

DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/2trik9414>**Pengaruh Terapi Bermain *Puzzle* Terhadap Tingkat Kecemasan Hospitalisasi pada Anak Usia Pra Sekolah (3-6 Tahun) di RSUD Dr. Harjono Kabupaten Ponorogo****Hariyadi**

Prodi S1 Keperawatan, STIKes Bhakti Husada Mulia Madiun; hariyadiskepmpd@gmail.com (koresponden)

**ABSTRACT**

*From the data obtained shows the number of children treated more is pre-school age than other ages. In Harjono Regional Hospital, Ponorogo Regency shows that almost all children treated experience anxiety. Playgrounds are already available, but for play facilities it is still lacking and play therapy has not been done. The research design used in this study was experimental research design. The population of this study was patients of preschool children who were cared for in the children's room of RSUD Harjono, Ponorogo Regency. This study used a sampling technique with purposive sampling to obtain 19 respondents. Data analysis used was descriptive analysis and Wilcoxon test. The results show that before puzzle therapy from 19 respondents who experience moderate levels of anxiety were 14 respondents (73.7%). Whereas after exercising from 19 respondents who experience anxiety levels were 4 respondents (21.1%). Statistical results with the Wilcoxon test with 95% significance level obtained P-value of 0.000 ( $p < 0.05$ ) so there was a significant influence between puzzle play therapy on anxiety levels due to hospitalization in pre-school age children in Harjono Hospital Ponorogo. There was an effect of puzzle playing therapy on the anxiety level of hospitalized in preschool children in Harjono Hospital Ponorogo.*

**Keywords:** *playing puzzles; anxiety about hospitalization; preschool*

**ABSTRAK**

Berdasarkan data yang didapat menunjukkan jumlah anak yang dirawat lebih banyak adalah usia pra sekolah dibandingkan usia lainnya. Di RSUD Harjono Kabupaten Ponorogo menunjukkan hampir semua anak yang dirawat mengalami kecemasan. Tempat bermain sudah tersedia, namun untuk fasilitas bermain masih kurang dan terapi bermain belum dilakukan. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah experimental research design. Populasi diambil dari pasien anak usia prasekolah yang di rawat di ruang anak RSUD Harjono Kabupaten Ponorogo. Penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel dengan *purposive sampling* sehingga diperoleh 19 responden. Analisis data yang digunakan adalah analisis deskriptif dan uji Wilcoxon. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum dilakukan terapi *puzzle*, yang mengalami kecemasan sebanyak 14 responden (73,7%). Sedangkan setelah dilakukan terapi tingkat kecemasan turun menjadi 4 responden (21,1%). Hasil uji statistik menggunakan uji Wilcoxon dengan  $\alpha$  95% diperoleh  $p\text{-value} = 0.000$  ( $p < 0.05$ ) sehingga ada pengaruh yang signifikan antara terapi bermain *puzzle* terhadap tingkat kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia pra sekolah di RSUD Harjono Kabupaten Ponorogo. Ada pengaruh terapi bermain *puzzle* terhadap tingkat kecemasan hospitalisasi pada anak usia prasekolah di RSUD Harjono Kabupaten Ponorogo.

**Kata kunci:** *puzzle; kecemasan; hospitalisasi; prasekolah; bermain*

**PENDAHULUAN**

Hospitalisasi pada anak merupakan sumber baru bertambahnya stress, kecemasan dan kecewa pada anak. Dikarenakan di rumah sakit anak harus menjalani pengobatan dan terapi yang menurut mereka sangat sulit dan melelahkan. Adaptasi lingkungan baru dan berpisah dengan lingkungan lama, prosedur dan orang asing di hospitalisasi akan mengakibatkan stress pada anak.

Bermain merupakan aktivitas yang dilakukan dengan waktu singkat di sela sela program terapi di RS dengan tujuan agar anak dapat beraktivitas ringan dan melakukan ketrampilan sesuai apa yang di minati agar dapat berekspreasi dan menjadi kreatif agar dapat beradaptasi lebih efektif terhadap stress.

Berdasarkan survei pendahuluan di RSUD Harjono Kabupaten Ponorogo didapat data pasien anak rawat inap di ruang anak selama 2 bulan terakhir yaitu bulan November-Desember 2018 sebanyak 254 anak. Dengan penggolongan usia sebagai berikut: usia bayi 54 anak, usia toodler 62 anak, usia prasekolah 72 anak, dan usia sekolah 66 anak. Dari data yang didapat menunjukkan jumlah anak yang dirawat lebih banyak adalah usia pra sekolah dibandingkan usia lainnya. Di RSUD Harjono Kabupaten Ponorogo menunjukkan hampir semua anak

yang dirawat mengalami kecemasan. Tempat bermain sudah tersedia, namun untuk fasilitas bermain masih kurang dan terapi bermain belum dilakukan.

Hampir semua anak yang berada pada masa hospitalisasi memberikan reaksi berupa menarik diri saat bertemu dengan perawat yang berarti anak mengalami kecemasan saat hospitalisasi. Pada saat hospitalisasi anak akan mengalami kecemasan karena adaptasi pada lingkungan baru dan berpisah dengan lingkungan yang lama. Rasa sakit dan tindakan invasive pada anak usia prasekolah reaksi hospitalisasi biasanya anak tidak kooperatif, akan susah untuk makan, menangis, sering bertanya, bereaksi agresif dan menolak saat perawat akan memberikan terapi atau bahkan saat akan masuk ke ruangan.<sup>(1)</sup>

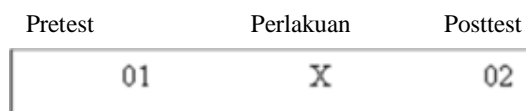
Bermain merupakan kegiatan yang dapat menjadi pengalihan konflik bagi alam bawah sadar anak. Bermain juga merupakan proses mencari kesenangan bermain merupakan kegiatan menyenangkan yang dapat mengontrol emosi serta perkembangan mental. Bermain dapat membantu anak mengungkapkan emosi dan perasaan melalui proses bermainnya.

Menurut Schaefer<sup>(2)</sup> bermain di rumah sakit untuk membantu aktifitas sensori motorik, kognitif dan proses sosialisasi dan komunikasi antar anggota keluarga, perawat dsb. Prinsip dari bermain pada saat hospitalisasi yaitu permainan yang tidak banyak mengeluarkan dan membutuhkan banyak energy, waktu yang singkat, aman dan mudah. Bermain merupakan salah satu dari terapi yang disebut dengan terapi bermain.

Berdasarkan latar belakang penelitian, survey pendahuluan dan identifikasi masalah, maka penulis tertarik untuk mengangkat hipotesa tersebut menjadi sebuah judul di RSUD Harjono Kabupaten Ponorogo.

## METODE

Jenis penelitian ini adalah kuasi eksperimental. Menurut Notoatmodjo<sup>(3)</sup>, kuasi eksperimental didefinisikan sebagai eksperimen yang memiliki perlakuan, pengukuran dampak, unit eksperimen namun tidak menggunakan penugasan acak untuk menciptakan perbandingan dalam rangka menyimpulkan perubahan yang disebabkan perlakuan. Bentuk urutan perlakuan adalah sebagai berikut:



Keterangan:

- 01 = Pengukuran pertama (pretest)
- X = Perlakuan atau eksperimen
- 02 = Pengukuran kedua (posttest)

Gambar 1. Rancangan penelitian

Populasi merupakan keseluruhan objek yang akan diteliti<sup>(3)</sup>. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien anak usia prasekolah yang di rawat di Ruang Anak RSUD Harjono Kabupaten Ponorogo.

Sampel adalah responden yang di ambil dari sebagian atau keseluruhan populasi.<sup>(3)</sup> Pada penelitian ini yang menjadi sampel adalah pasien anak usia prasekolah yang di rawat di Ruang Anak RSUD Harjono Kabupaten Ponorogo. Ukuran sampel yang diperlukan adalah 16 anak. Untuk mengantisipasi adanya *drop out*, peneliti menambah sampel sebesar 10%, sehingga ukuran sampel menjadi 19 anak. Dalam menentukan sampel yang digunakan yaitu teknik *non random sampling*, yaitu sampel yang diambil bukan merupakan kemungkinan terbesar terpilih, tapi sampel dipilih berdasarkan dari segi kepraktisan dalam pelaksanaan penelitian metode yang digunakan dalam pemilihan sampel digunakan metode *purposive sampling*.<sup>(3)</sup> Adapun teknik yang digunakan adalah *purposive sampling*.

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data. Instrumen penelitian ini dapat berupa: kuesioner (daftar pertanyaan), formulir observasi, formulir-formulir lain yang berkaitan dengan pencatatan data.<sup>(3)</sup> Instrumen yang digunakan pada penelitian ini dengan pengumpulan data berupa formulir observasi.

Dalam melakukan observasi juga mempergunakan daftar pertanyaan yang lebih dikenal sebagai lembar atau daftar tilik (*check list*) yang disiapkan terbelah dahulu. Kuesioner ini mencakup hal-hal yang diselidiki, diamati atau diobservasi.<sup>(3)</sup>

Data yang terkumpul merupakan data kategorik berjenjang sehingga dianalisis secara deskriptif berupa frekuensi dan persentase<sup>(4)</sup>, selanjutnya dilakukan pengujian hipotesis menggunakan uji Wilcoxon.

## HASIL

### Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi karakteristik responden

No	Variabel	Frekuensi	Persentase
1	Umur		
	• 3 tahun	5	26,3
	• 4 tahun	5	26,3
	• 5 tahun	6	31,8
	• 6 tahun	3	15,8
2	Jenis kelamin		
	• Laki-laki	8	42,1
	• Perempuan	11	57,9
3	Lama hari rawat		
	• Hari ke 2	12	63,2
	• Hari ke 3	7	36,8

Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berumur 5 tahun (31,8%), jenis kelamin yang mendominasi adalah perempuan (57,9%), dan lama hari rawat yaitu hari ke 2 (63,2%).

### Tingkat Kecemasan Sebelum dan Sesudah Terapi Puzzle

Tabel 2. Distribusi tingkat kecemasan sebelum dan sesudah terapi puzzle

Tingkat kecemasan	Frekuensi	Persentase
Sebelum terapi puzzle		
• Ringan	1	5,3
• Sedang	14	73,7
• Berat	4	21,0
Jumlah	19	100,0
Setelah terapi puzzle		
• Ringan	15	78,9
• Sedang	4	21,1
• Berat	0	0
Jumlah	19	100,0

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa sebelum melakukan terapi *puzzle* terdapat 14 pasien yang menderita kecemasan ringan dan setelah diadakan terapi *puzzle* terdapat 4 pasien yang mengalami kecemasan ringan.

### Hasil Pengujian Hipotesis

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa tingkat kecemasan anak yang semula di ukur dalam kategori sedang, setelah dilakukan intervensi maka menurun menjadi ringan. Hal ini dibuktikan dengan hasil uji Wilcoxon dengan derajat kemaknaan 95% diperoleh  $p\text{-value} = 0.000$  ( $p < 0.05$ ) sehingga  $H_0$  ditolak, yang berarti dengan kata lain, bahwa dengan permainan *puzzle* dapat menurunkan tingkat kecemasan anak secara signifikan dari sebelumnya yang mengalami kecemasan sebanyak 14 responden (73,7%), sedangkan setelah dilakukan terapi tingkat kecemasan turun menjadi 4 responden (21.1%).

## PEMBAHASAN

### Kecemasan Pada Anak Sebelum Diberikan Terapi Bermain *Puzzle*

Kecemasan adalah suatu perasaan yang timbul akibat adanya perubahan baik dari dalam dirinya maupun dari lingkungan luar. Kecemasan hospitalisasi pada toodler pada responden di lokasi pengambilan data sebelum diberikan terapi bermain *puzzle* didominasi oleh tingkat kecemasan sedang, yaitu sejumlah 14 anak (73.7%). Kecemasan merupakan perasaan takut akibat ketidaknyamanan yang mempengaruhi fisiologis. Dan secara psikologis reflek dari cemas adalah menolak dan menghindari.<sup>(5)</sup>

Penelitian Dosen PSIK di Linggau didapatkan hasil dari 36 anak sebanyak 16 anak (44,4%) mengalami cemas sedang. Peneliti berpendapat bahwa pada anak usia pra sekolah yang mengalami hospitalisasi sebagian besar mengalami cemas sedang.

Dapat diketahui bahwa sebagian besar anak usia pra sekolah yang mengalami cemas adalah anak yang berusia 5 tahun sejumlah 6 anak (31.8%). Reaksi anak terhadap cemas dipengaruhi oleh usia perkembangan mereka. Seseorang yang mempunyai usia lebih tua ternyata lebih jarang mengalami gangguan kecemasan dari pada seseorang yang lebih muda, tetapi ada juga yang berpendapat sebaliknya.<sup>(6)</sup>

Penelitian diketahui bahwa sebagian besar anak usia pra sekolah yang mengalami hospitalisasi di Ruang Melati RSUD Kota Madiun adalah anak yang berjenis kelamin perempuan sejumlah 11 anak (57.9%). Factor jenis kelamin dapat mempengaruhi dapat mempengaruhi reaksi dari hospitalisasi.<sup>(6)</sup> Perempuan lebih cemas daripada laki-laki karena lebih mudah dipengaruhi oleh tekanan-tekanan lingkungan. Perempuan juga lebih sensitif, kurang sabar, dan mudah mengeluarkan air mata.<sup>(7)</sup> Perempuan lebih mudah mengalami kecemasan daripada laki-laki karena perempuan lebih sensitif dan mudah dipengaruhi oleh tekanan lingkungan.

Penelitian dapat diketahui bahwa sebagian besar anak usia pra sekolah yang mengalami hospitalisasi di Ruang Anak RSUD Harjono Kabupaten Ponorogo adalah anak yang dirawat pada hari rawat ke 2 sejumlah 12 anak (63.2%). Utama (2003) menjelaskan bahwa lama dirawat dapat mempengaruhi pasien dan keluarga pasien. Penelitian lain menyebutkan bahwa anak pra sekolah yang dirawat di rumah sakit membutuhkan waktu 2 hari untuk dapat beradaptasi dengan lingkungan rumah sakit.<sup>(8)</sup> Anak membutuhkan cukup waktu untuk menyesuaikan diri dengan lingkungan yang baru.

### Kecemasan Pada Anak Setelah Terapi Bermain *Puzzle*

Dari penelitian di dapatkan hasil bahwa setelah diberikan terapi bermain *puzzle* didominasi oleh tingkat kecemasan ringan, yaitu sejumlah 15 anak (78.9%). Keadaan ini menunjukkan bahwa kondisi fisik anak lebih baik, anak sudah mulai bisa beradaptasi dengan lingkungan, dan kecemasan berkurang.<sup>(9)</sup>

Terapi bermain diberikan dalam upaya mengurangi cemas yang dihadapi akibat hospitalisasi. Dengan tetap bermain pertumbuhan dan perkembangan anak yang sakit tetap terus bisa berkembang.<sup>(8)</sup>

### Pengaruh Terapi Bermain *Puzzle* Terhadap Tingkat Kecemasan Hospitalisasi pada Anak Usia Pra Sekolah

Hasil penelitian menemukan bahwa dari 19 anak usia pra sekolah pada saat *pre test* sebagian besar mengalami cemas sedang. Hasil *post test* menunjukkan bahwa dari 19 anak usia pra sekolah, sebagian besar mengalami kecemasan pada kategori ringan. Berdasarkan hasil uji Wilcoxon disimpulkan bahwa ada pengaruh terapi bermain *puzzle* yang signifikan terhadap tingkat kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia pra sekolah di RSUD Harjono Kabupaten Ponorogo.

Menurut Prasetyono<sup>(10)</sup> bermain adalah hak utama anak yang dapat mempengaruhi emosi, mental dan intelektual anak. Permainan *puzzle* merupakan media sederhana yang dimainkan dengan bongkar pasang.<sup>(11)</sup> Kegiatan bermain pada anak dapat memperoleh kesenangan.<sup>(9)</sup> Gangguan emosi pada anak dapat di selesaikan dengan kesenangan pada saat terapi bermain, jika emosi anak stabil maka proses terapi pengobatan juga akan berhasil.<sup>(11)</sup>

Pada saat bermain anak akan belajar dan merealisasikan imajinasinya mereka untuk memasang *puzzle*, merangsang perkembangan kreativitas anak sehingga dapat mengalihkan kecemasan pada anak.

Berdasarkan penjelasan di atas maka pemberian terapi bermain *puzzle* perlu dilakukan karena untuk menurunkan angka kecemasan pada anak usia *toodler* yang mengalami stress saat hospitalisasi.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dari penelitian dapat diketahui bahwa permainan *puzzle* dapat menurunkan tingkat kecemasan anak secara signifikan dari sebelumnya yang mengalami kecemasan sebanyak 73,7%, sedangkan setelah dilakukan terapi tingkat kecemasan turun 21.1%.

Diharapkan rumah sakit atau tempat rawat inap dapat menerapkan terapi bermain *puzzle* sehingga anak yang mengalami hospitalisasi dapat mengatasi kecemasannya.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Rahmawati. Pengaruh Terapi Bermain Dengan Teknik Bercerita Terhadap Kecemasan Anak Usia Pra Sekolah pada Masa Hospitalisasi. Yogyakarta: 2007.
2. Schaefer C. Play Therapy With Adults. Canada: John Wileys & Sons Inc.; 2003.
3. Notoatmodjo S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
4. Nugroho HSW. Analisis Data Secara Deskriptif untuk Data Kategorik. Ponorogo: Forum Ilmiah Kesehatan (FORIKES); 2014.
5. Davison, Neale JM. Pengaruh Terapi Bermain Anak Dengan Hospitalisasi [Internet]. Available from: <https://id.scribd.com/doc/76726218/Pengaruh-Terapi-Bermain-Pada-Anak-Dengan-Hospitalisasi>
6. Hockenberry, Wilson. Essential of Pediatric Nursing. St. Louis Missouri. Mosby; 2009.
7. Subardiah. Therapeutic Peer Play Sebagai Upaya Menurunkan Kecemasan Anak Usia Sekolah Selama Hospitalisasi. Purwokerto; 2009.
8. Rahayu S. Pengaruh Terapi Bermain Terhadap Kecemasan Anak Usia Prasekolah Pada Masa Hospitalisasi. Semarang; 2009.
9. Wong DL. Buku Ajar Keperawatan Pediatrik Wong. Jakarta: EGC; 2009.
10. Prasetyono DS. Metode Mengatasi Cemas dan Depresi. Yogyakarta; 2009.
11. Patmonodewo S. Pendidikan Anak Prasekolah. Jakarta. Rineka Cipta: 2008.