

**PENGARUH TERAPI BERMAIN (*PUZZLE*)
TERHADAP PENURUNAN KECEMASAN
PADA ANAK USIA SEKOLAH (6-12
TAHUN) YANG DI RAWAT
DI RUANG ANAK RSU SOGATEN KOTA
MADIUN**

Nurlailis Saadah*, BudiYulianto**, Rosid
Kurniawan***

*Prodi Kebidanan Magetan, Poltekkes
Kemenkes Surabaya

**Prodi Kesehatan Lingkungan Magetan,
Poltekkes Kemenkes Surabaya

***Alumnus STIKes Majapahit, Mojokerto

ABSTRAK

Pendahuluan: Cemas merupakan perasaan yang paling umum yang dialami oleh anak yang dirawat di rumah sakit. Permainan *puzzle* adalah salah satu permainan edukatif yang mengoptimalkan kemampuan dan kecerdasan anak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi bermain (*puzzle*) terhadap penurunan kecemasan pada anak usia sekolah (6-12 tahun) yang menjalani rawat inap di rumah sakit Sogaten Madiun. **Metode:** Desain penelitian yang digunakan adalah dengan menggunakan rancangan penelitian *simple random sampling*. Sedangkan analisa data menggunakan uji statistik *pairet T test* (uji T). Subyek penelitian ini adalah semua anak usia sekolah (6-12 tahun) yang di rawat di ruang anak RS Sogaten Kota Madiun pada bulan Juli 2010 sebanyak 25 anak dan sample yang digunakan adalah sebanyak 23 anak. **Hasil:** Setelah di lakukan terapi bermain (*puzzle*) didapatkan sebanyak 19 anak (83%) tidak mengalami kecemasan, 4 anak (17%) mengalami kecemasan ringan. Dari hasil tabulasi di peroleh koefisien korelasi *pariet T test* (uji T) sebesar 0,000 (nilai P = 0,05) hal ini menunjukkan adanya pengaruh terapi bermain terhadap penurunan kecemasan pada anak. **Simpulan:** Ada pengaruh terapi bermain (*puzzle*) terhadap penurunan kecemasan pada anak usia sekolah (6-12 tahun) yang di rawat di ruang anak RSU Sogaten Kota Madiun. Sehingga diharapkan bagi pihak rumah sakit khususnya perawat di ruang anak untuk memberikan permainan sebelum dilakukan tindakan medis untuk mengurangi kecemasan pada anak.

Kata kunci:

terapi bermain, kecemasan, usia, anak sekolah

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Cemas merupakan perasaan yang paling umum yang dialami oleh anak yang dirawat di rumah sakit. Namun demikian, anak yang dirawat di rumah sakit dapat menunjukkan berbagai tanda masalah lain, seperti depresi perasaan gugup yang mengarah kepada insomnia, mimpi buruk dan ketidakmampuan dalam berkonsentrasi (Bart Smeth, 1994). Dengan adanya kecemasan tersebut maka anak akan bertambah panik bahkan sampai stress sehingga anak sulit untuk diajak berperan dalam menjalani perawatan pengobatan. (Wong, 2008).

Badan Kesehatan Dunia WHO (*World Health Organization*) melaporkan bahwa angka kecemasan pada anak usia sekolah (6-12 Tahun) yang di rawat di rumah sakit sekitar 35-75%, serta semakin meningkat pada usia 0-5 tahun. Di Jawa Timur kecemasan pada anak usia sekolah (6-12 Tahun) yang di rawat di rumah sakit Tahun 2009 sebesar 39% (*Profil Kesehatan Indonesia, 2009*). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Madiun Tahun 2009 jumlah anak usia (6-12 tahun) yang mengalami kecemasan pada saat di rumah sakit sebanyak 936 anak. (LB3 KIA, 2009).

Menurut Moersintowarti (2008) faktor yang menyebabkan kecemasan pada anak yang di rawat di rumah sakit usia (6-12 tahun) yaitu adanya perpisahan dari keluarga dan teman bermain, cedera tubuh dan rasa nyeri, lingkungan rumah sakit, petugas kesehatan serta tindakan medis yang dilakukan pada anak. Reaksi anak pada krisis-krisis tersebut di pengaruhi oleh usia perkembangan mereka, pengalaman mereka sebelumnya dengan penyakit dan rumah sakit, keparahan diagnosis dan sistem pendukung yang ada (Wong, 2008).

Menurut Sandra (2001) dampak anak usia (6-12 tahun) yang mengalami kecemasan saat di rawat di rumah sakit apabila tidak segera diatasi maka dampak ringan yang terjadi pada anak usia (6-12 tahun) meliputi kehilangan control yaitu anak sering membutuhkan bantuan dalam mengerjakan aktifitas yang dia bisa lakukan sendiri di rumah, hal ini menyebabkan anak merasa tidak berdaya serta meningkatkan ketergantungan pada orang lain. Dampak sedang pada anak usia (6-12 tahun) adalah gangguan body image yaitu anak sering merasa tidak nyaman terhadap perubahan penampilan tubuh dan fungsinya yang disebabkan oleh pengobatan dan perlukaan. Dampak berat adalah Ketakutan karena anak berada di lingkungan rumah sakit yang

mungkin asing baginya, tidak dapat tidur (insomnia), perasaan tidak berdaya, serta sering kencing.

Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah "Apakah ada pengaruh terapi bermain (*puzzle*) terhadap penurunan kecemasan pada anak usia sekolah (6-12 tahun) yang di rawat di ruang anak RSUD Sogaten Kota Madiun" ?

Tujuan Penelitian

1. Mengidentifikasi tingkat kecemasan pada anak usia sekolah (6-12 tahun) yang di rawat di ruang anak RSUD Sogaten Kota Madiun sebelum dilakukan terapi bermain (*Puzzle*).
2. Mengidentifikasi tingkat kecemasan pada anak usia sekolah (6-12 tahun) yang di rawat di ruang anak RSUD Sogaten Kota Madiun setelah dilakukan terapi bermain (*Puzzle*).
3. Menganalisa pengaruh terapi bermain (*puzzle*) terhadap penurunan kecemasan pada anak usia sekolah (6-12 tahun) yang di rawat di ruang anak RSUD Sogaten Kota Madiun.

Manfaat Penelitian

Kajian teori *puzzle* dapat menurunkan kecemasan pada anak usia (6-12 tahun) karena permainan *puzzle* adalah cara terbaik untuk mengasah otak, melatih sel-sel dan melatih memecahkan masalah, melatih nalar, melatih koordinasi mata dan tangan sehingga bisa mengalihkan rasa sakit dan nyeri pada saat anak sedang sakit atau dirawat dirumahnya sakit. (Suherman, 2000)

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan penelitian analitik. Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain pra-eksperimen (*One-Group Pra-posttest Design*) atau rancangan pra-pasca test dalam satu kelompok. Ciri dari tipe penelitian ini adalah mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan satu kelompok subyek. Kelompok subyek diobservasi sebelum dilakukan intervensi, kemudian diobservasi lagi setelah diintervensi. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh anak usia sekolah yang dirawat di Ruang Anak RSUD Sogaten Kota Madiun dengan populasi 25 anak yang dikategorikan usia (6-12 tahun).

Rumus penghitungan besar sampel yang digunakan adalah:

$$n = \frac{N}{1 + N \times \frac{(d)^2}{25}}$$

$$n = \frac{25}{1 + 25 \times (0,05)^2}$$

$$n = 23,5$$

$$n = 23$$

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah anak usia (6-12 Tahun) yang dirawat di ruang anak RSUD Sogaten Kota Madiun yang berjumlah 23 anak yang sesuai dengan karakteristik sampel.

Variabel Independen (bebas), dalam penelitian ini adalah terapi bermain (*puzzle*). Variabel Dependen (terikat), dalam penelitian ini adalah kecemasan anak usia sekolah (6-12 tahun) yang dirawat di Ruang Anak RSUD Sogaten Kota Madiun.

Data pada penelitian ini dikumpulkan dengan teknik:

- 1) Teknik pengumpulan data untuk terapi bermain dengan menggunakan observasi
- 2) Instrument yang digunakan untuk pengumpulan data tingkat kecemasan adalah Skala HARS.

Pengolahan data dengan *editing, coding dan tabulating*. Untuk menganalisa pengaruh terapi bermain terhadap penurunan tingkat kecemasan anak usia (6-12 tahun) yang di rawat di Ruang Anak dilakukan dengan uji statistik *Paired T test*.

HASIL PENELITIAN

Jenis Kelamin

Dari 23 responden sebanyak 10 anak (43%) mempunyai jenis kelamin laki-laki sedangkan sebanyak 13 anak (57%) mempunyai jenis kelamin perempuan.

Usia

Dari 23 responden sebanyak 4 anak (17%) mempunyai usia 6-7 tahun, sebanyak 6 anak (26%) mempunyai usia 8-9 tahun, sebanyak 8 anak (35%) mempunyai usia 10-11 tahun, dan sebanyak 5 anak (22%) mempunyai usia 12-13 tahun.

Kecemasan anak usia (6-12 tahun) sebelum dilakukan terapi bermain (*puzzle*).

Dari 23 anak usia (6-12 tahun) diperoleh tingkat kecemasan sebelum dilakukan terapi

bermain sebanyak 5 anak (22%) tidak mengalami kecemasan, 13 anak (56%) menyatakan cemas ringan, 5 anak (22%) menyatakan cemas sedang dan tidak ada yang mengalami cemas berat.

Kecemasan anak usia (6-12 tahun) setelah dilakukan terapi bermain (*puzzle*).

Dari 23 anak usia (6-12 tahun) diperoleh tingkat kecemasan setelah dilakukan terapi bermain (*puzzle*) sebanyak 19 anak (83%) menyatakan tidak cemas, 4 anak (17%) menyatakan cemas ringan, dan tidak ada anak yang menyatakan cemas sedang dan berat.

Uji Hipotesis

Dari hasil analisa data untuk menuju hipotesa yang mengatakan ada pengaruh terapi bermain (*puzzle*) pada anak usia (6-12 tahun) dengan menggunakan uji T (pariet T test) di peroleh nilai (0,05) yang berarti ada pengaruh terapi bermain (*puzzle*) terhadap penurunan kecemasan anak pada usia (6-12 tahun). Dari 23 responden sebelum diberikan terapi bermain (*puzzle*) tingkat kecemasannya rata-rata adalah 16,65 dan standar adalah 4,02 dengan skor minimal adalah 11 dan skor maksimal adalah 25. Kecemasan pada anak usia (6-12 tahun) setelah diberikan terapi bermain (*puzzle*) dari 23 responden yang diteliti tingkat kecemasannya rata-rata 10,78 dan standar adalah 2,97 dengan skor minimal 6 dan skor maksimal adalah 17.

PEMBAHASAN

Kecemasan pada anak usia (6-12 tahun) sebelum dilakukan terapi bermain (*puzzle*)

Didapatkan tingkat kecemasan pada anak usia (6-12 tahun) sebelum dilakukan terapi bermain (*puzzle*) sebagian besar responden 13 anak (56%) mengalami cemas ringan dan sebagian kecil responden 5 anak mengalami cemas ringan dan tidak cemas (20%).

Menurut Townsend (2009), kecemasan merupakan perasaan gelisah yang tidak jelas, akan ketidak nyamanan atau ketakutan yang disertai respon otonom, sumbernya sering kali tidak spesifik atau tidak diketahui oleh individu, perasaan takut akan sesuatu karena mengantisipasi bahaya. Kecemasan ringan berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari dan menyebabkan seseorang menjadi waspada dan meningkatkan lahan persepsinya. Penyebab kecemasan ringan pada anak usia

(6-12 tahun) yang dirawat dirumah sakit menurut Wong (2008) adalah perpisahan dari keluarga stress akibat perubahan dari keadaan sehat biasa dan rutinitas lingkungan, cedera tubuh dan nyeri. Cara untuk mengurangi kecemasan ringan pada anak usia (6-12 tahun) saat dirawat dirumah sakit adalah melibatkan orang tua setiap tindakan yang dilakukan pada anak, mencegah dan mengurangi perpisahan dengan orang tua, berikan permainan *puzzle*.

Kecemasan pada anak usia (6-12 tahun) setelah dilakukan terapi bermain (*puzzle*)

Didapatkan tingkat kecemasan pada anak usia (6-12 tahun) setelah dilakukan terapi bermain (*puzzle*) sebagian besar responden 19 anak (83%) tidak mengalami kecemasan dan sebagian kecil responden 4 anak mengalami cemas ringan (17%).

Bermain merupakan kesibukan yang ditentukan oleh sendiri, tidak ada unsur paksaan, desakan atau perintah dan tidak mempunyai tujuan tertentu (Soetjningsih, 2000). Menurut Landreth (2001), mendefinisikan terapi bermain sebagai hubungan interpersonal yang dinamis antara anak dengan terapis yang terlatih dalam prosedur terapi bermain yang menyediakan materi permainan yang dipilih dan memfasilitasi perkembangan suatu hubungan yang aman bagi anak untuk sepenuhnya mengekspresikan dan eksplorasi dirinya (perasaan, pikiran, pengalaman dan perilakunya) melalui media bermain. Kecemasan pada anak usia (6-12 tahun) saat di rawat dirumah sakit mempengaruhi proses kesembuhan anak, hal ini bisa dantisipai dengan memberikan terapi bermain (*puzzle*). Terapi bermain (*puzzle*) menurut Suherman (2000) cara yang ampuh untuk menurunkan tingkat kecemasan sedang, ringan bahkan berat sekalipun karena dengan bermain (*puzzle*) anak akan melupakan rasa sakit dan nyeri pada tubuhnya, konsentrasi anak akan tertuju pada papan permainan (*puzzle*) karena anak ingin menyelesaikan permainannya dengan sempurna, anak juga akan semakin lebih sabar dalam menghadapi suatu apapun karna sudah terlatih dengan permainan (*puzzle*).

Pengaruh Terapi Bermain (*puzzle*) terhadap penurunan tingkat kecemasan pada anak usia (6-12 tahun)

Hasil analisa data di peroleh koefisien korelasi *pariet T test* sebesar 0.000 (0,05) hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh terapi bermain *puzzle* terhadap penurunan

kecemasan pada anak di RSUD Sogaten Kota Madiun yang menunjukkan adanya penurunan tingkat kecemasan pada anak tersebut yaitu setelah dilakukan terapi bermain *puzzle* pada anak mengalami penurunan kecemasan dari tingkat kecemasan sebelum dilakukan terapi bermain.

Hasil tersebut sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Yuni Sandra Pratiwi (2008) yang berjudul pengaruh terapi bermain : *Hospitalisasi Story* terhadap kecemasan anak usia 6-8 tahun yang di rawat di ruang perawatan anak RSUD Kerato Pekalongan pada bulan Desember 2008, hasil uji statistik nilai $p=0,000$ ($p < 0,05$) yang berarti ada pengaruh yang signifikan antara terapi bermain terhadap penurunan kecemasan.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

- 1) Tingkat kecemasan pada anak usia sekolah (6-12 tahun) yang dirawat di ruang anak RSUD Sogaten Kota Madiun sebelum dilakukan terapi bermain (*puzzle*). sebanyak 5 anak (22%) tidak mengalami kecemasan, 13 anak (56%) menyatakan cemas ringan, 5 anak (22%) menyatakan cemas sedang dan tidak ada yang mengalami cemas berat.
- 2) Tingkat kecemasan pada anak usia sekolah (6-12 tahun) yang dirawat di ruang anak RSUD Sogaten Kota Madiun setelah dilakukan terapi bermain (*puzzle*) sebanyak 19 anak (83%) menyatakan tidak cemas, 4 anak (17%) menyatakan cemas ringan, dan tidak ada anak yang menyatakan cemas sedang dan berat.
- 3) Ada pengaruh terapi bermain (*puzzle*) terhadap penurunan tingkat kecemasan pada anak usia sekolah (6-12 tahun) yang dirawat di Ruang Anak RSUD Sogaten Kota Madiun. Dari 23 responden sebelum diberikan terapi bermain (*puzzle*) tingkat keemasannya rata-rata adalah 16,65 dan standar adalah 4,02 dengan skor minimal adalah 11 dan skor maksimal adalah 25. Kecemasan pada anak usia (6-12 tahun) setelah diberikan terapi bermain (*puzzle*) dari 23 responden yang diteliti tingkat keemasannya rata-rata 10,78 dan standar adalah 2,97 dengan skor minimal 6 dan skor maksimal adalah 17.

Saran

- 1) Bagi institusi pendidikan
Dari hasil penelitian masih terdapat tingkat kecemasan pada anak usia sekolah (6-12 tahun) , sehingga lembaga

pendidikan sesuai dengan tridharma perguruan tinggi salah satunya pengabdian pada masyarakat hendaknya melakukan pencegahan dengan memberikan penyuluhan pada saat melakukan komunitas.

- 2) Bagi RSUD Sogaten Kota Madiun
Masih terdapatnya tingkat kecemasan pada anak usia sekolah (6-12 tahun). Diharapkan dapat mempertimbangkan hasil penelitian tentang perlunya dilakukan terapi bermain pada anak sehingga dapat mengurangi kecemasan pada anak.
- 3) Bagi petugas kesehatan di RSUD Sogaten Kota Madiun
Untuk memasukkan terapi bermain dalam rencana tindakan perawatan anak sehingga dapat lebih mudah dalam memberikan tindakan perawatan pada anak.
- 4) Bagi peneliti Selanjutnya
Peneliti selanjutnya diharapkan untuk perbaikan penelitian, dengan memperbanyak sampel sehingga hasilnya lebih representatif.

DAFTAR PUSTAKA

- Asdie, 1988 , kecemasan pada Anak., Jakarta : EGC
- Asdie, 2008 , kecemasan pada Anak.sekolah, Jakarta : EGC
- Aziz, 2007, Metode Penelitian untuk Kebidanan, Jakarta: Salemba Medika
- Bang data WHO , 2009, Terapi bermain , <http://bank data.depkes.go.id>, akses Juni , 2010 jam 12.30 WIB
- Carpenito, 2007, Pengtahuan Sikap Dan Perilaku Anak, Jakarta : Salemba
- Dinas Kesehatan RI, 2009, Pengertian Kecemasan <http://bank data.depkes.go.id>, akses Juni , 2010 jam 14.00 WIB
- Dinas Kesehatan RI, 2005, Respon Kecemasan, <http://bank data.depkes.go.id> akses Juni , 2010 jam 14.00 WIB
- Freud , 2003, Psikodenamik kecemasan, Jakarta :EGC
- Hawari. 2002. Tingkat kecemasan. Jakarta: EGC
- Hurlock. E. B., 2007, Perkembangan Anak. , Jakarta : EGC
- Joan Freeman dan Munandar Utami , 2002, Psikolog dan sosiolog, Jakarta: EGC
- Kusama W, 2007 , Kecemasan Pada anak , Jakarta : EGC
- Landreth , 2001, Terapi bermain, Jakarta :EGC
- Moersintowati , 2008, Manajemen Rumah Sakit , Surabaya : Salemba Medika
- Nazier, 2009, Metode Penelitian, Jakarta: Ghalia Indonesia

- Ngastiyah , 2005., Perawatan Anak Sakit Edisi 1, Jakarta : EGC
- Notoatmodjo, 2005, Metodologi Penelitian Bisnis, Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, 2010, Metodologi Penelitian, Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam, 2003 , Penilaian Kecemasan, Surabaya : Salemba Medika
- , 2008,Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan, Surabaya : Salemba Medika
- Prawirohusoda ,1988, Penyusunan Skala Psikologi, Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Roan , 2009 , Psikologi kesehatan anak, Jakarta : Rineka Cipta
- Rockwell cit Stuart dan Sundeens , 2008 ,Psikologi anak , Bandung : Alfabeta
- R.Mott Sandra, 2001 , Kesehatan Anak , Jakarta : EGC
- Sacharin.R.M, 1996, Prinsip keperawatan pediatrik.edisi 1., jakarta :EGC
- Smet.B, 2005, Psikologi Kesehatan, Jakarta : PT Gramedia Widiasarana Indonesia
- Soetjiningsih., 2000, Tumbuh kembang Anak, Jakarta : EGC
- Stuart dan Sundeens, 2008, Pertumbuhan dan Perkembangan Anak, Jakarta :Arcan
- Sugiyono, 2010, Metode Penelitian Bisnis, Bandung: Alfabeta
- Suherman , 2000 , Manajemen Stress, Cemas dan Depresi, Fakultas Kedokteran ,jakarta: EGC
- Sumitro , 1999, Anak Usia Sekolah, Yogyakarta : Pustaka Rimba
- Supartini, 2004 , Penanganan Nyeri pada anak, Jakarta : EGC
- Townsend , 2006 , Tingkat Kecemasan Anak , Jakarta : Ghalia Indonesia
- Tucker Martin, 2007, Prinsip Kecemasan anak pra sekolah, Bandung : Alfabeta
- Wong , 2008 , Manajemen Kecemasan Anak , Jakarta : EGC
- Wibisono, 2000, Keperawatan Keluarga, Jakarta: EGC
- Wilki , 2005 , Mengatasi kegelisahan pada anak, Jakarta: Salemba Medika