

PENERAPAN TERAPI BERMAIN *PUZZLE* TERHADAP PENURUNAN KECEMASAN PADA ANAK PRA SEKOLAH DENGAN HOSPITALISASI DI PUSKESMAS BRONDONG

Roya Nila Yurita Amalia

Pembimbing: (1) Moh. Saifudin, S.Kep., Ns., S.Psi., M.Kes (2) Hj. Siti Sholikhah, S.Kep., Ns., M.Kes

ABSTRAK

Pendahuluan: Hospitalisasi adalah suatu proses karena alasan berencana maupun darurat yang mengharuskan anak dirawat atau tinggal dirumah sakit untuk mendapatkan perawatan yang dapat menyebabkan beberapa perubahan psikis pada anak. Untuk menurunkan tingkat kecemasan pada anak saat menghadapi hospitalisasi diberikan terapi bermain *puzzle*.

Tujuan Penelitian ini untuk mengetahui pentingnya penerapan terapi bermain *puzzle* terhadap penurunan kecemasan pada anak pra sekolah dengan Hospitalisasi Di Puskesmas Brondong.

Metode: Desain penelitian menggunakan *Pre experimental one grup pre test post test*. Besar populasi 30 responden. Dengan teknik *purposive sampling*. Data diambil menggunakan lembar kuisioner.

Hasil: Berdasarkan dari hasil penelitian, menunjukkan sebelum diberikan terapi bermain *puzzle* yang mengalami kecemasan sebelum *pre test*, jumlah responden yang tidak cemas 6 orang (20%), cemas ringan 16 orang (53,3%) dan cemas sedang 8 orang (26,7%). Setelah diberikan terapi bermain *puzzle* yang mengalami kecemasan sesudah *post test*, jumlah responden yang tidak cemas 23 orang anak (76,7%), cemas ringan 4 orang anak (13,3%) dan cemas sedang 3 orang anak (10%).

Berdasarkan analisis data menggunakan uji Wilcoxon didapatkan tingkat kecemasan *pre test* dan *post test* memberikan hasil yang bermakna dimana pengaruh metode bermain terhadap tingkat kecemasan pada anak usia pra sekolah yang ditunjukkan dengan nilai $p=0.043$ lebih kecil dari nilai α (0,005). Maka terdapat pengaruh terapi bermain *Puzzle* terhadap penurunan kecemasan pada anak pra sekolah Di Puskesmas Brondong.

Kata Kunci: *Terapi Bermain Puzzle, Kecemasan, Anak Pra Sekolah*

ABSTRACT

Introduction : Hospitalization is a process for planning or emergency reasons that requires the child to be treated or stay in the hospital for treatment which can cause some psychological changes in the child. To reduce the level of anxiety in children when facing hospitalization, puzzle play therapy is given.

The purpose of this study was to determine the importance of applying puzzle play therapy to reducing anxiety in pre-school children with hospitalization at the Brondong Health Center.

Method: : The research design used Pre experimental one group pre test post test. Large population of 30 respondents. With purposive sampling technique. Data was taken using a questionnaire sheet.

Result: Based on the results of the study, it showed that before being given puzzle play therapy they experienced anxiety before the pre test, the number of respondents who were not anxious was 6 people (20%), mild anxiety 16 people (53.3%) and moderate anxiety 8 people (26.7%). After being given puzzle play therapy who experienced anxiety after the post test, the number of respondents who were not anxious was 23 children (76.7%), mild anxiety was 4 children (13.3%) and moderate anxiety was 3 children (10%).

Based on data analysis using the Wilcoxon test, it was found that the pre-test and post-test anxiety levels gave significant results where the influence of the playing method on the anxiety level of pre-school age children was indicated by the p value = 0.043 which was smaller than the value (0.005). Then there is the effect of puzzle playing therapy on reducing anxiety in pre-school children at the Brondong Health Center.

Keyword: *Puzzle Play Therapy, Anxiety, Preschool Children*

1) Pendahuluan

Kecemasan pada anak pra sekolah yang sakit dan dirawat di rumah sakit, merupakan salah satu bentuk gangguan yaitu tidak terpenuhinya kebutuhan aman dan nyaman berupa kebutuhan emosional anak yang tidak kuat. Hal ini perlu penanganan sedini mungkin. Dampak dari keterlambatan dalam penanganan kecemasan, anak akan menolak perawatan dan pengobatan. Kondisi seperti ini akan berpengaruh besar pada proses perawatan dan pengobatan serta penyembuhan dari anak yang sakit (Zuhdatani, 2015). Kelemahan pada anak usia prasekolah yaitu memiliki imunitas yang lebih rendah dari orang dewasa, sehingga menyebabkan anak rentan terkena infeksi, jatuh dan cidera sehingga anak harus menjalani perawatan di rumah sakit tentunya akan memberikan pengalaman baik secara fisik maupun psikologis bagi anak. Anak yang mengalami hospitalisasi atau perawatan di rumah sakit akan mengalami berbagai perasaan tidak nyaman salah satunya yaitu kecemasan. Dampak dari hospitalisasi akan menimbulkan reaksi psikologis pada anak berupa kecemasan. Kecemasan akan menyebabkan anak menjadi tidak kooperatif dan sulit diajak bekerja sama dengan petugas kesehatan (Desidel, 2011).

Hasil survei UNICEF pada tahun 2012 prevalensi anak yang mengalami perawatan di rumah sakit sekitar 89%. Anak-anak di Amerika Serikat diperkirakan lebih dari 5 juta mengalami hospitalisasi dan lebih dari 50% dari jumlah tersebut anak mengalami kecemasan dan stress (Maghfuroh, 2016).

Survei Kesehatan Nasional, jumlah anak usia prasekolah di Indonesia sebesar 72% dari total jumlah penduduk Indonesia, diperkirakan dari 35 per 100 anak menjalani hospitalisasi dan 45% diantaranya mengalami kecemasan. Selain membutuhkan perawatan yang spesial dibanding pasien lain, waktu yang dibutuhkan untuk merawat penderita anak-anak 20%-45% melebihi orang dewasa. Anak yang dirawat di rumah sakit akan berpengaruh pada kondisi fisik dan psikologinya (Wahyuni, 2016).

Permasalahan anak sakit merupakan permasalahan yang kompleks di Indonesia. Indonesia merupakan negara dengan angka kematian anak 27 per 1000 kelahiran hidup (UNICEF, 2015). Pada masa usia prasekolah aktifitas anak yang meningkat menyebabkan anak sering kelelahan sehingga menyebabkan rentan

terserang penyakit akibat daya tahan tubuh yang lemah pula hingga anak diharuskan untuk menjalani hospitalisasi. Hasil survei UNICEF tahun 2012 menunjukkan prevalensi anak yang menjalani perawatan di rumah sakit sekitar 84%. Berdasarkan data Survei Kesehatan Nasional tahun 2014 jumlah anak usia prasekolah di Indonesia sebesar 20,72% dari jumlah total penduduk Indonesia, berdasarkan data tersebut diperkirakan 35 per 100 anak menjalani hospitalisasi dan 45% diantaranya mengalami kecemasan.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan peneliti di Puskesmas Brondong, didapatkan pada bulan Desember 2021 sampai Februari 2022, menunjukkan bahwa tingkat kecemasan pada anak prasekolah selama perawatan di puskesmas sebanyak 30 anak, Hal ini menunjukkan masih banyak anak yang mengalami kecemasan terhadap Hospitalisasi (Puskesmas, 2022).

Berdasarkan hasil wawancara terhadap orang tua anak dan perawat, penyebab kecemasan ini bervariasi mulai dari rasa cemas terhadap petugas kesehatan, serta tindakan seperti minum obat, jarum suntik dan lainnya. Selama ini tidak ada tindakan khusus atau terapi khusus yang diberikan kepada anak yang mengalami hospitalisasi di Puskesmas Brondong, anak hanya sebatas diberikan mainan oleh orang tuanya. Padahal jika kecemasan ini terus berlanjut, maka akan mempengaruhi proses penyembuhan anak. Hasil observasi dan wawancara juga menunjukkan bahwa selama ini pemberian terapi bermain *Puzzle* belum pernah diterapkan oleh perawat untuk mengurangi kecemasan pada anak yang mengalami hospitalisasi di ruang perawatan Puskesmas.

Mengatasi memburuknya tingkat kecemasan pada anak, perawat dalam memberikan intervensi harus memperhatikan kebutuhan anak sesuai tumbuh kembangnya. Kebutuhan anak usia pra sekolah terhadap pendampingan orang tua selama masa perawatan, kebutuhan akan rasa aman dan nyaman, serta kebutuhan aktivitasnya. Dalam memberikan asuhan keperawatan kepada anak, diharapkan mampu memberikan asuhan keperawatan pada anak, diharapkan mampu memberikan tindakan tanpa adanya resiko trauma pada anak baik trauma fisik ataupun trauma psikologis. Bermain pada masa pra sekolah adalah kegiatan yang penting, yang merupakan bagian penting dalam perkembangan tahun-tahun pertama masa kanak-kanak. Permainan akan membuat anak terlepas dari ketegangan dan stress yang dialami. Selain itu dengan melakukan permainan anak dapat

mengalihkan rasa sakit melalui program bermain anak dapat menunjukkan apa yang dirasakannya selama sakitnya (Purwandari, dalam Pravitasari & Bambang, 2012).

Terapi bermain adalah suatu kegiatan bermain yang dilakukan untuk membantu dalam proses penyembuhan anak dan sarana dalam melanjutkan pertumbuhan dan perkembangan anak secara optimal. Tujuan bermain bagi anak adalah menghilangkan rasa nyeri ataupun sakit yang dirasakannya dengan cara mengalihkan perhatian anak pada permainan sehingga anak akan lupa terhadap perasaan cemas maupun takut yang dialami, selama anak menjalani perawatan di rumah 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 kecemasan anak segera menurun, sehingga dapat menjadikan anak lebih bekerjasama pada petugas kesehatan. Bermain *puzzle* dapat menurunkan kecemasan pada anak. Hal ini karena saat bermain *puzzle* anak dituntut untuk sabar dan tekun dalam merangkainya. Lambat laun hal ini akan berakibat pada mental anak sehingga anak terbiasa bersikap tenang, tekun, dan sabar dalam menghadapi sesuatu. Bermain *puzzle* tidak hanya memiliki manfaat untuk mengatasi kecemasan namun juga membantu untuk perkembangan anak (Pratiwi & Deswita, 2013).

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik melakukan penelitian yang berjudul “Penerapan Terapi Bermain *Puzzle* Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Anak Pra Sekolah Dengan Hospitalisasi Di Puskesmas Brondong”.

2) Metode Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Brondong Kabupaten Lamongan. Desain penelitian menggunakan *Pra-Eksperimen* dengan menggunakan pendekatan *One group Pra test – post test design*. Menggunakan *Purposive Sampling* yang berjumlah 30 responden. Pengumpulan data menggunakan kuisioner *SDQ (Strenght Difficulties Quistionnaire)*. Pengolahan data menggunakan editing, coding, scoring, tabulating dan di analisis menggunakan uji *wilcoxon* dengan tingkat kemaknaan $p < 0,05$.

3) Hasil Penelitian

1) Gambaran umum lokasi penelitian

Studi kasus dilakukan di Puskesmas Brondong terletak di Jalan Raya Brondong Kecamatan Brondong Kabupaten Lamongan. Batas-batas wilayah UPT Puskesmas Brondong. Sebelah utara

Laut Jawa, sebelah timur wilayah Kecamatan Paciran, sebelah selatan wilayah Kecamatan Laren dan Solokuro, sebelah barat wilayah Kabupaten Tuban.

Data Umum

(1) Umur Anak

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Di Ruang Perawatan Anak Puskesmas Brondong bulan Febuari 2022 – Juni 2022

Kecemasan Sebelum Terapi Bermain

Berdasarkan tabel 4.1 bahwa usia responden yang

| Umur Anak | Frekuensi (n) | Persen % |
|-----------|---------------|----------|
| 3-4 Tahun | 13 | 70,0 |
| 5-6 Tahun | 17 | 30,0 |
| Total | 30 | 100,0 |

berumur 3-4 tahun sebanyak 13 orang (70 %), dan responden yang berumur 5-6 tahun sebanyak 17 orang (30,5%).

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Di Ruang Perawatan Anak Puskesmas Brondong bulan Febuari – Juni 2022

| Jenis Kelamin | Frekuensi (n) | Persen % |
|---------------|---------------|----------|
| Laki-Laki | 12 | 40,0 |
| Perempuan | 18 | 60,0 |
| Total | 30 | 100,0 |

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa responden yang jenis kelamin laki-laki sebanyak 12 orang (40%) dan responden yang jenis kelamin perempuan sebanyak 18 anak (60%). Memerlihatkan bahwa mayoritas kecemasan yang dialami oleh responden sebelum diberikan terapi bermain *puzzle* adalah kecemasan sedang yaitu sebanyak 30 anak. Berdasarkan hasil observasi dan kuesioner bahwa kecemasan anak yang paling menonjol yaitu pada pernyataan anak tidak mau ditinggal sendiri yaitu sebanyak 9 anak anak lebih banyak diam ketika berada di ruang perawatan yaitu sebanyak 6 anak dan anak terlihat tegang ketika berada di ruang perawatan yaitu sebanyak 6 anak. Hal ini dapat terjadi karena anak masih belum terbiasa dengan transisi dari rumah ke lingkungan rumah sakit, selain itu pada anak usia pra

sekolah mengalami kecemasan yang dapat mereka rasakan yaitu cemas akibat perpisahan dan takut diabaikan. Pernyataan ini sesuai dengan teori Ball *et. al.* (2012) bahwa pada anak usia pra sekolah dengan hospitalisasi yang mereka rasakan dapat berupa cemas akibat perpisahan dan takut diabaikan. Ketegangan yang mereka rasakan merupakan respon fisik yang dapat dirasakan oleh anak. Hal ini sesuai dengan teori Keltner *et. al.* (2011) dimana saat cemas ketegangan akan meningkat. Observasi penelitian dilakukan sejak pada bulan Februari sampai pada bulan Juni 2022.

2) Data Khusus

Pada bagian ini akan disajikan data responden berdasarkan tingkat stress pre-test dan post-test sebagai berikut:

(1) Distribusi Tingkat Kecemasan Pre Test

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Tingkat Kecemasan Pre Test di ruang perawatan anak puskesmas Brondong bulan Februari - Juni 2022

| Pre-Test | Frekuensi (n) | Persen % |
|--------------|---------------|----------|
| Tidak Cemas | 6 | 20 |
| Cemas Ringan | 16 | 53,3 |
| Cemas Sedang | 8 | 26,7 |
| Total | 30 | 100,0 |

Berdasarkan tabel 4.5 responden yang mengalami kecemasan sebelum *pre test*, jumlah responden yang tidak cemas 6 orang (20%), cemas ringan 16 orang (53,3%) dan cemas sedang 8 orang (26,7%).

(2) Distribusi Tingkat Kecemasan Anak Post Test

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Tingkat Kecemasan Post Test di ruang perawatan anak puskesmas Brondong bulan Februari - Juni 2022

| Post-Test | Frekuensi (n) | Persen % |
|--------------|---------------|----------|
| Tidak Cemas | 23 | 76,7 |
| Cemas Ringan | 4 | 13,3 |
| Cemas Sedang | 3 | 10,0 |
| Total | 30 | 100,0 |

Berdasarkan tabel 4.6 responden yang mengalami kecemasan sebelum *post test*, jumlah responden yang tidak cemas 23 orang anak (76,7%), cemas

ringan 4 orang anak (13,3%) dan cemas sedang 3 orang anak (10%).

1) Analisa Bivariat

Analisa bivariat bertujuan untuk mengetahui ada atau tidaknya pengaruh antara variabel dependen dan variabel independen. Untuk itu digunakan uji statistik *Wilcoxon* dengan nilai sig. < 0,05 lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ dengan tabel sebagai berikut:

Ranks

| | N | Mean Rank | Sum of Ranks |
|----------------------|----------------|-----------|--------------|
| Post Test – Pre Test | 0 ^a | ,00 | ,00 |
| Negative Ranks | 30 | 11,5 | 253,0 |
| Positive Ranks | 0 ^a | 0 | 0 |
| Ties | 0 ^a | | |
| Total | 30 | | |

a. *Post Test < Pre Test*

b. *Post Test > Pre Test*

c. *Post Test = Pre Test*

Test Statistics^a

| | | | <i>Post Test - Pre Test</i> |
|------------------------|--|--|-----------------------------|
| Z | | | -4,109 ^b |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | | | 0,043 |

a. *Wilcoxon Signed Ranks Test*

b. *Based on negative ranks.*

Berdasarkan output “Test Statistic” di atas, diketahui Asymp. Sig. (2-tailed) bernilai 0,043. Karena nilai 0,043 lebih kecil dari nilai signifikansi 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa “Ha diterima” artinya ada perbedaan antara nilai data *pre-test* dan *post-test*, sehingga dapat disimpulkan pula bahwa “ada pengaruh penerapan permainan *puzzle* terhadap kecemasan anak pra sekolah”.

Tabel 4.7 Distribusi Pengaruh Metode Bermain Terhadap Tingkat Kecemasan *Pre-Test* dan *Post-Test* di Ruang Perawatan anak Puskesmas Brondong bulan Februari - Juni 2022

| | Tidak Cemas | | Cemas Ringan | | Cemas Sedang | | Jumlah | % | P |
|------------------|-------------|------|--------------|------|--------------|------|--------|-------|-------|
| | N | % | N | % | N | % | | | |
| <i>Pre test</i> | 6 | 20 | 16 | 53,3 | 8 | 26,7 | 30 | 100,0 | 0,043 |
| <i>Post test</i> | 23 | 76,7 | 4 | 13,3 | 3 | 10 | 30 | 100 | |

Berdasarkan tabel 4.7 diperoleh hasil pada *pre test* jumlah responden yang tidak cemas 6 orang (20%), cemas ringan 16 orang (53,3%) dan cemas sedang 8 orang (26,7%). kemudian setelah diberi metode bermain responden yang tidak cemas 23 orang (76,7%), sedangkan cemas ringan 4 orang (13,3%) dan cemas sedang 3 orang (10%) dari hasil uji t yang dilakukan dengan nilai $p = 0,000$, berarti nilai p lebih kecil dari α (0,05) yang menunjukkan ada perubahan tingkat kecemasan anak sebelum diberi metode bermain dan setelah diberi metode bermain. Walaupun sudah diberi metode bermain anak masih tetap cemas yaitu ada 3 orang anak tetap cemas ringan dan 4 orang anak tetap cemas sedang ini disebabkan banyak faktor, baik faktor dari petugas (perawat, dokter, dan tenaga kesehatan lainnya), lingkungan baru, maupun keluarga yang mendampingi selama perawatan. Keluarga juga sering merasa cemas dengan perkembangan keadaan anaknya, pengobatan dan biaya perawatan. Meskipun dampak tersebut tidak bersifat langsung terhadap anak, secara psikologis anak akan merasakan perubahan perilaku dari orang tua yang mendampinginya selama perawatan.

4) Pembahasan

4.2.1 Tingkat Kecemasan Sebelum Diterapkan Permainan *Puzzle*

Berdasarkan hasil pengelolaan data yang dilakukan maka diperoleh hasil sebelum diberi metode bermain *puzzle* dengan jumlah responden yang tidak cemas sebanyak 6 orang (20,0%), cemas ringan 16 orang (53,3%), cemas sedang 8 orang (26,7%).

Sebagian responden yang dirawat di ruang perawatan Puskesmas Brondong yang belum diberikan metode bermain *puzzle* mengalami tingkat kecemasan hal ini disebabkan ketika anak tersebut berada di ruang perawatan anak mereka mengalami berbagai perasaan cemas, takut, dan sedih serta pengalaman yang sangat *traumatic* sehingga anak membutuhkan orang tua untuk didampingi selama proses penyembuhan dan proses adaptasi dengan semua petugas rumah sakit. Anak mudah jatuh sakit, sehingga pencegahan sangat diperlukan, tetapi jika anak sakit dan keluarga tidak dapat mengatasinya, karena kondisi anak selalu sangat parah, maka diperlukan rawat inap. Penitipan anak di rumah sakit dirancang untuk menyediakan lingkungan yang membantu anak-anak yang sakit mengatasi atau meringankan penyakit mereka, anak perlu diasuh karena mengalami proses pertumbuhan dan perkembangan. Perkembangan pada usia pra

sekolah yakni: Pada usia ini anak lebih egosentris, berkembang perasaan harga diri yang menuntut pengakuan dari lingkungan yang menonjol pada anak pra sekolah (Pratiwi, 2012).

Pada anak usia pra sekolah, kecemasan yang paling besar dialami adalah ketika pertama kali masuk rumah sakit. Anak akan mengalami kecemasan tinggi saat dirawat di rumah sakit maka besar sekali kemungkinan anak akan mengalami disfungsi perkembangan. Anak akan mengalami gangguan, seperti gangguan *somatic, emosional dan psikomotor*. Hospitalisasi diartikan adanya beberapa perubahan psikis yang dapat menjadi sebab anak dirawat di rumah sakit. Selama proses hospitalisasi diartikan adanya beberapa penelitian ditunjukkan dengan pengalaman yang sangat traumatik dan penuh dengan kecemasan, namun tidak setiap anak mengalami kecemasan akibat hospitalisasi. Kecemasan yang dialami oleh masing-masing anak sangat bervariasi dan membawa dampak yang berbeda-beda sesuai dengan tahapan usia perkembangan anak, terlebih anak usia pra sekolah, yaitu antara 3-6 tahun.

Menurut Peplau dalam Nuraeni (2010) mengidentifikasi tingkat kecemasan yang dialami oleh masing-masing anak sangat bervariasi dan membawa dampak yang berbeda-beda sesuai dengan tahapan usia perkembangan anak yaitu:

- a) Kecemasan ringan; Kecemasan ringan berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari dan menyebabkan seseorang menjadi waspada dan meningkatkan lahan persepsinya. Kecemasan dapat memotivasi belajar dan menghasilkan pertumbuhan serta kreativitas. Contohnya anak akan mudah menangis dan rewel.
- b) Kecemasan sedang; Memungkinkan seseorang untuk memusatkan pada masalah yang penting dan mengesampingkan yang lain sehingga anak mengalami perhatian yang selektif, namun dapat melakukan sesuatu yang terarah. Contohnya mencoba untuk membuat orang tuanya tetap tinggal, dan menolak perhatian orang lain dan secara verbal anak menyerang dan rasa marah, seperti mengatakan “pergi” pada saat akan diberi tindakan.
- c) Kecemasan berat; Sangat mengurangi lahan persepsi anak. Anak cenderung untuk memusatkan pada sesuatu yang terinci dan spesifik, serta tidak dapat berpikir tentang hal lain. anak memerlukan banyak pengarahan untuk dapat memusatkan pada suatu area yang lain. Contohnya anak tampak tegang, tidak aktif, kurang berminat untuk bermain, tidak ada nafsu makan, menarik diri, sedih, apatis.

Kecemasan pada anak sangat berpengaruh terhadap proses penyembuhan, yaitu dapat menyebabkan menurunnya respon imun. Berdasarkan konsep psikoneuroimunologi, yaitu proses hipotalamus hipofisis adrenal, dikatakan bahwa cemas psikologis akan berpengaruh pada hipotalamus, kemudian hipotalamus akan mempengaruhi hipofisis, sehingga hipofisis akan mengekspresikan ACTH (*Adrenal Cortico Tropic Hormon*) yang pada akhirnya dapat mempengaruhi kelenjar adrenal yang menghasilkan kortisol. Apabila cemas yang dialami pasien sangat tinggi, maka kelenjar adrenal akan menghasilkan kortisol dalam jumlah banyak sehingga dapat menekan system imun. Adanya penekanan system imun inilah yang akan berakibat pada hambatan proses penyembuhan. Hal tersebut menyebabkan waktu perawatan yang lebih lama membutuhkan biaya perawatan yang lebih banyak, bahkan dengan penekanan system imun akan mempercepat terjadinya komplikasi-komplikasi selama perawatan.

Setiap anak khususnya anak prasekolah memerlukan penjelasan dengan kasih sayang sebelum prosedur perawatan dilakukan agar anak lebih bersosialisasi sehingga persiapan paling efektif dilakukan pada anggota tim kesehatan misalnya dengan memberi metode bermain. Dengan pemberian metode bermain maka, diharapkan anak bisa bersosialisasi dalam menjalani prosedur perawatan sehingga tujuan yang diharapkan bisa tercapai (Nuraeni 2010).

Bermain pada masa pra sekolah merupakan aspek terpenting dalam kehidupan anak, dan merupakan cara yang efektif untuk menurunkan cemas dan meningkatkan hubungan sosial. Pada hakekatnya semua anak dapat melalui masa anak-anaknya dengan mulus dan gembira, ada sebagian yang dalam proses tumbuh kembangnya mengalami gangguan kesehatan sehingga mengharuskan anak untuk dirawat di rumah sakit atau mengalami hospitalisasi.

4.2.2 Tingkat Kecemasan Sesudah Diberi Metode Bermain

Berdasarkan hasil pengelolaan data yang dilakukan diperoleh hasil setelah diberi permainan *Puzzle* diantaranya: anak yang tidak cemas 23 orang (76,7%) sedangkan responden yang mengalami cemas ringan 4 orang (13,3%) dan cemas sedang 3 orang (10%).

Sebagian besar responden di ruang perawatan anak Puskesmas Brondong tidak mengalami kecemasan. Hal ini disebabkan responden sudah beradaptasi dengan situasi yang ada di ruang perawatan anak. Berbeda halnya dengan responden yang masih mengalami cemas ini, hal ini disebabkan oleh banyaknya faktor yang terjadi pada saat

hospitalisasi. Misalnya perawatnya kurang memahami kondisi responden sehingga responden menjadi cemas, takut dan sedih.

Sejalan dengan pertumbuhan dan perkembangannya, anak usia pra sekolah mempunyai kemampuan motorik kasar dan halus yang lebih matang daripada anak usia *toddler*. Anak sudah lebih aktif, kreatif dan imajinatif. Demikian juga kemampuan berbicara dan berhubungan sosial dengan temannya semakin meningkat, sehingga sangat diperlukan permainan yang dapat mengembangkan kemampuan berbahasa, mengembangkan kecerdasan, menumbuhkan sportifitas, mengembangkan dalam mengontrol emosi, memperkenalkan suasana kompetisi dan gotong royong. Anak tidak bisa dipisahkan dengan bermain. Bagi anak bermain merupakan seluruh aktifitas, kesenangannya, dan merupakan metode bagaimana mereka mengenal dunia baru. Bermain tidak sekedar mengisi waktu, tetapi merupakan kebutuhan anak seperti halnya makanan, perawatan, dan cinta kasih. Anak memerlukan berbagai variasi permainan untuk kesehatan fisik, mental dan perkembangan emosinya. Melalui bermain anak tidak hanya menstimulasi pertumbuhan otot-ototnya, tetapi lebih dari itu.

4.2.4 Penerapan Terapi Bermain *Puzzle* Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Anak Pra Sekolah Dengan Hospitalisasi Di Puskesmas Brondong

Berdasarkan analisis uji T-test didapatkan tingkat kecemasan *pre test* dan *post test* memberikan hasil yang bermakna dimana pengaruh metode bermain terhadap tingkat kecemasan pada anak usia pra sekolah yang ditunjukkan dengan nilai $p=0.043$ lebih kecil dari nilai $\alpha (0,005)$.

Hasil yang berbeda sesudah diberikan metode bermain, anak akan mudah bermain, mengungkapkan perasaannya melalui bermain, menghilangkan rasa takut di rumah sakit. Maka dari itu untuk mengatasi tingkat kecemasan pada anak sangat diperlukan peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan secara maksimal yaitu salah satunya dengan memberi permainan *puzzle* dengan anak untuk meningkatkan kesejahteraan pasien, karena bagi pasien anak yang dirawat diruang perawatan anak sangatlah penting diberi permainan berupa *puzzle* dan permainan yang bernuansakan islami sehingga pasien anak, selain senang dengan permainannya jiwanya menjadi tenang.

Pada usia prasekolah, pikiran anak tampak damai, seolah mempersiapkan perubahan yang akan datang. Maka metode untuk menurunkan tingkat kecemasan dengan bermain bersama anak usia prasekolah sangat diperlukan, karena pada saat

inilah anak mulai mengkritik diri sendiri, sadar akan kemauan sendiri, dan penuh pertimbangan dari lingkungan. Perasaan tersebut merupakan efek dari pengalaman rawat inap anak saat menghadapi munculnya gangguan kecemasan di lingkungan rumah sakit, perawat dapat mengkaji perasaan dan pikiran anak melalui ekspresi nonverbal yang ditunjukkan selama melakukan permainan atau melalui interaksi yang ditujukan anak dengan orang tua dan teman kelompok bermainnya (Nuraeni, 2010).

Sigmund Freud berdasarkan Teori *Psychoanalytic* mengatakan bahwa bermain berfungsi untuk mengekspresikan dorongan implusif sebagai cara untuk mengurangi kecemasan yang berlebihan pada anak. Bentuk kegiatan bermain yang ditunjukkan berupa bermain fantasi dan imajinasi dalam sosiodrama atau pada saat bermain sendiri. Menurut Freud, melalui bermain dan berfantasi anak dapat mengemukakan harapan-harapan dan konflik serta pengalaman yang tidak dapat diwujudkan dalam kehidupan nyata, contoh anak yang meninjau boneka dan pura-pura bertarung untuk menunjukkan kekesalannya.

Beberapa penjelasan di atas membuktikan bahwa terapi bermain *puzzle* dapat digunakan sebagai pilihan bermain untuk menurunkan tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah yang menjalani Hospitalisasi. Selain memiliki manfaat dapat menurunkan tingkat kecemasan, *puzzle* juga dapat membantu perkembangan psikososial anak, dan perkembangan mental dan kreativitas anak. Bermain *puzzle* juga tidak memerlukan tenaga yang berlebihan sehingga anak tidak akan capek pada saat bermain.

5) Penutup

1) Kesimpulan

Berdasarkan penelitian dan pembahasan serta tujuan dari penelitian maka yang dapat disimpulkan setelah pelaksanaan penelitian Bulan Januari – Juni 2022 Di Puskesmas Brondong sebagai berikut :

- 5.1.1. Sebelum diberikan terapi bermain *puzzle* sebagian besar anak pra sekolah yang mengalami hospitalisasi Di Puskesmas Brondong memiliki tingkat kecemasan abnormal/tinggi.
- 5.1.2. Sesudah diberikan terapi bermain *puzzle* sebagian besar anak pra sekolah yang mengalami hospitalisasi Di Puskesmas Brondong memiliki tingkat emosi normal/rendah.
- 5.1.3. Terdapat penerapan terapi bermain *puzzle* terhadap penurunan kecemasan pada anak pra

sekolah dengan hospitalisasi Di Puskesmas Brondong.

2) Saran

Berdasarkan hasil kesimpulan diatas, maka ada beberapa saran dari penulis yakni sebagai berikut:

5.2.1 Akademik

- 1) Diharapkan kepada pihak Puskesmas agar menerapkan metode permainan untuk menurunkan tingkat kecemasan pada anak.
- 2) Sebagai bahan dan sumber data penelitian berikutnya dan mendorong bagi pihak yang berkepentingan untuk melakukan penelitian lebih lanjut.

5.2.2 Praktis

1) Bagi Peneliti

Hendaknya menambah wawasan dan pengalaman mengenai teknik terapi bermain *puzzle* yang diterapkan oleh peneliti sebagai salah satu teknik dalam meningkatkan kemampuan mengendalikan kecemasan. Selanjutnya dapat memberikan wawasan serta pengalaman khususnya dalam mengembangkan teknik yang lebih efektif dalam hal mengendalikan kecemasan.

2) Bagi Responden

Sebaiknya dapat membantu anak pra sekolah dalam menyadari pentingnya meningkatkan kemampuan mengendalikan kecemasan melalui teknik terapi bermain *puzzle*, sehingga dapat diaplikasikan dalam masa hospitalisasi.

3) Bagi Profesi Keperawatan

Hendaknya penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan dan bahan evaluasi kerja bagi institusi pelayanan kesehatan dalam konteks keperawatan jiwa mengenai penerapan terapi bermain *puzzle* terhadap penurunan kecemasan pada anak pra sekolah.

DAFTAR PUSTAKA

- Atikah, Fernanda Okti Nur. “*Pengaruh Terapi Bermain Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Anak Usia Prasekolah Pre Operatif Dengan General Anestesi Di RSUD Dr. Soedirman Kebumen,*” 2020.
- Desidel, Z. (2011). *Buku Ajar Asuhan Neonatus Bayi dan Balita*. Jakarta: EGC
- Dompas, Robin, et al. *Konsep Dasar Keperawatan Anak*. Yayasan Penerbit Muhammad Zaini, 2022.
- Fadlilah S. (2014). *Hubungan antara Tingkat Kecemasan dengan Status Tanda-Tanda Vital pada Pasien Pre-Operasi Laparatomi di Ruang Melati III RSUP Dr.Soeradji Tirtonegoro Klaten*. Skripsi.

- Diakses melalui <https://ejournal.unp.ac.id> pada 6 Juli 2018
- Fitriani, Winda, Eka Santi, Dan Devi Rahmayanti. "Terapi Bermain *Puzzle* Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia Prasekolah (3-6 Tahun) Yang Menjalani Kemoterapi Di Ruang Hematologi Onkologi Anak." *Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan* 5, No. 2 (2017): 65–74.
- Heri Saputro (dkk). *Penerapan Terapi Bermain Anak Sakit Proses, Manfaat dan Pelaksanaannya*, (Ponorogo : Forum Ilmiah Kesehatan, 2017).
- <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0211037>
- Kyle, Terri & Susan Carmen. (2008). *Essentials of Pediatric Nursing*. Hong Kong. Libbrary of Congress Cataloging-in-Publication Data
- Leni, Pitriana. "Efektifitas Pemberian Terapi Bermain *Puzzle* Dan Terapi Bermain Menggambar Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia Prasekolah (3-6 Tahun) Dalam Menghadapi Hospitalisasi Di Rsu Darmayu Ponorogo," 2020.
- Lumi, Stella E., Josef Tuda, and Tati Ponidjan. "Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Akibat Hospitalisasi pada Anak di Usia Pra Sekolah di Irina E BLU RSUP Prof Dr. RD Kandou Manado." *Jurnal Keperawatan* 1.1 (2013).
- Nuraeni, Nuraeni. *Pengaruh Metode Bermain terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah di Ruang Perawatan Anak RSUD Syekh Yusuf Kab Gowa*. Diss. Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar, 2010.
- Nuranisa, Lusi, Mesi Triani, Wida Austin Hidayah, Putri Mei Aurelia, Dede Anwar Sanusi, Dan Elfan Fanhas Fatwa Khomaeny. "Puzzle Sebagai Media Bermain Untuk Melatih Kemandirian Anak Usia Dini." *Early Childhood: Jurnal Pendidikan* 2, No. 2a (2018): 57–65.
- Permatasari. R (2013). Hubungan Kecemasan Dental dengan Perubahan Tekanan Darah Pasien Ekstraksi Gigi di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Pendidikan (RSGMP) Hj.Halimah Dg. Sikati. Skripsi. Diakses melalui <http://repository.unhas.ac.id> pada 7 Juli 2018
- Pratiwi N (2013) *Satuan Acara Penyuluhan Terapi Bermain Puzzle Di Ruang Anggrek BRSU Tabanan*
- Pratiwi, Yusnita. *Pengaruh Terapi Abaermain Terhadap Respon Kecemasan Anak Usia Pra Sekolah di Ruang Perawatan Anak RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa*. Diss. Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar, 2012.
- Rahayu, Farida Sri. "Penerapan Terapi Bermain *Puzzle* Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Hospitalisasi Anak Usia Prasekolah Di Bangsal Dahlia RSUD Wonosari," 2018.
- Saputro, (2017). *Buku Ajar Anak Sakit Penerapan Terapi Bermain Anak Sakit Proses, Manfaat dan Pelaksanaannya*.
- Sarti. (2017). Penerapan Terapi Bermain dengan Menggambar dan Mewarnai Gambar Untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Anak Prasekolah di Ruang Melati RSUD Dr. Soedirman Kebumen. Karya Tulis Ilmiah. Diakses melalui <http://elib.stikesmuhgombong.ac.id> pada 7 Juli 2018
- Setiawan,dkk. (2014). *Keperawatan Anak & Tumbuh Kembang (Pengkajian Dan Pengukuran)*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Supartini, Yupi. (2012). *Konsep Dasar Keperawatan Anak*. Jakarta: EGC
- Wong. L., Donna, Marilyn Hockenberry, David Wilson, et all. (2009). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik Volume 2*. Jakarta. EGC
- Zellawati, Alice. "Terapi Bermain Untuk Mengatasi Permasalahan Pada Anak." *Majalah Ilmiah Informatika* 2, No. 3 (2011).

- Stuart (2013). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart, 1st Indonesia edition* By Budi Anna Keliat and Jesika Pasaribu: Copyright 2016 Elsevier Singapore Pte Ltd.
- Stuart, Gail, W. (2013). *Principles and Practise of Psychiatric Nursing Ed.10*, Canada, Evolve
- Stuart, W. (2013). *Prinsip dan praktik keperawatan kesehatan jiwa Stuart (vol 1 & 2)*. Elsevier
- WHO. (2018). *Adolescent Mental Health*. Diakses pada tanggal 21 Januari 2019 dari <http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mentalhealth>