

Penyuluhan kesehatan tentang penerapan terapi bermain puzzle pada anak pra sekolah untuk mengurangi kecemasan saat menjalani perawatan di rumah sakit

By Andri Yulianto

Penyuluhan kesehatan tentang penerapan terapi bermain puzzle pada anak pra sekolah untuk mengurangi kecemasan saat menjalani perawatan di rumah sakit

Andri Yulianto^{1*}, Idayati¹, Senja Atika Sari²

¹Universitas Muhammadiyah Pringsewu Lampung. *Email : andri.yulianto@gmail.com,

²Akademi Keperawatan Dharma Wacana Metro Lampung

Abstract

Health learning about the application of puzzle playing therapy in preschool age to reduce an anxiety during hospitalization

The therapeutic game, in which the nature of therapeutic play is a simple game, and a mechanism for development and critical events such as hospitalization. The therapeutic play believed to have a healing or healing effect with cathartic or anxiety-relieving properties, so that play develops into a therapeutic method for children. Types of games in preschool-age that use motor skills or play skills that are widely chosen, such as candles that can form, such as drawing large manic and puzzles. Puzzle is a game that uses patience and persistence in arranging it. The puzzle playing method chosen as a therapeutic play medium during preschool-age children undergoing treatment in the hospital which aims to reduce the impact of hospitalization because of nursing procedures because this game is easy and does not require a lot of energy, so that gradually the child's mental also gets used to being calm, diligent and patient in getting things done. Extension activities for 4 people consisting of boys and girls. The equipment used for counseling such as leaflets, laptops, LCDs, power points, play therapy equipment.

Keywords: Puzzle game; Anxiety; Preschool-age; Hospitalization

Bermain merupakan permainan terapeutik (therapeutic play), dimana sifat permainan terapeutik merupakan permainan yang sederhana, dan sebagai mekanisme perkembangan dan peristiwa yang kritis seperti hospitalisasi. Bermain terapeutik diyakini memiliki efek healing atau penyembuhan dengan sifat katarsis atau pelepasan kecemasan sehingga menjadikan bermain berkembang menjadi sebuah metode terapi pada anak. Jenis permainan pada anak usia prasekolah yang menggunakan kemampuan motorik atau skill play yang banyak dipilih yaitu seperti lilin yang dapat dibentuk, menggambar manic manic ukuran besar, dan puzzle. Puzzle merupakan permainan yang menggunakan kesabaran dan ketekunan dalam merangkainya. metode bermain puzzle dipilih sebagai media bermain terapeutik selama anak usia prasekolah menjalani perawatan di rumah sakit yang bertujuan untuk mengurangi dampak hospitalisasi akibat prosedur keperawatan karena permainan ini mudah dan tidak memerlukan energy yang besar, sehingga lambat laun mental anak juga terbiasa untuk bersikap tenang, tekun dan sabar dalam menyelesaikan sesuatu. Kegiatan penyuluhan 4 orang yang terdiri dari laki-laki dan perempuan. Adapun perlengkapan yang digunakan untuk penyuluhan seperti leaflet, laptop, lcd, power point, perlengkapan terapi bermain.

Kata Kunci : Bermain puzzle; Kecemasan; Rawat-inap; Anak usia prasekolah

PENDAHULUAN

Berdasarkan data dari bagian rekam medik tahun 2018 di RSUD Kabupaten Pringsewu khususnya diruang rawat inap anak didapatkan data jumlah anak dirawat keseluruhan sebanyak 2148 anak, rata-rata jumlah anak dirawat 150 orang tiap bulannya dengan jumlah anak usia prasekolah sebanyak 80 anak.

Tabel 1. Karakteristik Partisipan

Variabel	kategori	Frequency	%
Umur Anak (Tahun)	4	7	43,8
	5	5	31,2
	6	4	25
Jenis Kelamin	perempuan	9	56,3
	laki-laki	7	43,7
Pendidikan Ibu	SD	2	12,5
	SMP	4	25
	SMA	6	37,5
	Sarjana	4	25
Penghasilan Keluarga Perbulan	<Rp 2,432,001	10	62,5
	>Rp 2,432,001	6	37,5

Berdasarkan tabel 1 di atas dapat dilihat bahwa sebagian besar responden berusia 4 tahun sebanyak 43,8%, jenis kelamin perempuan sebanyak 56,3%, Pendidikan Ibu 37,5% sekolah menengah atas, penghasilan keluarga perbulan, dan Rp < 2,432,001 sebanyak 62,5%.

Tabel 2. Rata-Rata Tingkat Kecemasan Dalam Bermain (Puzzle) N=16

	Sebelum Intervensi	Setelah Intervensi
Mean	20.94	13.38
Minimal	16	8
Maximal	26	19
SD	2.54	2.47
95 % CI	10,53-11,68	7,77-8,49

Berdasarkan tabel 2 diatas diketahui *mean* tingkat kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah sebelum pemberian intervensi 20,94 dengan tingkat kecemasan minimal 16 dan maximal 26 poin. Diketahui *mean* tingkat kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah setelah pemberian intervensi 13,38 dengan tingkat kecemasan minimal 8 dan maximal 19 poin.

Tabel 3. Pengaruh Terapi Bermain (Puzzle) Terhadap Kecemasan Anak

Kelompok	N	Beda Mean	SD	Std. Error mean	p- value
Sebelum terapi	16	7,563	2,131	0,598	0,000
Setelah terapi					

Analisis yang dilakukan untuk mengetahui pengaruh terapi bermain terhadap tingkat kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah di ruang perawatan anak RSUD Kabupaten Pringsewu Tahun 2019 dengan menggunakan uji statistik t dengan taraf kesalahan nilai $\alpha < 0,05$ kemudian diprogram dengan sistem komputer menggunakan program SPSS for windows.

Tabel 3. Pengaruh Terapi Bermain (Puzzle) Terhadap Kecemasan Anak

Kelompok	N	Beda Mean	SD	Std. Error mean	p- value
Sebelum terapi Setelah terapi	16	7,563	2,131	0,598	0,000

Berdasarkan hasil analisis uji bivariat pada tabel 3, diperoleh t tabel 12,638 dan t hitung 1,746 . Selanjutnya berdasarkan hasil uji statistik didapatkan $p\text{-value} = 0,000$ ($p\text{-value} < \alpha = 0,05$) yang berarti ada pengaruh terapi bermain terhadap tingkat kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah di ruang anak RSUD Kabupaten Pringsewu.

METODE PELAKSANAAN

Persiapan

Mempersiapkan materi atau alat berkaitan dengan Pengabdian masyarakat yang akan disampaikan, mulai dari Handout, Lembar Balik, leaflet, Perlengkapan Terapi Bermain

Pelaksanaan

Pengabdian dilakukan pada hari Rabu / 20 November 2019

Pengabdian masyarakat berlangsung selama 60 menit yang dilaksanakan langsung bersama keluarga dan anak.

Dalam pelaksanaan berjalan dengan tertib dan lancar. para peserta dan keluarga melakukan terapi bermain dengan baik.

Evaluasi

Saat dilakukan evaluasi keluarga menyadari pentingnya melakukan terapi bermain pada anak.

Pengabdian masyarakat ini dapat memberikan manfaat kepada keluarga yang mengalami Kecemasan dalam menerapkan terapi bermain puzzle untuk mengurangi kecemasan di Ruang Anak.

HASIL

Sebelum dilakukan penerapan terapi bermain puzzle, anak belum mampu beradaptasi dengan lingkungan dan orang sekitar, anak merasa cemas (takut) dan mudah menangis apabila didekati orang asing atau perawat. dan tidak mau ditinggal sendiri. Menurut teori yang diungkapkan Wong

tahun 2009 bahwa anak usia pra sekolah belum mampu menerima dan mempersepsikan penyakit dan pengalaman baru dengan lingkungan asing. Hockenberry dan Wilson tahun 2009 juga mengungkapkan bahwa anak usia prasekolah akan mengekspresikan perasaannya dengan menangis, menyerang dengan marah dan menolak bekerjasama dengan yang lain. Semakin muda usia anak, kecemasan hospitalisasi akan semakin tinggi dan penelitian dari Spence, *et al* tahun 2001 juga mengatakan bahwa kecemasan banyak dialami oleh anak dengan usia 2,5 sampai 6,5 tahun.

Sesudah dilakukan penerapan terapi bermain puzzle terdapat perubahan ansietas yaitu anak kooperatif, terlihat senang pada saat dilakukan penerapan terapi bermain puzzle, tidak ada perasaan cemas (takut), pasien tidak menangis, pasien mau ditinggal sendiri dan pasien sudah tidak takut dengan perawat. Keluarga pasien juga membantu memfasilitasi dalam penerapan terapi bermain puzzle dan keluarga paham dengan apa yang sudah di edukasikan oleh peneliti. Menurut teori, manfaat dari terapi bermain puzzle ini dapat menurunkan tingkat kecemasan, puzzle juga dapat membantu perkembangan psikososial anak, perkembangan mental dan kreativitas anak. Hal ini sejalan dengan penelitian dimana terdapat penurunan tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah setelah diberikan terapi bermain puzzle. Anak yang pada mulanya rewel lambat laun mulai tenang dan akhirnya berhenti menangis saat diajak bermain puzzle.

Anak mau ditinggal sendiri oleh orang tuanya dan mulai mengajak berbicara setiap orang yang lewat dihadapannya. Sikap ini berbeda dengan sikap sebelum anak diajak bermain puzzle yaitu anak rewel walaupun sudah diajak ibunya berjalan kesana kemari (Fitriani, Santi, & Rahmawati 2017).

Photo Dokumentasi Kegiatan 1



Photo Dokumentasi Kegiatan 2



Photo Dokumentasi Kegiatan 3



PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 1 di atas dapat dilihat bahwa sebagian besar responden berusia 4 tahun sebanyak 43,8%, jenis kelamin perempuan sebanyak 56,3%, Pendidikan Ibu 37,5% sekolah menengah atas, dan penghasilan keluarga perbulan, Rp < 2,432,001 sebanyak 62,5%.

Pada hasil penelitian didapatkan usia anak terbanyak yang menjadi responden adalah usia 4-6 tahun dimana jumlah terbanyak yakni usia 4 tahun sebanyak 43,8%, hal ini dikarenakan kelompok usia 0-5 tahun merupakan kelompok usia yang paling tinggi insiden penyakit seperti pneumonia karena Anak kelompok usia 0-5 tahun lebih rentan terhadap penyakit karena imunitas yang belum sempurna, saluran pernapasan yang cukup sempit serta tingginya prevalensi kolonisasi bakteri patogen di nasofaring. Begitu juga pada penyakit diare dan lainnya yang menyebabkan anak usia lebih muda lebih banyak kejadian rawat.

Anak prasekolah adalah mereka yang berusia antara empat sampai enam tahun. Anak prasekolah adalah pribadi yang mempunyai berbagai macam potensi. Potensi-potensi itu dirangsang dan dikembangkan agar pribadi anak tersebut berkembang secara optimal. Masa pra sekolah menurut Munandar merupakan masa – masa untuk bermain dan mulai memasuki masa taman kanak – kanak. Waktu bermain merupakan

sarana untuk tumbuh dalam lingkungan dan kesiapan dalam belajar formal (Rahayuningrum, & Dewi, 2018).

Pendidikan Ibu 37,5% sekolah menengah atas, dan penghasilan keluarga perbulan, Rp < 2,432,001 sebanyak 62,5%. Orang tua yang telah mendapatkan pendidikan yang tinggi, dan mengikuti kursus dalam mengasuh anak lebih menggunakan teknik pengasuhan authoritative dibandingkan dengan orang tua yang tidak mendapatkan pendidikan dan pelatihan dalam mengasuh anak sehingga dapat lebih menjaga kesehatan anak dan Orang tua dari kelas menengah dan rendah cenderung lebih keras, mamaksa dan toleran dibandingkan dengan orang tua dari kelas atas.

Penerapan Terapi Bermain (Puzzle) Terhadap Kecemasan Anak

Karena $t_{hitung} > t_{table}$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya terdapat perbedaan antara variabel dan hasil uji statistik diperoleh $p-value = 0,000$ yang berarti $p < \alpha = 0,05$ (H_0 ditolak dan H_a diterima), maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh terapi bermain terhadap tingkat kecemasan akibat hospitalisasi. Hal ini menunjukkan bahwa dengan diberikan terapi bermain dengan tehnik *puzzle*, rata-rata anak akan cenderung mengalami penurunan tingkat

kecemasan yang lebih banyak dibandingkan dengan anak yang tidak mendapat perlakuan berupa teknik bermain dengan *puzzle*.²

Penelitian Hale (2014) dengan judul *pengaruh terapi bermain terhadap kecemasan anak yang menjalani hospitalisasi di Ruang Mirah Delima Rumah Sakit William Booth Surabaya April 2014*. Hasil penelitian diperoleh sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 18 responden (16%), sebagian besar responden belum pernah dirawat di rumah sakit sebanyak 19 responden (71%), sebagian responden berusia 6 tahun sebanyak 14 responden (52%), responden terbanyak sebelum diberikan terapi bermain memiliki tingkat kecemasan *Oversensitivity* sebanyak 15 responden (55%) dan setelah diberikan terapi bermain didapatkan 13 orang mengalami perubahan/penurunan skor/skala. Berdasarkan uji statistik terdapat pengaruh terapi bermain dengan kecemasan, dengan tingkat kesignifikansinya 0,000 dimana $p < 0,05$.

² Penelitian Kaluas (2015) dengan judul *perbedaan terapi bermain puzzle dan bercerita terhadap kecemasan anak usia prasekolah (3-5 tahun) selama hospitalisasi di ruang anak RS.TK.III R.W.Mongisidi Manado*. Metode Penelitian menggunakan *quasi experimental design* dengan rancangan perbandingan kelompok statis. Hasil penelitian didapatkan nilai $p\text{ value} = 0,20 < \alpha = 0,05$ (H_0 ditolak). Kesimpulan yaitu ada perbedaan terapi bermain *puzzle* dan bercerita terhadap kecemasan anak usia prasekolah (3-5 tahun) selama hospitalisasi di ruang anak RS.TK.III R.W. Mongisidi Manado

¹ Beberapa penelitian sebelumnya penerapan bermain *puzzle* terhadap penurunan tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah (4-6 tahun) menunjukkan bahwa terapi bermain *puzzle* memberikan pengaruh terhadap penurunan tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah yang menjalani perawatan di rumah sakit (Pribadi,

Elsanti, & Yulianto, 2018; Fitriani, Santi, & Rahmayanti, 2017).

DAFTAR PUSTAKA

- Fitriani, W., Santi, E., & Rahmayanti, D. (2017). 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(2), 65-74.
- Kaluas, I., Ismanto, A. Y., & Kundre, R. M. (2015). Perbedaan Terapi Bermain Puzzle Dan Bercerita Terhadap Kecemasan Anak Usia Prasekolah (3-5 Tahun) Selama Hospitalisasi Di Ruang Anak RS TK. III. R.W. Mongisidi Manado. *Jurnal Keperawatan*, 3(2).
- Pribadi, T., Elsanti, D., & Yulianto, A. (2018). Reduction of Anxiety in Children Facing Hospitalization by Play Therapy: Origami and Puzzle in Lampung-Indonesia. *Malahayati International Journal of Nursing and Health Science*, 1(1), 29-35.
- Rahayuningrum, L. M., & Dewi, P. S. K. (2018). Visual support menurunkan kecemasan anak yang mengalami hospitalisasi pada pemberian injeksi. *Journals of Ners Community*, 9(1), 54-65.
- Tjahjono, H. (2015). Pengaruh Terapi Bermain Terhadap Kecemasan Anak Yang Mengalami Hospitalisasi Di Ruang Mirah Delima Rumah Sakit William Booth Surabaya. *Jurnal Keperawatan*, 4(1), 21-29.

Penyuluhan kesehatan tentang penerapan terapi bermain puzzle pada anak pra sekolah untuk mengurangi kecemasan saat menjalani perawatan di rumah sakit

ORIGINALITY REPORT

19%

SIMILARITY INDEX

PRIMARY SOURCES

1	ejournal.pancabhakti.ac.id Internet	220 words — 11%
2	ppjp.ulm.ac.id Internet	162 words — 8%

EXCLUDE QUOTES ON
EXCLUDE BIBLIOGRAPHY ON

EXCLUDE MATCHES < 10%