya, Pernyataan dalam jurnal: Jurnal ini menunjukan hasil signifikan dari kelompok eksperimen.</p>
8	<p>Were outcomes measured in a reliable way?</p>	<p>Ya, Pernyataan dalam jurnal: Peneliti menggunakan alat ukur variabel</p>

	<i>Apakah ada hasil diukur dengan cara yang andal?</i>	klinis inventaris dan variabel proforma klinis
9	Was appropriate statistical analysis used? <i>Apakah analisis statistik yang sesuai digunakan?</i>	Ya, Pernyataan dalam jurnal: State anxiety inventory scale

4. Quasi eksperimen

	Reviewer : Elana Yenti	Date : Yes : 8
	Author : Wiliam	Year : 2016
1	Is it clear in the study what is the 'cause' and what is the 'effect' (i.e there is no confusion about which variable comes first)? <i>Apakah jelas studi itu apa "penyebab" dan apa 'efeknya (tidak ada kebingungan tentang variabel yang sebelumnya?</i>	Ya, Pernyataan dalam jurnal: Keefektifan intervensi bermain untuk mengurangi kecemasan dan emosi negative pada anak rawat inap.
2	Were the participants included in any comparisons similar? <i>Dimana partisipan yang termasuk dalam perbandingan sejenis?</i>	Ya, pernyataan dalam jurnal : dalam penelitian ini di jelaskan bahwa perbandingan sejenis.
3	Were the participants included in any comparisons receiving similar	Yes pernyataan dalam jurnal :perserat mask dalam kelompok kontrol dan intervensi

	<p>treatment/care, other than the exposure or intervention of interest?</p> <p><i>Apakah peserta termasuk dalam perbandingan yang menerima perlakuan / perawatan serupa, selain pemaparan atau intervensi yang diminati?</i></p>	
4	<p>Was there a control group?</p> <p><i>Apakah ada kelompok control?</i></p>	<p>Ya, Pernyataan dalam jurnal: Pada jurnal terdapat kelompok kontrol</p>
5	<p>Were there multiple measurements of the outcome both pre and post the intervention/exposure?</p> <p><i>Apakah ada beberapa pengukuran dari hasil sebelum dan sesudah intervensi atau pengungkapan?</i></p>	<p>Ya, Pernyataan dalam jurnal: Dalam penelitian menyatakan ada pengukuran pre-test-posttest</p>
6	<p>Was follow up complete and if not, were differences between groups in terms of their follow up adequately described and analyzed?</p> <p><i>Apakah tindak lanjut selesai dan jika tidak, apakah ada perbedaan antara kelompok dalam hal tindak lanjutnya secara memadai?</i></p>	<p>Unclear :</p>

7	<p>Were the outcomes of participants included in any comparissons measured in the same way?</p> <p><i>Apakah ada hasil dari peserta yang dimasukkan dalam perbandingan yang diukur dengan cara yang sama?</i></p>	<p>Ya, Pernyataan dalam jurnal: Anak-anak yang menerima intervensi bermain dirumah sakit menunjukan lebih sedikit emosi negatif dan mengalami tingkat kecemasan yang lebih rendah dari pada anak-anak yang menerima perawatan biasa..</p>
8	<p>Were outcomes measured in a reliable way?</p> <p><i>Apakah ada hasil diukur dengan cara yang andal?</i></p>	<p>Ya, Pernyataan dalam jurnal: Peneliti menggunakan VAS</p>
9	<p>Was appropriate statistical analysis used?</p> <p><i>Apakah analisis statistik yang sesuai digunakan?</i></p>	<p>Ya, Pernyataan dalam jurnal: Penelitian menggunakan Statistik inferensial (indefenden t-tes danX2).</p>

5. Qualitatif Research

Reviewer : Elana Yenti	Date : Nilai Yes/Ya : 8
------------------------	-------------------------

	Author : Christy susan	Year : 2018
1	<p>Is there a match between the stated philosophical perspective and the research methodology?</p> <p><i>Adakah kesesuaian antara perspektif filosofis yang dinyatakan dan metodologi penelitian?</i></p>	Ya, pernyataan dalam jurnal :
2	<p>Is there a match between the research methodology and the research question or objective?</p> <p><i>Adakah kesesuaian antara metodologi penelitian dan pertanyaan atau tujuan penelitian?</i></p>	<p>Ya, Pernyataan dalam jurnal:</p> <p>Untuk mengetahui tingkat kecemasan rawat inap pada kelompok eksperimen dan kontrol pada pretest dan post-test dan untuk mengetahui efektivitas origami terhadap kecemasan rawat inap pada anak kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol..</p>
3	<p>Is there a match between the research methodology and the methods used to collect the data?</p> <p><i>Adakah kesesuaian antara metodologi penelitian dan metode yang digunakan untuk mengumpulkan data?</i></p>	<p>Ya, Pernyataan dalam jurnal: variabel demografis di kumpulkan dengan bantuan kuesioner wawancara dan tanggapan di dokumentasikan, setelah itu, peneliti melakukan penilaian pre-test kecemasan rumah sakit menggunakan checklist penilaian kecemasan rumah sakit baik untuk kelompok eksperimen maupun kelompok kontrol</p>
4	<p>Is there a match between the research methodology and data</p>	<p>Ya, Pernyataan dalam jurnal:</p> <p>Artikel identifikasi sebagai bagian dari</p>

	<p>representation and analysis?</p> <p><i>Adakah kesesuaian antara metodologi penelitian dan representasi serta analisis data?</i></p>	<p>pencarian literatur sistematis</p>
5	<p>Is there a match between the research methodology and the interpretation of the results?</p> <p><i>Adakah kesesuaian antara metodologi penelitian dan interpretasi hasil?</i></p>	<p>Ya, Jurnal Pernyataan ini: Hasil jurnal dalam penelitian kualitatif ini dalam bentuk</p>
6	<p>Are there any statements that place the researcher culturally or theoretically?</p> <p><i>Apakah ada pernyataan yang menempatkan peneliti secara kultural atau teoritis?</i></p>	<p>No Aplicable</p>
7	<p>Was the researcher's influence on research, and vice versa, addressed?</p> <p><i>Apakah pengaruh peneliti pada penelitian, dan sebaliknya, ditangani?</i></p>	<p>Ya, Pernyataan dalam jurnal: Peneliti menyimpulkan bahwa pemberian origami rawat inap sangat efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan karena itu peneliti merasa bahwa terapi bermain lebih penting untuk mengurangi kecemasan rawat inap di anatar anak-anak usia sekolah membantu anak-anak beradaptasi lebih baik dengan situasi yang menyenangkan, terutama selama dirawat di rumah sakit adaptasi yang</p>

		sehat ini mendorong pemulihan cepat dari penyakit mereka.
8	<p>Are the participants, and their votes, sufficient represented?</p> <p><i>Apakah peserta, dan suaranya, cukup diwakili?</i></p>	Ya, Pernyataan dalam jurnal:
9	<p>Does ethical research match current criteria or, for recent studies, and is there evidence of ethical approval by the appropriate bodies?</p> <p><i>Apakah penelitian etis sesuai dengan kriteria saat ini atau, untuk studi terbaru, dan apakah ada bukti persetujuan etis oleh badan yang sesuai?</i></p>	Unclear
10	<p>Are the conclusions drawn in the stream of research reports from analysis, or interpretation, of the data?</p> <p><i>Apakah kesimpulan yang diambil dalam aliran laporan penelitian dari analisis, atau interpretasi, dari data?</i></p>	Ya, Pernyataan dalam jurnal :

6. Quasi Eksperimental

	Reviewer : Elana Yenti	Date : Desember Yes : 7
	Author : Nur Sofiatun	Year : 2019
1	<p>Is it clear in the study what is the 'cause' and what is the 'effect' (i.e there is no confusion about which variable comes first)?</p> <p><i>Apakah jelas studi itu apa "penyebab" dan apa 'efeknya (tidak ada kebingungan tentang variabel yang sebelumnya?)</i></p>	<p>Ya, Pernyataan dalam jurnal: Efektivitas terapi bermain clay dan origami terhadap pemulihan tingkat kecemasan</p>
2	<p>Were the participants included in any comparisons similar?</p> <p><i>Dimana partisipan yang termasuk dalam perbandingan sejenis?</i></p>	<p>Ya, pernyataan dalam jurnal : dalam penelitian ini di jelaskan bahwa perbandingan sejenis.</p>
3	<p>Were the participants included in any comparisons receiving similar treatment/care, other than the exposure or intervention of interest?</p> <p><i>Apakah peserta termasuk dalam perbandingan yang menerima perlakuan / perawatan serupa,</i></p>	<p>Unclear</p>

	<i>selain pemaparan atau intervensi yang diminati?</i>	
4	<p>Was there a control group?</p> <p><i>Apakah ada kelompok control?</i></p>	<p>Ya, Pernyataan dalam jurnal: Pada jurnal terdapat kelompok kontrol</p>
5	<p>Were there multiple measurements of the outcome both pre and post the intervention/exposure?</p> <p><i>Apakah ada beberapa pengukuran dari hasil sebelum dan sesudah intervensi atau pengungkapan?</i></p>	<p>Ya, Pernyataan dalam jurnal:</p>
6	<p>Was follow up complete and if not, were differences between groups in terms of their follow up adequately described and analyzed?</p> <p><i>Apakah tindak lanjut selesai dan jika tidak, apakah ada perbedaan antara kelompok dalam hal tindak lanjutnya secara memadai?</i></p>	<p>No</p>
7	<p>Were the outcomes of participants included in any comparissons measured in the same way?</p> <p><i>Apakah ada hasil dari peserta yang dimasukkan dalam perbandingan yang diukur dengan</i></p>	<p>Ya, Pernyataan dalam jurnal: Kelompok origami dinilai signitifikan dan memiliki pengaruh dapat menurunkan kecemasan</p>

	<i>cara yang sama?</i>	
8	<p>Were outcomes measured in a reliable way?</p> <p><i>Apakah ada hasil diukur dengan cara yang andal?</i></p>	<p>Ya, Pernyataan dalam jurnal: Peneliti menggunakan Hamilton Anxiety Rating scale HARS</p>
9	<p>Was appropriate statistical analysis used?</p> <p><i>Apakah analisis statistik yang sesuai digunakan?</i></p>	<p>Ya, Pernyataan dalam jurnal: Penelitian menggunakan uji Anova..</p>

7. **Qualitatif Research**

	Reviewer : Elana Yenti	Date : Nilai Yes/Ya : 8
	Author : Islaeli Islaeli	Year : 2020
1	<p>Is there a match between the stated philosophical perspective and the research methodology?</p> <p><i>Adakah kesesuaian antara perspektif filosofis yang dinyatakan dan metodologi penelitian?</i></p>	Ya, pernyataan dalam jurnal :
2	<p>Is there a match between the research methodology and the research question or objective?</p> <p><i>Adakah kesesuaian antara</i></p>	Ya, Pernyataan dalam jurnal:

	<i>metodologi penelitian dan pertanyaan atau tujuan penelitian?</i>	
3	<p>Is there a match between the research methodology and the methods used to collect the data?</p> <p><i>Adakah kesesuaian antara metodologi penelitian dan metode yang digunakan untuk mengumpulkan data?</i></p>	<p>Ya, Pernyataan dalam jurnal: variabel demografis di kumpulkan dengan bantuan kuesioner wawancara dan tanggapan di dokumentasikan, setelah itu, peneliti melakukan penelaian pre-test kecemasan rumah sakit menggunakan checklist penilaian kecemasan rumah sakit baik untuk kelompok eksperimen maupun kelompok kontrol</p>
4	<p>Is there a match between the research methodology and data representation and analysis?</p> <p><i>Adakah kesesuaian antara metodologi penelitian dan representasi serta analisis data?</i></p>	<p>Ya, Pernyataan dalam jurnal: Artikel identifikasi sebagai bagian dari pencarian literatur sistematis</p>
5	<p>Is there a match between the research methodology and the interpretation of the results?</p> <p><i>Adakah kesesuaian antara metodologi penelitian dan interpretasi hasil?</i></p>	<p>Ya, Jurnal Pernyataan ini: Hasil jurnal dalam penelitian kualitatif ini dalam bentuk</p>
6	<p>Are there any statements that place the researcher culturally or</p>	<p>No Aplicable</p>

	<p>theoretically?</p> <p><i>Apakah ada pernyataan yang menempatkan peneliti secara kultural atau teoritis?</i></p>	
7	<p>Was the researcher's influence on research, and vice versa, addressed?</p> <p><i>Apakah pengaruh peneliti pada penelitian, dan sebaliknya, ditangani?</i></p>	<p>Ya, Pernyataan dalam jurnal: Peneliti menyimpulkan bahwa pemberian terapi bermain puzzle ini menunjukkan bahwa tingkat kecemasan anak prasekolah mengalami penurunan yang signifikan setelah diberikan terapi puzzle</p>
8	<p>Are the participants, and their votes, sufficient represented?</p> <p><i>Apakah peserta, dan suaranya, cukup diwakili?</i></p>	<p>Ya, Pernyataan dalam jurnal:</p>
9	<p>Does ethical research match current criteria or, for recent studies, and is there evidence of ethical approval by the appropriate bodies?</p> <p><i>Apakah penelitian etis sesuai dengan kriteria saat ini atau, untuk studi terbaru, dan apakah ada bukti persetujuan etis oleh badan yang sesuai?</i></p>	<p>Unclear</p>
10	<p>Are the conclusions drawn in the</p>	<p>Ya, Pernyataan dalam jurnal :</p>

<p>stream of research reports from analysis, or interpretation, of the data?</p> <p><i>Apakah kesimpulan yang diambil dalam aliran laporan penelitian dari analisis, atau interpretasi, dari data?</i></p>	
--	--

8. Quasi Eksperimental

	Reviewer : Elana Yenti	Date : Desember Yes : 7
	Author : Lisbet Octovia Manalu	Year : 2018
1	<p>Is it clear in the study what is the 'cause' and what is the 'effect' (i.e there is no confusion about which variable comes first)?</p> <p><i>Apakah jelas studi itu apa "penyebab" dan apa 'efeknya (tidak ada kebingungan tentang variabel yang sebelumnya?</i></p>	Ya, Pernyataan dalam jurnal:
2	<p>Were the participants included in any comparisons similar?</p> <p><i>Dimana partisipan yang termasuk dalam perbandingan sejenis?</i></p>	Ya, pernyataan dalam jurnal : dalam penelitian ini di jelaskan bahwa perbandingan sejenis.
3	<p>Were the participants included in any comparisons receiving similar treatment/care, other than the</p>	Unclear

	<p>exposure or intervention of interest?</p> <p><i>Apakah peserta termasuk dalam perbandingan yang menerima perlakuan / perawatan serupa, selain pemaparan atau intervensi yang diminati?</i></p>	
4	<p>Was there a control group?</p> <p><i>Apakah ada kelompok control?</i></p>	<p>Ya, Pernyataan dalam jurnal: Pada jurnal terdapat kelompok kontrol</p>
5	<p>Were there multiple measurements of the outcome both pre and post the intervention/exposure?</p> <p><i>Apakah ada beberapa pengukuran dari hasil sebelum dan sesudah intervensi atau pengungkapan?</i></p>	<p>Ya, Pernyataan dalam jurnal:</p>
6	<p>Was follow up complete and if not, were differences between groups in terms of their follow up adequately described and analyzed?</p> <p><i>Apakah tindak lanjut selesai dan jika tidak, apakah ada perbedaan antara kelompok dalam hal tindak lanjutnya secara memadai?</i></p>	<p>No</p>
7	<p>Were the outcomes of participants</p>	<p>Ya, Pernyataan dalam jurnal:</p>

	<p>included in any comparissons measured in the same way?</p> <p><i>Apakah ada hasil dari peserta yang dimasukkan dalam perbandingan yang diukur dengan cara yang sama?</i></p>	<p>Terdapat perbedaan yang signitifikan terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah</p>
8	<p>Were outcomes measured in a reliable way?</p> <p><i>Apakah ada hasil diukur dengan cara yang andal?</i></p>	<p>Ya, Pernyataan dalam jurnal:</p>
9	<p>Was appropriate statistical analysis used?</p> <p><i>Apakah analisis statistik yang sesuai digunakan?</i></p>	<p>Ya, Pernyataan dalam jurnal: Penelitian menggunakan uji Anova..</p>





