

# TERAPI BERMAIN LEGO DALAM MENURUNKAN TINGKAT KECEMASAN ANAK USIA PRASEKOLAH

Zulfa Tesaningrum<sup>1)</sup>, Mariyam<sup>2)</sup>

<sup>1,2</sup> Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Semarang  
email: mariyam@unimus.ac.id

## Abstrak

*Kondisi anak sakit kadang memerlukan perawatan atau hospitalisasi. Hospitalisasi dapat menjadi stresor bagi anak dan menimbulkan kecemasan. Kecemasan dapat dikurangi dengan terapi bermain. Permainan seperti lego dapat dimainkan pada anak usia prasekolah. Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh terapi bermain lego terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah saat hospitalisasi di ruang Melati RSUD RA Kartini Jepara. Rancangan penelitian ini eksperimen semu, dengan desain pre test dan post test, dan alat ukur lembar observasi. Jumlah sampel penelitian sebanyak 16 responden kelompok intervensi dan 16 kelompok kontrol. Pengambilan data dilakukan dengan cara melakukan observasi tingkat kecemasan sebelum dan setelah terapi bermain lego pada kedua kelompok. Hasil penelitian menunjukkan rerata tingkat kecemasan sebelum dilakukan terapi bermain lego pada kelompok kontrol 4,56 dan pada kelompok intervensi 4,25 sedangkan rerata tingkat kecemasan setelah terapi bermain lego pada kelompok kontrol 4,06 dan pada kelompok intervensi 2,56. Hasil analisis lebih lanjut menunjukkan nilai  $U=57,5 < U \text{ tabel}(66)$  pada kelompok intervensi yang diberikan terapi yang berarti signifikan ada pengaruh menurunkan kecemasan anak. Sehingga dapat disimpulkan ada pengaruh terapi bermain lego terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah. Rekomendasi dari hasil penelitian ini diharapkan perawat agar memberikan terapi bermain lego pada anak usia prasekolah dalam menurunkan kecemasan akibat hospitalisasi.*

**Kata kunci :** usia prasekolah, tingkat kecemasan, lego

## 1. PENDAHULUAN

Kondisi anak yang sakit kadang memerlukan perawatan atau hospitalisasi. Berbagai reaksi anak terhadap hospitalisasi, menunjukkan penolakan untuk bekerja sama, menganggap hospitalisasi sebagai hukuman dan perpisahan dengan orang tua sebagai bentuk kehilangan kasih sayang (Muscary, 2005). Tindakan perawatan yang diberikan dapat menimbulkan masalah psikologi baik bersifat emosional, kognitif, maupun sosial pada anak. Masalah yang biasa muncul yaitu rasa takut, marah, rasa nyeri, dan cemas.

Kecemasan merupakan rasa khawatir dan takut yang tidak jelas sebabnya. Menurut Supartini (2004), kecemasan merupakan dampak dari hospitalisasi yang dialami oleh anak karena menghadapi stressor yang ada di lingkungan rumah sakit. Kecemasan dan masalah psikologi yang muncul pada anak dapat dikurangi dengan diberikan terapi bermain pada saat perawatan di rumah sakit.

Bermain adalah suatu kegiatan yang dilakukan dengan atau tanpa mempergunakan alat yang menghasilkan pengertian dan

memberikan informasi, memberi kesenangan maupun mengembangkan imajinasi anak (Sudono, 2006). Terapi bermain yang diberikan pada anak usia prasekolah harus menyesuaikan dengan tahapan perkembangan sesuai usianya.

Permainan anak usia prasekolah biasanya bersifat asosiatif, dapat mengembangkan koordinasi motorik, dan memerlukan hubungan dengan teman sebaya (Prmono, 2012). Menurut Hidayat (2005), beberapa permainan anak usia prasekolah dalam mengatasi kecemasan misalnya mewarnai gambar, menggambar, menyusun puzzle, dan menyusun balok.

Penelitian yang dilakukan Nurhana (2010) pada ruang Melati RSUD RA Kartini Jepara mengemukakan bahwa terapi bermain mewarnai gambar tidak terlalu signifikan dalam mengurangi kecemasan pada anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi. Berdasarkan hal tersebut, perlu adanya solusi dalam mengatasi dan menurunkan tingkat kecemasan anak selama perawatan dengan mengajak mereka bermain menggunakan alat permainan yang tepat. Peneliti memilih lego

sebagai alat permainan anak usia prasekolah karena sesuai dengan tahapan perkembangan dan usia mereka. Pemilihan lego sebagai alat permainan diharapkan dapat membantu menurunkan tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah.

Lego merupakan sejenis alat permainan bongkah plastik kecil yang dapat disusun dan dibongkar pasang menjadi bangunan atau bentuk lainnya. Lego termasuk permainan konstruktif atau bangun membangun yang meningkatkan kecerdasan dan kreativitas anak (Hidayat, 2007). Terapi bermain pada anak usia 3 sampai 6 tahun menekankan pada pengembangan bahasa, mengasah motorik halus, dan mengontrol emosi. Pemilihan lego sebagai salah satu permainan edukatif karena dapat berperan dalam kecerdasan dan motorik halus anak usia prasekolah melalui permainan konstruktif atau bangun membangun.

Studi pendahuluan yang dilakukan di ruang Melati RSUD RA Kartini menunjukkan anak tidak kooperatif dan cemas dengan tindakan perawatan ditandai dengan menangis dan takut terhadap petugas medis yang memberikan perawatan. Data pasien yang dirawat di ruang Melati RSUD RA Kartini Jepara pada bulan November 2012 hingga Januari 2013 sebanyak 237 pasien dengan data anak usia toddler sebanyak 87 pasien, dan anak usia prasekolah sebanyak 150 pasien. Penelitian mengenai terapi bermain menggunakan alat permainan yang sesuai usia anak seperti lego belum pernah dilaksanakan di RSUD RA Kartini Jepara sebelumnya. Adapun tujuan penelitian untuk mengetahui pengaruh terapi bermain lego terhadap tingkat kecemasan anak saat hospitalisasi.

## 2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian eksperimen semu (*quasy experiment*) dengan desain *pre test-post test with control group*, dengan *treatment* terapi bermain lego pada anak usia prasekolah saat hospitalisasi. Sampel pada penelitian ini yaitu anak usia prasekolah usia 3 sampai 6 tahun yang menjalani hospitalisasi untuk pertama kalinya, dan anak mengalami kecemasan sejumlah 32 responden (16 responden kelompok intervensi, 16 responden kelompok kontrol), dengan metode *purposive sampling*.

Penelitian dilakukan di ruang Melati RSUD RA Kartini Jepara. Alat pengumpul data diambil dari penelitian sebelumnya Afiyanti (2005) menggunakan lembar observasi yang terdiri dari 6 item pernyataan yang menggambarkan kriteria kecemasan.

Pada kelompok kontrol dan intervensi dilakukan observasi tingkat kecemasan saat dilakukan tindakan keperawatan (Pre test). Pada kelompok kontrol tanpa ada tindakan apapun dilakukan observasi tingkat kecemasan saat dilakukan tindakan keperawatan berikutnya. Sedangkan pada kelompok intervensi setelah observasi tingkat kecemasan pertama (pre test) dilakukan pemberian terapi bermain lego dua kali dalam satu permainan (Pramono, 2012), kemudian pada saat tindakan keperawatan berikutnya dilakukan observasi tingkat kecemasan.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian diperoleh anak usia prasekolah memiliki nilai median umur pada kelompok intervensi 4,5 tahun; dan pada kelompok kontrol 5 tahun; responden yang berjenis kelamin laki-laki sebesar 56,2% dan responden perempuan sebesar 43,8%; mayoritas diagnosa medis yang melatarbelakangi anak dirawat yakni typhoid sebesar 31,2%; rata-rata tingkat kecemasan anak usia prasekolah saat hospitalisasi sebelum dilakukan terapi bermain lego hampir sama antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol akan tetapi setelah dilakukan terapi bermain lego rata-rata tingkat kecemasan anak usia prasekolah saat hospitalisasi terjadi penurunan yang signifikan pada kelompok intervensi daripada kelompok kontrol.

Berdasarkan hasil penelitian tingkat kecemasan responden laki-laki lebih besar daripada responden perempuan, ada pengaruh terapi bermain lego terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah saat hospitalisasi. Tingkat kecemasan responden laki-laki memiliki rerata lebih tinggi daripada responden perempuan pada kelompok kontrol (tabel 1) dan pada kelompok intervensi (tabel 2). Terdapat persamaan rata-rata tingkat kecemasan anak kelompok kontrol awal dan kelompok intervensi awal (tabel 3), terdapat perbedaan rerata tingkat kecemasan anak kelompok kontrol akhir dan kelompok intervensi akhir, rerata kecemasan anak

kelompok kontrol lebih tinggi daripada kelompok intervensi (tabel 4). Terdapat pengaruh terapi bermain lego terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah saat hospitalisasi, dimana pada kelompok intervensi nilai  $U_1=57,5(<U_{tabel}=66)$  (tabel 5).

Tabel 1  
Tingkat Kecemasan responden Berdasarkan Jenis Kelamin Pada Kelompok Kontrol

Jenis Kelamin	N	Mean	SD
<b>Laki-laki :</b>	10		
<i>Pretest</i>		4,40	0,966
<i>Post test</i>		2,70	1,494
<b>Perempuan</b>	6		
<i>Pretest</i>		4,00	1,414
<i>Post test</i>		2,33	2,251

  

Jenis Kelamin	N	Mean	SD
<b>Laki-laki :</b>	8		
<i>Pretest</i>		5,38	0,744
<i>Post test</i>		4,62	0,518
<b>Perempuan:</b>	8		
<i>Pretest</i>		3,75	1,488
<i>Post test</i>		3,50	1,414

Tabel 2  
Distribusi Tingkat Kecemasan Responden Pada Kelompok Intervensi

Tabel 3  
Distribusi Distribusi Tingkat Kecemasan Responden Sebelum Intervensi

Tingkat Kecemasan	N	Mean	Median	Min	Max	P value
Intervensi	16	4,25	4,00	2	6	0,146
Kontrol	16	4,56	5,00	2	6	0,010
Total	32					

Tabel 4  
Distribusi Tingkat Kecemasan Responden Setelah Dilakukan Terapi Bermain Lego

Kecemasa n	N	Mea n	Media n	Min	Max	P value
Intervensi	16	2,56	2,00	0	5	0,008
Kontrol	16	4,06	4,00	2	6	0,031
Total	32					

Tabel 5  
Hasil Uji Mann Whitney Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah Pada Kelompok Kontrol dan Intervensi Setelah Dilakukan Terapi Bermain Lego

Kecemasan	N	Nilai U	Pvalue	Keterangan
Kontrol :	16		$U_1 > U_{tabel}$	Ho diterima
<i>Pretest</i>		$U_1=95,5$		
<i>Posttest</i>		$U_2=160,5$		
Intervensi	16		$U_1 < U_{tabel}$	Ho ditolak
<i>Pretest</i>		$U_1=57,5$		
<i>Posttest</i>		$U_2=198,5$		

Menurut Stuart dan Sundeen (2001), faktor predisposisi seperti pandangan *psikoanalitik*, *interpersonal*, perilaku, dan keluarga dapat mempengaruhi kecemasan seseorang. Sedangkan menurut Yosep (2007), faktor presitipasi internal meliputi potensi stressor, maturitas, keadaan fisik, usia, jenis kelamin, status pengetahuan, status ekonomi dan lingkungan seseorang dapat mempengaruhi kecemasan. Faktor internal salah satunya yakni jenis kelamin dapat mempengaruhi respon terhadap cemas karena respon emosional perempuan lebih tinggi daripada laki-laki (Yosep, 2007). Namun pada hasil penelitian menunjukkan bahwa kecemasan responden laki-laki lebih besar daripada perempuan, hal ini dikarenakan dapat terjadi akibat beberapa faktor yang lain seperti faktor predisposisi, potensi stressor, usia, status pengetahuan, dan juga lingkungan anak itu sendiri.

Hasil penelitian juga diperoleh terdapat persamaan tingkat kecemasan anak usia prasekolah saat hospitalisasi pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi sebelum terapi bermain lego. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kelompok kontrol dan kelompok intervensi mengalami kecemasan saat hospitalisasi. Kecenderungan ini terjadi pada anak akibat tindakan perawatan yakni pemberian obat injeksi intravena dan pengambilan sampel darah, sehingga menyebabkan kecemasan pada anak. Tingkat kecemasan diukur pada anak saat mendapatkan tindakan perawatan pengambilan sampel darah dan pemberian obat injeksi intravena. Menurut Potter dan

Perry (2001), stressor hospitalisasi dikarenakan akibat nyeri atau perlukaan pada tubuh. Anak akan bereaksi terhadap nyeri dengan menangis, mengatupkan gigi, menggigit bibir, membuka mata dengan lebar, dan atau melakukan tindakan agresif seperti menendang dan memukul. Penelitian sebelumnya yang dilakukan Pravitasari (2012), menyatakan bahwa tingkat kecemasan anak usia prasekolah saat hospitalisasi sebelum terapi bermain mengalami kecemasan berat sebesar 55%, kecemasan sedang sebesar 40%, dan mengalami panik sebesar 5%. Hasil penelitian lain yang dilakukan Purwandari (2010), mengemukakan bahwa tingkat kecemasan saat hospitalisasi sebelum intervensi pada responden kelompok kontrol sebesar 50%, dan kelompok intervensi sebesar 55% yang termasuk tingkat kecemasan sedang. Hasil penelitian tersebut mendukung penelitian bahwa anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi mengalami kecemasan.

Hasil penelitian ini juga diperoleh terdapat perbedaan rerata tingkat kecemasan anak kelompok kontrol dan kelompok intervensi setelah terapi bermain lego. Sesuai dengan hasil yang didapat, maka dapat disimpulkan bahwa sebagian besar anak setelah dilakukan terapi bermain lego anak dapat menerima permainan dengan baik, merasa aman dan nyaman secara psikologis dan dihargai keunikannya, sehingga setelah dilakukan perlakuan terjadi penurunan signifikan kecemasan anak. Menurut Hidayat (2007), bermain merupakan suatu kegiatan yang menyenangkan dan spontan sehingga dapat memberikan rasa aman secara psikologis pada anak. Dalam suasana bermain aktif, anak dapat memperoleh kesempatan yang luas untuk mengeksplorasi sesuatu agar mampu memenuhi rasa keingintahuannya terhadap permainan, anak dapat mengekspresikan ide cemerlang yang dimilikinya melalui imajinasi, membongkar pasang dalam bermain konstruktif. Maka dalam hal ini dapat memungkinkan anak untuk mengembangkan perasaan bebas secara psikologis. Penelitian sebelumnya yang dilakukan Alfiyanti (2005), menunjukkan bahwa tingkat kecemasan sebelum dilakukan terapi bermain dan setelah terapi bermain mengalami penurunan prosentase yakni sebelum terapi sebesar 70% dan setelah terapi

bermain sebesar 60%. Hal tersebut dapat mendukung penelitian ini yakni dengan metode terapi bermain dapat menurunkan tingkat kecemasan anak usia prasekolah saat hospitalisasi.

Hasil penelitian ini diperoleh ada pengaruh terapi bermain terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah saat hospitalisasi, dimana pada kelompok intervensi nilai  $U_1=57,5 (< U_{tabel}=66)$ . Menurut Alfiyanti (2005), bermain merupakan media persiapan untuk melakukan prosedur medis maupun tindakan keperawatan. Hal tersebut dilakukan agar dapat meminimalisasi stress hospitalisasi dengan pemberian terapi bermain. Bermain lego juga dapat mengalihkan konsentrasi anak yang sebelumnya terfokus pada rasa cemas dan takut akibat sakitnya, kemudian konsentrasi anak akan dapat beralih ke permainan lego karena ingin menyelesaikan susunan lego tersebut (Pramono, 2012). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Nuryanto (2010), tentang pemberian terapi bermain pada anak saat hospitalisasi menunjukkan bahwa metode terapi bermain dapat menurunkan kecemasan anak saat menjalani hospitalisasi di rumah sakit. Hal ini menunjukkan bahwa terapi bermain dapat mengurangi dampak lanjutan dari hospitalisasi. Penelitian ini juga sesuai dengan penelitian Kurniawati (2008), menyatakan bahwa terapi bermain yang dilakukan dapat secara signifikan menurunkan kecemasan pada anak saat hospitalisasi dan menjadikan anak terobati rasa sakitnya.

#### 4. KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada anak usia prasekolah saat hospitalisasi di ruang Melati RSUD RA Kartini Jepara diperoleh hasil anak usia prasekolah memiliki nilai median umur pada kelompok intervensi 4,5 tahun dan pada kelompok kontrol 5 tahun responden yang berjenis kelamin laki-laki sebesar 56,2% dan responden perempuan sebesar 43,8%, mayoritas diagnosa medis yang melatarbelakangi anak dirawat yakni typhoid sebesar 31,2%. Rata-rata tingkat kecemasan anak usia prasekolah saat hospitalisasi sebelum dilakukan terapi bermain lego hampir sama antara kelompok intervensi akan tetapi setelah dilakukan terapi bermain lego rata-rata tingkat kecemasan

anak usia prasekolah saat hospitalisasi terjadi penurunan yang signifikan pada kelompok intervensi daripada kelompok kontrol yakni sebesar 2,56 pada kelompok intervensi dan 4,06 kelompok kontrol. Demikian juga setelah dilakukan analisis uji Mann Whitney pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi, terdapat perbedaan signifikan tingkat kecemasan setelah dilakukan terapi bermain lego, dimana pada kelompok intervensi nilai  $U_1=57,5 (<U_{tabel}=66)$ , berarti ada pengaruh terapi bermain lego terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah saat hospitalisasi di ruang RSUD RA Kartini Jepara.

## 5. REFERENSI

- Alfiyanti, Dera. (2005). Pengaruh terapi bermain terhadap tingkat kecepatan anak usia prasekolah selama tindakan keperawatan di ruang Lukman RS Roemani Semarang. *Skripsi*. Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Gunarsa, S. D. (2008). *Psikologi Perawatan*. Jakarta : Gunung Mulia.
- Hidayat, A. A. (2005). *Pengantar Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- (2007). *Siapa Bilang Anak Sehat Pasti Cerdas*. Jakarta : Elex Media Komputindo.
- Kurniawati, Y. (2008). Pengaruh terapi bermain terhadap tingkat kecemasan anak usia toddler akibat hospitalisasi di RSUD Tugurejo Semarang. *Skripsi*. Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Muscary, M. E. (2005). *Panduan Belajar : Keperawatan Pediatrik*. Jakarta : EGC.
- Nurhana, Santi. (2010). Perbedaan tingkat kecemasan anak usia prasekolah saat hospitalisasi sebelum dan setelah dilakukan terapi bermain mewarnai gambar di ruang Melati RSUD RA Kartini. *Skripsi*. Stikes Cendekia Utama Kudus. (tidak dipublikasikan).
- Nuryanto. (2010). Pengaruh terapi bermain menggunakan gambar terhadap kecemasan pada anak usia prasekolah di RSUD Jepara. *Skripsi*. Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Potter, & Perry. (2001). *Fundamental of Nursing Fifth Edition*. St. Louis : Mosby Company
- Pramono, T. S. (2012). *Permainan Asyik Bikin Anak Pintar*. Yogyakarta: IN AzNa Books.
- Pravitasari, A. (2012). *Perbedaan tingkat kecemasan pasien anak usia prasekolah sebelum dan sesudah program mewarnai*.
- Purwandari, H. (2010). Terapi bermain untuk menurunkan kecemasan perpisahan pada anak prasekolah yang mengalami hospitalisasi. *Skripsi*. Universitas Jenderal Soedirman Purwokerto.
- Stuart, & Sundeen. (2001). *Buku Saku Keperawatan Jiwa Edisi 4*. Jakarta : EGC.
- Sudono, A. (2006). *Sumber Belajar dan Alat Permainan Untuk pendidikan Anak Usia Dini*. Jakarta : Gasindo.
- Supartini, Y. (2004). *Buku Ajar Konsep dasar Keperawatan Anak*. Jakarta : EGC.
- Yosep, I. (2007). *Keperawatan Jiwa*. Bandung: Refika Aditama.