ISSN : 3089-1760

JURNAL DINAMIKA SOSIAL DAN SAINS
Volume: 2 Nomor : 6 - 2025

META ANALISIS PENGARUH *PLAY THERAPY* TERHADAP *ANXIETY*

Nada Sherafim Latreia Krishi[1], Ananta Yudiarso[2]
[1 2] Fakultas Psikologi, Universitas Surabaya
e-mail: nadasherafim2330@gmail.com[1], ananta@staff.ubaya.ac.id[2]

Accepted: 24/6/2025; **Published:** 26/6/2025

ABSTRAK

Anxiety merupakan perasaan terancam oleh karena individu kesulitan mengatasi tekanan yang ia rasakan dalam kehidupannya. *Anxiety* dalam tingkat yang tinggi dapat menimbulkan kerugian bagi individu seperti kesulitan mengerjakan pekerjaan sehari-hari, munculnya gejala fisik seperti sesak nafas, sakit kepala, dan kesulitan tidur. *Play therapy* menjadi salah satu alternatif untuk mengatasi *anxiety* pada anak. *Play Therapy* membantu individu untuk dapat mengungkapkan perasaan dan membantu memberikan efek relaksasi pada anak. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui *effect size* dari *play therapy* terhadap *anxiety* dengan menggunakan metode meta-analisis. 10 penelitian terdahulu mengenai pengaruh *play therapy* terhadap *anxiety* digunakan dalam penelitian ini. Hasil dari penelitian ini menyatakan bahwa *play therapy* efektif dalam mengatasi *anxiety* (g= 2,67).

Kata Kunci: *Anxiety*, *Play Therapy*, Meta-Analisis.

ABSTRACT

Anxiety is a feeling of being threatened by an individual having difficulty coping with the pressures he feels in his life. High levels of anxiety can cause disadvantages to individuals such as difficulty in doing daily work, and the appearance of physical symptoms such as shortness of breath, headaches, and sleep difficulty. Play therapy is one alternative to coping with anxiety in children. Play Therapy helps individuals to express feelings and helps to have a child's relaxation effect. This study was conducted to determine the effect of play therapy on anxiety using meta-analyzing methods. 10 previous studies on the effect of play therapy on anxiety were used in this study. The results of this study suggest that play therapy is effective in overcoming anxiety (g= 2,67).

Keywords: *Anxiety, Play Therapy, Meta-Analysis.*

PENDAHULUAN

Anxiety merupakan keadaan emosional yang ditandai dengan perasaan takut, tegang dan gugup (Spielberger et.al., 1983 dalam Vitasari et al.,, 2011). *Anxiety* juga didefinisikan sebagai perasaan terancam oleh karena individu kesulitan mengatasi tekanan yang ia rasakan dalam kehidupannya (Agni et al., 2020). Gejala dari *anxiety* dapat digolongkan menjadi gejala fisik dan ketakutan emosional yang berlebihan. Gejala fisik yang muncul pada saat mengalami *anxiety* adalah peningkatan denyut jantung, sesak nafas, sakit kepala, kesulitan tidur dan nafas yang menjadi pendek-pendek (Adwas et al., 2019). Sedangkan beberapa gejala emosi yang mungkin dirasakan pada saat mengalami *anxiety* adalah perasaan takut dan ketegangan berlebihan. *Anxiety* juga dapat memicu individu untuk kurang dapat berkonsentrasi, kurang dapat mengingat dengan baik, dan disorientasi (Hateli, 2020). Pada tingkat yang rendah, *anxiety* dapat membantu untuk meningkatkan motivasi individu dalam mengerjakan berbagai

macam tugas dengan baik, namun pada tingkat tinggi *anxiety* dapat mengganggu keseharian individu.

Anak-anak menjadi kelompok yang rentan mengalami *anxiety*. Sebuah laporan dari *World Health Organization* (2021) menunjukkan bahwa sekitar 6% anak dan remaja di seluruh dunia mengalami gangguan kecemasan. Di Indonesia, studi Riskesdas (2018) menunjukkan prevalensi gangguan mental emosional pada anak usia 5-15 tahun mencapai 9,8%. Tingginya angka ini menunjukkan pentingnya perhatian terhadap kecemasan pada anak, karena bila tidak ditangani dapat berdampak jangka panjang pada perkembangan sosial, emosional, dan akademik anak. Kecemasan pada anak dapat muncul dalam berbagai konteks, seperti menghadapi situasi medis, kesulitan akademik, perubahan lingkungan, maupun dinamika sosial (Bashash et al., 2022; Dalei et al., 2020; Yati et al., 2017). Beberapa penelitian menyatakan bahwa *anxiety* dapat dirasakan pada kondisi yang dianggap mengancam. Pada anak, beberapa kondisi tersebut seperti ketika harus menjalani pengobatan di rumah sakit, menjalani operasi, menghadapi kesulitan dalam belajar, atau bahkan dalam bersosialisasi dengan teman sebaya (Bashash et al., 2022; Hateli, 2020; Dalei et al., 2020; Yati et al.,, 2017).

Perubahan juga dapat menjadi salah satu alasan anak mengalami kecemasan (Madyawati & Nurjannah, 2020). Perasaan tidak nyaman dapat timbul ketika anak yang terbiasa menghabiskan sebagian besar waktunya di rumah kemudian harus beradaptasi dengan lingkungan baru di sekolah. Anak dapat mengalami kesulitan beradaptasi dengan orang baru seperti guru serta teman-teman di sekolah, pelajaran baru dan peraturan yang baru sehingga menimbulkan kecemasan pada anak (Madyawati & Nurjannah, 2020). Pada anak, seringkali mengungkapkan kecemasan secara verbal seperti orang dewasa merupakan hal yang tidak mudah. Akibatnya, kecemasan pada anak lebih sering terlihat dalam bentuk somatik seperti keluhan fisik, perilaku menghindar, atau ledakan emosi. Oleh karena itu, pendekatan yang sesuai dengan dunia anak seperti *play therapy* menjadi penting. Bermain memungkinkan anak mengungkapkan perasaan secara simbolik dan non-verbal (Dalei et al., 2020). *Play therapy* telah terbukti dapat membantu anak mengelola kecemasan dengan cara memberikan rasa aman, membangun hubungan terapeutik, dan memfasilitasi regulasi emosi (Bratton et al., 2005; Landreth, 2012).

Play Therapy merupakan salah satu intervensi yang dapat digunakan untuk meminimalisir perasaan tidak nyaman yang dirasakan oleh individu khususnya, anak-anak (Dalei et al., 2020). Bermain dapat membantu anak untuk dapat mengkomunikasikan, dan mengekspresikan diri mereka. Bermain merupakan beberapa aktivitas yang dirancang khusus untuk dapat meningkatkan perkembangan anak (Dalei et al., 2020). *Play therapy* juga berguna untuk mendistraksi anak dari rasa sakit dan memberikan efek relaksasi sehingga dapat membantu meredakan *anxiety* (Yati et al., 2017). Terapi ini dapat digunakan untuk anak berusia 2 hingga 12 tahun, dengan menggunakan beberapa media seperti menari, boneka, pasir atau *clay* untuk membantu mereka mengekspresikan perasaan, rasa sakit serta kesulitan yang dihadapi (Bashash et al., 2022). Beberapa penelitian empiris telah membuktikan efektivitas play therapy dalam mengurangi kecemasan pada anak. Misalnya, Dalei et al. (2020) menemukan bahwa penggunaan *play therapy* secara terstruktur dapat menurunkan kecemasan hospitalisasi pada anak yang dirawat inap. Dalam penelitian lain, Bashash et al. (2022) menunjukkan bahwa sesi *play therapy* menggunakan media pasir dan boneka dapat membantu anak mengekspresikan emosi terpendam dan secara signifikan menurunkan skor kecemasan. Selain itu, Yati et al. (2017) membuktikan bahwa terapi bermain dapat memberikan efek relaksasi dan meningkatkan kenyamanan anak saat menjalani prosedur medis, sehingga menurunkan gejala kecemasan. Temuan-temuan ini menunjukkan bahwa *play therapy* tidak hanya relevan secara teoritis, tetapi juga terbukti efektif secara praktis dalam berbagai konteks yang memicu kecemasan pada anak. Namun, meskipun telah banyak penelitian terkait efektivitas *play therapy* terhadap *anxiety*, belum ada sintesis kuantitatif terkini yang

menghimpun berbagai hasil tersebut untuk memberikan gambaran menyeluruh mengenai besar pengaruh (*effect size*) *play therapy* pada kecemasan anak.

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode meta-analisis terhadap tujuh penelitian sebelumnya yang mengeksplorasi pengaruh *play therapy* terhadap *anxiety*. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi landasan ilmiah yang kuat bagi para psikolog, terapis, maupun profesional kesehatan mental dalam merancang intervensi berbasis permainan untuk anak-anak dengan kecemasan. Temuan ini juga diharapkan memberikan kontribusi pada pengembangan kebijakan intervensi psikososial yang ramah anak di berbagai institusi seperti sekolah, rumah sakit, maupun lembaga rehabilitasi anak.

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini merupakan meta-analisis. Meta analisis merupakan metode yang berfungsi untuk merangkum berbagai hasil penelitian secara kuantitatif (Yusmin & Riyanti, 2011). Jurnal-jurnal penelitian yang digunakan dalam penelitian ini diakses dengan menggunakan beberapa sumber seperti, *google scholar,* dan *sciencedirect,* dengan menggunakan kata kunci "*play therapy"*. Jurnal-jurnal yang ditemukan kemudian diseleksi berdasarkan beberapa kriteria yaitu, jurnal yang diterbitkan dalam 10 tahun terakhir, menggunakan *Play Therapy* sebagai intervensi, serta merupakan penelitian eksperimen yang mencantumkan hasil standar deviasi, dan mean baik pada kelompok eksperimen maupun kelompok kontrol. Dari hasil seleksi yang dilakukan, peneliti memilih 10 jurnal untuk digunakan dalam penelitian ini. Data yang didapatkan dari hasil penelitian sebelumnya berdasarkan jurnal yang digunakan, kemudian diolah dengan menggunakan aplikasi jamovi. Nilai *effect size* yang akan muncul sebagai hasil dari metode ini dapat dikelompokkan menjadi tiga yaitu ketika *effect size* 0,2 dapat dikatakan sebagai *small*, ketika *effect size* 0,5 dapat dikatakan sebagai *medium* dan ketika *effect size* 0,8 dapat dikatakan sebagai *large*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini menggunakan 10 penelitian sebelumnya mengenai pengaruh *play therapy* dalam mengatasi *anxiety* pada anak. Berdasarkan hasil analisis meta yang dilakukan menggunakan aplikasi Jamovi, diperoleh rata-rata *standardized mean difference* (SMD) sebesar -2,67 dengan interval kepercayaan 95% berada pada rentang -5,00 hingga -0,34. Nilai SMD yang negatif ini menunjukkan bahwa play therapy secara signifikan efektif dalam menurunkan tingkat *anxiety* pada anak, dengan nilai p = 0,025. Berdasarkan nilai ini, dapat disimpulkan bahwa secara keseluruhan intervensi play therapy memberikan efek yang besar terhadap penurunan kecemasan anak, yang termasuk dalam kategori large effect size. Kategori *large* menunjukkan bahwa secara umum, *play therapy* merupakan intervensi yang efektif dalam menangani masalah *anxiety* pada anak.

Hasil juga menunjukkan bahwa terdapat satu studi yang menjadi outlier, yaitu penelitian oleh Nilai *effect size* tertinggi tampak pada penelitian Hateli (2020). Penelitian ini dilakukan kepada 20 anak dengan rentang usia 7-9 tahun, dengan memberikan *Virginia Axline's Non-directive Play Protocol.* Pada intervensi ini, anak-anak diberikan mainan boneka, mainan figur, dan mainan berbentuk binatang dalam satu ruangan besar kemudian diminta untuk memilih mainan mana yang ingin ia mainkan. Setelah anak memilih peneliti menanyakan beberapa pertanyaan kepada anak berdasarkan refleksi mereka terhadap mainan dan cara anak memainkan mainan tersebut untuk mengetahui perasaan serta kondisi anak. Teknik ini membantu anak untuk dapat menceritakan perasaannya dengan bebas dan aman. Dengan *play therapy* anak juga dapat menerima empati, dan *acceptance* dari terapis mereka, sehingga dapat berdampak pada sikap yang lebih positif terhadap diri sendiri serta meredakan kecemasan. Sedangkan penelitian Demirer & Topan (2023) memiliki *effect size* terendah dalam meta-analisis ini, yaitu sebesar -0.19. Penelitian ini dilakukan pada anak usia prasekolah 3–5 tahun

yang baru memasuki pendidikan taman kanak-kanak dan mengalami *separation anxiety*. Intervensi dilakukan melalui program *play therapy* terstruktur selama enam sesi mingguan, masing-masing berdurasi 40 menit. Kegiatan dalam sesi terapi mencakup berbagai permainan simbolik seperti menggambar emosi, permainan adonan, karpet ajaib, dan pembuatan album foto yang bertujuan untuk membantu anak mengenali, mengekspresikan, dan mengolah rasa cemas akibat perpisahan dari orang tua. Terapi juga melibatkan orang tua di awal sesi untuk membangun rasa aman bagi anak. Meskipun analisis menunjukkan adanya penurunan tingkat kecemasan yang signifikan secara statistik dalam kelompok eksperimen, nilai *effect size* yang rendah mengindikasikan bahwa dampak terapinya secara keseluruhan terhadap penurunan *anxiety* masih terbatas bila dibandingkan dengan studi lain dalam meta-analisis ini. Hal ini bisa disebabkan oleh pendekatan yang berfokus pada reduksi gejala secara umum, bukan eksplorasi mendalam terhadap akar emosional kecemasan anak. Selain itu, karena peserta berusia sangat dini dan baru pertama kali menjalani pendidikan formal, faktor penyesuaian alami terhadap lingkungan sekolah juga bisa mempengaruhi penurunan kecemasan, sehingga efek dari intervensi menjadi relatif lebih kecil secara terukur. Dengan demikian, meskipun terapi yang dilakukan bersifat edukatif dan mendukung adaptasi emosional anak, efektivitasnya dalam menurunkan anxiety tampak lebih moderat dibandingkan studi lain yang menggunakan pendekatan lebih ekspresif atau intensif.

Tabel 1. Hasil Meta-Analisis

Random-Effects Model (k = 10)

	Estimate	se	Z	p	CI Lower Bound	CI Upper Bound
Intercept	−2.67	1.19	−2.24	0.025	−5.004	−0.339
	.	.	.	.	.	.

Note. Tau^2 Estimator: Restricted Maximum-Likelihood

[3]

Gambar 2. Uji Heterogenitas sampel

Heterogeneity Statistics

Tau	Tau^2	I^2	H^2	R^2	df	Q	p
3.671	13.4782 (SE= 6.6447)	99.3%	143.626	.	9.000	105.420	< .001

Hasil uji heterogenitas menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang sangat tinggi antar hasil penelitian yang dianalisis. Hal ini terlihat dari nilai I^2 sebesar 99,3%, yang menunjukkan bahwa hampir seluruh variasi antar penelitian disebabkan oleh perbedaan karakteristik studi, bukan karena kebetulan semata. Nilai Q(9) = 105,42 dengan $p < 0,001$, serta nilai $tau^2 = 13,48$, semakin menguatkan bahwa hasil antar studi tidak homogen. Tingginya heterogenitas ini dapat disebabkan oleh perbedaan metode pelaksanaan *play therapy*, usia anak, konteks intervensi (seperti di rumah sakit atau sekolah), serta alat ukur kecemasan yang digunakan.

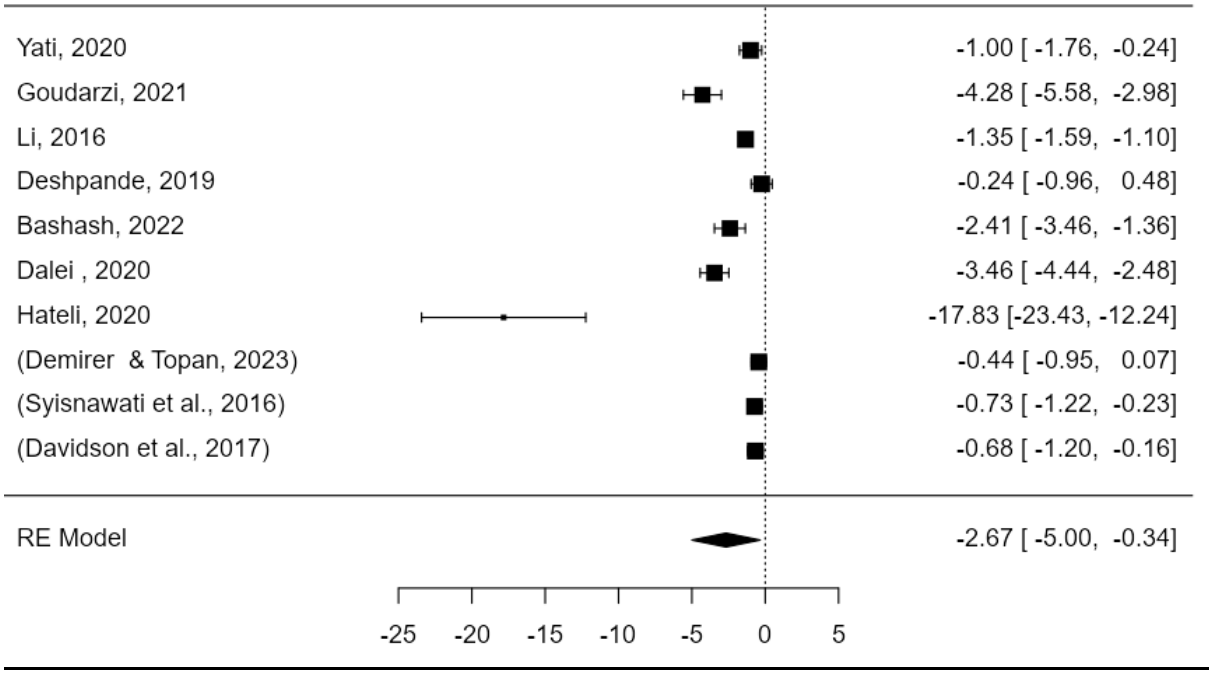
Gambar 3. *Forest Plot*

Peneliti	Intervensi	Alat Ukur	g	Approximate 95%
Bashash et al (2022)	Dilakukan 10 sesi *Cognitive Behavioral Play*	*Spence Children's Anxiety Scale (SCAS)*	2,41	1,36 sampai 3,46

	Therapy. 2 sesi dilakukan setiap minggu dengan durasi 45 menit per sesi.			
Goudarzi et al (2021)	Dilakukan 9 sesi *Play Therapy*. 2 sesi dilakukan setiap minggu dengan durasi 30 menit per sesi. Berbagai metode digunakan seperti, *The thread drawing game*, bermain dengan boneka dan miniatur hewan, bermain peran dengan boneka, bermain playdough, serta *the imaginary trip game.*	*Spence Children's Anxiety Scale (SCAS)*	4,28	2,98 sampai 5,58
Dalei et al (2020)	*Play therapy* dilakukan selama 3 hari dengan durasi 30 menit pada setiap sesinya.	*Self-structured hospitalization anxiety scale*	3,46	2,48 sampai 4,44
Hateli (2020)	*Non-directive Play therapy* yang dilakukan selama 10 sesi. 10 sesi tersebut dibagi menjadi 2 sesi setiap minggunya dengan durasi 30 menit per sesi). Intervensi ini menggunakan *Virginia Axline's Non-directive Play Protocol*	*Spence Children's Anxiety Scale (SCAS)*	17,83	12,24 sampai 23,43
Yati et al (2020)	*Storytelling in a Play Therapy* dilakukan sebanyak 3 kali oleh peneliti. Peneliti	*The Pre School-Spence Children's Anxiety Scale (SCAS)*	1,00	0,24 sampai 1,76

	menyampaikan cerita dongeng kepada partisipan kemudian partisipan diminta menceritakan ulang dongeng yang sudah disampaikan.			
Deshpande & Shah (2019)	*Play therapy* diberikan dengan metode *picking up sticks, bubble blowing and building blocks.* Intervensi diberikan selama 5 hari dengan 1 sesi per hari.	*Spence Children's Anxiety Scale (SCAS)*	0,24	0,48 sampai 0,96
Li et al (2016)	*Play therapy* disusun oleh *hospital play specialist* dengan metode permainan puppet dan block untuk anak dengan usia yang lebih kecil, serta *board game* dan permainan kata kepada anak-anak yang sudah lebih besar.	*The Chinese version of the State Anxiety Scale for Children (CSAS-C)*	1,35	1,10 sampai 1,59
Demirer & Topan, (2023)	*Play therapy* dilakukan selama 6 sesi dengan durasi 40 menit per sesi. Beberapa metode yang dilakukan yaitu *game on pictures, dough game, magic carpet, hidden problems, the world of emotions,* dan *photo album.*	*Revised Preschool Anxiety Scale (Parents Form)*	0.19	0,07 sampai 0,95
Syisnawati et	Bermain *All*	*The Chinese version*	0,73	0,23 sampai 1,22

al., (2016)	*Tangled Up*, dalam 3 sesi dengan durasi 20-40 menit tiap sesinya.	*of the State Anxiety Scale for Children (CSAS-C)*		
Davidson et al., (2017)	*Play therapy* diberikan 3 kali sehari dalam 2 hari. Setiap sesi berdurasi 30 menit dengan interval 4 jam dari sesi satu ke sesi lainnya.	*State anxiety inventory scale*	0,68	0,16 sampai 1,20



Berdasarkan hasil forest plot, sebagian besar penelitian yang dianalisis menunjukkan bahwa *play therapy* efektif dalam menurunkan kecemasan pada anak. Dari sepuluh penelitian yang dianalisis, seluruh penelitian memiliki nilai effect size negatif, yang berarti adanya penurunan kecemasan setelah anak mendapatkan intervensi *play therapy*. Salah satu penelitian, yaitu dari Hateli (2020), menunjukkan effect size yang sangat besar dibandingkan dengan penelitian lainnya, dan teridentifikasi sebagai *outlier* karena pengaruhnya yang kuat terhadap hasil keseluruhan. Meskipun demikian, pola umum dari *forest plot* menunjukkan konsistensi bahwa *play therapy* memberikan dampak positif dalam menurunkan kecemasan anak. Ukuran kotak pada forest plot menggambarkan besarnya kontribusi tiap penelitian terhadap hasil meta-analisis, di mana studi dengan jumlah partisipan yang lebih besar cenderung memberikan pengaruh lebih besar. Secara keseluruhan, *forest plot* memberikan gambaran visual yang mendukung bahwa *play therapy* merupakan intervensi yang efektif untuk membantu mengurangi kecemasan pada anak, meskipun efektivitasnya dapat bervariasi tergantung pada kondisi dan metode yang digunakan di masing-masing penelitian.

Pembahasan

Hasil penelitian ini menunjukkan *Play therapy* efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan pada anak. *Play therapy* efektif dalam menurunkan kecemasan pada anak karena pendekatan ini selaras dengan karakteristik perkembangan anak yang belum mampu mengungkapkan perasaan secara verbal dengan baik (Landreth, 2012). Melalui permainan, anak dapat mengekspresikan emosi secara simbolik, menyalurkan konflik internal, dan mengembangkan mekanisme koping dalam lingkungan yang aman dan suportif. Pendekatan seperti *child-centered play therapy* (CCPT) memberikan ruang bagi anak untuk mengarahkan permainan sesuai kebutuhan emosionalnya, sehingga memungkinkan munculnya proses *healing* secara alami. Hubungan terapeutik yang terbangun melalui empati, penerimaan tanpa syarat, dan kehadiran konsisten dari terapis memperkuat rasa aman anak, yang sangat penting dalam mengurangi kecemasan (Landreth, 2012; Bratton et al., 2005).

Selain itu, efektivitas *play therapy* juga didukung oleh kemampuan intervensi ini dalam menstimulasi regulasi emosi dan pemrosesan pengalaman traumatis secara bertahap. Bermain tidak hanya menyediakan saluran ekspresi, tetapi juga membantu anak mengenali, memahami, dan mengatur respons emosional mereka terhadap situasi yang memicu kecemasan (Ray et al., 2008). Penelitian Li et al. (2016) menunjukkan bahwa anak-anak yang menjalani sesi terapi bermain di rumah sakit mengalami penurunan signifikan dalam kecemasan dan emosi negatif, menunjukkan bahwa mekanisme relaksasi dan distraksi dari permainan dapat berdampak fisiologis dan psikologis. Efek ini diperkuat ketika *play therapy* dilakukan dalam durasi yang cukup dan dengan pendekatan yang sesuai, seperti *non-directive* atau kombinasi simbolik dan naratif, tergantung pada kebutuhan anak.

Salah satu contoh nyata yang memperkuat efektivitas tersebut terlihat dalam penelitian Hateli (2020), yang menunjukkan nilai *effect size* sangat tinggi dibandingkan studi lainnya dalam meta-analisis ini, yaitu sebesar 17,83. Hasil luar biasa ini kemungkinan besar dipengaruhi oleh penggunaan pendekatan *non-directive play therapy* berbasis teori Virginia Axline. Dalam metode ini, anak diberikan kebebasan penuh untuk memilih dan memainkan mainan tanpa arahan dari terapis, sehingga menciptakan ruang aman bagi mereka untuk mengekspresikan emosi terdalam secara spontan dan non-verbal. Setiap sesi dilakukan di ruang bermain besar dengan berbagai kategori mainan (simbolik, agresif, kreatif), dan terapis hanya merefleksikan perasaan dan perilaku anak, tanpa memberikan penilaian atau instruksi langsung. Kebebasan ini, dikombinasikan dengan penerimaan tanpa syarat, empati, dan kehadiran hangat dari terapis, memungkinkan anak mengalami penguatan konsep diri, pelepasan emosi negatif, dan penurunan tingkat ancaman internal, yang semuanya sangat efektif dalam mengurangi kecemasan (Stulmaker & Ray, 2015; Landreth, 2012). Selain itu, seluruh sesi dilakukan secara intensif (dua kali seminggu selama lima minggu), oleh psikolog berlisensi yang telah mengikuti pelatihan terapi bermain selama satu tahun penuh. Setting yang optimal, pendekatan yang humanistik, serta kedalaman relasi terapeutik yang dibangun secara konsisten, menjadikan intervensi ini sangat kuat dalam menghasilkan perubahan emosional, sehingga menjelaskan tingginya *effect size* dalam studi tersebut.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil meta-analisis terhadap 10 penelitian mengenai pengaruh *play therapy* terhadap *anxiety* pada anak, dapat disimpulkan bahwa intervensi *play therapy* secara umum efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan anak, dengan nilai *effect size* yang besar (g = -2,67). Hasil ini memperkuat pentingnya *play therapy* sebagai pendekatan intervensi yang relevan secara klinis dan empiris dalam penanganan masalah emosional pada anak, terutama yang belum mampu mengungkapkan perasaan mereka secara verbal. Meskipun demikian, terdapat tingkat heterogenitas yang sangat tinggi antar studi (I^2 = 99,3%), yang mengindikasikan adanya variasi dalam metode intervensi, karakteristik partisipan, serta alat ukur yang digunakan. Terdapat kelemahan dalam penelitian ini yang perlu dipertimbangkan

untuk dikembangkan pada penelitian berikutnya, yaitu penelitian ini hanya menggunakan 10 jurnal sebagai sumber acuan meta analisis, dan data demografi partisipan yang kurang seragam. Pada penelitian selanjutnya dapat menggunakan lebih banyak jurnal sebagai sumber acuan dan lebih memperhatikan keseragaman data demografi dari partisipan setiap penelitian sehingga dapat menghasilkan data yang lebih optimal.

DAFTAR PUSTAKA

Adwas, A. A., Jbireal, J. M., & Azab, A. E. (2019). Anxiety: Insights into Signs, Symptoms, Etiology, Pathophysiology, and Treatment. *East African Scholars Journal of Medical Sciences, 2*(10), 580–591.

Agni, J. A. R. S., Sarwono, B., & Suyanta, S. (2020). The Effectiveness of Classical Music Therapy and Progressive Muscle Relaxation Therapy on Anxiety Levels. *Midwifery and Nursing Research, 2*(1), 9–14.

Bashash, S., Moghtader, L., Pourshaban, M., & Children, S. (2022). *Research Paper Effectiveness of Play Therapy on Anxiety and Shyness in Elementary School Students. 7*(4), 193–200.

Bratton, S. C., Ray, D., Rhine, T., & Jones, L. (2005). The efficacy of play therapy with children: A meta-analytic review of treatment outcomes. *Professional Psychology: Research and Practice, 36(4), 376–390.*

Dalei, S. R., Nayak, G. R., & Pradhan, R. (2020). Effect of art therapy and play therapy on anxiety among hospitalized preschool children. *Journal of Biomedical Sciences, 7*(2), 71–76.

Davidson, B., Satchi, N. S., & Venkatesan, L. (2017). Effectiveness of Play Therapy upon Anxiety among Hospitalised. *International Journal of Advance Research, 3*(5).

Demirer, Ö. Y., & Topan, A. (2023). Evaluation of the Effect of Play Therapy on Separation Anxiety among Preschool Children: A Randomized Controlled Study. *Balıkesır Health Sciences Journal.*

Deshpande, R., & Shah, M. R. (2019). *Effectiveness of Play Therapy on Pain and Anxiety in Children Post Surgery. 9*(4).

Goudarzi, A., Mousavi, S., & Sadeghi, F. (2021). The Effectiveness of Play Therapy on Anxiety and Specific Learning Disorders of Elementary-School Students in Isfahan, Iran. *Original Article, 9*(96), 14877–14887.

Hateli, B. (2020). The effect of non-directive play therapy on reduction of anxiety disorders in young children. *Counselling and Psychotherapy Research, 22*(1), 140–146.

Landreth, G. L. (2012). *Play therapy: The art of the relationship* (3rd ed.). Routledge.

Li, W. H. C., Chung, J. O. K., Ho, K. Y., & Kwok, B. M. C. (2016). Play interventions to reduce anxiety and negative emotions in hospitalized children. *BMC Pediatrics, 16*(1).

Madyawati, L., & Nurjannah, N. (2020). Kecemasan anak usia dini dan intervensinya (Studi kasus di TK Majaksingi). *Aulad: Journal on Early Childhood, 4*(1), 7–16.

Ray, D. C., Bratton, S. C., Rhine, T., & Jones, L. (2008). Common themes in play therapy outcome research. *International Journal of Play Therapy, 17(2), 132–145.*

Riskesdas. (2018). *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar Nasional 2018.* Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Spielberger, C. D., Gorsuch, R. L., & Lushene, R. E. (1983). *Manual for the State-Trait Anxiety Inventory (Form Y)*. Consulting Psychologists Press.

Stulmaker, H. L., & Ray, D. C. (2015). Child-centered play therapy with young children who are anxious: A controlled trial. *Children and Youth Services Review, 59*, 127–133.

Syisnawati, Helena, N., & Setiawan, A. (2016). Menurunkan Kecemasan Anak Usia Sekolah Selama Hospitalisasi Dengan Terapi Bermain All Tangled Up. *Journal Of Islamic Nursing, 1*(1), 69.

Vitasari, P., Wahab, M. N. A., Herawan, T., Othman, A., & Sinnadurai, S. K. (2011). Re-test

of State Trait Anxiety Inventory (STAI) among engineering students in Malaysia: Reliability and validity tests. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, *15*, 3843–3848.

World Health Organization. (2021). *Adolescent mental health.*

World Health Organization. (2021). *Mental health of children and adolescents.*

Yati, M., Wahyuni, S., & Islaeli, I. (2017). the Effect of Storytelling in a Play Therapy on Anxiety Level in Pre-School Children During Hospitalization in the General Hospital of Buton. *Public Health of Indonesia*, *3*(3), 96–101.

Yusmin, E., & Riyanti, S. (2011). *Meta – analisis efektivitas remediasi terhadap hasil belajar matematika siswa. 1–11*.

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