

← → ↻ ejournal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK/author/submission/1561

**ADDITIONAL INFO**

- Editorial Team
- Visitor Statistic
- Focus and Scope
- Peer Reviewer
- Author Guidelines
- Copyright Notice
- Publication Ethics

**SUPPORTED BY :**



**INDEXED BY :**






## #1561 Summary

[SUMMARY](#) [REVIEW](#) [EDITING](#)

### Submission

Authors	Aprina Aprina, Novri Ardiyansa, Sunarsih Sunarsih
Title	Terapi Bermain Puzzle pada Anak Usia 3-6 tahun terhadap Kecemasan Pra Operasi
Original file	1561-5190-1-SM.DOC 2019-08-09
Supp. files	1561-5190-1-SR.DOC 2019-08-09
Submitter	Aprina Aprina 
Date submitted	August 9, 2019 - 07:42 AM
Section	Articles
Editor	Adinda Sari 
Abstract Views	1583

---

### Author Fees

Article Publication	Paid August 31, 2019 - 08:08 AM
---------------------	---------------------------------

---

### Status

Status	Published Vol 10, No 2 (2019): Jurnal Kesehatan
Initiated	2019-09-13
Last modified	2019-09-13

---

### Submission Metadata

<b>Authors</b>	
Name	Aprina Aprina 
URL	<a href="https://www.scopus.com/authid/detail.uri?authorId=57203993183">https://www.scopus.com/authid/detail.uri?authorId=57203993183</a>
Affiliation	[Scopus ID: 57203993183] Jurusan Keperawatan, Politeknik Kesehatan Tanjungkarang
Country	Indonesia
Pin Character	<a href="http://scholar.google.co.id/citations?user=71D7AF5AAAAA&amp;hl=id&amp;oi=as">http://scholar.google.co.id/citations?user=71D7AF5AAAAA&amp;hl=id&amp;oi=as</a>

**SUBMISSION ONLINE AND REGISTER :**

[ONLINE SUBMISSION](#)

[REGISTER](#)

---

**USER**

You are logged in as...  
aaaprina

- ▶ My Journals
- ▶ My Profile
- ▶ Log Out

---

**ASSOCIATED BY :**




Activate Windows  
Go to settings to activate Windows

12/5

ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/TK/author/submission/1561



**KEYWORDS**

Age Anemia Anxiety  
Attitude Behavior Breast  
cancer Contraception Covid-  
19 Depression Education  
Elderly Exclusive breastfeeding  
Family support Honey  
Hypertension  
Knowledge Pain  
Postpartum Pregnant women  
Stunting Stunting.

### Submission Metadata

**Authors**

Name	Aprina Aprina
URL	<a href="https://www.scopus.com/authid/detail.uri?authorId=57203993183">https://www.scopus.com/authid/detail.uri?authorId=57203993183</a>
Affiliation	[Scopus ID: 57203993183] Junusan Kaperawatan, Politeknik Kesehatan Tanjungkarang
Country	Indonesia
Bio Statement	<a href="https://scholar.google.co.id/citations?user=71DhME4AAA3Bh&amp;hl=id&amp;oi=ao">https://scholar.google.co.id/citations?user=71DhME4AAA3Bh&amp;hl=id&amp;oi=ao</a>
Name	Novri Ardiansa
Affiliation	Politeknik Kesehatan Tanjung Karang
Country	Indonesia
Bio Statement	—
Principal contact for editorial correspondence.	
Name	Sumarsh Sunarsh
Affiliation	Politeknik Kesehatan Tanjung Karang
Country	Indonesia
Bio Statement	—

**Title and Abstract**

**Title** Terapi Bermain Puzzle pada Anak Usia 3-6 tahun terhadap Kecemasan Pra Operasi

**Abstract** Problems that often appear before surgery are anxiety. Playing is an effective coping method to reduce anxiety experienced by children. This study aims to identify the effect of playing puzzle therapy on preoperative anxiety levels in the Children's Surgery Room of Dr. H. Abdul Moeloek Lampung Province. The design of this study was Quasy Experiment with the design of one group pretest-posttest. This type of quantitative research uses the technique of accidental sampling. The population in this study were preoperative patients. The analysis used is a parametric test of the t test dependent test. When the research began from July 12 to August 12 in the pediatric surgery orson of Dr. H. Abdul Moeloek Lampung Province. The results show the average anxiety score before therapy is playing puzzle is 64.30 and after giving therapy the role playing puzzle is 48.60. p-value obtained is 0,000 which indicates the difference in preoperative anxiety scores before and after getting puzzle play therapy.







Visitor Statistic

Focus and Scope

Peer Reviewer

Author Guidelines

Copyright Notice

Publication Ethics

**SUPPORTED BY :**



**INDEXED BY :**






### #ISBI REVIEW

[SUMMARY](#) [REVIEW](#) [EDITING](#)

#### Submission

Authors	Aprina Aprina, Novri Ardiansa, Sumarsh Sunarsh
Title	Terapi Bermain Puzzle pada Anak Usia 3-6 tahun terhadap Kecemasan Pra Operasi
Section	Articles
Editor	Adinda Sari

#### Peer Review

Round 1

Review Version	1561-5192-1-ED.DOC 2019-08-09
Initiated	2019-08-27
Last modified	2019-08-29
Uploaded file	None

#### Editor Decision

Decision	Accept Submission 2019-08-31
Notify Editor	<a href="#">Editor/Author Email Record</a> <a href="#">No Comments</a>
Editor Version	1561-5297-1-ED.DOC 2019-08-27
Author Version	1561-5340-1-ED.DOC 2019-08-31 <a href="#">DELETE</a>
Upload Author Version	<input type="button" value="Choose File"/> No file chosen <input type="button" value="Upload"/>

**Published by: Politeknik Kesehatan Tanjung Karang**

ISSN Online 2548-5695 | ISSN Print 2088-7751  
Jl. Soekarno-Hatta No. 6 Bandar Lampung Co. Tim Jurnal Kesehatan Politeknik Kesehatan Tanjung Karang.  
Telepon 0721-783852 Fax. 0721-773918, email: jk@poltekkes-tjk.ac.id

**ONLINE S**

**REGISTER**

---

**USER**

You are logged  
aaaprina

- ▶ My Journs
- ▶ My Profile
- ▶ Log Out

**ASSOCI**

---

No Comments

Close

---

# TERAPI BERMAIN *PUZZLE* PADA ANAK USIA 3-6 TAHUN TERHADAP KECEMASAN PRA OPERASI

Aprina<sup>1</sup>, Novri Ardiyansa<sup>2</sup>, Sunarsih<sup>3</sup>

<sup>1,3</sup> Dosen Jurusan Keperawatan Poltekkes Tanjung Karang

<sup>2</sup>Alumni Jurusan Keperawatan Poltekkes Tanjung Karang

Email: [aprinamurhan@yahoo.co.id](mailto:aprinamurhan@yahoo.co.id)

## ABSTRAK

Survei Kesehatan Nasional (Susenas) pada tahun 2010 kejadian operasi pada anak di daerah perkotaan menurut kelompok usia 0-4 tahun sebesar 25,8%, usia 5-12 tahun sebanyak 14,91%, usia 13-15 tahun sekitar 9,1%, usia 16-21 tahun sebesar 8,13%. Angka kesakitan anak usia 0-21 tahun apabila dihitung dari keseluruhan jumlah penduduk adalah 14,44%. Masalah yang sering muncul sebelum operasi adalah kecemasan. Bermain merupakan cara coping yang efektif untuk mengurangi kecemasan yang dialami oleh anak. Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi pengaruh terapi bermain *puzzle* terhadap tingkat kecemasan pra operasi di Ruang Bedah Anak RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. Desain penelitian ini *Quasy Experiment* dengan rancangan *one group pretest-posttest*. Jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan teknik *asidental sampling*. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien pra operasi. Analisis yang di gunakan adalah uji parametik uji *t test dependent*. Waktu penelitian mulai 12 juli sampai dengan 12 agustus di ruang bedah anak RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. Hasil menunjukkan rata-rata skor kecemasan sebelum dilakukan terapi bermain *puzzle* adalah 64,30 dan sesudah diberikan terapi bermain peran *puzzle* adalah 48,60. Didapatkan p value 0,000 yang menunjukkan adanya perbedaan skor kecemasan pra operasi sebelum dan sesudah mendapatkan terapi bermain *puzzle*. Diharapkan orang tua anak dapat menggunakan terapi bermain *puzzle* tersebut jika anak mengalami kecemasan. Peneliti selanjutnya diharapkan dapat menggunakan media *puzzle* yang lebih variatif. Diharapkan agar rumah sakit dapat memasukkan terapi bermain *puzzle* sebagai terapi alternatif dalam terhadap kecemasan pra operasi pada anak.

Kata Kunci : Terapi bermain *puzzle*, kecemasan

## ABSTRACT

National Health Survey (Susenas) in 2010 the incidence of surgery in children in urban areas according to the age group 0-4 years was 25.8%, ages 5-12 years were 14.91%, ages 13-15 years were around 9.1% , aged 16-21 years is 8.13%. The morbidity rate of children aged 0-21 years if calculated from the total population is 14.44%. Problems that often appear before surgery are anxiety. Playing is an effective coping method to reduce anxiety experienced by children. This study aims to identify the effect of playing puzzle therapy on preoperative anxiety levels in the Children's Surgery Room of Dr. H. Abdul Moeloek Lampung Province. The design of this study was Quasy Experiment with the design of one group pretest-posttest. This type of quantitative research uses the technique of accidental sampling. The population in this study were preoperative patients. The analysis used is a parametic test of the t test dependent test. When the research began from July 12 to August 12 in the pediatric surgery oroom of Dr. H. Abdul Moeloek Lampung Province. The results show the average anxiety score before therapy is playing puzzle is 64.30 and after giving therapy the role playing puzzle is 48.60. P value obtained is 0,000 which indicates the difference in preoperative anxiety scores before and after getting puzzle play therapy. It is expected that parents can use the puzzle play therapy if the child experiences anxiety. The next researcher is expected to be able to use a more varied media puzzle. It is hoped that hospitals can incorporate puzzle play therapy as an alternative therapy in preoperative anxiety in children.

Keywords: therapy playing puzzle, anxiety

## LATAR BELAKANG

Pembedahan merupakan suatu tindakan pengobatan yang menggunakan cara invasive dengan membuka dan menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani. Pembukaan bagian tubuh ini umumnya dilakukan dengan membuat sayatan. Setelah bagian yang akan ditangani ditampilkan, selanjutnya dilakukan perbaikan yang di akhiri dengan penutupan dan penjahitan luka. Setiap pembedahan selalu berhubungan dengan insisi yang merupakan trauma bagi penderita yang menimbulkan berbagai keluhan dan gejala sjamju hidayat & jong (2005), dalam Aprina, Nopen dkk (2017).

Menurut Potter (2006), reaksi pasien terhadap pembedahan didasarkan pada banyak faktor, meliputi ketidaknyamanan dan perubahan-perubahan yang diantisipasi baik fisik, finansial, psikologis, spiritual, sosial atau hasil akhir pembedahan yang diharapkan. Kecemasan dapat menimbulkan adanya perubahan secara fisik maupun psikologis yang akhirnya mengaktifkan saraf otonom simpatis sehingga meningkatkan denyut jantung, peningkatan tekanan darah, peningkatan frekuensi nafas dan secara umum mengurangi tingkat energi pada pasien dan akhirnya dapat merugikan individu itu sendiri (rothrock, 1999).

Menurut Muttaqin & Sari (2009) prosedur pembedahan akan memberikan suatu reaksi emosional bagi pasien seperti ketakutan atau perasaan tidak tenang, marah dan kekhawatiran. Persiapan mental merupakan hal yang tidak kalah pentingnya kecemasan dalam proses persiapan operasi karena mental pasien yang tidak siap dapat mempengaruhi kondisi fisiknya. Masalah mental yang biasa muncul pada pasien pra operasi adalah kecemasan.

Berdasarkan Survei Kesehatan Nasional (Susenas) pada tahun 2010 kejadian operasi pada anak di daerah perkotaan menurut kelompok usia 0-4 tahun sebesar 25,8%, usia 5-12 tahun sebanyak 14,91%, usia 13-15 tahun sekitar 9,1%, usia 16-21 tahun sebesar 8,13%. Angka kesakitan anak usia 0-21 tahun apabila dihitung dari keseluruhan jumlah penduduk adalah 14,44%. Anak yang dirawat di rumah sakit akan berpengaruh pada kondisi

fisik dan psikologinya, hal ini disebut dengan hospitalisasi.

Perawatan anak di rumah sakit memaksa anak untuk berpisah dari lingkungan yang dirasakannya aman, penuh kasih sayang dan menyenangkan, yaitu lingkungan rumah, permainan dan teman sepermainannya. Reaksi terhadap perpisahan yang di tunjukkan anak usia prasekolah adalah dengan menolak makan, sering bertanya, menangis walaupun secara perlahan dan tidak kooperatif terhadap petugas kesehatan. Perawatan anak di rumah sakit juga membuat anak kehilangan kontrol terhadap dirinya. Perawatan di rumah sakit mengharuskan adanya pembatasan aktivitas anak sehingga anak merasa kehilangan kekuatan diri. Kehilangan di rumah sakit sering kali di persepsikan anak prasekolah sebagai hukuman sehingga anak akan merasa malu bersalah, atau takut. Ketakutan anak terhadap perlukaan muncul karena anak menganggap tindakan dan prosedurnya mengancam integritas tubuhnya. Oleh karena itu, hal ini menimbulkan reaksi agresif dengan marah dan berontak, ekspresi verbal dengan mengucapkan kata-kata marah, tidak mau bekerja sama dengan perawat dan ketergantungan pada orang tua.

Anak kecil, imatur dan tergantung pada tokoh ibu, adalah terutama rentan terhadap kecemasan yang berhubungan dengan perpisahan, sebagai contoh anak yang dirawat di rumah sakit (hospitalisasi) karena anak mengalami urutan ketakutan perkembangan yaitu takut kehilangan ibu, takut kehilangan cinta ibu, takut cedera tubuh, takut akan impulsnya dan takut akan cemas hukuman (*punishing unxiety*) dari superego dan rasa bersalah. Sebagian besar anak mengalami cemas perpisahan didasarkan pada salah satu atau lebih ketakutan-ketakutan tersebut.

Tingkat kecemasan anak usia pra sekolah yang di rawat inap di rumah sakit masuk dalam kategori tinggi, bahkan ada yang sangat tinggi. Tingkat kecemasan ini harus segera mendapat penanganan agar anak tidak merasa stress 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.

Tingkat kecemasan adalah suatu perasaan tidak tenang yang disebabkan karena pengalaman yang tidak menyenangkan yang ditandai dengan adanya gangguan psikologis dan fisiologis dari dalam bentuk tubuh manusia, serta tingkat keemasannya dapat diketahui dengan suatu alat bantu ukur (Townsend,1996). Pengukuran skala kecemasan pada anak adalah modifikasi pengukuran kecemasan pada orang dewasa disesuaikan dengan kondisi anak

Perawat dapat membantu orang tua menghadapi permasalahan yang berkaitan dengan perawatan anaknya di rumah sakit karena perawat berada di samping pasien selama 24 jam. Fokus intervensi keperawatan adalah meminimalkan dukungan psikologis pada anak anggota keluarga. Salah satu intervensi keperawatan dalam mengatasi dampak hospitalisasi pada anak adalah dengan memberikan terapi bermain. Terapi bermain dapat dilakukan sebelum melakukan prosedur pada anak, hal ini dilakukan untuk mengurangi rasa tegang dan emosi yang dirasakan anak selama prosedur.

Walaupun anak mengalami sakit dan atau dirawat, tugas perkembangan tidaklah berhenti. Hal ini bertujuan melanjutkan tumbuh dan kembang selama perawatan sehingga kelangsungan tumbuh kembang dapat berjalan, dapat mengembangkan kreativitas dan pengalaman, anak akan mudah untuk beradaptasi terhadap stress karena penyakit yang di rawat. Prinsip bermain di rumah sakit yaitu tidak banyak mengeluarkan energi, mempertimbangkan keamanan dan infeksi silang, kelompok usia yang sebaya, permainan tidak bertentangan tentang pengobatan, melibatkan orang tua atau keluarga.

Salah satu alternatif untuk mengalihkan perhatian anak yang dirawat dirumah sakit adalah dengan adanya dukungan sarana bermain yang dapat memfasilitasi anak untuk mengurangi kecemasan dan ketakutan anak usia prasekolah yang dirawat dirumah sakit, karena anak usia prasekolah masih senang bermain-main.

Peran dari petugas kesehatan rumah sakit (dokter, perawat), dimana diharapkan petugas kesehatan khususnya perawat harus menghargai sikap anak karena selain orang tua perawat adalah orang yang paling dekat dengan anak selama perawatan di rumah sakit. Sekalipun anak menolak orang asing (perawat), namun perawat harus tetap memberikan dukungan dengan meluangkan waktu secara fisik dekat dengan anak mengajak bermain sesuai tahap perkembangan anak untuk kepentingan terapi.

Menurut Wong (2004) bermain merupakan cara coping yang efektif untuk mengurangi kecemasan yang dialami oleh anak. Terapi bermain membantu pelepasan stress dan cemas yang sedang dirasakan anak dikarenakan bermain memiliki manfaat sebagai sarana pengalih perhatian (distraksi) yang mengakibatkan anak menjadi rileks. Hal ini menyebabkan anak yang awalnya mengalami kecemasan menjadi tidak cemas lagi.

Bermain merupakan media yang baik untuk belajar karena dengan bermain anak-anak akan berkata-kata (berkomunikasi), belajar menyesuaikan diri dengan lingkungan, melakukan apa yang dapat dilakukannya dan mengenai waktu jarak serta suara (Wong, 2001 dalam Adriana, 2011).

Sejalan dengan pertumbuhan dan perkembangannya, anak usia prasekolah mempunyai kemampuan motorik kasar dan halus yang lebih matang dari pada anak usia toddler. Anak sudah lebih aktif, kreatif dan imajinatif. Demikian juga kemampuan berbicara dan berhubungan sosial dengan temannya semakin meningkat. Untuk itu, jenis alat permainan yang tepat diberikan pada anak misalnya, bermain *puzzle*, membacakan cerita/dongeng, alat gambar dan permainan balok-balok besar.

Penelitian Rachmadani dan Syaifudin 2013 terhadap kecemasan Nebulizer Sesudah Bermain *Puzzle* berdasarkan uji statistik tingkat kecemasan sebagian besar anak yang mengalami kecemasan sedang dan ringan yaitu 7 anak (50 %) dengan jumlah tingkat kecemasan sedang 27-35, sedangkan jumlah tingkat kecemasan ringan 22-26. Hal ini

menunjukkan adanya pengaruh perubahan pada tingkat kecemasan sesudah dilakukan bermain terapeutik *puzzle*.

Data pre survey tanggal 15 Februari 2018 di ruang bedah anak RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung didapatkan informasi bahwa kejadian operasi pada 4 bulan terakhir yaitu dari bulan Agustus-November 2017 untuk usia 3-6 tahun sebanyak 175 pasien. Di peroleh data 80% anak mengalami kecemasan. Berdasarkan fenomena tersebut maka peneliti tertarik untuk meneliti pengaruh terapi bermain *puzzle* terhadap kecemasan pada anak usia 3-6 tahun di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.

## METODE

Metode yang dilakukan pada penelitian saat ini adalah penelitian *Quasy Experiment* dengan rancangan *one group pretest-posttest* Peneliti menggunakan uji *t dependent*. Populasi dalam penelitian ini adalah anak pra operasi di Ruang Bedah Anak RSUD Dr.H. Abdoel Moeloek Provinsi Lampung. Populasi yang diambil pada penelitian ini yaitu 30 orang yang merupakan pasien yang akan menjalani operasi elektif di Ruang Bedah Anak RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *accidental sampling*. Teknik pengumpulan data menggunakan lembar observasi yang terdiri dari 5 domain dan 22 kategori, menggunakan alat ukur kecemasan *MYPAS (Modifiet Yale Preoperatif anxiety scale)* Skor 23-100 <30: tidak cemas, 30-53: cemas ringan, 53-77: cemas sedang 78-100: cemas berat.

## HASIL

Hasil dari penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 1

Skor Kecemasan Sebelum dan Sesudah diberikan Terapi Bermain *Puzzle* di Ruang Bedah Anak RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung 2018.

Variabel	Mean	Median	S.D	Nilai Min	Nilai Maks
Sebelum	64,30	61,50	10,6	46	31
Sesudah	48,60	46,00	11,9	83	75

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa rata-rata skor kecemasan kelompok responden sebelum mendapat terapi bermain *puzzle* adalah 64,30 dengan standar deviasi (SD) 10,697 dan skor kecemasan terendah adalah 46 (cemas ringan) serta skor kecemasan tertinggi adalah 83 (cemas berat) dan rata-rata skor kecemasan kelompok responden sesudah mendapat terapi bermain *puzzle* adalah 48,60 dengan standar deviasi (SD) 11,970 dan skor kecemasan terendah adalah 31 (cemas ringan) serta skor kecemasan tertinggi adalah 75 (cemas sedang).

Tabel 2

Skor Kecemasan Sebelum Dan Sesudah diberikan Terapi Bermain *Puzzle* di Ruang Bedah Anak RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung 2018

Kecemasan	Mean	Median	S.D	<i>P value</i>	N
Sebelum	64,30	61,50	10,6	0.000	30
Sesudah	48,60	46,00	11,9		

Berdasarkan tabel 2 dapat disimpulkan bahwa rata-rata skor indeks kecemasan responden sebelum terapi bermain *puzzle* adalah 64,30. Pada pengukuran rata-rata skor kecemasan setelah terapi bermain *puzzle* didapatkan rata-rata kecemasan adalah 48,60. Nilai perbedaan rata-rata skor indeks kecemasan sebelum dan sesudah terapi bermain *puzzle* adalah 15,7. Hasil uji statistik dengan uji *t dependent* didapatkan hasil *p value* sebesar 0,00 >  $\alpha$  (0,05), maka dapat disimpulkan ada pengaruh rata rata tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan terapi bermain *puzzle*.

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini diperoleh data rata-rata skor kecemasan responden sebelum mendapat terapi bermain *puzzle* adalah 64,30 dengan standar deviasi (SD) 10,697, dan skor kecemasan terendah adalah 46 (cemas ringan) dan skor kecemasan tertinggi adalah 83 (cemas berat). Menurut stuart, 2007 kecemasan sedang memungkinkan seseorang untuk memusatkan pada masalah yang selektif, namun dapat melakukan sesuatu terarah, kecemasan sedang juga dianggap respon normal terhadap stresor yang dialami individu, secara umum respon cemas dimiliki semua individu, kecemasan merupakan respon yang paling umum yang menyatakan kondisi takut. Anak yang sedang sakit hampir selalu memperlihatkan sikap yang sangat mudah tersinggung, mudah cemas, pemarah, agresif, penakut, curiga, dan sensitif. Pada saat di rumah sakit, anak dihadapkan pada lingkungan yang asing, orang-orang yang tidak dikenal, dan gangguan terhadap gaya hidup mereka.

Sebagian besar stress di usia pertengahan anak periode prasekolah adalah cemas karena perpisahan. Hubungan anak dan ibu sangat dekat, akibatnya perpisahan dengan ibu akan menimbulkan rasa kehilangan pada anak akan orang yang terdekat bagi dirinya dan akan lingkungan yang dikenal olehnya, sehingga pada akhirnya akan menimbulkan perasaan tidak aman dan rasa cemas.

Menurut wong (2003) cemas akibat perpisahan pada anak yaitu fase protes, fase putus asa dan fase menolak. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Nur Hadi (2013) Respon kecemasan anak pra sekolah dalam menjalani hospitalisasi sesudah terapi bermain didapatkan sebagian besar responden berada ditahap menolak sebanyak 16 responden (80%).

Berberapa penyebab kecemasan sebelum pembedahan pada anak usia sekolah muncul terkait dengan membayangkan akan adanya luka pada tubuh setelah dilakukan tindakan pembedahan, Hal ini sejalan dengan pendapat kathleen speer (2007), yang mengungkapkan bahwa lingkungan rumah sakit dirasa asing dan pembedahan yang akan

dijalani, sehingga mengakibatkan anak akan merasa cemas selama periode pra operasi.

Peran dari petugas kesehatan rumah sakit (dokter, perawat), dimana diharapkan petugas kesehatan khususnya perawat harus menghargai sikap anak karena selain orang tua perawat adalah orang yang paling dekat dengan anak selama perawatan di rumah sakit. Sekalipun anak menolak orang asing (perawat), namun perawat harus tetap memberikan dukungan dengan meluangkan waktu secara fisik dekat dengan anak mengajak bermain sesuai tahap perkembangan anak untuk kepentingan terapi.

Anak mempelajari nilai benar dan salah dari lingkungannya, terutama dari orang tua dan guru. Dengan melakukan aktivitas bermain, anak akan mendapatkan kesempatan untuk menerapkan nilai-nilai tersebut sehingga dapat diterima di lingkungannya dan dapat menyesuaikan diri dengan aturan-aturan kelompok yang ada dalam lingkungannya. Melalui kegiatan bermain anak juga akan belajar nilai moral dan etika, belajar membedakan mana yang benar dan mana yang salah, serta belajar bertanggung-jawab atas segala tindakan yang telah dilakukannya. Misalnya, merebut mainan teman merupakan perbuatan yang tidak baik dan membereskan alat permainan sesudah bermain adalah membelajarkan anak untuk bertanggung-jawab terhadap tindakan serta barang yang dimilikinya. Sesuai dengan kemampuan kognitifnya, bagi anak usia toddler dan prasekolah, permainan adalah media yang efektif untuk mengembangkan nilai moral dibandingkan dengan memberikan nasihat. Oleh karena itu, penting peran orang tua untuk mengawasi anak saat anak melakukan aktivitas bermain dan mengajarkan nilai moral, seperti baik/buruk atau benar/salah. Pada saat melakukan permainan, aktivitas sensoris-motorik merupakan komponen terbesar yang digunakan anak dan bermain aktif sangat penting untuk perkembangan fungsi otot. Misalnya, alat permainan yang digunakan untuk bayi yang mengembangkan kemampuan sensoris-motorik dan alat permainan untuk anak usia toddler dan prasekolah yang banyak membantu

perkembangan aktivitas motorik baik kasar maupun halus.

Menurut peneliti kecemasan yang ditunjukkan oleh anak-anak di ruang bedah anak diantaranya adalah anak yang mengalami respon kecemasan ditandai dengan menangis, meminta keluar dari ruang rawat, mencari orang tua dengan pandangan mata dan anak tidak aktif. Berdasarkan respon tersebut peneliti meminimalkan kecemasan dengan melakukan pendekatan dengan cara memberi terapi bermain. Untuk alat permainan yang dirancang dengan baik akan lebih menarik anak dari pada alat permainan yang tidak didesain dengan baik. Alat permainan dengan bentuk sederhana dan tidak rumit dan berwarna terang. Salah satu contoh permainan yang menarik yaitu permainan *puzzle*, karena *puzzle* dapat meningkatkan daya pikir anak dan konsentrasi anak. Melalui *puzzle* anak akan dapat mempelajari sesuatu yang rumit serta anak akan berpikir bagaimana *puzzle* dapat tersusun dengan rapi.

Kecemasan pada pasien pra operasi sesudah mendapatkan terapi bermain *puzzle* rata-rata skor kecemasan responden adalah 48,60 dengan standar deviasi (SD) 11,970 dan skor kecemasan terendah adalah 31 (cemas ringan) serta skor kecemasan tertinggi adalah 75 (cemas sedang). Hal ini menunjukkan adanya penurunan kecemasan pada anak sesudah mendapatkan terapi bermain *puzzle*.

Kecemasan pada 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 (Huwari, 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.

Terapi merupakan penerapan sistematis dari sekumpulan prinsip belajar terhadap suatu kondisi atau tingkah laku yang dianggap menyimpang, dengan tujuan melakukan perubahan. Perubahan yang dimaksud bisa berarti menghilangkan, mengurangi, meningkatkan atau memodifikasi suatu kondisi atau tingkah laku tertentu. Secara umum, terdapat dua macam terapi. Pertama, terapi jangka pendek untuk masalah ringan, yang dapat diselesaikan dengan memberi dukungan, memberi ide, menghibur, atau membujuk anak. Kedua, terapi jangka panjang untuk masalah yang memerlukan keteraturan dan kontinuitas demi perubahan tingkah laku anak (Adriana, 2011).

Bermain adalah suatu konsep yang sangat penting bagi anak. Konsep pembelajaran pada anak adalah bagaimana mereka bermain. Dengan bermain mereka belajar tentang dunia luar dan lingkungannya dimana mereka berada. Fungsi khusus bermain pada anak mencakup perluasan keterampilan sensorimotor, kreativitas, intelektual dan perkembangan sosial.

Bermain adalah aspek penting dari kehidupan anak dan salah satu alat paling penting untuk menatalaksanakan stress karena hospitalisasi menimbulkan krisis dalam kehidupan anak, dan karena situasi tersebut sering disertai stress berlebihan, maka anak-anak perlu bermain untuk mengeluarkan rasa takut dan cemas yang mereka alami sebagai alat koping dalam menghadapi stress. Bermain sangat penting bagi mental, emosional dan kesejahteraan anak seperti kebutuhan perkembangan dan kebutuhan bermain tidak juga terhenti pada saat anak sakit atau anak di rumah sakit.

Peran dari petugas kesehatan rumah sakit (dokter, perawat), dimana diharapkan petugas kesehatan khususnya perawat harus menghargai sikap anak karena selain orang tua perawat adalah orang yang paling dekat dengan anak selama perawatan di rumah sakit. Sekalipun anak menolak orang asing (perawat), namun perawat harus tetap memberikan dukungan dengan meluangkan waktu secara fisik dekat dengan anak

mengajak bermain sesuai tahap perkembangan anak untuk kepentingan terapi

Supartini (2004) menjelaskan bahwa bermain sebagai aktivitas yang dapat dilakukan anak sebagai 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 ataupun kepuasan. Dengan melakukan permainan yang menyenangkan dapat membuat anak menjadi senang. Menurut Nursalam et. Al (2005) dengan bermain akan mempengaruhi kesehatan seorang anak.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Hanik Endah dkk dengan Respon kecemasan anak pra sekolah dalam menjalani hospitalisasi sesudah terapi bermain didapatkan sebagian besar responden berada ditahap menolak sebanyak 16 responden (80%). Ada pengaruh terapi bermain terhadap respon kecemasan anak prasekolah dalam menjalani hospitalisasi dengan nilai  $\rho = 0,000 < 0,05$  dan Z-skor  $-3,874 < -1,96$ .

Menurut peneliti dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan skor kecemasan sebelum dan sesudah terapi bermain *puzzle*. Terjadi perbedaan antara skor kecemasan sebelum dan sesudah diberikan terapi bermain *puzzle* mungkin dapat disebabkan karena permainan *puzzle* dapat melatih ketangkasan jari, koordinasi mata dan tangan, mengasah otak, mencocokkan bentuk, konsep kognitif, melatih kesabaran anak dalam menyusun *puzzle* dan hubungan antar bagian *puzzle* sehingga menjadi bentuk *puzzle* yang utuh.

Berdasarkan uji statistik skor kecemasan sebelum dan sesudah diberikan terapi bermain peran *puzzle* dengan uji *t dependen* dengan nilai ( $< \alpha 0.05$ ) didapatkan nilai *p-value* (0,00), maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh terhadap tingkat kecemasan anak pra operasi sebelum dan sesudah diberikan terapi bermain *puzzle*.

Kecemasan merupakan kekuatan yang besar dalam menggerakkan tingkah laku. Baik tingkah laku normal maupun tingkah

laku yang menyimpang, atau yang terganggu, kedua-duanya merupakan pernyataan, penampilan, penjelmaan dari pertahanan terhadap kecemasan itu (Gunarsa dkk, 2012). Menurut Supartini, 2004 adapun reaksi anak usia prasekolah yang menunjukkan kecemasan seperti anak menolak makan, menangis, sering bertanya tentang keadaan dirinya, mengalami sulit tidur, tidak kooperatif terhadap petugas kesehatan saat dilakukan tindakan keperawatan. Tingkat kecemasan pada fase pra operasi anak cukup tinggi sekitar 50-70% maka diperluca cara untuk mencegah stres emosional anak dapat dilakukan dengan berberapa cara diantaranya persiapan psikologis pada saat preoperatif (sehari sebelum operasi) dimana anak dan orang tua diberikan penjelasan mengenai teknik anastesi dan pembedahan yang akan dijalani keesokan harinya. Perkembangan sosial ditandai dengan kemampuan berinteraksi dengan lingkungannya. Melalui kegiatan bermain, anak akan belajar memberi dan menerima. Bermain dengan orang lain membantu anak untuk mengembangkan hubungan sosial dan belajar memecahkan masalah dari hubungan tersebut. Pada saat melakukan aktivitas bermain, anak belajar berinteraksi dengan teman, memahami bahasa lawan bicara, dan belajar tentang nilai sosial yang ada pada kelompoknya. Hal ini terjadi terutama pada anak usia sekolah dan remaja. Meskipun demikian, anak usia toddler dan prasekolah adalah tahapan awal bagi anak untuk meluaskan aktivitas sosialnya dilingkungan keluarga

Bermain merupakan salah satu cara yang dapat menurunkan kecemasan dengan cara bermain diharapkan kecemasan anak menurun. Anak-anak kecil umumnya berespon lebih baik terhadap permainan dan anak-anak yang lebih besar berespon lebih baik terhadap film sebaya yangdlihatnya (Bates & Brome, 1986 dalam Wong, 2009).

Terapi bermain adalah usaha mengubah tingkah laku bermasalah, dengan menempatkan anak dalam situasi bermain. Bermain merupakan cerminan kemampuan fisik, intelektual, emosional dan sosial. Bermain merupakan media yang baik untuk belajar karena dengan bermain anak-anak

akan berkata-kata (berkomunikasi), belajar menyesuaikan diri dengan lingkungan, melakukan apa yang dapat dilakukannya dan mengenai waktu jarak serta suara (Wong, 2001 dalam Adriana, 2011).

Terapi bermain diharapkan mampu menghilangkan batasan, hambatan dalam diri, stres, frustrasi serta mempunyai masalah emosi dengan tujuan mengubah tingkah laku anak yang tidak sesuai menjadi tingkah laku yang diharapkan dan anak yang sering diajak bermain akan lebih kooperatif dan mudah diajak kerjasama selama masa perawatan (Mulyaman 2006 dalam Yusuf dkk, 2013). Bermain juga menjadi media terapi yang baik bagi anak-anak untuk dapat mengembangkan potensi kreativitas dari anak-anak itu sendiri. Untuk mengurangi kecemasan pada anak yang menjalani hospitalisasi dapat dilakukan diantaranya dengan relaksasi, terapi musik, aktivitas fisik, terapi seni dan terapi bermain.

Sejalan dengan pertumbuhan dan perkembangannya, anak usia pra sekolah mempunyai kemampuan motorik kasar dan halus yang lebih matang dari pada anak usia *toddler*. Anak sudah lebih aktif, kreatif dan imajinatif. Demikian juga kemampuan berbicara dan berhubungan sosial dengan temannya semakin meningkat. Untuk itu, jenis alat permainan yang tepat diberikan pada anak misalnya, bermain *puzzle*, membacakan cerita/dongeng, alat gambar dan permainan balok-balok besar.

Pemilihan permainan *puzzle* di dalam terapi permainan ini karena *puzzle* merupakan salah satu permainan edukatif yang dapat mengoptimalkan kemampuan dan kecerdasan anak. Bermain *puzzle* mengajarkan anak untuk bersabar dan melatih keterampilan anak dalam menyusun *puzzle* untuk kembali menjadi *puzzle* yang utuh. Adapun manfaat bermain *puzzle* menurut Beaty (2013) dapat melatih ketangkasan jari, koordinasi mata dan tangan, mengasah otak, mencocokkan bentuk, konsep kognitif, melatih kesabaran anak dalam menyusun *puzzle* dan hubungan antar bagian *puzzle* sehingga menjadi bentuk *puzzle* yang utuh (Patmawati, 2016).

Menurut soebachman (2012) bermain *puzzle* adalah permainan yang terdiri atas

kepingan-kepingan dari satu gambar tertentu yang dapat melatih tingkat konsentrasi. Bermain *puzzle* dapat dilakukan oleh anak-anak hingga anak belasan tahun, tetapi tentu saja tingkat kesulitannya harus disesuaikan dengan anak yang memainkannya. Bermain *puzzle* anak akan mencoba memecahkan masalah yaitu menyusun gambar (Vernanda, Yunus, & Rahmahtrisilvia, 2013)

Penelitian ini sejalan dengan Hasil penelitian yang dilakukan Kaluas (2013) menunjukkan terapi bermain *puzzle* memiliki pengaruh yang signifikan untuk menurunkan respon kecemasan anak prasekolah selama hospitalisasi dimana didapat nilai mean sesudah pemberian terapi bermain *puzzle* yaitu 28,71. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zen (2013) menunjukkan ada pengaruh terapi bermain *puzzle* terhadap kecemasan anak usia pra sekolah selama hospitalisasi, dimana nilai rata-rata respon kecemasan sebelum diberikan terapi *puzzle* 8,25 dan sesudah diberikan terapi *puzzle* nilai rata-rata respon kecemasan 5,15. Terapi bermain dengan *puzzle* sangat bermakna dalam mengurangi kecemasan pada anak karena membutuhkan kesabaran dan ketekunan anak dalam merangkainya, lambat laun akan membuat mental anak terbiasa untuk bersikap tenang, tekun dan sabar dalam menghadapi dan menyelesaikan sesuatu.

Menurut peneliti, jika melihat dari analisis univariat dan bivariat skor kecemasan sebelum dilakukan terapi bermain *puzzle* adalah 64,30 dan sesudah diberikan terapi bermain *puzzle* adalah 48,60. Dan setelah di uji *t dependent* didapatkan nilai *p-value* 0,00 ( $< \alpha$  0,05). dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh terapi bermain *puzzle* terhadap kecemasan anak pra operasi. Hal tersebut dikarenakan terapi bermain dapat mengalihkan perhatian anak sehingga pikiran anak tidak terlalu fokus terhadap tindakan pembedahan yang akan dilakukan. Selain itu penerapan terapi bermain menunjukkan perilaku saling mengerti antara perawat dengan anak, sehingga akan menumbuhkan saling percaya.

## KESIMPULAN

1. Responden yang mengalami kecemasan sebelum mendapat terapi bermain *puzzle* adalah 64,30%
2. Responden yang mengalami kecemasan sesudah mendapat terapi bermain *puzzle* adalah 48,60%
3. Terdapat perbedaan skor kecemasan sebelum mendapat terapi bermain *puzzle* dan sesudah mendapat terapi bermain *puzzle* dengan nilai *p-value* 0,000 ( $< \alpha$  0,05) pada pasien anak pra operasi.

## SARAN

1. Bagi RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung  
Diharapkan petugas kesehatan khususnya perawat di ruang Kemuning mendekorasi ruang rawat dengan menempel gambar-gambar yang disukai anak yang sedang menjalani hospitalisasi dan memberikan tempat bermain khusus sehingga akan mengalihkan rasa takut anak akan hospitalisasi.
2. Bagi prodi DIV keperawatan  
Diharapkan lebih memperhatikan bagi anak-anak yang mengalami gangguan kesehatan atau perkembangan anak di sekitar kampus dengan menyediakan area bermain anak sebagai terapi untuk proses pengalihan atau penyembuhan.
3. Bagi peneliti selanjutnya  
Diharapkan peneliti selanjutnya dapat menggunakan media permainan yang lebih mengaplikasikan tentang penyakitnya seperti bermain peran tentang dunia kesehatan.

## DAFTAR PUSTAKA

Aprina, Nopen dkk (2017). *Relaksasi progresif terhadap intensitas nyeri post operasi BPH di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung*.

Andriana, D. (2011). *Tumbuh Kembang & Terapi Bermain Pada Anak*. Jakarta: Salemba Medika.

Notoatmodjo, S. (2010). *Metode Logi Penelitian Kesehatan*. Jakarta:Rineka Cipta

Stuart, G. (2007). *Buku Saku Keperawatan Jiwa Ed.5 (Ramona & Egi, Penerjemah)*. Jakarta: EGC.

Supartini, Y. (2004). *Konsep Dasar Keperawatan Anak*. Jakarta: EGC.

Septi, 2015. *Pengaruh terapi bermain puzzle terhadap tingkat kecemasan anak yang menjalani hospitalisasi di ruang madinah rumah sakit islam siti khodijah Palembang*.  
<http://conference.unsri.ac.id/index.php/SNK/article/download/783/412>.  
diakses 06 februari 2018.

Hanik endah, dkk 2015. *Pengaruh terapi bermain terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah dalam menjalani hospitalisasi di ruang serunu rumah sakit umum daerah jombang*.  
<http://www.stikespemkabjombang.ac.id/ejurnal/index.php/Januari-2014/article/download/71/117>. di akses 06 mei 2018

Dalami, at.all. 2009. *Asuhan Keperawatan dengan masalah Psikososial*. Jakarta: Trans Info Media.

Nursalam, & dkk. (2013). *Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak Edisi 2*. Jakarta: Salemba Medika

Kaluas, 2015. *Perbedaan Terapi Bermain Puzzle dan Bercerita terhadap Kecemasan anak prasekolah (3-5 tahun) selama hospitalisasi di ruang anak RS TK. III. R. W. Mongisidi Manado*.  
<https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/download/7969/7527>  
Diakses tanggal 06 mei 2018

