



Contents list available at JKP website

## Jurnal Kesehatan Perintis (Perintis's Health Journal)

Journal homepage: <https://jurnal.stikesperintis.ac.id/index.php/JKP>



# Pengaruh Terapi Token Ekonomi Terhadap Kecemasan Anak Usia Prasekolah Yang Mengalami Hospitalisasi

Ramaita Ramaita<sup>1\*</sup>, Sri Burhani Putri<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Piala Sakti Pariaman, Sumatera Barat, Indonesia

<sup>2</sup>Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sumatra Barat, Sumatera Barat, Indonesia

### Article Information :

Submission: Nov 1, 2019; Revised: Des 9, 2019; Accepted: Des 18, 2019; Available online: Des 31, 2019

\*Corresponding author : ramaitahanifa@gmail.com

### ABSTRAK

Kecemasan adalah kondisi yang sering ditemukan pada anak prasekolah yang mengalami hospitalisasi. Hospitalisasi adalah suatu keadaan yang mengharuskan anak dirawat dirumah sakit untuk mendapatkan pengobatan. Hampir dalam setiap tahap perkembangan usia anak, kecemasan dan ketakutan akan penanganan medis masih menjadi masalah besar dalam pelayanan keperawatan. salah satu metode yang dapat digunakan untuk menurunkan kecemasan anak adalah terapi token ekonomi. Token ekonomi adalah terapi untuk mengubah perilaku dengan menggunakan pemberian reinforcement dan token. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi token ekonomi untuk mengurangi tingkat kecemasan anak prasekolah. Penelitian ini dilakukan di RSUP DR. M.Djamil Padang selama 2 bulan mulai dari tanggal 2 Juli s/d 4 September 2019. Penelitian ini menggunakan desain penelitian quasi experimental design dengan pendekatan pre-post test group design with control group. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh anak prasekolah yang mengalami hospitalisasi. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik purposive sampling dimana 68 responden dibagi kedalam kelompok intervensi (n=34) dan kelompok kontrol (n=34). Analisis menggunakan uji Independent Sample T-Test. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan tingkat kecemasan anak prasekolah sebelum dan sesudah penerapan token ekonomi pada kelompok intervensi dibanding dengan kelompok kontrol dengan p value = 0.000. Terapi token ekonomi mempunyai pengaruh positif untuk menurunkan tingkat kecemasan pada anak prasekolah yang mengalami hospitalisasi. Penerapan token ekonomi ini direkomendasikan untuk mengatasi kecemasan pada anak usia prasekolah pada pelayanan kesehatan dirumah sakit dan komunitas.

Kata Kunci : Token Ekonomi, Kecemasan, Hospitalisasi, Anak Prasekolah

### ABSTRACT

*Anxiety is a condition that is often found in preschool children undergoing hospitalization. Hospitalization is a condition that requires the child to be hospitalized for treatment. In almost every stage of a child's age development, anxiety and fear of medical treatment is still a major problem in nursing services. one method that can be used to reduce children's anxiety is economic token therapy. An economic token is a therapy for changing behavior by using reinforcement and tokens. This study aims to determine the effect of economic token therapy to reduce preschoolers' anxiety levels. This research was conducted at RSUP DR. M.Djamil Padang*

*for 2 months starting from 2 July to 4 September 2019. This study used a quasi experimental research design with a pre-post test group design with control group approach. The population in this study were all preschool children who were hospitalized. Sampling was done by purposive sampling technique where 68 respondents were divided into intervention groups (n = 34) and control groups (n = 34). The analysis uses the Independent Sample T-Test. The results showed that there were differences in anxiety levels of preschool children before and after the application of economic tokens in the intervention group compared to the control group with p value = 0,000. Economic token therapy has a positive effect on reducing anxiety levels in preschool children undergoing hospitalization. The application of economic tokens is recommended to overcome anxiety in preschoolers in health services in hospitals and communities.*

*Keywords: Economic Token, Anxiety, Hospitalization, Preschoolers*

## **PENDAHULUAN**

Menjalani perawatan di rumah sakit (hospitalisasi) dapat menimbulkan kecemasan pada anak. Hospitalisasi merupakan suatu proses karena suatu alasan yang terencana atau darurat, mengharuskan anak untuk tinggal di rumah sakit, menjalani terapi dan perawatan sampai pemulangnya kembali ke rumah (Wong, 2009). Selama proses tersebut anak dan orang tua dapat mengalami berbagai kejadian yang menurut berbagai penelitian ditunjukkan dengan pengalaman yang sangat traumatik dan penuh dengan kecemasan (Sari & Batubara, 2017). Lingkungan rumah sakit tentu sangat berbeda dengan lingkungan di rumah, berbeda bentuk dan suasananya dan dipenuhi dengan berbagai tindakan keperawatan. Hasil penelitian Sari & Batubara (2017) ditemukan anak yang mengalami hospitalisasi menunjukkan respon menangis saat ditinggal Bapak atau Ibu, menangis saat dilakukan tindakan keperawatan atau medis, menangis saat akan diajak ke ruang tindakan, tidak mau kontak dengan orang asing, sering bertanya, menangis saat perawat datang, menjadi rewel atau lebih mudah menangis selama dirawat di rumah sakit, sering merengek minta pulang selama dirawat di rumah sakit, memegang erat orang tua ketika akan ditinggal, rewel saat malam hari, terbangun saat malam hari, wajah anak tampak tegang saat dilakukan tindakan perawatan atau medis, dan berkeringat banyak saat diperiksa. Menurut Jafri (2017) menjalani rawat inap yang lama dapat membuat anak depresi dan tertekan, dalam penelitiannya didapatkan bahwa anak-anak prasekolah yang mengalami hospitalisasi cenderung tidak mau bekerja sama sehingga cepat marah, rewel dan umumnya menjadi sulit dihadapi, anak sering menangis, anak lebih dekat dengan

orang tua, dan tidak ingin menjawab pertanyaan perawat saat melakukan tindakan.

Hampir dalam setiap tahap perkembangan usia anak, kecemasan dan ketakutan akan penanganan medis masih menjadi masalah besar dalam pelayanan keperawatan. Hasil survei Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, didapatkan data rata-rata anak yang menjalani rawat inap di rumah sakit di seluruh Indonesia adalah 2,8% dari total jumlah anak 82.666 orang. Angka kesakitan anak pra sekolah di Indonesia 2,1 juta atau sekitar 8%. Pada anak usia prasekolah merasakan sakit dan harus dihospitalisasi merupakan hukuman baginya dan 1/3 anak usia pra sekolah mengalami hospitalisasi (Riskesdas, 2018). RSUP DR. M. Djamil Padang merupakan rumah sakit rujukan nasional yang terdapat di provinsi Sumatera Barat. Data rekam medik RSPU DR. M. Djamil padang menunjukkan peningkatan anak yang dirawat di rumah sakit dari tahun ke tahun, dimana Pada tahun 2016 terdapat 570 orang anak dirawat, tahun 2017 sebanyak 620 orang dan pada tahun 2018 sebanyak 870 orang (Rekam Medik RSUP DR. M.Djamil Padang, 2019).

Kecemasan adalah kebingungan, kekhawatiran pada sesuatu yang akan terjadi dengan penyebab yang tidak jelas dan dapat dihubungkan dengan perasaan tidak menentu dan tidak berdaya. Reaksi tersebut bersifat individual dan sangat bergantung pada tahap usia perkembangan anak, pengalaman sebelumnya terhadap sakit, sistem dukungan yang tersedia, dan kemampuan coping yang dimilikinya. Bagi anak prasekolah, rumah sakit adalah tempat yang mengerikan. Sari & Batubara (2017) menjelaskan bahwa anak yang mengalami hospitalisasi sebagian besar yaitu 68,3% mengalami kecemasan tingkat ringan dan sebesar 31,7% kecemasan tingkat

sedang. Banyaknya stressor yang dialami ketika menjalani hospitalisasi dapat mencetuskan dampak negatif dimana dapat mengganggu jalannya perkembangan anak. Selaras dengan meningkatnya jumlah anak yang menjalani hospitalisasi akhir-akhir ini sehingga mengharuskan menjalani rawat inap di rumah sakit, maka beresikonya terjadi peningkatan jumlah anak yang harus mengalami gangguan pada perkembangannya.

Ada beberapa terapi untuk menurunkan kecemasan anak prasekolah yang mengalami hospitalisasi diantaranya dengan terapi bermain, dan terapi perilaku. Pelaksanaan terapi bermain di rumah sakit harus sesuai dengan prinsip terapi bermain yaitu permainan tidak boleh bertentangan dengan pengobatan yang sedang dijalankan anak, permainan yang tidak membutuhkan energi, singkat dan sederhana, serta permainan harus mempertimbangkan keamanan anak (Wong, 2009). Selain itu terapi bermain juga menyediakan tempat khusus bermian untuk setiap kelompok usia. Rumah sakit yang belum menyediakan tempat khusus untuk bermain untuk setiap kelompok usia akan sulit melakukan jenis terapi ini. Selain itu penelitian yang terkait tentang manfaat terapi bermain dalam menurunkan tingkat kecemasan anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi telah banyak dilakukan di luar negeri maupun di Indonesia. Berbeda dengan terapi bermain yang telah banyak diteliti maka token ekonomi merupakan terapi perilaku yang efektif dilakukan disemua rumah sakit tanpa membutuhkan fasilitas khusus yang ada di rumah sakit. Token ekonomi merupakan sebuah prosedur modifikasi perilaku dengan menggunakan reinforcement positif yaitu pemberian satu kepingan (isyarat / tanda) sesegera mungkin setiap kali setelah perilaku sasaran muncul. Kelebihan dari metode ini adalah dapat langsung diberikan sesudah perilaku target terbentuk, dan dapat ditukarkan dengan benda bila waktu dan tempat memungkinkan, cara ini akan efektif bila diberlakukan pada sekelompok orang terutama anak-anak prasekolah.

Token economy adalah terapi yang dapat dilakukan pada individu atau kelompok, dengan tujuan untuk mengubah perilaku dengan menggunakan pemberian reinforcement dan token (Fahrudin, 2012). Token ekonomi adalah bentuk *reinforcement*

positif yang digunakan baik secara individu maupun kelompok pasien di ruang psikiatri atau pasien anak-anak (Stuart dan Laraia, 2013). Token ekonomi merupakan sebuah terapi perilaku yang menitikberatkan kepada perubahan pola perilaku maladaptif menjadi perilaku adaptif. Umumnya terapi token ekonomi secara luas diperuntukan kepada perubahan pola tingkah laku pasien gangguan jiwa, sekolah latihan untuk anak-anak delinkuen, di ruangan-ruangan kelas untuk para siswa yang mengalami masalah-masalah emosional, sekolah-sekolah untuk cacat mental serta lembaga rehabilitasi anak-anak dengan permasalahan perilaku. Pada penelitian ini terapi token ekonomi dimodifikasi menjadi sebuah terapi yang tidak hanya diperuntukan kepada pasien gangguan jiwa saja atau terapi yang hanya digunakan oleh para ahli psikologi, namun dapat juga diberikan kepada pasien yang mengalami perubahan perilaku akibat menjalani perawatan di rumah sakit. Perilaku-perilaku yang dimunculkan seperti perilaku menangis saat ditinggal Bapak-Ibu dirumah sakit, menangis saat perawat datang, menangis saat diajak keruangan tindakan, menangis saat dilakukan tindakan keperawatan, berkeringat banyak saat diperiksa, tidak mau berinteraksi dengan pasien lain, menjadi lebih rewel dirumah sakit, sering merengek minta pulang selamat dirawat di rumah sakit, sering terbangun dimalam hari/susah tidur.

Token ekonomi adalah sebuah program dimana sekelompok individu bisa mendapatkan token untuk beberapa perilaku yang diharapkan muncul, dan token yang dihasilkan bisa ditukar dengan back up reinforcer (Martin dan Pear, 2015). Token ekonomi dibuat berdasarkan prinsip conditioning reinforcement. Conditioning reinforcement adalah stimulus yang tidak secara langsung menguatkan perilaku, namun stimulus tersebut bisa menjadi penguat jika dipasangkan dengan reinforcer lain.

Beberapa penelitian yang menggunakan token ekonomi diantaranya adalah penelitian yang dilakukan oleh Doobay (2008) untuk menangani anak yang mengalami gangguan kecemasan berpisah dengan orang tua sehingga muncul perilaku menolak sekolah. Flood & Wilder (2004) menggunakan terapi perilaku token ekonomi dalam menangani gangguan kecemasan berpisah (SAD) dan dinilai lebih efektif dalam penerapannya.

Token ekonomi telah terbukti efektif untuk meningkatkan ketrampilan akademik di sekolah umum diasumsikan mampu untuk mengurangi perilaku lekat di sekolah pada anak yang mengalami gangguan kecemasan berpisah. Penelitian Mulyani (2013), tentang penerapan token ekonomi untuk meningkatkan atensi dalam mengerjakan tugas pada anak ADHD. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan token efektif untuk meningkatkan atensi dalam mengerjakan tugas pada anak ADHD. Changi dan Daly (2012) dan Carnett et al (2014) juga membuktikan bahwa token ekonomi mampu mengurangi perilaku bermasalah pada anak autis. Penelitian Ramaita (2018) juga membuktikan bahwa token ekonomi mampu mengurangi perilaku lekat anak prasekolah. Berbeda dengan penelitian-penelitian sebelumnya maka peneliti menggunakan terapi perilaku token ekonomi untuk menurunkan tingkat kecemasan anak pra sekolah yang mengalami hospitalisasi. Oleh karena itu peneliti ingin menggunakan terapi token ekonomi yang didasari kepada tujuan terapi yang menitikberatkan kepada perubahan perilaku sehingga kecenderungan perilaku maladaptif menjadi perilaku yang adaptif. Sehingga perlakuan dengan token ekonomi akan bermanfaat untuk menurunkan tingkat kecemasan anak yang mengalami hospitalisasi.

Menurut Corey (2013) tujuan prosedur token ekonomi adalah mengubah motivasi yang ekstrinsik menjadi motivasi yang intrinsik diharapkan perolehan tingkah laku yang diinginkan akhirnya dengan sendirinya akan menjadi cukup mengajarkan untuk memelihara tingkah laku yang baru. Tindakan keperawatan berupa token ekonomi ditunjukkan pada klien yang dapat mengubah pengetahuan yang tidak tahu menjadi tahu dan dapat merubah perilaku maladaptif menjadi adaptif sehingga dapat menurunkan kecemasan anak yang mengalami hospitalisasi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi token ekonomi terhadap kecemasan anak usia prasekolah akibat hospitalisasi di Ruang Rawat Inap Anak RSUP Dr. M.Djamil Padang.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan desain quasi ekperimental *pre-post test with control group*. Populasi penelitian ini adalah semua anak prasekolah yang mengalami hospitalisasi di

RSUP. DR. M. Djamil Padang dengan jumlah sampel 68 orang yang diambil secara purposive sampling. Penelitian ini membandingkan tingkat kecemasan dua kelompok anak prasekolah yang mengalami hospitalisasi yaitu kelompok intervensi (kelompok yang diberikan terapi token ekonomi) dan kelompok kontrol (kelompok yang tidak diberikan token ekonomi). Pengukuran dilakukan sebanyak dua kali yakni sebelum perlakuan (*pre-test*) dan setelah perlakuan (*post-test*). Data dianalisa secara bivariat dengan menggunakan dependet sample T-test. Ada empat tahapan dalam penelitian ini. Pertama tahap persiapan yaitu dengan melakukan survey awal RS, melakukan uji modul token ekonomi, melakukan uji ekspert terapi token ekonomi oleh ketua peneliti. Melakukan uji etik di RSUP M.Djamil. Komisi nasional etik penelitian kesehatan departemen kesehatan RI atau KNEPK (2007) menyatakan bahwa semua penelitian kesehatan yang mengikutsertakan relawan manusia sebagai subjek penelitian wajib didasarkan empat prinsip etik umum, yaitu menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for persons*), kebaikan (*beneficence*), keadilan (*justice*), dan *Informed Consent*.

Selanjutnya anggota peneliti menggandakan instrumen penelitian, dan bersama ketua melakukan proses seleksi terhadap pasien yang mengalami kecemasan untuk ditetapkan sebagai responden penelitian. Kedua tahap Pre Test, pada tahap ini ketua peneliti melakukan pengukuran terhadap kecemasan dengan menggunakan alat ukur kecemasan. Ketiga yaitu tahap intervensi, pada tahap ini responden dibagi ke dalam 2 kelompok yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan jumlah 34 orang untuk masing-masing kelompok. Pada kelompok intervensi dilakukan terapi token ekonomi sebanyak 4 sesi dan pada kelompok kontrol tidak diberikan terapi token ekonomi. Pemberian intervensi atau terapi dilakukan oleh ketua peneliti. Segala sesuatu yang dibutuhkan selama intervensi berlangsung seperti modul, alat tulis, catatan perawat disediakan oleh anggota peneliti. Tahap terakhir adalah Post Test. Satu minggu setelah sesi terakhir selesai dilakukan pengukuran kembali terhadap kecemasan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan menggunakan instrumen kecemasan.

Pengukuran dilakukan oleh ketua peneliti. Uji statistik menggunakan dependet sample T-test.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin Dan Riwayat Hospitalisasi Pada Anak Prasekolah Yang Mengalami Hospitalisasi**

Hasil analisis karakteristik pasien didapatkan bahwa karakteristik jenis kelamin pasien sebesar 51,5 % adalah laki-laki.

Karakteristik pasien berdasarkan riwayat hospitalisasi sebelumnya menunjukkan sebagian besar anak tidak pernah atau tidak mempunyai riwayat hospitalisasi yaitu 57,4% dapat dilihat pada tabel 1.

Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Kaluas (2015) yang menyatakan bahwa jenis kelamin terbanyak anak yang mengalami hospitalisasi adalah laki-laki.

**Tabel 1. Karakteristik Berdasarkan Jenis kelamin dan Riwayat Hospitalisasi Pada Anak Prasekolah yang mengalami Hospitalisasi**

Karakteristik Pasien	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol		Total	
	f	%	f	%	f	%
Jenis Kelamin						
Laki-laki	19	55,9	16	47,1	35	51,5
Perempuan	15	44,1	18	52,9	33	45,5
Riwayat Hospitalisasi						
Pernah	14	41,2	15	44,1	29	42,6
Tidak Pernah	20	58,8	19	55,9	39	57,4

Menurut Wong (2009) Anak laki-laki memiliki tingkat resiko stress lebih tinggi karena pengaturan hormon stress yang berbeda dengan perempuan. Anak laki-laki menunjukkan protesnya terhadap sakit yang dialami seperti perilaku msemberontak, tidak kooperatif saat dilakukan tindakan oleh petugas medis dan menunjukkan reaksi menangis. Berbeda dengan perempuan, anak perempuan cenderung diam dan menangis. Faktor lain karena anak laki-laki lebih aktif bermain dibandingkan dengan perempuan sehingga saat sakit anak laki-laki merasakan dampak dirawat di rumah sakit dan menyebabkan kondisi stress pada anak laki-laki meningkat sehingga menghasilkan kecemasan yang lebih banyak daripada perempuan. Disamping itu Anak perempuan pada umumnya lebih adaptif terhadap stressor dibandingkan dengan anak laki-laki. Adapun yang mengawali atau mencetuskan perubahan disebut stressor. Stressor menunjukkan suatu kebutuhan yang tidak terpenuhi dan kebutuhan tersebut bisa saja kebutuhan fisiologis, psikologis, sosial, dan lingkungan.

Hasil data anak yang mempunyai riwayat hospitalisasi sebanyak 42,6 %, lebih banyak sedikit dengan anak yang mengalami hospitalisasi pertama kalinya. Riwayat hospitalisasi anak dapat diartikan bahwa anak

sudah pernah menjalani rawat inap sebelumnya. Anak yang pernah menjalani rawat inap sebelumnya mempunyai memori pengalaman saat kejadian mereka dirawat sebelumnya. Secara umum, jenis pengalaman dirawat berperan penting terhadap kondisi anak di masa yang akan datang. Jika anak memiliki pengalaman dirawat sebelumnya, maka perlu diketahui bagaimana pengalaman tersebut dipahami anak, dan bagaimana respon anak terhadap pengalamannya. Hal ini akan menentukan reaksi anak terhadap hospitalisasi selanjutnya. Apabila anak pernah mengalami pengalaman tidak menyenangkan di rumah sakit maka akan menyebabkan anak takut dan trauma. Sebaliknya apabila anak dirawat di rumah sakit mendapatkan perawatan yang baik dan menyenangkan maka anak akan lebih kooperatif pada perawatan dan tenaga kesehatan lain (Jafri, 2017).

Pengalaman dirawat sebelumnya yang dianalisis antara lain pengalaman menyenangkan, regresi, cemas dan takut dari 42,6% anak yang mempunyai riwayat hospitalisasi. Pada data penelitian didapatkan pengalaman anak dirawat sebelumnya antara lain pengalaman menyenangkan sebanyak 45% anak dan tidak menyenangkan sebanyak 65% anak. Dari 42,6% anak dengan pengalaman riwayat hospitalisasi ini sebagian

besar mengalami tingkat kecemasan sedang yaitu sebanyak 16 anak, 2 responden mengalami kecemasan berat dan 7 responden mengalami kecemasan ringan. Hal ini disebabkan karena responden dengan kecemasan sedang dan ringan ini mengingat pengalaman dirawat sebelumnya sebagai pengalaman menyenangkan, sedangkan responden dengan kecemasan berat mengingat bahwa pengalaman sebelumnya sebagai pengalaman yang membuatnya trauma. Hal ini sejalan dengan peneliti sebelumnya oleh Wahyuni (2016) ditemukan 20% responden mengalami kecemasan sedang, 61,1 % mengalami kecemasan berat, dan menjelaskan bahwa pengalaman anak terhadap hospitalisasi dapat mempengaruhi tingkat kecemasan anak.

**Tingkat Kecemasan Anak Prasekolah Yang Mengalami Hospitalisasi Sebelum Diberikan Token Ekonomi.**

Dari Analisis data didapatkan didapatkan sebagian besar anak prasekolah yang mengalami hospitalisasi pada sebelum diberikan token ekonomi mengalami kecemasan sedang (70,6 %). Kecemasan anak yang mengalami hospitalisasi terbanyak adalah cemas sedang dapat dilihat pada tabel 2.

**Tabel 2. Tingkat Kecemasan Anak Prasekolah Yang Mengalami Hospitalisasi Sebelum Diberikan Intervensi Token Ekonomi**

Tingkat Cemas sebelum intervensi	f	%
Cemas Ringan	16	23,5
Cemas Sedang	48	70,6
Cemas Berat	4	5,9
Total	68	100.0

Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Pahlawan & Tambusai (2018) yang menyatakan bahwa kecemasan terbanyak anak yang mengalami hospitalisasi adalah cemas sedang. Pada umumnya reaksi anak yang mengalami hospitalisasi adalah kecemasan karena perpisahan, kehilangan, perlukaan tubuh dan

rasa nyeri. faktor yang mempengaruhi kecemasan pada anak yang mengalami hospitalisasi adalah lingkungan rumah sakit dan tenaga kesehatan (Endang, 2018). Hasil penelitian Pahlawan & Tambusai (2018) menunjukkan beberapa faktor yang mempengaruhi kecemasan yaitu lingkungan rumah sakit dan tenaga kesehatan. Bagi anak yang dirawat dirumahsakit, lingkungan rumah sakit terasa asing bagi mereka sehingga menyebabkan kecemasan pada anak. Sebagian perawat kurang bersosialisasi dengan anak sebelum memberikan tindakan keperawatan sehingga anak berfikir bahwa perawat adalah orang yang cukup menyeramkan bagi anak. Petugas kesehatan memiliki baju putih membuat anak merasa cemas dan takut dengan petugas kesehatan. Hospitalisasi menimbulkan dampak kecemasan bagi kehidupan anak. Hal ini seperti yang dijelaskan oleh Warastuti & Astuti (2009) kecemasan yang ditimbulkan anak akibat perubahan dari lingkungan dan perpisahan. Perpisahan menyebabkan krisis situasional pada anak. Perpisahan pada anak meliputi perpisahan dengan lingkungan yaitu lingkungan rumah tempat tinggal, lingkungan keluarga dan lingkungan teman bermain. Perpisahan merupakan hal yang sulit bagi anak prasekolah yang dirawat di rumah sakit

**Perubahan Tingkat Kecemasan Anak Prasekolah Yang Mengalami Hospitalisasi Sebelum Dan Sesudah diberikan Intervensi Token Ekonomi Pada Kelompok Intervensi dan kontrol.**

Rata-rata tingkat kecemasan pada pengukuran pertama dapat dilihat pada table 3 hasil analisis menunjukkan (sebelum dilakukan terapi token ekonomi) adalah 1,8235 dengan standar deviasi 0,52052. Pada pengukuran kedua didapat rata-rata tingkat kecemasan anak prasekolah yang mengalami hospitalisasi adalah 1,3235 dengan standar deviasi 0,53488. Terlihat nilai mean perbedaan antara pengukuran pertama dan kedua adalah 0,5000 dengan standar deviasi 0.56408. hasil uji statistik didapatkan nilai 0,000 maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara tingkat kecemasan pengukuran pertama yaitu sebelum diberikan token ekonomi dengan yang kedua yaitu setelah diberikan token ekonomi. Sedangkan tabel 4 pada kelompok kontroll hasil analisis menunjukkan rata-rata tingkat kecemasan

pada pengukuran pertama (sebelum dilakukan intervensi token ekonomi ) adalah 1.8235 dengan standar deviasi 0.52052. Pada pengukuran kedua didapat rata-rata tingkat kecemasan anak prasekolah yang mengalami hospitalisasi adalah 1.7647 dengan standar deviasi 0.60597. Terlihat nilai mean perbedaan

antara pengukuran pertama dan kedua adalah 0.05882 dengan standar deviasi 0.42220. hasil uji statistik didapatkan nilai 0.422 maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan yang signifikan antara tingkat kecemasan pengukuran pertama dan kedua.

**Tabel 3. Perubahan Tingkat Kecemasan Anak Prasekolah Yang Mengalami Hospitalisasi Pada Kelompok Intervensi Sebelum dan Sesudah Dilakukan Intervensi Token Ekonomi**

Tingkat Kecemasan	Mean	SD	SE	p value	n
Pengukuran I (Pre Intervensi)	1,8235	0,52052	0,8927	-	34
Pengukuran II (Post Intervensi)	1,3235	0,53488	0.9173	0.000	

**Tabel 4. Perubahan Tingkat kecemasan Anak Prasekolah yang mengalami Hospitalisasi pada kelompok kontrol Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Intervensi Token Ekonomi**

Tingkat Cemas	Mean	SD	SE	p value	n
Pengukuran I (Pre Intervensi pada kelompok Kontrol)	1.8235	0.52052	0.08927	-	34
Pengukuran II (Post Intervensi pada kelompok Kontrol)	1.7647	0.60597	0.10392	0.422	

Hasil penelitian menunjukkan terjadi penurunan nilai rerata yang cukup besar pada kelompok intervensi setelah diberikan terapi token ekonomi sedangkan pada kelompok kontrol hanya sedikit terjadinya penurunan nilai rerata pada pengukuran akhir. Perubahan tingkat kecemasan pada kelompok intervensi dapat dipahami karena cara terapi yang disenangi oleh anak, anak merasa termotivasi untuk menghilangkan kecemasannya dengan harapan mendapatkan reward berupa benda-benda yang diinginkan anak. Hal ini menunjukkan dengan adanya penerapan token ekonomi terjadi peningkatan motivasi anak untuk tidak cemas sehingga menjadi lebih kooperatif seperti mudah diberikan intervensi, tidak lagi takut dengan dokter dan perawat serta komunikasi menjadi lebih baik. Penurunan tingkat kecemasan ini dinilai sebagai keberhasilan dalam melakukan pendekatan (terapi) kepada anak yang dipandang efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan anak yang mengalami hospitalisasi. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ramaita (2018) tentang penerapan terapi perilaku token ekonomi pada anak yang mengalami perilaku

lekat, dalam penelitiannya didapatkan hasil terapi token ekonomi dapat mengurangi perilaku lekat disekolah pada anak yang mengalami gangguan kecemasan berpisah. Penelitian lain oleh Ricky (2014) yaitu pengaruh terapi token ekonomi terhadap pencapaian aspek-aspek perkembangan anak usia prasekolah juga terbukti signifikan. Secara keseluruhan pencapaian aspek-aspek perkembangan anak usia prasekolah dan perkembangan inisiatif antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol pada penelitian ini menunjukkan perbedaan yang bermakna (Ricky,2014).

Token ekonomi merupakan pendekatan yang efektif dan efisien untuk meningkatkan pelaksanaan perawatan di rumahsakit. Perolehan skor rata-rata sesudah lebih rendah dibandingkan dengan skor rata-rata sebelum diberikan terapi menunjukkan bahwa tingkat kecemasan anak setelah diberikan terapi token ekonomi berkurang dibandingkan dengan kondisi awal sebelum mendapatkan terapi token ekonomi. Hal tersebut menunjukkan bahwa token ekonomi mempunyai pengaruh positif menurunkan tingkat kecemasan pada anak. Token ekonomi

dinilai telah memberikan motivasi ekstrinsik kepada anak untuk menurunkan tingkat kecemasan terhadap prosedur rumah sakit. Hal tersebut sependapat dengan Corey (2013) yang menyatakan bahwa token ekonomi merupakan salah satu contoh dari perkuatan ekstrinsik, yang menjadikan orang-orang melakukan sesuatu untuk meraih hadiah. Diperkuat oleh pendapat Martin et.al (2015) bahwa kelebihan token ekonomi dibandingkan sejumlah intervensi lainnya adalah terapi token ekonomi dianggap efektif dalam merubah tingkah laku anak prasekolah dengan memberikan anak-anak imbalan atas perilaku yang diharapkan dari mereka dan mampu dilakukannya. Kegiatan ini dapat dilakukan dengan memberikan token (permen, uang, atau makanan) bila klien sukses mengubah perilakunya seperti pada anak-anak yang mengalami kecemasan akibat hospitalisasi.

Beberapa penelitian diatas menunjukkan bahwa terjadi perbedaan bermakna antara kelompok intervensi dan kontrol terhadap tingkat kecemasan anak dapat disebabkan oleh reward yang diberikan pada kelompok intervensi. Anak prasekolah yang diberi reward menjadi memiliki kemauan untuk melakukan perubahan perilaku kearah positif. Anak yang yang mengharapkan reward melakukan tindakan-tindakan positif agar mendapatkan benda-benda yang diinginkannya setelah mampu menghilangkan perilaku yang maladaptif seperti cemas akibat hospitalisasi. Hal ini menyebabkan penurunan nilai rata-rata tingkat cemas pada anak prasekolah lebih tinggi pada kelompok intervensi dibandingkan pada kelompok kontrol. Dengan demikian dapat tergambar bahwa penerapan terapi token ekonomi mampu meningkatkan kemampuan anak kearah yang lebih baik, menurunkan tingkat kecemasan membuat anak dapat membangun diri dan dapat bergabung dengan baik dengan lingkungan rumah sakit.

## KESIMPULAN

Karakteristik anak prasekolah yang mengalami hospitalisasi di RSUP DR. M. Djamil Padang antara lain sebagian besar adalah jenis kelamin laki-laki dan berdasarkan riwayat hospitalisasi sebelumnya menunjukkan sebagian besar anak belum pernah atau tidak mempunyai riwayat hospitalisasi. Tingkat Kecemasan anak prasekolah yang mengalami

hospitalisasi di RSUP DR. M. Djamil Padang sebelum diberikan ntervensi token ekonomi sebagian besar adalah tingkat cemas sedang dan setelah diberikan intervensi token ekonomi adalah tingkat cemas ringan. Ada perbedaan yang signifikan antara anak prasekolah yang mengalami hospitalisasi di RSUP DR. M. Djamil Padang sebelum dan setelah dilakukan intervensi token ekonomi pada kelompok intervensi sedangkan pada kelompok kontrol tidak ada perbedaan tingkat cemas yang signifikan sebelum dan setelah dilakukan intervensi pada kelompok intervensi.

## REFERENSI

- Carnett et al (2014). Effect Of a Perseverative Interest-Based Token Economy On Challenging And On-Task Behavior In a Child With Autism. *Journal Behavior Education*. 23(3) : 368-377
- Changi, K & Daly, M.(2012). The Effects Of Token Economies On The Occurrence Of Appropriate And Inappropriate Behaviors By Children With Autism In a Social Skills Setting. *Journal Document West Chester University/SPARC*.
- Corey, G (2013). *Konseling dan Psikoterapi*. Penerjemah: Koeswara. Bandung : Refika Aditama
- Doobay, F. (2008). School Refusal Associated With Separation Anxiety Disorder: a Cognitive-Behavioral Approach To Treatment. *Journal of Psychology in the school*. 45(4) : 132-144.
- Endang & Liswaryana. (2018). Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Anak Prasekolah Yang Mengalami Hospitalisasi. *Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*. 2 (1) : 65-70
- Fahrudin, A. (2012). Teknik Ekonomi Token Dalam Pengubahan Perilaku Klien (Token (Token Economy Technique in the Modification of Client Behavior ). *Sosio Informa*. 17 (3) : 139-143
- Jafri, Y. (2017). Pemberian Terapi Bermain Dengan Teknik Bercerita Terhadap Kooperatif Anak Pra Sekolah. *Jurnal Kesehatan Perintis*. 4 (1) : 1-7.
- Kaluas, I, Ismanto A,Y, Kundre, R,M. (2015). Perbedaan Terapi Bermain Puzzle Dan Bercerita Terhadap Kecemasan Anak Usia Prasekolah (3-5 Tahun) Selama Hospitalisasi Di Ruang Anak RS TK. III. R.

- W. Mongisidi Manado. *eJournal Keperawatan (e-Kp)*. 3 (2) : 1-8
- Kearney, A.C. (2001). *School refusal behavior a function approach to assesment and treatment*. Washington, DC: Prentice Hall, Inc.
- Komisi Nasional Etik Penelitian Kesehatan departemen Kesehatan RI. (2007). *Pedoman nasional etik penelitian kesehatan*. Jakarta: Badan penelitian dan pengembangan kesehatan Depkes RI.
- Martin, G & Pear, J. (2015). *Behavior Modification, What It Is and How To Do It, 10<sup>th</sup> Ed*. Pearson Education International. New Jersey
- Mulyani, R. (2013). Penerapan Terapi Token Ekonomi Untuk Meningkatkan Atensi Dalam Mengerjakan Tugas Pada Anak ADHD. *Jurnal Sains dan Praktik Psikologi*, 1, 37-47
- Pahlawan, U., & Tambusai, T. (2018). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kecemasan Anak Prasekolah yang Mengalami Hospitalisasi*. 2(1), 65–70.
- Ramaita. 2018. Effect of Token Economy Therapy for Reducing Attachment Behaviour Among Pre-School Children in Kindergarten. *Elevate*. 1 (1) : 70-75
- Rekam Medis RSUP DR. M. Djamil Padang. 2016
- Rekam Medis RSUP DR. M. Djamil Padang. 2017
- Rekam Medis RSUP DR. M. Djamil Padang. 2018
- Rekam Medis RSUP DR. M. Djamil Padang. 2019
- Ricky, D.P., Keliat, B.A, & Gayatri, D. (2014). *Pengaruh Terapi Kelompok Terapeutik dan Token Ekonomi Terhadap Pencapaian Tugas Perkembangan Usia Pra Sekolah Pada Anak Usia Pra Sekolah Di Kelurahan Cempaka Bandung*. Tesis. Jakarta : Universitas Indonesia.
- Riset Kesehatan Dasar. 2018. Diakses pada tanggal 15 April 2019 dari <https://www.kemkes.go.id/resources/download/info-terkini/hasil-risikesdas-2018>
- Sari, F. S., & Batubara, I. M. (2017). Kecemasan Anak Saat Hospitalisasi. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*. 8 (2) : 144-149.
- Stuart & Laraia. (2013). *Principle And Practice Of Psychiatric Nursing*. (9<sup>th</sup> ed). St. Louis : Mosby Year B.
- Warastuti, W., & Astuti, E. S. (2009). Kecemasan Anak Usia 3-6 Tahun Dengan Hopitalisasi Pre Dan Post Pemberian Terapi Bermain. *Jurnal Poltekes Malang*. (77), 67–73.
- Wahyuni, A, A. (2016). Tingkat Kecemasan Pada Anak Prasekolah Yang Mengalami Hospitalisasi Berhubungan Dengan Perubahan Pola Tidur Di RSUD Karanganyar. *Gaster*. 14 (2) : 100-111
- Wong, D, L. (2009). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik Volume 2* Alih bahasa oleh Egi Komara Yudha. Jakarta: EGC