

**PENGARUH BERMAIN TERAPEUTIK (PUZZLE)
TERHADAP TINGKAT KECEMASAN ANAK
USIA PRASEKOLAH YANG MENJALANI
HOSPITALISASI DI RSU PKU
MUHAMMADIYAH BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun Oleh :

**NORMA ANGGERDA
090201025**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2014**

**PENGARUH BERMAIN TERAPEUTIK (PUZZLE)
TERHADAP TINGKAT KECEMASAN ANAK
USIA PRASEKOLAH YANG MENJALANI
HOSPITALISASI DI RSU PKU
MUHAMMADIYAH BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun Oleh :

**NORMA ANGGERDA
090201025**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIAH
YOGYAKARTA
2014**

HALAMAN PERSETUJUAN

**PENGARUH BERMAIN TERAPEUTIK (PUZZLE)
TERHADAP TINGKAT KECEMASAN ANAK
USIA PRASEKOLAH YANG MENJALANI
HOSPITALISASI DI RSU PKU
MUHAMMADIYAH BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI

Disusun Oleh :


**NORMA ANGGERDA
090201025**

Telah Disetujui Oleh Pembimbing :

Pada tanggal :

7 Agustus 2014

Pembimbing



Ery Khusnal, MNS.

**PENGARUH BERMAIN TERAPEUTIK (*PUZZLE*)
TERHADAP TINGKAT KECEMASAN ANAK
USIA PRASEKOLAH YANG MENJALANI
HOSPITALISASI DI RSUD PKU
MUHAMMADIYAH BANTUL¹**

Norma Anggerda², Ery Khusnal³

INTISARI

Latar belakang: Kecemasan pada anak prasekolah merupakan salah satu dampak buruk hospitalisasi. Untuk mengatasi kecemasan pada anak prasekolah tersebut, bermain terapeutik *puzzle* dapat digunakan.

Tujuan penelitian: Mengetahui pengaruh bermain terapeutik *puzzle* terhadap tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah di bangsal Ar Rahman RSUD PKU Muhammadiyah Bantul pada tahun 2014.

Metode penelitian: Penelitian ini menggunakan eksperimen semu (*Quasi Exsperiment*) dengan *Non Equivalent Control Group Design*. Sampel penelitian ini adalah 30 anak yang diambil menggunakan *Simple Random Sampling*. Pengumpulan data dilakukan pada bulan Juni sampai dengan Juli 2014 menggunakan kuesioner dan alat permainan *puzzle*. Analisis data menggunakan *independent sample t-test*.

Hasil penelitian: Ada pengaruh bermain terapeutik *puzzle* terhadap tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul ($t = 11,463$; $p < 0,001$).

Saran: Disarankan pada perawat untuk menggunakan bermain terapeutik *puzzle* untuk menurunkan tingkat kecemasan anak

Kata kunci : Bermain Terapeutik Puzzle, Tingkat Kecemasan, Anak Prasekolah

Kepustakaan : 16 buku (2000-2012), 14 hasil penelitian, a website

Jumlah halaman : xiv, 88 halaman, 9 tabel, 3 gambar

¹ Judul Skripsi

² Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

³ Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

THE EFFECT OF THERAPEUTIC GAMES (PUZZLE) ON THE ANXIETY LEVEL AMONG PRE-SCHOOL CHILDREN DURING INPATIENT CARE IN PKU MUHAMMADIYAH HOSPITAL OF BANTUL¹

Norma Anggerda², Ery Khusnal³

ABSTRACT

Background: The anxiety among pre-school children is one the negative impacts during hospitalization (inpatient care). Playing therapeutic games, such as puzzle, is one of the efforts to overcome the anxiety among pre-school children during inpatient care.

Objective: This study was to determine the effect of therapeutic games (puzzle) on the anxiety level among pre-school children during inpatient care at Ar Rahman inpatient ward RSU PKU Muhammadiyah Bantul in 2014.

Research Method: This research was quasi experiment study with non equivalent control group. This study was employed simple random sampling technique for 30 children. This study was conducted from June until July 2014, by using questionnaire and puzzle game as the data collecting instruments. The independent sample t-test was used as the statistical data analysis.

Result: There was an effect of therapeutic games (puzzle) on the anxiety level among pre-school children during inpatient care at Ar Rahman inpatient ward RSU PKU Muhammadiyah Bantul , with t-value=11,463 ($p < 0,001$).

Suggestion: The nurses are strongly suggested to encourage the patient to play puzzle as therapeutic games in order to decrease the anxiety level of the children.

Keywords : Therapeutic Game (Puzzle) The Anxiety Level, Pre-School
Bibliography : 16 books (2000-2012), 14 theses, 1 internet website
Page : xiv, 88 pages, 9 tables, 3 figures

-
1. Title of the Thesis
 2. Student of school of nursing 'Aisyiyah Health Sciences College of Yogyakarta
 3. Lecturer of school of nursing 'Aisyiyah Health Sciences College of Yogyakarta

PENDAHULUAN

Anak merupakan individu yang unik dan bukan miniatur orang dewasa. Individu yang mempunyai pola pertumbuhan dan perkembangan menuju proses kematangan (Supartini, 2004). Dimana anak mulai berkembang dan memiliki kesadaran pada dirinya sebagai pria atau wanita, anak dapat mengatur diri dalam buang air, mengenal beberapa hal yang dianggap berbahaya atau mencelakakan dirinya (Yusuf, 2009). Oleh karena itu anak-anak perlu mendapatkan perhatian dan pantauan dalam setiap pertumbuhan dan perkembangannya.

Anak yang sehat lebih banyak menghabiskan waktu untuk bermain aktif dan memperoleh lebih banyak kepuasan daripada anak yang kesehatannya terganggu. Pada keadaan ini kecemasan anak meningkat, bukan hanya karena ketidaknyamanan yang dirasakan akibat sakit yang dialaminya tetapi juga karena kenyataan bahwa banyak orangtua yang beranggapan bahwa sakit berarti beristirahat di tempat tidur tanpa melakukan apa-apa. Hal ini diasumsikan anak sebagai larangan untuk bermain (Suparto, 2003).

Pertambahan usia pada anak prasekolah akan merubah pengertian terhadap lingkungan. Pengalaman-pengalaman yang diperoleh akan di catat di alam bawah sadar dan jika anak bahagia maka kebahagiaan akan membantu menciptakan kepribadian yang terintegrasi dengan baik. Selama perjalanan pertumbuhan dan perkembangannya normal, anak belajar menunda atau melunakan kehendak dan kesukaanya agar anak dapat berfungsi sebagai anggota masyarakat yang bertanggungjawab (Simanjuntak, 2005).

Sakit dan dirawat di rumah sakit merupakan pengalaman yang tidak menyenangkan bagi anak. Selama masa perawatan ini anak mengalami masa sulit karena tidak dapat melakukan kebiasaan bermain bersama teman-temannya. Kecemasan anak meningkat karena anak berada di lingkungan yang baru, dikelilingi oleh orang-orang asing yang tidak dikenalnya dan peralatan yang menakutkan (Gunawan, 2003).

Anak prasekolah akan bereaksi terhadap tindakan penusukan bahkan mungkin bereaksi untuk menarik diri terhadap jarum karena menimbulkan rasa nyeri yang menyebabkan takut terhadap tindakan penusukan. Karakteristik anak usia prasekolah dalam berespon terhadap nyeri diantaranya dengan menangis keras atau berteriak, mengungkapkan secara verbal, memukul tangan atau kaki, mendorong hal yang menyebabkan nyeri, kurang kooperatif, membutuhkan restrain, meminta untuk mengakhiri tindakan yang menyebabkan nyeri, menempel atau berpegangan pada orangtua, perawat atau yang lain, membutuhkan dukungan emosi seperti pelukan, melemah danantisipasi terhadap nyeri aktual (Hockenberry & Wilson, 2007).

Dampak hospitalisasi bagi anak secara umum adalah adanya disfungsi persepsi dan konsep diri yang mempengaruhi tumbuh kembang anak. Permasalahan yang sering ditemui pada fase hospitalisasi anak prasekolah yaitu rasa takut, kecemasan, tidak berdaya dan gangguan citra diri. Hal ini berkaitan dengan umur anak, semakin muda umur anak semakin sukar baginya menyesuaikan diri dengan pengalaman dirawat di rumah sakit (Gunawan, 2003).

Kecemasan yang dialami anak prasekolah dalam masa hospitalisasi menjadi suatu masalah yang sangat penting, sehingga harus segera diatasi karena akan memberikan dampak pada terganggunya proses tumbuh kembang. Kecemasan juga mampu menguras seluruh pikiran dan tenaga, yang seharusnya bisa digunakan untuk proses penyembuhan. Dampak lain yang ditimbulkan adalah anak menjadi susah makan, tidak tenang, takut, gelisah, serta berontak saat akan dilakukan tindakan

keperawatan sehingga proses pemberian terapi dan proses penyembuhan menjadi terganggu.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di rumah sakit umum PKU Muhammadiyah Bantul, bahwa dalam satu tahun ada 1714 anak yang dirawat inap dengan jumlah pasien usia prasekolah 379 anak. Dari 100 anak yang dirawat pada bulan November terdapat 42 pasien anak usia prasekolah, yang rata-rata dirawat selama 3 hari. Penyakit yang diderita oleh anak prasekolah diantaranya gastritis, ISK, diare, vomitus dan ISPA. Selama menjalani hospitalisasi anak harus menjalani berbagai macam prosedur diantaranya pemasangan infuse, pengambilan sampel darah dan pemberian

Hasil wawancara dengan orang tua yang menunggu anaknya menjalani hospitalisasi mengatakan bahwa hari pertama anaknya dirawat di rumah sakit terlihat panik dan gugup saat dilakukan tindakan keperawatan, keluarga pasien lain juga mengatakan bahwa anaknya juga susah makan dan makanan yang disediakan tidak habis, anaknya mengatakan ingin pulang ke rumah dan tidak mau dirawat di Rumah Sakit.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh bermain terapeutik *puzzle* terhadap tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah di bangsal Ar Rahman RSUD PKU Muhammadiyah Bantul. Mengetahui perbedaan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan eksperimen semu (*Quasi Eksperimen*) dengan *Non Equivalent Control Group Design*. Desain ini mempunyai kelompok kontrol, tetapi tidak dapat berfungsi sepenuhnya untuk mengontrol variabel-variabel luar yang mempengaruhi pelaksanaan eksperimen (Sugiyono, 2009).

Populasi pada penelitian ini adalah rata-rata pertahun anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi di bangsal Ar Rahman RSUD PKU Muhammadiyah Bantul. Jumlah anak yang dirawat dalam satu tahun berjumlah 1714 dengan jumlah 379 anak usia prasekolah. Metode pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *Probability Sampling* dengan teknik *Simple Random sampling*, yaitu penentuan sampel dilakukan secara acak (undian) tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi tersebut (Sugiyono, 2010).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat dideskripsikan karakteristik responden

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Di Bangsal Ar Rahman PKU Muhammadiyah Bantul 2014

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persen (%)
Laki-laki	17	57%
Perempuan	13	43%
Total	30	100%

Sumber : Data Primer 2014

Berdasarkan tabel 4.1 bahwa responden yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 17 anak (57%), dan 13 anak (43%) berjenis kelamin perempuan.

Karakteristik responden berdasarkan usia

Karakteristik responden berdasarkan usia dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.2. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Di Bangsal Ar Rahman PKU Muhammadiyah Bantul 2014

Usia	Frekuensi	Persen (%)
3 tahun	6	20%
4 tahun	11	37%
5 tahun	13	43%
Total	30	100%

Sumber : Data Primer 2014

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa yang berusia 5 tahun sebanyak 13 anak (43%), sedangkan yang berusia 3 tahun sebanyak 6 anak (20%). Hal ini menunjukkan bahwa bertambahnya usia anak lebih rentan terkena penyakit. Salah satu penyebabnya adalah anak semakin sering bermain namun susah makan.

Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia Prasekolah Yang Menjalani Hospitalisasi Di Bangsal Ar Rahman RSU PKU Muhammadiyah Bantul

Deskripsi Data Penelitian

Perhitungan statistik deskriptif variabel penelitian dengan program bantuan komputer *SPSS 16.0 For Windows Evolution Version*, ringkasannya dapat dilihat pada Tabel 4.3 berikut ini:

Tabel 4.3 Distribusi Deskripsi Data Penelitian Di Bangsal Ar Rahman PKU Muhammadiyah Bantul 2014

Statistik	Pre Eks	Post Eks	Pre Kon	Post Kon
Minimum	33	23	38	38
Maksimum	42	36	44	47
Rata-rata	39,0	29,6	40,5	41,6
Standar Deviasi	2,752	3,602	2,066	2,667

Sumber : Data Primer 2014

Berdasarkan tabel 4.3 data awal tingkat kecemasan anak yang diperoleh diketahui bahwa nilai minimum pada saat *pretest* untuk kelompok eksperimen sebesar 33 sedangkan untuk kelompok kontrol nilai tingkat kecemasan anak lebih tinggi yaitu 38. Nilai maksimum pada saat *pretest* untuk eksperimen sebesar 42 dan untuk kelompok kontrol sebesar 44. Rata-rata tingkat kecemasan anak pada saat *pretest* untuk kelompok eksperimen adalah 39,0 dan untuk kelompok kontrol 40,5. Pertanyaan yang diajukan sebanyak 16 dan nilai maksimum jawaban adalah 3 maka dapat dikatakan bahwa pada saat pengambilan data awal kedua kelompok memiliki tingkat kecemasan yang cukup tinggi.

Perlakuan hanya diberikakan pada kelompok eksperimen yaitu dengan memberikan permainan terapeutik *puzzle*. Kemudian dilakukan pengukuran kembali dengan memberikan kuesioner. Hasilnya adalah nilai minimum untuk kelompok eksperimen setelah perlakuan adalah 23 dan nilai maksimum 36. Rata-rata tingkat kecemasan anak turun menjadi 29,6 dengan standar deviasi sebesar 3,602. Sedangkan untuk kelompok kontrol juga dilakukan pengukuran tingkat kecemasan kembali dengan hasil nilai minimum masih sama yaitu 38. Nilai maksimum untuk

tingkat kecemasan anak pada saat *posttest* kelompok kontrol justru meningkat sebesar 47. Nilai rata-rata yang diperoleh adalah 41,6 dengan standar deviasi sebesar 2,667.

Dalam penelitian ini tingkat kecemasan anak dibagi menjadi 3 aspek yaitu aspek biologis fisiologis, aspek intelektual kognitif dan aspek emosional perilaku. Hasil dari perhitungan rata-rata data awal sebelum dilakukan perlakuan diperoleh bahwa aspek biologis fisiologis memiliki rata-rata sebesar 2,38, aspek intelektual kognitif memiliki rata-rata 2,42 dan aspek yang terakhir rata-ratanya adalah 2,57. Dari nilai rata-rata ini maka dapat diketahui kecemasan anak tertinggi pada aspek emosional perilaku. Aspek ini meliputi anak menolak serta menangis saat diperiksa oleh perawat atau dokter, rasa takut dengan dokter, meminta untuk segera pulang dan terlihat tidak senang.

Untuk mengetahui kategori tingkat kecemasan anak berdasarkan nilai rata-rata dan standar deviasi banyaknya pertanyaan maka dapat dilihat sebagai berikut:

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Kategori Tingkat Kecemasan Anak Saat Pretest Di Bangsal Ar Rahman PKU Muhammadiyah Bantul 2014

Kategori	Frekuensi	Persen%
Sangat tinggi	1	3%
Tinggi	26	87%
Sedang	3	10%
Rendah	0	0%
Sangat rendah	0	0%
Total	30	100%

Sumber : Data Primer 2014

Hasil dari pengkategorian diperoleh bahwa tingkat kecemasan anak pada kategori tinggi merupakan terbanyak dari 30 sampel penelitian. Ada 26 anak (87%) masuk dalam kelompok kategori tingkat kecemasan tinggi, sedangkan 1 anak (3%) memiliki tingkat kecemasan yang sangat tinggi. Hal ini dapat membahayakan bagi psikologis dan pertumbuhan anak sehingga perlu mendapat tindakan agar anak tidak merasa cemas berada di rumah sakit.

Uji Normalitas

Uji normalitas yang dipilih adalah *Shapiro wilk* karena data yang digunakan termasuk dalam sampel kecil. Berikut ini hasil uji normalitas untuk masing-masing data penelitian:

Tabel 4.5 Distribusi Hasil Uji Normalitas Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah Di Bangsal Ar Rahman PKU Muhammadiyah Bantul 2014

Variabel	Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.
Pre test kel eksperimen	0,910	15	0,137
Post test kel eksperimen	0,972	15	0,886
Pre test kel kontrol	0,898	15	0,088
Post test kel kontrol	0,941	15	0,391

Sumber : Data Primer 2014

Hasil dari uji *shapiro* menunjukkan nilai statistic sebesar 0,910 dengan (p)= 0,137 untuk variabel *pretest* kelompok eksperimen. Untuk kelompok eksperimen saat *posttest* nilai *shapiro* yang diperoleh sebesar 0,972 dengan nilai (p)= 0,886. Hasil uji

normalitas untuk kelompok kontrol pada data *pretest* dan *posttest* adalah 0,898 dan 0,941 dengan nilai (p)= 0,088 untuk data *pretest* dan (p) = 0,391 untuk data *posttest*.

Keseluruhan data memiliki nilai (p) > 0,05 sehingga dapat dinyatakan bahwa data penelitian berdistribusi normal. Oleh karena data memiliki distribusi normal maka pengujian hipotesis dapat menggunakan statistik parametrik *independent sample t-test*.

Tingkat Kecemasan pada Anak Usia Prasekolah di RS PKU Muhammadiyah Bantul Sebelum dan Sesudah Bermain Terapeutik *Puzzle* Pada Kelompok Eksperimen

Tabel 4.7 Hasil Uji *Paired Sampel t-Test* Tingkat Kecemasan Kelompok Eksperimen Sebelum dan Sesudah Diberikan Bermain Terapeutik *Puzzle* Pada Anak Usia Prasekolah di Bangsal Ar Rahman PKU Muhammadiyah Bantul

Data	<i>t</i>_{hitung}	<i>t</i>_{tabel}	Db	P	Keterangan
<i>Pre-Post</i>	12,253	2,145	14	0,000	<i>t_h</i> > <i>t_t</i> = terdapat perbedaan yang signifikan

Hasil analisis diketahui bahwa nilai *t* hitung 12,253 > *t* tabel 2,145 atau dapat dilihat dari nilai (p) 0,000 < taraf kesalahan 5% (0,05), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada tingkat kecemasan anak usia prasekolah yang dirawat inap di RSU PKU Muhammadiyah Bantul dikelompok eksperimen antara sebelum diberi terapeutik *puzzle* dengan sesudah diberi terapeutik. Pernyataan ini juga didukung dari hasil deskripsi statistik merujuk pada tabel 4.3 yang telah ditampilkan sebelumnya bahwa nilai rata-rata tingkat kecemasan anak lebih tinggi dari nilai rata-rata setelah dilakukan terapeutik *puzzle*. Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh tingkat kecemasan antara anak yang diberikan terapeutik *puzzle* dengan tidak diberikan terapeutik *puzzle*.

Tingkat Kecemasan pada Anak Usia Prasekolah di RSU PKU Muhammadiyah Bantul Sebelum dan Sesudah Pada Kelompok Kontrol

Tabel 4.8 Hasil Uji *Paired Sampel t-Test* Tingkat Kecemasan Kelompok Kontrol Sebelum dan Sesudah Pada Anak Usia Prasekolah di Bangsal Ar Rahman PKU Muhammadiyah Bantul

Data	<i>t</i>_{hitung}	<i>t</i>_{tabel}	Db	P	Keterangan
<i>Pre-Post</i>	2,241	2,145	14	0,042	<i>t_h</i> > <i>t_t</i> = terdapat perbedaan yang signifikan

Hasil analisis diketahui bahwa nilai *t* hitung 2,241 > *t* tabel 2,145 atau dapat dilihat dari nilai (p) 0,042 < taraf kesalahan 5% (0,05), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada tingkat kecemasan anak usia prasekolah yang dirawat inap di RSU PKU Muhammadiyah Bantul di kelompok kontrol. Untuk mengetahui perbedaan yang ada pada kelompok kontrol ini dapat merujuk pada tabel 4.3 dimana ada peningkatan nilai rata-rata tingkat stres anak selama dirawat di rumah sakit.

Pengaruh Bermain Terapeutik *Puzzle* Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah di RSUD Muhammadiyah Bantul

Tabel 4.9. Hasil Uji *independent simple t-test* Data Selisih Skor Tingkat Kecemasan Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol Pada Anak Usia Prasekolah di Bangsal Ar Rahman PKU Muhammadiyah Bantul

Data	t_{hitung}	t_{tabel}	Db	p	Keterangan
<i>Post-test</i>	11,463	2,048	28	0,000	$t_h > t_t =$ terdapat perbedaan yang signifikan

Hasil uji t pada saat *posttest* menunjukkan bahwa nilai t hitung (11,463) > t tabel (2,048) atau dengan membandingkan antara nilai p (0,000) dimana lebih kecil dari taraf kesalahan 5% (0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok eksperimen yang diberi perlakuan permainan terapeutik *puzzle* dengan kelompok kontrol yang tidak diberikan perlakuan.

Adanya pengaruh ini dapat dikatakan bahwa perlakuan yang dilakukan pada kelompok terapeutik *puzzle* efektif digunakan. Besarnya efektivitas perlakuan dapat dihitung dari nilai rata-rata yang diperoleh dari *pretest* dan *posttest*. Adanya penurunan tingkat kecemasan ini menunjukkan adanya efektivitas perlakuan. Berikut ini hasil perhitungan untuk mengetahui besarnya efektivitas perlakuan:

Pre-Test kelompok eksperimen: 39,0

Post-Test kelompok eksperimen: 29,6

$$\begin{aligned} \% \text{ efektivitas} &= \frac{X_2 - X_1}{X_1} \times 100 \\ &= \frac{29,6 - 39,0}{39,0} \times 100 \\ &= -24,10\% \end{aligned}$$

Hasil perhitungan menunjukkan bahwa sebelum dilakukan perlakuan dengan setelah dilakukan terapeutik *puzzle* efektif menurunkan tingkat kecemasan anak sebesar 24,10%.

PEMBAHASAN

Anak-anak identik dengan keceriaan dan senang bermain. Terutama anak diusia 3-5 tahun dimana keseharian mereka dihabiskan dengan bermain. Akan tetapi, hal tersebut tidak terjadi untuk anak yang tidak sehat. Data dari RSUD Muhammadiyah Bantul menyatakan bahwa terdapat sekitar 379 anak usia prasekolah per tahunnya yang harus beristirahat di rumah sakit akibat beberapa penyakit. Dari hasil analisis deskripsi diketahui bahwa rata-rata tingkat kecemasan anak pada kelompok kontrol meningkat dari sebelum adanya perlakuan hingga sesudah penelitian usai. Anak yang biasa bebas bermain kesana-kemari dan tiba-tiba harus beristirahat untuk beberapa waktu tentunya akan membuat psikologi anak tersebut menjadi terganggu. Diungkapkan oleh Gunawan (2003) bahwa muncul tingkat kecemasan pada anak usia pra sekolah ini dapat sebab oleh keberadaan anak di lingkungan yang baru dengan peralatan medis yang menakutkan bagi anak-anak. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang menyatakan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan dengan nilai $p = 0,042$ pada kelompok kontrol sebelum dan sesudah perlakuan.

Rondhianto (2004) mengungkapkan bahwa perilaku penolakan dimana anak berusaha menghindari dari situasi yang membuat anak tertekan, anak berusaha

menolak treatment yang diberikan seperti : disuntik, tidak mau dipasang infus, menolak minum obat, bersikap tidak kooperatif kepada petugas medis merupakan perilaku anak untuk beradaptasi terhadap sakit dan dirawat di rumah sakit. Untuk itu perlu adanya cara untuk membuat anak usia pra sekolah yang sedang dirawat di rumah sakit mudah beradaptasi dengan lingkungan rumah sakit. Selain itu perlu cara supaya anak usia pra sekolah merasa nyaman dan tidak asing terhadap lingkungan rumah sakit terutama tindakan medis yang dilakukan pada anak.

Penelitian ini berupaya mencari cara tersebut supaya tingkatan kecemasan anak usia pra sekolah yang sedang dirawat di rumah sakit dapat dikendalikan. Hasil dari penelitian menghasilkan nilai t hitung $12,253 > t$ tabel $2,145$ atau dapat dilihat dari nilai (p) $0,000 <$ taraf kesalahan 5% ($0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada tingkat kecemasan anak usia pra sekolah yang dirawat inap di RSUD Muhammadiyah Bantul di kelompok eksperimen antara sebelum diberi terapeutik *puzzle* dengan sesudah diberi terapeutik. Menurut Supartini (2004) fungsi utama bermain antara lain merangsang perkembangan sensorik-motorik, perkembangan intelektual, perkembangan social, perkembangan kreativitas, perkembangan kesadaran diri, perkembangan moral dan bermain sebagai terapi. Oleh karenanya di dalam penelitian ini ingin membuktikan bahwa bermain dapat sebagai terapi guna mengurangi tingkat kecemasan pada anak usia pra sekolah yang sedang di rawat dirumah sakit. Selain itu didukung pula dari hasil analisis deskripsi yang menunjukkan bahwa nilai rata-rata kelompok eksperimen sesudah perlakuan lebih rendah dari sebelum adanya terapi permainan *puzzle*.

Hasil dari penelitian ini menyatakan bahwa tingkat kecemasan anak usia pra sekolah yang dirawat inap di rumah sakit masuk dalam kategori tinggi, bahkan ada yang sangat tinggi. Tingkat kecemasan ini harus segera mendapat penanganan agar anak tidak merasa stres berada di rumah sakit. Sebab pikiran yang stres akan menyebabkan anak akan lama pulih dari pengobatan yang sedang dijalani. Oleh karena itu bentuk terapi agar anak merasa nyaman di rumah sakit dapat berupa dengan permainan.

Di dalam penelitian ini menyatakan bahwa bermain terapeutik *puzzle* dapat berpengaruh terhadap tingkat kecemasan anak usia pra sekolah yang sedang di rawat inap di RSUD Muhammadiyah Bantul. Hal ini dibuktikan dari nilai p yang dihasilkan dari uji perbandingan antara kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol menyatakan signifikan bahwa nilai t hitung ($11,463$) $>$ t tabel ($2,048$) atau dengan membandingkan antara nilai p ($0,000$) dimana lebih kecil dari taraf kesalahan 5% ($0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok eksperimen yang diberi perlakuan permainan terapeutik *puzzle* dengan kelompok kontrol yang tidak diberikan perlakuan. Efektifitas penurunan yang mampu diberikan dari terapeutik ini adalah sebesar $24,10\%$.

Adanya perbedaan ini diketahui nilai tingkat kecemasan semakin menurun setelah adanya terapi. Terapeutik *puzzle* merupakan salah satu jenis permainan yang di desain untuk menerapi anak usia pra sekolah agar merasa nyaman di lingkungannya berada. Saat di lingkungan rumah sakit anak merasa tidak nyaman dengan adanya rasa ketakutan terhadap dokter dan alat-alat medis. Adapun faktor-faktor lain yang mempengaruhi respon kecemasan pada anak sakit yang dirawat di rumah sakit menurut Nursalam et al (2005) yaitu tidak familiar dengan lingkungan rumah sakit, tidak familiar dengan peralatan medis dirumah sakit, ketidakmampuan melakukan aktivitas, keberadaan orang yang tidak dikenalnya, dan dapat pula disebabkan oleh nyeri karena tindakan medis.

Kecemasan anak terhadap keadaan menjadi suatu hal yang dikhawatirkan oleh orang tua sebab kecemasan dapat berdampak pada terganggunya proses tumbuh kembang, serta dapat mempengaruhi perilaku anak seperti menjadi susah makan, tidak tenang, takut, gelisah serta berontak saat akan dilakukan tindakan keperawatan sehingga dapat mengganggu dalam proses penyembuhan itu sendiri (Hawari, 2006). Untuk itu menurut Hawari (2006) perlu upaya meminimalkan kecemasan dengan cara mencegah atau mengurangi dampak dari kecemasan itu. Salah satu cara untuk meminimalkan kecemasan adalah dengan cara memberi terapi.

Bermain terapeutik merupakan salah satu cara yang dapat menurunkan kecemasan pada anak dengan cara bermain diharapkan kecemasan anak menurun. Supartini (2004) menjelaskan bahwa bermain sebagai aktivitas yang dapat dilakukan anak sebagai upaya stimulasi pertumbuhan dan perkembangannya dan bermain pada anak di rumah sakit menjadi media bagi anak untuk mengekspresikan perasaan, relaksasi dan distraksi perasaan yang tidak nyaman. Kegiatan bermain dilakukan secara sukarela untuk memperoleh kesenangan atau kepuasan. Adapun fungsi dari suatu permainan sebagai terapi menurut Supartini (2004) adalah untuk perkembangan sensor motorik, untuk perkembangan intelektual, untuk perkembangan sosial dan moral, untuk perkembangan kreativitas, untuk perkembangan kesadaran diri dan dapat memberikan pelepasan stress.

Dengan melakukan permainan yang menyenangkan dapat membuat anak menjadi senang. Menurut Nursalam et al (2005) dengan bermain akan dapat mempengaruhi kesehatan seorang anak. Anak-anak yang sehat mempunyai banyak energi untuk bermain dibandingkan dengan anak-anak yang kurang sehat, sehingga anak-anak yang sehat menghabiskan banyak waktu untuk bermain yang membutuhkan banyak energi. Sehingga bermain dapat dijadikan salah satu cara untuk membuat anak rileks dan membantu memulihkan kesehatan. Fungsi dari bermain di rumah sakit yang diterapkan untuk anak-anak menurut Supartini (2004) salah satunya adalah memberikan cara mengurangi tekanan dan untuk mengekspresikan perasaan. Anak usia pra sekolah yang sedang dirawat di rumah sakit tentunya memiliki rasa tertekan sebab tidak dapat beraktifitas sebagaimana biasanya. Oleh karena itu adanya permainan memberikan rasa nyaman pada diri anak sebab berada di lingkungan yang biasanya mereka habiskan untuk bermain.

Pemilihan permainan puzzle di dalam terapi permainan ini sebab puzzle merupakan salah satu permainan edukatif yang dapat mengoptimalkan kemampuan dan kecerdasan anak. Menurut Alfiyanti (2010) bermain puzzle bermanfaat untuk mengasah otak, melatih koordinasi mata dan tangan, melatih nalar, melatih kesabaran dan memberikan ilmu pengetahuan. Dari manfaat yang ada pada permainan tersebut maka diharapkan anak tidak fokus terhadap penyakitnya atau lingkungan yang asing.

Hasil dari penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Siswanti (2003) dengan judul "Pengaruh Pemberian Terapi Bermain Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Todler di IRNA RSUP DR. Sardjito Yogyakarta". Hasil dari penelitian bahwa bermain berpengaruh terhadap tingkat kecemasan anak usia *toddler*. Selain itu Suswati (2009) juga melakukan penelitian serupa dengan hasil bahwa bermain terapeutik menggambar efektif untuk menurunkan tingkat kecemasan anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi di RS Khusus Anak 45 Yogyakarta.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Ada perbedaan antara sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok eksperimen. Hasil ini ditunjukkan dari uji t dimana besar nilai t hitung $12,253 > t$ tabel $2,145$ atau dapat dilihat dari nilai p $0,000 < \text{taraf kesalahan } 5\% (0,05)$, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada tingkat kecemasan anak usia pra sekolah yang dirawat inap di RS PKU Muhammadiyah Bantul di kelompok eksperimen antara sebelum diberi terapeutik *puzzle* dengan sesudah diberi terapeutik. Terdapat perbedaan antara sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok kontrol. Hasil ini ditunjukkan dari uji t dimana besar nilai t hitung $2,241 > t$ tabel $2,145$ atau dapat dilihat dari nilai p $0,042 < \text{taraf kesalahan } 5\% (0,05)$ sehingga dapat dinyatakan bahwa ada perbedaan tingkat kecemasan pada anak usia pra sekolah di RS PKU Muhammadiyah. Dari hasil analisis deskripsi diketahui bahwa ada peningkatan nilai rata-rata tingkat stres anak selama dirawat di rumah sakit.

Terdapat pengaruh bermain terapeutik *puzzle* terhadap tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi di RSU PKU Muhammadiyah Bantul. Hasil ini ditunjukkan dari uji t dimana bahwa nilai t hitung $(11,463) > t$ tabel $(2,048)$ atau dengan membandingkan antara nilai p $(0,000)$ dimana lebih kecil dari taraf kesalahan $5\% (0,05)$. Dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok eksperimen yang diberi perlakuan permainan terapeutik *puzzle* dengan kelompok kontrol yang tidak diberikan perlakuan sehingga dapat dinyatakan H_a diterima.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian ini, peneliti dapat memberikan saran. Pertama bagi Bagi pihak rumah sakit, RS hendaknya dapat mengkondisikan ruangan tempat anak-anak dalam menjalani rawat inap seperti ruangan yang terdapat permainan *puzzle* atau desain ruangan yang menarik. Hal ini bertujuan agar anak tidak merasa takut berada di rumah sakit. Selain itu dokter dan perawat yang menangani anak-anak hendaknya memiliki metode pendekatan bermain terapeutik *puzzle* sehingga anak-anak tidak takut akan perlakuan yang akan diberikan. Kedua bagi pihak orang tua hendaknya membawakan alat permainan *puzzle*. Menghibur anak dengan mengajak anak untuk bermain terapeutik *puzzle* saat menjalani hospitalisasi dapat membuat anak menjadi sehat dan cepat bermain kembali. Dukungan secara psikologis harus selalu diberikan.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfiyanti, N. 2010. *Upaya Meningkatkan Daya Pikir Anak melalui Permainan Edukatif*. Diunduh dari <http://etd.eprints.ums.ac.id/9837/A520085042.pdf>, pada tanggal 26 Juni 2013
- Gunawan, Y.E.S. 2003. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pelaksanaan Terapi Bermain Di Instalasi Kesehatan Anak Rumah Sakit DR. Sardjito Yogyakarta*. Skripsi. Tidak dipublikasikan. PSIK Fakultas Kedokteran UGM
- Hawari, D., (2006). *Manajemen Stress, Cemas dan Depresi*, FKUI, Gaya Baru: Jakarta.
- Hockenbery, M.J. & Wilson D. (2007). *Wong's esensial pediatric nursing*, Eight Edition. St. Louis: Mosby Elsevier
- Nursalam, M. N,et al. (2005). *Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak (untuk perawat dan bidan)*, Edisi 1, Salemba Medika: Jakarta
- Rondhianto. 2004. *Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Perpisahan Akibat hospitalisasi Paada Pasien Anak Usia Prasekolah Dibangsal Anak RSUD Muhammadiyah Yogyakarta*. Skripsi. Tidak Dipublikasikan. PSIK Fakultas Kedokteran UGM
- Simanjuntak, E.Y.BR. 2005. *Peran Perawat Dalam Pelaksanaan Terapi BERmain Pada Anak Prasekolah Di Ruang Rawat Inap Instalasi Kesehatan RS DR Sardjito Yogyakarta*. Skripsi. Tidak Dipublikasikan. PSIK Fakultas Kedokteran UGM
- Siswanti, L.H. 2005. *Hubungan Lama Hospitalisasi Dengan Tingkat Kecemasan Akibat Perpisahan Pada Anak Prasekolah Di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta*. Skripsi. Tidak Dipublikasikan. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
- Sugiyono, (2009). *Statistik untuk Penelitian*, Alfabeta: Bandung
- Supartini, Y. 2004. *Buku Ajar konsep Dasar Perkembangan Anak*. EGC: Jakarta
- Suparto, H. 2003. *Mewarnai Gambar Sebagai Metode Penyuluhan Untuk Anak : Studi Pendahuluan Pada Program Pemulihan Anak Sakit Irna Aank RSUD Dr. Soetomo Surabaya*. Skripsi. Tidak dipublikasikan. PSIK Fakultas Kedokteran UGM
- Suswati, R. 2009. *Efektifitas bermain Teraupetik (Menggambar) untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah yang Menjalani Hospitalisasi di RS Khusus Anak 45 Yogyakarta*. Sekripsi. Tidak Dipublikasikan. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta
- Yusuf, S. LN. 2009. *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*. PT. Remaja Rosda Karya: Bandung