



Nuansa  
Fajar  
Cemerlang



optimal



# PENERAPAN TERAPI BERMAIN UNTUK MENURUNKAN TINGKAT KECEMASAN PADA ANAK USIA PRASEKOLAH

Ns. Loriza Sativa Yan, M.N.S



**PENERAPAN TERAPI BERMAIN UNTUK MENURUNKAN  
TINGKAT KECEMASAN PADA ANAK USIA PRASEKOLAH**

**Ns. Loriza Sativa Yan, M.N.S**



**Nuansa Fajar  
Cemerlang**

**PENERAPAN TERAPI BERMAIN UNTUK MENURUNKAN  
TINGKAT KECEMASAN PADA ANAK USIA PRASEKOLAH**

Penulis:

**Ns. Loriza Sativa Yan, M.N.S**

Desain Cover:

**Ivan Zumarano**

Tata Letak:

**Achmad Faisal**

ISBN:

**978-623-88564-4-2**

Cetakan Pertama:

**Agustus, 2023**

Hak Cipta 2023, Pada Penulis

---

Hak Cipta Dilindungi Oleh Undang-Undang

**Copyright © 2023**

All Right Reserved

Dilarang keras menerjemahkan, memfotokopi, atau memperbanyak  
sebagian atau  
seluruh isi buku ini tanpa izin tertulis dari Penerbit.

**PENERBIT:**

Nuansa Fajar Cemerlang

Grand Slipi Tower, Lantai 5 Unit F

Jl. S. Parman Kav 22-24, Palmerah

Jakarta Barat

Website: [www.nuansafajarcemerlang.com](http://www.nuansafajarcemerlang.com)

Instagram: [@bimbel.optimal](https://www.instagram.com/bimbel.optimal)

## **KATA PENGANTAR**

Ucapan syukur Alhamdulillahirrabbi'l'amin, atas segala rahmat dan hidayah-Nyalah penulis panjatkan ke hadirat Ilahi Rabbi, sehingga dapat menyelesaikan buku monograf ini dengan baik. Monograf dengan judul “Penerapan Terapi Bermain Untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia Prasekolah” merupakan ulasan dari hasil penelitian di bidang keperawatan. Kualitas pelayanan kesehatan anak harus selalu ditingkatkan. Buku ini menjadi strategi intervensi keperawatan yang dapat diterapkan oleh berbagai kalangan dosen, mahasiswa, praktisi kesehatan bahkan masyarakat umum untuk mendukung layanan kesehatan ramah anak di puskesmas. Penyelesaian buku ini telah mendapatkan dukungan dan saran dari berbagai pihak. Dengan ketulusan hati yang dalam, penulis menyampaikan ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya atas keterlibatan semua rekan dosen, keluarga penulis dan Tim Penerbit dari Nuansa Fajar Cemerlang yang telah membantu penerbitan buku monograf ini. Besar harapan penulis agar buku monograf memberikan manfaat untuk pembaca. Buku ini masih perlu dilakukan pengembangan. Keberadaan buku ini masih perlu pengembangan ide yang bersifat persuasif di masa depan.

Agustus, 2023

**Penulis**

## **PRAKATA**

Terapi bermain merupakan peluang pengembangan intervensi keperawatan dalam mendukung layanan kesehatan ramah anak. Terapi bermain menjadi pilihan tepat yang dapat diterapkan sebagai sebuah Aktivitas permainan bersifat edukatif di puskesmas maupun di rumah sakit. Berada di era 4.0 saat ini perlu adanya pemanfaatan kemajuan teknologi informasi dalam penerapan terapi bermain bagi anak.

Anak prasekolah sebagai target pembangunan kesehatan di Indonesia yang rentan terhadap perubahan kesehatan. Ketika berada di layanan kesehatan, anak dapat menjadi cemas dan takut bahkan menangis keras. Puskesmas perlu menyediakan media bermain agar anak mampu mengungkapkan perasaan cemas yang dialaminya. Aktivitas permainan yang dibuat sebagai terapi secara signifikan dapat menurunkan kecemasan pada anak. Hingga saat ini, belum semua fasilitas kesehatan sukses menerapkan Aktivitas terapi bermain dengan maksimal.

Terapi bermain hingga saat ini telah dilaksanakan dalam berbagai macam bentuk Aktivitas terapi bermain. Permainan mewarnai gambar menjadi Aktivitas terapi yang mampu memberikan pengaruh untuk menurunkan kecemasan lebih cepat dibandingkan dengan Aktivitas bermain lainnya. Melalui warna, tekstur dan bentuk gambar juga dapat meningkatkan kemampuan motorik anak dan kreatifitas anak.

Buku monograf berjudul penerapan terapi bermain pada anak prasekolah di puskesmas telah dikemas dengan ulasan sederhana dan menarik agar mudah diterapkan oleh petugas kesehatan. Keberhasilan penerapan terapi bermain membutuhkan komunikais dan kolaborasi antar semua untuk merencanakan Aktivitas bermaian edukatif secara berkelanjutan di layanan kesehatan.

Agustus, 2023  
**Penulis**

## DAFTAR ISI

<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>iii</b>
<b>PRAKATA.....</b>	<b>iv</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>v</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
<b>BAB 2 TEORI MUTAKHIR.....</b>	<b>5</b>
A. TERAPI BERMAIN .....	5
1. PENGERTIAN TERAPI BERMAIN .....	5
2. MANFAAT TERAPI BERMAIN .....	6
3. TUJUAN AKTIVITAS BERMAIN .....	9
4. FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI AKTIVITAS BERMAIN .....	12
5. KLASIFIKASI AKTIVITAS BERMAIN .....	17
6. PRINSIP-PRINSIP TERAPI BERMAIN.....	31
7. STANDAR PROSEDUR TERAPI BERMAIN .....	33
B. ANAK PRASEKOLAH .....	34
1. PENGERTIAN ANAK PRASEKOLAH .....	34
2. PERTUMBUHAN ANAK PRASEKOLAH .....	35
3. PERKEMBANGAN ANAK PRASEKOLAH.....	36
4. STIMULASI TUMBUH KEMBANG ANAK.....	38
5. MASALAH KESEHATAN ANAK PRASEKOLAH.....	40
C. KECEMASAN.....	41
1. PENGERTIAN KECEMASAN .....	41
2. RENTANG RESPON KECEMASAN .....	42
3. FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KECEMASAN.....	43
4. TANDA DAN GEJALA KECEMASAN.....	45
5. CARA MENGUKUR KECEMASAN.....	48
6. DAMPAK LANJUT KECEMASAN .....	49
7. UPAYA MENGATASI KECEMASAN.....	52
<b>BAB 3 PEMBAHASAN.....</b>	<b>53</b>
<b>BAB 4 PENUTUP .....</b>	<b>61</b>
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>63</b>
<b>PROFIL PENULIS.....</b>	<b>67</b>



# BAB 1

## PENDAHULUAN

---

Anak prasekolah cenderung mengalami perubahan kesehatan dan mudah terserang suatu penyakit. Kondisi sakit yang tidak terencana dan tidak dapat diprediksi membuat anak menjadi stress dan cemas (Ikatan Psikolog Klinis Indonesia, 2021). Saat cemas anak menjadi sulit bersikap kooperatif, menangis, bahkan mengamuk terhadap petugas kesehatan (Harlock, 2011). Kecemasan pada anak timbul sebagai reaksi terhadap rasa sakit akibat proses perlukaan tubuh, nyeri maupun perpisahan dengan orangtua. Anak membutuhkan media untuk mengatasi cemas yang dirasakan. Aktivitas bermain menjadi tindakan yang dapat menghibur anak saat sakit (Knell, 2018).

Peluang sakit berbanding lurus dengan status imunitas anak (Wong, 2008). Menurut laporan *United Nations Children's Fund* (UNICEF, 2019) bahwa anak prasekolah memiliki peluang 2.32 kali lebih besar menderita penyakit infeksi dibandingkan kelompok usia lainnya. Hasil *National Health Survey* (SUSENAS, 2019) menunjukkan gambaran masalah kesehatan terbanyak yang sering dijumpai pada anak prasekolah di Indonesia adalah penyakit infeksi (47%), gangguan nutrisi (24%), masalah pencernaan (12%), sistem kardiovaskuler (11%), sistem pernafasan (9%) dan penyakit menular (9%). Tenaga kesehatan perlu strategi yang baik dalam memberikan perawatan yang baik bagi anak sakit agar tidak membuat anak cemas selama mendapatkan pengobatan (Harlock, 2011).

Kecemasan merupakan suatu kondisi perubahan emosional yang dapat berdampak buruk pada proses pertumbuhan dan perkembangan anak (Wong, 2009). Beberapa hasil penelitian membuktikan bahwa kegiatan layanan pengobatan memicu kecemasan anak (James and Ashwill, 2008). Penelitian oleh Nurwulansari dkk (2019) menunjukkan adanya respon kecemasan



anak mengalami peningkatan terutama pada kunjungan pertama di fasilitas kesehatan dibandingkan kunjungan berulang. Hal ini didukung oleh penelitian Pujiati dkk (2021) bahwa anak sulit dikontrol saat merasa cemas selama di rumah sakit. Penelitian lain oleh Setiawati dan Sundari (2019) menemukan sebagian besar respon maladaptif anak menjadi menangis, mengajak pulang, dan berteriak melihat perawat datang memberikan obat. Anak membutuhkan kegiatan yang menyenangkan agar dapat mengikuti perawatan dengan benar.

Anak usia praskolah sangat berpeluang besar mengalami gejala kecemasan akibat berbagai faktor internal dan eksternal. Penelitian oleh Dihuma et al, (2023) menjelaskan bahwa kecemasan anak disebabkan oleh faktor perpisahan dengan orang tua atau pengasuh (78%), dan berada dalam keadaan yang tidak dikenalnya (19%) dan penyebab lain (13%). Selain itu, penyakit yang diderita anak berkontribusi menimbulkan rasa cemas anak terhadap kesehatannya (Boyoh, 2019). Perubahan-perubahan pada kondisi inilah menyebabkan anak mudah gelisah dan menjadi takut pada benda maupun terhadap hal yang belum diketahui. Rasa cemas tersebut dapat muncul kapan dan dimana saja termasuk di rumah, lingkungan sekolah maupun masyarakat. Respon dan gejala kecemasan yang diperlihatkan anak perlu dikontrol dan diawasi oleh orang tua dengan teliti. Kecemasan

Kecemasan pada anak yang timbul berlebihan dapat menghambat proses perawatan di rumah sakit. Penelitian oleh Setiawati dan Sundari (2019) menunjukkan bahwa menunjukkan anak dengan gejala kecemasan sedang memiliki lama hari rawat yang lebih panjang. Sedangkan kecemasan berat meningkatkan resiko lebih tinggi terhadap perubahan emosional dan psikologis anak prasekolah sebanyak 3.4 kali dibanding kategori kelompok anak lainnya. Hal lain yang ditemukan pada peneliitian Koukourikos et al., (2021) bahwa sebanyak 78% anak yang dirawat dengan tingkat kecemasan berat memiliki hambatan dalam melakukan komunikasi dan berinteraksi sosial dengan pasien disekitarnya. Kondisi demikian

mengisyaratkan bahwa anak membutuhkan hal yang menyenangkan dirinya seperti Aktivitas bermain meskipun dalam keadaan sakit.

Dampak buruk lain akibat kecemasan yang bisa dirasakan oleh anak adalah menurunnya tingkat sosialisasi. Selama tahap perkembangan di usia sekolah, sosialisasi menjadi kegiatan penting untuk mengembangkan potensi diri dan kepercayaan anak dengan orang lain. Sosialisasi sangat membantu anak dalam mengenal lingkungan di sekitarnya. Saat anak dalam kondisi cemas, anak menjadi tertutup dengan lingkungan sosial dan adanya pembatasan Aktivitas sosial anak oleh orang tua. Hal ini dapat membuat anak menjadi mudah mengalami depresi. Penelitian oleh Puji dkk (2021) mengidentifikasi bahwa hubungan yang kuat antara kecemasan dan depresi pada anak usia sekolah. Anak mengalami kecemasan berat meningkatkan resiko terjadinya depresi pada populasi anak sekolah. Oleh karena itu orang tua perlu memberikan dukungan Aktivitas yang membuat anak mengurangi respon cemas tersebut.

Kecemasan yang dirasakan anak dapat dihindari dengan langkah yang tepat. Terapi bermain merupakan sebuah intervensi keperawatan yang dapat dilakukan menangani masalah kecemasan pada anak prasekolah (Sheridan et al., 2011). Terapi ini menggunakan permainan terapeutik yang berfokus pada konsep bermain. Terapi bermain dapat menurunkan stres psikologis dan fisik yang dirasakan anak selama masa pengobatan (Stubbe, 2008). Saat Aktivitas bermain, anak dapat mengekspresikan emosinya, bereksperimen dan mencoba situasi yang baru. Kegiatan bermain dapat mengembangkan kemampuan kemampuan motorik, bahasa dan cara bersosialisasi dengan orang lain (Supartini, 2008). Maka dari itu, penting untuk tenaga kesehatan menyediakan sarana yang menunjang Aktivitas bermain anak dan mendampingi.

Penelitian yang dilakukan oleh Dihuma et al., (2023) menunjukkan jenis permainan yang sesuai bagi anak berusia 3-6 tahun adalah pengembangan kemampuan motorik anak dengan menerapkan *assosiative play*, *dramatic play* dan *skill play*. Penelitian Adriana (2011) menemukan permainan dengan metode bercerita,

menggambar, musik, wayang, permainan dramatik lebih mudah diterapkan untuk mengurangi gejala kecemasan saat anak sakit dan dirawat (Mayke, 2007). Aktivitas bermain memberikan pengaruh yang kuat dalam menurunkan kecemasan pada anak di rumah sakit. Penelitian terkait lainnya menjelaskan pemberian Aktivitas terapi bermain menurunkan tingkat kecemasan bagi anak usia prasekolah telah banyak dilakukan di Indonesia namun temuan tersebut menunjukkan hasil yang tidak konsisten dalam menurunkan kecemasan.

Penerapan terapi bermain bagi anak prasekolah dapat membentuk sebuah kolaborasi antara perawat, orang tua dan anak, dan menstimulasi tahap tumbuh kembang yang relevan berdasarkan usia anak (Stubbe, 2008). Terapi bermain memiliki peran penting untuk menciptakan kemandirian diri anak mengenal orang lain dan lingkungan. Terapi bermain dapat melibatkan jenis permainan sederhana yang mudah dilakukan, alat bermain dengan kreatifitas, tidak menimbulkan trauma, biaya murah dan hal yang menyenangkan bagi anak. Seluruh anak tidak terlepas dari kegiatan bermain selama kesehariannya (Schaefer, 2008). permainan yang dipilih dimanfaatkan sebagai terapi untuk mengalihkan fokus perhatian anak selama masa perawatan di fasilitas layanan kesehatan. Pengembangan permainan edukatif sebagai strategi melibatkan anak dalam meningkatkan status kesehatan anak secara mandiri.

Pemberian terapi bermain dapat memfasilitasi berlangsungnya edukasi kesehatan antar perawat dan anak di puskesmas. Kegiatan ini juga mendukung peningkatan kualitas layanan kesehatan ramah anak secara maksimal. Adapun rumusan masalah adalah bagaimanakah penerapan Aktivitas terapi bermain dapat menurunkan tingkat kecemasan pada anak prasekolah di layanan kesehatan. Sedangkan untuk tujuan yang ingin dicapai adalah mengetahui seberapa besar pengaruh penerapan terapi bermain dalam menurunkan tingkat kecemasan anak prasekolah yang berobat di layanan kesehatan.

## **BAB 2**

# **TEORI MUTAKHIR**

---

### **A. TERAPI BERMAIN**

#### **1. PENGERTIAN TERAPI BERMAIN**

Bermain diartikan sebagai kegiatan sukarela yang dilakukan demi kesenangan, keseruan dan mendapatkan rasa puas setelah dilakukan (Knell, 2018). Bermain adalah strategi untuk mengenalkan anak dengan lingkungan atau sesuatu yang baru. Bermain dapat dijadikan sebagai sarana komunikasi untuk mempermudah interaksi anak beradaptasi dengan lingkungan sekitarnya (Wong, 2009). Anak akan terus bermain dalam setiap Aktivitas yang dilakukannya. Aktivitas bermain merupakan aspek menyenangkan yang tidak dapat dipisahkan dari kehidupan anak (Suciningsih, 2014). Saat bermain, anak dapat menampilkan keterampilan dan kreatifitas yang dimiliki, membentuk kerjasama dengan orang lain sehingga meningkatkan kesejahteraan emosional dan mental anak itu sendiri (Vizyhnos, 2009).

Aktivitas bermain dapat diterapkan sebagai terapi bagi anak dalam kondisi sakit atau sedang menjalani perawatan di layanan kesehatan (Sudono, 2016). Terapi bermain dikenal sebagai terapi modalitas yang mengacu pada Aktivitas bermain yang menyenangkan dan disukai anak. Kegiatan bermain pada anak sakit sebaiknya dikelola baik oleh petugas kesehatan sehingga tidak bertentangan dengan terapi pengobatan yang dijalani oleh anak (Supartini, 2014). Selain itu, penerapan terapi bermain mendukung program layanan ramah anak di rumah sakit atau puskesmas telah berkembang di Indonesia. Terapi bermain banyak direkomendasikan sebagai intervensi keperawatan dan diterapkan dengan berbagai strategi

pendekatan edukasi berdasarkan pada umur, minat dan kondisi anak.

Berdasarkan pengertian diatas, terapi bermain disimpulkan sebagai sebuah terapi dengan fokus Aktivitas permainan yang disukai anak.

## **2. MANFAAT TERAPI BERMAIN**

Aktivitas bermain selalu dinantikan oleh setiap anak saat kondisi sehat maupun sakit (Pramono, 2012). Beberapa manfaat Aktivitas bermain sebagai terapi pada anak antara lain:

a. Perkembangan sensorik motorik.

Perkembangan sensorik motorik erat kaitannya dengan kondisi ekstremitas anak seperti tangan dan kaki. Saat berperan dalam sebuah permainan anak memerlukan perkembangan fungsi otot yang baik. Dalam hal ini aktivitas sensorik dan motorik memainkan peran penting. Sebagai contoh saat bayi bermain dan memainkan alat bermain berupa boneka maka bayi akan berinteraksi secara sensorik dengan boneka tersebut. Sedangkan bagi anak usia prasekolah saat bermain bola yang diberikan padanya memicu anak untuk bergerak mengambil dan meraih mainan. Keaktifan anak mengikuti permainan memberikan manfaat terhadap perkembangan motorik seperti melatih anak menggunakan kekuatan kedua kaki untuk berjalan, melangkah atau menjangkau sesuatu. Begitu pula dengan perkembangan motorik, anak dapat melatih kemampuan koordinasi sensorik anak saat melakukan mobilisasi dalam permainan, anak juga dapat belajar mengenali sensasi rasa dan bau dari alat permainan yang digunakan.

b. Perkembangan intelektual

Kemampuan intelektual berkaitan dengan proses pikir dan daya piker untuk memahami suatu kondisi. Selama mengikuti kegiatan permainan, anak diharapkan dapat

mengembangkan intelektualnya dalam hal membedakan apa yang dilihat dan berusaha untuk memahami alat permainan yang diberikan. Intelektual anak lebih cepat berkembang bila anak diberikan stimulasi secara edukatif dalam permainan. Sebagai orang tua perlu mencermati ketika memberikan permainan yang dapat menunjang pembentukan intelektual anak. Seperti saat anak diberikan gambar maka ketertarikan anak berusaha untuk mengenali, menguasai dan memahami gambar apa yang dilihat dari aspek bentuk, tekstur dan ukuran gambar. Begitu juga ketika anak terlibat dalam permainan angka maka anak berusaha untuk mengambil dan mengerti permainan tersebut. Intelektual anak sangat dianjurkan untuk diberikan latihan secara dini dengan menyediakan alat permainan bersifat edukatif.

c. Perkembangan sosial

Kemampuan sosial dapat dilihat dengan pembentukan interaksi yang terjadi antara anak dengan orang lain dan lingkungan sekitarnya. Anak dapat meningkatkan perkembangan sosial melalui kegiatan bermain. Permainan yang dimainkan anak bersama teman bermain membantu anak untuk bersosialisasi dengan orang lain. Kemampuan sosial pada anak prasekolah dapat diperluas dengan mengajak anak berinteraksi bersama masyarakat di lingkungan sosial tempat tinggal keluarga. Orang tua bertanggung jawab sepenuhnya dalam pengembangan lingkungan sosial anak. Sosialisasi yang baik oleh anak juga akan memberikan kemandirian Aktivitas anak tersebut. Anak juga dapat meningkatkan kemampuan bicara saat berkomunikasi dengan teman bermain.

d. Perkembangan kreatifitas

Kreatifitas anak menggambarkan kemampuan yang dimiliki untuk berkreasi membentuk objek yang diinginkan. Saat terlibat dalam sebuah permainan, anak selalu belajar dan

tertarik mencoba memulai dengan ide yang dimiliki. Sebagai contoh seorang anak akan merasa penasaran dan membongkar bagian-bagian dari alat bermain yang ada kemudian menyusun kembali sesuai dengan kreasi anak. Kreatifitas yang dimiliki anak memberikan dampak baik bagi perkembangan intelektual anak. Kreatifitas yang baik akan menjadi bekal bagi anak untuk siap menghadapi tantangan di tahapan perkembangan umur selanjutnya. Sebagai orang tua sebaiknya perlu mendidik kreatifitas anak sedini mungkin dengan menerapkan Aktivitas yang edukatif.

e. Perkembangan kesadaran diri

Perkembangan kesadaran diri anak dapat dengan tingkah laku yang ditunjukkan selama permainan bersama teman. Setiap anak dapat menunjukkan kemampuan dirinya dan akan melihat kemampuan dari anak lainnya. Anak juga akan berperan dalam hal baru sehingga akan menyadari apa yang dilakukannya saat bermain memiliki dampak terhadap orang lain. Kesadaran diri anak yang tinggi mempengaruhi terbentuknya kepribadian pada anak. Anak yang aktif akan lebih mudah mendapatkan kepribadian yang menyenangkan sehingga anak dapat menyadari dan menghargai keberadaan orang lain di sekitarnya.

f. Perkembangan moral

Perkembangan moral dasar anak dapat dipelajari dari perilaku orang tua maupun lingkungan. Dalam permainan menjadi peluang anak menerapkan nilai moral yang dimiliki dan disesuaikan dengan aturan sosial permainan. Anak dikenalkan dengan aturan sebelum permainan dilakukan diberikan penjelasan aturan permainan sehingga anak dapat belajar hal-hal yang benar atau tidak benar yang tidak dapat dilakukan selama aktifitas bermain. Anak perlu mengontrol tindakan mereka saat permainan berlangsung. Dalam hal ini anak juga dapat belajar dalam mendapatkan pengalaman moral untuk mematuhi aturan yang salah dan

benar. Selanjutnya aturan menghargai teman bermain hingga mencapai tujuan permainan secara maksimal. Moral yang berkembang dengan baik membantu kondisi anak menjadi individu yang lebih dewasa memandang semua aspek kehidupannya.

g. Bermain sebagai terapi

Anak membutuhkan sebuah Aktivitas bermain secara terus menerus agar mencapai kesenangan dan kepuasan. Kecemasan dan stress dapat muncul akibat ketidakpuasan dalam berAktivitas selama anak berada di fasilitas kesehatan hingga anak mendapatkan pengobatan. Anak memerlukan Aktivitas bermain untuk mengatasi rasa cemas tersebut. Permainan dapat berfungsi sebagai terapi dan sarana berkomunikasi dengan anak melalui kegiatan yang disukainya. Program terapi bermain telah direkomendasi dan diterapkan di beberapa negara Asia, Eropa dan Amerika, termasuk Indonesia. Program ini hendaknya bersifat edukatif dan menunjang stimulasi tumbuh kembang anak sesuai dengan tingkat usia. Pemilihan jenis dan alat permainan tidak boleh bertentangan dengan terapi pengobatan yang dijalani oleh anak. Saat permainan dimulai, perawat mengamati perilaku verbal maupun nonverbal yang ditunjukkan anak selama berinteraksi dengan teman bermain.

### **3. TUJUAN AKTIVITAS BERMAIN**

Berdasarkan Sudono (2016) menyebutkan bahwa Aktivitas bermain yang diterapkan memberikan dampak positif bagi perkembangan anak. Adapun tujuan Aktivitas bermain yang dilakukan pada anak antara lain:

a. Meningkatkan tahap tumbuh kembang

Penyakit yang diderita anak akan mempengaruhi tingkat pertumbuhan dan perkembangannya. Saat sakit, anak tetap membutuhkan stimulasi tumbuh kembang seperti dalam



keadaan sehat, namun yang perlu diperhatikan adalah disesuaikan dengan kemampuan anak selama di rumah sakit dan tidak bertentangan dengan terapi yang sedang dijalani. Aktivitas bermain mempertahankan kemampuan motorik, bahasa, dan sosial anak. Beberapa contoh permainan yang disarankan yaitu menggambar, mewarnai, tebak warna, gambar dan kata, menyusun balok, mendengarkan lagu, menonton video animasi, dan keterlibatan anak dalam terapi Aktivitas.

b. Mengungkapkan hal yang ingin dilakukan

Anak sangat menyukai Aktivitas bermain. Anak dapat menunjukkan hal-hal yang disukai melalui kegiatan bermain. Bermain membantu anak mencapai sebuah kesenangan dan kepuasan diri sesuai yang ingin dilakukan. Selama masa pengobatan di rumah sakit anak merasa Aktivitas yang diinginkan terbatas dan bahkan tidak dapat dilakukan seperti biasanya di rumah. Kondisi ini akan direkam anak sebagai pengalaman yang tidak menyenangkan seperti rasa takut akan disuntik, mengikuti pemeriksaan kesehatan tertentu dan merasa suasana asing di lingkungan rumah sakit. Saat dilibatkan dalam aktifitas bermain, anak dapat mengungkapkan apa yang ingin dilakukan dan dirasakan. Perawat anak dan orang tua tentunya dilibatkan dalam mengawasi respon anak selama mengikuti terapi bermain yang dilaksanakan. Perawat juga dapat mengevaluasi perasaan anak setelah terapi bermain dilakukan terkait kepuasan dan kesenangan yang diharapkan oleh anak sehingga anak menjadi lebih kooperatif menjalani masa pengobatannya dengan baik.

c. Menggali potensi kreatifitas

Kreatifitas dapat muncul pada saat anak bermain. Potensi anak untuk berkreasi dan berimajinasi berasal dari menciptakan hal-hal yang dipikirkan. Anak prasekolah dikenal dengan kelompok yang memiliki jendela kreatifitas

lebih besar daripada kelompok umur anak lainnya. Pada masa ini, anak sangat aktif dalam segala Aktivitas dan anak memiliki rasa keingintahuan yang lebih tinggi terhadap apa yang didengar, dilihat dan dirasakan sebagai respon dari interaksi dengan lingkungannya. Potensi kreatifitas berpeluang besar muncul sesuai kemampuan anak meliputi aspek akademis maupun non akademis. Anak dapat dilibatkan dalam jenis permainan baik menggunakan alat permainan bersifat tradisional maupun modern untuk membuat kreatifitas anak muncul. Sebagai contoh permainan mewarnai gambar, anak mendapatkan pengalaman belajar untuk memilih dan berimajinasi memberikan warna yang mirip dengan warna asli gambar sehingga hal ini memotivasi kreatifitas pada anak dalam berkarya. Permainan dalam menggunakan alat musik seperti piano atau drum dapat membangkitkan semangat anak dalam menggerakkan tangan di tuts nada dan memukul piringan drum sambil bernyanyi. Permainan menstimulasi anak untuk berfikir dan perlu dukungan dari orang tua agar mengawasi bakat dan minat anak menyelesaikan semua tahap bermain dengan baik.

d. Membentuk adaptasi terhadap lingkungan baru

Lingkungan rumah sakit dan proses perawatan adalah hal baru bagi anak. Kecemasan tidak dapat dihindarkan saat anak berada dan mengunjungi layanan kesehatan seperti rumah sakit atau puskesmas. Orang tua perlu menyadari bahwa kondisi anak memerlukan waktu untuk beradaptasi terhadap lingkungan rumah sakit. Adaptasi juga mempermudah anak menurunkan rasa cemas dan takut, Aktivitas bermain menjadi sarana untuk mengontrol adaptasi anak dengan lingkungan. Sebagai orang tua perlu memperhatikan beberapa strategi agar anak mudah beradaptasi dengan lingkungan baru antara lain membentuk kedekatan persuasif dengan memberikan

perhatian terhadap perubahan tingkah laku anak, menerapkan komunikasi terbuka dalam pemecahan masalah, melibatkan anak pada hal-hal baru, membentuk kemandirian anak dalam beraktifitas, meningkatkan tempat sosialisasi anak dengan lingkungan baru, memberikan waktu pada anak untuk berbicara dan berdiskusi. Selain itu, adaptasi anak dapat dibentuk dengan membiasakan anak melakukan hal-hal yang baik dan memberikan dukungan mengembangkan minat bakat sesuai keinginan anak.

#### **4. FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI AKTIVITAS BERMAIN**

Aktivitas bermain menjadi dunia yang sangat disenangi oleh anak-anak. Anak-anak dapat memilih bermain apa saja yang dia inginkan dan kapanpun waktunya. Namun, ada 5 (lima) faktor yang mempengaruhi aktivitas bermain pada anak prasekolah yaitu (Sudono, 2016):

##### **a. Tahap perkembangan anak**

Keterlibatan orang tua mempunyai peran penting untuk memantau tahap perkembangan anak dengan baik. Perkembangan anak dapat dinilai dari 4 (empat) kemampuan yaitu kemampuan motorik kasar dan halus, bahasa, sosialisasi. Setiap anak memiliki pencapaian tingkat perkembangan yang bervariasi sesuai dengan umur anak. Stimulasi permainan yang tepat akan mempercepat perkembangan pada anak. Perkembangan motorik dapat ditingkatkan melalui stimulasi. Aktivitas permainan yang membuat anak lebih banyak bergerak menggunakan tangan dan kaki. Kemampuan bahasa anak dapat berkembang dengan memberikan anak permainan yang aktif dalam kegiatan berkomunikasi. Sedangkan penerapan permainan yang dimainkan secara berkelompok dapat membantu anak meningkatkan kemampuan sosialisasi terhadap orang dan

lingkungan. Permainan juga dapat membantu orang tua untuk mengidentifikasi perkembangan yang belum mampu dilakukan oleh anak sehingga keterlambatan tumbuh kembang dapat segera diatasi.

b. Status kesehatan anak

Kondisi kesehatan anak berkaitan dengan penyakit yang diderita. Tidak jarang anak menderita jenis penyakit kronis maupun akut sehingga diperlukan perawatan jangka panjang di rumah sakit. Saat sedang menjalani perawatan terjadi penurunan keinginan anak untuk bermain. Aktivitas bermain perlu didukung dengan kecukupan jumlah energi dan nutrisi yang memadai. Hal ini dikarenakan penyakit membuat kondisi tubuh anak menjadi cepat lelah, kekakuan otot dan terjadi kelemahan pada anggota tubuh akibat proses penyakit yang diderita oleh anak. Aktivitas bermain yang disarankan dapat berupa permainan bersifat pasif seperti mengajak anak menonton televisi, mendengarkan musik, melukis, menebak kata-kata dan mewarnai gambar. Dalam hal ini, permainan tidak bertentangan dengan prinsip terapi pengobatan pada anak tersebut. Perlu persetujuan orang tua, dokter, perawat dan pendampingan ketat selama anak dilibatkan dalam permainan.

c. Jenis kelamin anak

Jenis kelamin berkaitan dengan pemilihan permainan yang diberikan pada anak. Pada dasarnya anak laki-laki maupun anak perempuan mendapatkan peluang yang sama besar sebagai anggota tim dalam sebuah permainan. Namun disisi lain, ada beberapa jenis alat permainan yang hanya ditujukan pada kelompok anak perempuan atau untuk kelompok anak laki-laki saja. Pembagian jenis permainan berdasarkan jenis kelamin memberikan kesan spesifik pada situasi anak yang bersumber dari kecenderungan Aktivitas otak anak. Dalam hal ini menunjukkan anak laki-laki menyukai permainan dengan aktifitas gerakan yang lebih

aktif dan anak perempuan lebih cocok dalam Aktivitas bermain peran. Misalnya permainan anak perempuan cenderung bermain boneka, dalam hal ini anak dapat berperan sebagai peran dari bentuk bonekanya. Sedangkan anak laki-laki lebih memilih permainan aktif seperti sepak bola. Pemilihan jenis permainan juga dapat dipengaruhi oleh hormon androgen sejak masa kehamilan ibu.

d. Ruang bermain

Bermain dapat dilakukan dimana saja dengan memperhatikan unsur keamanan, alat bermain, ukuran dan luas ruangan. Ruang bermain dibuat secara khusus bagi anak, ruangan tersebut terdiri-dari tempat penyimpanan dan ruang gerak yang luas. Anak-anak akan merasa puas saat berada di ruangan bermain tersebut sehingga anak dapat melakukan aktifitas berlari, melompat dan berjalan cepat bahkan berputar sesuai keinginannya. Pengaturan dan penataan ruang bermain berfungsi untuk memberikan kenyamanan, memberikan ruang membentuk kreatifitas anak, dan meningkatkan kemandirian anak. Dekorasi ruangan bermain anak juga dapat ditata baik dengan memperhatikan minat anak dan mencantumkan unsur-unsur edukatif. Penataan ruangan bermain dapat dimulai dengan mengatur posisi alat bermain dan melengkapi warna-warna cerah di dinding ruangan. Ruang bermain yang sehat membuat suasana hati anak semakin nyaman dan bersemangat untuk menyelesaikan permainan dengan cepat.

e. Waktu yang cukup

Waktu bermain mempengaruhi perkembangan motorik, emosi dan kemampuan sosial anak. Anak prasekolah untuk memilih permainan aktif dalam hal ini anak bermain aktif bergerak dibandingkan duduk memainkan alat dalam waktu lama. WHO (*World Health Organization*) membuat rekomendasi dalam sebuah permainan perlu diukur waktu

bermain sesuai kebutuhan, yaitu bayi memerlukan 30 menit dalam sehari, anak usia 1-2 tahun selama 60-100 menit sehari, dan anak usia 3-4 tahun membutuhkan 180 menit per hari. Hal ini dilakukan agar anak mampu berespon terhadap stimulus-stimulus yang diberikan mulai dari mengenal alat-alat permainan dan teman bermain. Dengan adanya pengaturan waktu yang cukup bagi anak saat bermain, maka akan timbul kesenangan dan kepuasan diri anak dari permainan tersebut. Sedangkan rekomendasi AAP (*American of pediatrics*) lebih menekankan kesedian waktu bermain anak lebih fleksibel sampai anak merasa puas dalam permainan, namun anak tidak boleh bermain menggunakan *gadget* lebih dari 30 menit sehari.

f. Pengetahuan cara bermain.

Pengetahuan berkaitan dengan informasi yang dipahami dan dimengerti oleh anak. Sebelum permainan dapat dimulai dan dijelajahi oleh anak hendaknya orangtua memberikan informasi tentang Aktivitas bermain yang akan dilakukan anak agar anak memperoleh pengetahuan. Anak juga dapat belajar untuk memahami apa saja yang disampaikan melalui kegiatan bermain. Penjelasan yang baik mampu memicu anak ingin belajar lebih banyak dari kegiatan bermain yang dilakukan. Pada dasarnya setiap permainan memiliki petunjuk yang disediakan dalam bentuk buku petunjuk. Orang tua dapat menggunakan buku petunjuk ini dengan baik agar anak dapat mencapai tujuan permainan dengan lebih cepat. Sebaiknya orang tua memberikan contoh terlebih dahulu tentang bagaimana memainkan alat-alat permainan, selanjutnya anak mencoba seperti yang dilakukan oleh orang tua. Apabila anak mampu secara mandiri melakukan permainan dengan tepat dan nyaman maka orang tua tetap harus mendampingi anak hingga selesai. Dengan demikian sangat dibutuhkan informasi dalam menunjang pengetahuan anak.

g. Alat dan jenis permainan

Rentang usia dan tahap perkembangan menjadi penentu jenis dan alat permainan yang digunakan. Sebaiknya alat tersebut sesuai dengan usia anak sehingga membantu stimulasi perkembangan anak. Anak dapat menggunakan alat bermain dengan berbagai cara seperti diangkat, digerakkan, digoyangkan bahkan diubah posisi. Hal ini bertujuan agar anak menggunakan kemampuan motorik kasar dan motorik halus terutama kemampuan mobilisasi dan pergerakan. Dalam hal ini dapat diajarkan kepada anak berupa aturan sosial dengan memperhatikan cara berkomunikasi dan berinteraksi dengan teman bermain. Orang tua perlu memahami kualifikasi alat bermain yang cocok untuk anak yaitu mengandung unsur-unsur keamanan, keselamatan, multifungsi, beranekaragam, mudah dipakai, tahan lama dan sesuai dengan keinginan anak. Disisi lain, orang tua juga dapat memperkenalkan permainan sederhana yang menggunakan alat-alat sederhana, dapat dibuat sendiri dan bersifat tradisional seperti congklak, seruling dan layang-layang. Sedangkan pemanfaatan teknologi informasi sudah banyak diterapkan dalam perkembangan inovasi alat bermain dengan konsep yang jauh lebih modern bagi anak seperti *smartplay kids* maupun *gadget* khusus anak.

h. Teman bermain

Anak memerlukan teman bermain dari kelompok usia sebaya, anggota keluarga seperti kakak, adik ataupun ayah dan ibu. Selama berinteraksi dengan teman bermain juga membantu anak belajar banyak hal terutama aspek sosialisasi dan kreatifitas. Permainan yang bersifat kelompok memerlukan beberapa teman bermain di dalam grup tersebut namun ada pula permainan yang dilakukan oleh diri sendiri. Orangtua dapat mengajak anak bermain dalam kelompok yang sama agar meningkatkan hubungan

di dalam keluarga antara anak dan orang tua. Namun yang paling penting orang tua melakukan pengawasan terhadap keselamatan kegiatan bermain. Saat bermain dengan teman anak perlu memperhatikan beberapa hal yakni pembagian waktu dan alat bermain, merapikan alat bermain, mematuhi aturan permainan, menunjukkan sikap saling menghargai, dan membangun kerjasama.

## **5. KLASIFIKASI AKTIVITAS BERMAIN**

Orang tua bertugas dalam mengatur Aktivitas bermain anak. Aktivitas bermain yang diterapkan oleh orang tua dijadikan sebagai strategi modalitas berdasarkan hobi anak. Permainan dapat dimodifikasi saat bermain dengan anak sehingga membantu orangtua dalam memilih permainan yang cocok dengan minat anak. Aktivitas bermain pada anak secara umum dapat dibagi 3 kategori yaitu:

### **a. Permainan psikomotor**

Kegiatan permainan psikomotor berkaitan dengan fungsi motorik anak. Dalam Aktivitas permainan ini anak diberikan kesempatan untuk bereksplorasi menggunakan kemampuan diri sendiri dalam mendapatkan apa yang anak mampu lakukan sesuai dengan kemampuan. Selama proses bermain, anak akan mencapai hasil permainan yang baik setelah melakukan interaksi dengan orang lain dan mengajak anak menganalisis kondisi lingkungan.

### **b. Permainan kognitif**

Permainan kognitif berfokus pada aspek keterampilan kognitif anak. Anak dilibatkan dalam proses bermain kognitif berupa jenis permainan konstruksi dan bergantung pada kemampuan daya ingat anak. Anak akan berimajinasi dan lebih tertarik memperhatikan pada jenis permainan yang mudah untuk diingat.



c. Permainan sosial

Jenis permainan sosial pada umumnya berupa Aktivitas bermain yang dilakukan secara berkelompok. Dalam hal ini, anak juga dapat berinteraksi dengan teman sebaya dan lingkungan sekitar sehingga menciptakan suasana sosialisasi. Anak akan diperkenalkan dengan aturan yang berlaku selama permainan agar anak mampu menunjukkan bersikap kooperatif dalam bersosialisasi.

d. Permainan emosional

Aktivitas bermain dapat membantu anak untuk mengekspresikan perasaan emosional. Perubahan emosional diwujudkan pada efek positif maupun negative. Sebagai contoh anak akan menjadi senang ketika berhasil menjadi juara dalam permainan dan anak dapat pula mempunyai emosional negatif seperti rasa marah, kesal, menangis bahkan berteriak saat anak tidak mampu mencapai kesenangan dan kepuasan diri.

Menurut Suciningsih (2014) menjelaskan bahwa Aktivitas bermain pada anak dapat dibagi dalam 3 (tiga) klasifikasi yang lebih spesifik yaitu:

a. Berdasarkan isi permainan, ada 6 tipe :

1) *Social affective play*

Jenis permainan ini bertujuan membentuk interaksi sosial anak dengan orang lain dilingkungannya. Permainan ini juga yang dapat diterapkan pada bayi berupa ucapan “ciluk ba”, orangtua dapat mengajarkan bayi sosialisasi dengan aktifitas mengajak bayi bicara, menyapa bayi sambil menggenggam tangan bayi. Sedangkan ide permainan *Social affective play* bersama kelompok anak usia prasekolah adalah melibatkan anak membentuk bangunan rumah dari pasir mainan, dan berkemah. Stimulasi permainan yang baik dapat membentuk perkembangan sosial yang baik pula bagi

anak sesuai tahap perkembangan sehingga anak lebih mudah mengenali lingkungan.



**Gambar 2.1 Permainan ciluk ba**



**Gambar 2.2 Permainan kemah**

## 2) *Sense of pleasure play.*

Permainan ini menekankan pada efek merasakan “sensasi” hingga mencapai kesenangan terhadap sesuatu yang dirasakan. Sensasi dapat diperkenalkan pada anak yang berasal dari alat-alat indera yaitu fungsi penglihatan, pendengaran, penciuman, perabaan, dan pengecapan. Kesenangan dapat diperoleh dengan memegang objek seperti cahaya, warna, rasa, aroma, tekstur, dan konsistensi suatu benda. Contoh membuat gunung dari pasir, memindahkan air ke botol, bermain boneka yang mengeluarkan suara ketika digoyang. Sensasi-sensasi yang ditimbulkan dari alat permainan

meningkatkan rasa keingintahuan anak dan anak akan belajar untuk mengenali sumber sensasi tersebut. Dalam hal ini orang tua perlu memperhatikan sumber sensasi yang tidak membahayakan bagi kesehatan anak selama aktivitas bermain.



**Gambar 2.3. Permainan Sense Play**

3) *Skill play.*

*Skill play* memiliki fokus permainan untuk mengembangkan kemampuan motorik kasar dan halus. Misalnya bayi distimulasi untuk bergerak dengan memberikan bola dan meminta bayi untuk memegang bola tersebut. Sedangkan pada anak yang lebih besar dapat dilakukan dengan meminta anak merubah letak dan posisi bola dari tempat yang berbeda. Sedangkan pada anak pra sekolah dapat diijarkan keterampilan dalam bermain sepeda.



**Gambar 2.4. Permainan sepeda**

4) *Games* atau permainan.

Fokus Aktivitas bermain dalam bentuk permainan diarahkan untuk menerapkan jumlah skor yang diperoleh. Permainan ini dapat bersifat tunggal dan berkleompok. Pendekatan permainan berupa tradisional dan modern berupa Aktivitas *games* seperti permainan congklak, susun kata, tebak gambar dan kata. Anak yang mendapatkan perolehan skor tertinggi akan menjadi pemenang permainan. Saat anak mengikuti permainan ini, anak akan termotivasi untuk berkompetisi dan memenangkan permainan. Hal ini juga mengajarkan anak agar tidak mudah menyerah dalam mencapai tujuan.



**Gambar 2.5. Permainan Tebak Gambar**

5) *Unoccupied behavior*.

Permainan ini berkaitan dengan perilaku dan tingkah laku acak yang ingin dilakukan oleh anak. Anak dapat menunjukkan respon yang berbeda-beda saat bermain seperti tersenyum, menoleh ke kiri dan ke kanan, menggenggam jari, mengedipkan mata dan mengetuk meja. Selain itu, anak juga dapat memainkan alat yang terdapat di sekelilingnya hingga anak merasa puas dan senang terhadap kondisi yang ada. Respon tingkah laku yang beragam ini juga dapat membantu orang tua memantau perkembangan anak sesuai tahap usianya.



**Gambar 2.6. permainan *Unoccupied behavior*.**

6) *Dramatic play.*

Permainan *dramtic play* ini memberikan kesempatan bagi anak untuk memainkan peran sebagai orang lain. Dalam bermain peran anak dapat berekpresi seperti peran yang dijalankan. Misalnya anak bermain peran dengan menggambarkan karakteristik orang yang sukai dan anak akan berpakaian seperti peran yang dimainkan seperti ratu, raja, ibu guru, ibunya, ayahnya. Bagi anak perempuan dapat dilibatkan untuk memainkan peran seperti seorang ratu, anak tersebut akan memakan pakaian dan aksesoris layaknya sebagai ratu.



**Gambar 2.7. permainan *dramatic play***

b. Berdasarkan karakter sosial, ada 5 tipe:

1) *Onlooker play*

Permainan ini memberikan kesempatan anak untuk mengamati teman dalam permainan namun anak tidak ikut bermain. Sebagai contoh terdapat 2 orang anak yang sedang bermain susun kata namun ada 2 dua orang anak yang hanya melihat temannya yang sedang bermain dan anak tersebut tidak ikut dalam permainan yang sedang dimainkan oleh teman-temannya. Dalam hal ini anak memperoleh pembelajaran karakter sosial untuk mengamati proses permainan saja dan melihat kemampuan teman bermain tersebut.



**Gambar 2.8. Permainan onlooker**

2) *Solitary play.*

Pada umumnya permainan ini berupa kelompok akan tetapi setiap anak hanya bermain dengan alat permainan yang dimilikinya, dan alat permainan tersebut berbeda dengan temannya. Selain itu, permainan ini tidak membentuk kerja sama tim, atau komunikasi dengan teman bermain. Contoh permainan ini adalah terdapat satu kelompok anak yang terdiri dari 6 orang di sebuah ruangan seni, setiap anak memilih dan memainkan alat musik yang berbeda dengan temannya dalam waktu yang

bersamaan, dan seluruh anak terlihat menikmati alat musik tanpa mengganggu teman di dalam kelompok.



**Gambar 2.9. Permainan solitary**

### 3) *Parallel play.*

Pada permainan ini, anak memiliki alat permainan yang sama, tetapi anak tidak melakukan kontak dengan teman bermain yang lain. Jenis permainan *parallel play* ini banyak direkomendasikan untuk diterapkan pada anak yang berusia 1-3 tahun. Sebagai contoh ada 2 orang anak yang dilibatkan dalam aktifitas mewarnai gambar. Masing-masing anak terlihat sibuk memilih warna dan memberikan warna yang disukai pada gambar namun tidak terjadi komunikasi hingga anak menyelesaikan kegiatan mewarnai gambar. Selama permainan parallel ini berlangsung anak dapat mengembangkan kreatifitas untuk menghadirkan situasi nyata pada warna yang diberikan pada gambar tersebut. Orang tua bertugas memastikan bahwa anak tetap fokus mewarnai gambar dan tidak mengganggu permainan yang dilakukan oleh temannya.





**Gambar 2.10. Permainan parallel**

#### 4) *Assosiatif play.*

Pada permainan *assosiati* ini anak dapat melakukan komunikasi dengan teman bermain namun tidak terarah, tujuan permainan tidak jelas dan tidak terdapat seorang ketua dalam permainan. Contoh saat 2 orang anak perempuan memainkan tangan boneka beruang, menggunakan replika buah dan sayur untuk dipotong dalam bermain memasak, atau anak laki-laki memainkan payung sambil berlari-lari dalam suasana hujan. Orang tua perlu membina sikap asosiasi pada anak agar anak mudah beradaptasi dengan perubahan lingkungan dan membuat anak menjadi lebih peka terhadap orang-orang disekitarnya. Permainan asosiasi sangat direkomendasikan pada usia prasekolah.



**Gambar 2.11. Permainan *assosiatif***



5) *Cooperative play*.

Permainan ini dinilai sebagai Aktivitas bermain dengan tujuan dan pemimpin permainan yang jelas dan terarah. Terdapat anak yang bertugas sebagai pemimpin permainan dan bertanggungjawab untuk mengatur anggota tim sesuai dengan aturan mencapai tujuan permainan yang ada. Misalnya, sekelompok anak laki-laki yang terlibat dalam permainan sepak bola, terdapat 1 anak yang memimpin permainan tersebut dan mengatur agar bola dapat diarahkan ke gawang lawan untuk mencetak gol. Permainan *cooperative* sangat diminati oleh anak prasekolah dan usia sekolah karena anak telah memulai pengembangan lingkungan sosialisasi.



**Gambar 2.12. Permainan cooperative**

c. Berdasarkan kelompok usia anak

1) Bayi usia 0-3 bulan.

Karakteristik yang dimiliki bayi berusia 0-3 bulan adalah respon senyum, menangis dan tertawa. Menangis berkaitan dengan respon kecemasan dan ketakutan sedangkan respon senyum dan tertawa dapat menggambarkan situasi yang menyenangkan. Kemampuan bayi ini menjadi cara bagi bayi untuk berkomunikasi dengan orang tua dan lingkungan sekitar. Pada umumnya para orang tua memberikan alat

permainan berupa gambar bintang atau pola berwarna cerah yang diletakkan diatas ayunan dan mendengarkan suara musik yang lembut yang membantu bayi mendapatkan kenyamanan. Orang tua menjadi faktor yang paling dominan untuk menerapkan permainan tersebut. Jenis permainan yang dilakukan bersifat pasif.



**Gambar 2.13. Bayi 0-3 bulan**

**2) Bayi usia 4-6 bulan**

Permainan bagi bayi berusia 4-6 bulan diarahkan pada kegiatan yang memicu perkembangan motorik halus dengan stimulasi penglihatan, taktil dan pendengaran bayi. Stimulasi penglihatan seperti kegiatan mengajak bayi tersenyum melihat wajah di cermin, mengajak bayi mengamati benda-benda kecil dan meraih benda bergerak. Sedangkan pada stimulasi pendengaran berupa melibatkan bayi bermain “cilukba”, mencari sumber-sumber suara orangtua dengan panggilan nama bayi. Pada kegiatan stimulasi taktil dilakukan dengan memberikan bayi sebuah pelukan, ciuman membiarkan bayi memegang tekstur mainan, membiarkan bayi berguling-guling dan bermain air pada saat dimandikan.



**Gambar 2.14. Bayi 4-6 bulan**

3) Bayi usia 7-12 bulan.

Stimulasi pasif dapat diberikan pada bayi usia 7-9 bulan untuk meningkatkan kemampuan motorik kasar dan halus. Pada usia ini bayi mulai tampak lebih aktif. Beberapa Aktivitas yang cocok bagi bayi 7-9 bulan adalah dengan bayi diajak bermain pelukan, senyuman sambil memanggil nama bayi, berjabat tangan dan mebiarkan bayi bersalaman, membacakan cerita dogeng sebelum waktur tidur, dan menyebutkan nama benda. Selain itu bayi dapat dilibatkan dalam Aktivitas bermain berupa mempertahankan posisi duduk sambal merangkak untuk meraih benda. Pada umumnya, bayi usia berusia 7-12 bulan ini cenderung mengikuti gerakan yang diberikan oleh orang tuanya.



**Gambar 2.15. Bayi 7-12 bulan**

4) Anak usia *toddler* (1-3 tahun).

Anak usia *toddler* memiliki tingkat keaktifan yang lebih tinggi daripada usia anak lainnya. Anak menjadi sangat tertarik dengan permainan *solitary play* dan *parallel play*. Orang tua dapat menyediakan permainan yang aktif. Beberapa contoh Aktivitas bermain yang disarankan pada anak *toddler* dengan mengajak anak melakukan permainan berbicara dengan boneka, mengenali warna-warna baju yang dipakai, menyebutkan nama benda yang disekitarnya, susun balok, dan anak bermain dengan dua tangan memegang mainan. Selain itu, anak sangat senang jika melompat, mengejar bola bahkan berlarian bermain petak umpat.



**Gambar 2.16. Anak 1-3 tahun**

5) Anak usia pra sekolah (3-6 tahun).

Anak menjadi sangat aktif pada usia 3-5 tahun. Tingkat kreatifitas dan imajinasi anak juga sangat berkembang cepat. Permainan yang bersifat *associative play*, *dramatic play*, dan *skill play* sangat cocok bagi anak tersebut. Beberapa pilihan stimulasi bermain pada anak prasekolah antara lain melakukan tanya jawab dari cerita yang dibacakan, meminta anak menceritakan kembali pengalaman yang disukainya, mengajak anak cara memakai baju dan menggosok gigi. Selain itu, anak

juga senang bermain mengelompokkan benda, belajar berhitung dan membiasakan anak menggunakan sendok garpu saat makan.



**Gambar 2.17. Anak 4-8 tahun**

6) Anak usia sekolah (6-12 tahun)

Permainan bagi anak usia sekolah ditentukan menurut jenis kelamin. Anak laki-laki cenderung memilih permainan yang meningkatkan kreasi seperti membuat gambar mekanik mobil. Sedangkan anak perempuan menyukai Aktivitas bermain berupa menjalankan peran sebagai perempuan, sebagai contoh memilih alat bermain untuk kegiatan memasak dan bermain merias wajah.



**Gambar 2.18. Anak 6-12 tahun**

7) Anak usia remaja (13-18 tahun).

Kegiatan bermain bagi anak usia remaja diarahkan kepada pengembangan minat dan bakat. Permainan dapat berupa memainkan alat olahraga, alat musik, alat gambar dan lukis, bahkan melakukan kegiatan

kepemimpinan dan manajemen organisasi remaja yang positif seperti pramuka dan organisasi di sekolah.



**Gambar 2.19. Anak 13-18 tahun**

## **6. PRINSIP-PRINSIP TERAPI BERMAIN**

Terapi bermain perlu dilakukan secara berkelanjutan selama anak menjalani perawatan (Widiyono, 2019). Di beberapa negara maju, terapi bermain ini telah dikelola oleh bagian yang disebut dengan *“nurse play specialist”*. Perawat tersebut dibekali keterampilan khusus dalam program terapi bermain, dalam penerapannya perawat melakukan kolaborasi dengan dokter anak di ruang rawat. Perawat memilih permainan yang dijadikan sebagai terapi bagi anak sebelum dilakukan tindakan operasi atau prosedur diagnostik lainnya, dan menerapkan terapi bermain ini sebagai Aktivitas sehari-hari selama anak dalam perawatan (Zegin et al., 2020). Menurut Nursana dan Intan (2020) menyatakan bahwa perawat yang bekerja di ruang rawat anak juga dapat bertanggungjawab dalam menerapkan terapi bermain di ruangan rawat anak tersebut dengan memperhatikan prinsip-prinsip terapi bermain sebagai berikut:

a. Permainan mendukung terapi yang sedang dijalani

Terapi bermain telah direkomendasikan pada layanan kesehatan anak. Permainan yang dipilih harus disesuaikan dengan kemampuan anak terhadap prosedur perawatan agar tidak membahayakan kondisi kesehatan atau

memperburuk prognosis penyakit yang diderita anak. Terapi bermain ini hendaknya dilakukan di ruangan khusus. Aktivitas terapi bermain yang telah dipersiapkan oleh petugas kesehatan

b. Memperhatikan keselamatan dan keamanan anak

Tingkat keselamatan dan keamanan menjadi hal terpenting yang harus dijaga selama anak mengikuti terapi bermain. Anak akan merasa nyaman jika menggunakan alat bermain yang tidak membahayakan dan ukuran alat disesuaikan dengan tahap tumbuh kembang anak. Kondisi harus selalu diperhatikan hingga akhir permainan.

c. Tidak menyebabkan kelelahan pada anak

Kelelahan yang timbul selama anak mengikuti Aktivitas bermain akan memicu terjadinya kecemasan yang lebih besar. Kelelahan ini juga menyebabkan motivasi anak berkurang untuk mengikuti terapi dengan baik. Perawat perlu merencanakan waktu yang dibutuhkan anak selama terapi bermain. Waktu yang disarankan antara 15-30 menit. Perawat perlu memperhatikan waktu

d. Permainan dilakukan pada anak dengan kelompok umur yang sama

Teman bermain sebaya dapat mempengaruhi kuantitas dan kualitas permainan yang dipilih oleh anak. Anak cenderung meniru tingkah laku yang dilihat dari teman sebaya, bagi anak keberadaan teman sebaya dalam permainan memberikan dukungan moral dan kesenangan tersendiri bagi anak untuk menyelesaikan permainan dengan baik. Permainan juga lebih mudah dikontrol oleh orang tua. Sedangkan kebutuhan bermain memiliki perbedaan terhadap perbedaan usia anak sehingga hal ini perlu menjadi perhatian bagi perawat.

e. Adanya keterlibatan orang tua

Permainan yang diikuti anak dalam terapi bermain harus dipantau. Oleh karena itu, perlu keterlibatan orangtua

sebagai orang yang selalu berada disisi anak selama 24 jam di rumah sakit. Peran orang tua juga diharapkan untuk mengenali kemampuan anak sesuai tahap tumbuh kembang selama memantau anak dalam Aktivitas bermain. Adanya peran orang tua mampu memberikan dukungan bagi anak dalam menyelesaikan sebuah permainan yang dimankannya. Perawat dapat memfasilitasi keterlibatan orang tua selama aktivitas bermain anak.

## **7. STANDAR PROSEDUR TERAPI BERMAIN**

Terapi bermain perlu direncanakan sebagai Aktivitas yang dapat memberikan rasa kesenangan bagi anak (Muuscary, 2015). Standar prosedur yang dapat diterapkan saat melakukan terapi bermain terdiri dari:

- a. Tahap Persiapan
  - 1) Alat permainan
  - 2) Ruang bermain
  - 3) Teman / kelompok usia sebaya bermain
  - 4) Lembar kerja permainan
  - 5) Kondisi anak dapat mengikuti terapi bermain
  - 6) Lingkungan kondusif
- b. Tahap pelaksanaan
  - 1) Salam pembuka
  - 2) Mencuci tangan
  - 3) Kontrak waktu, tema, tempat kepada anak dan orang tua
  - 4) Memastikan kondisi anak siap mengikuti terapi bermain
  - 5) Mengobservasi tanda-tanda kecemasan sebelum bermain
  - 6) Menanyakan kesediaan mengikuti terapi bermain
  - 7) Penjelasan terapi bermain kepada anak dan orang tua



- 8) Memberikan kesempatan anak memulai aktifitas bermain
  - 9) Melibatkan orang tua dalam Aktivitas bermain
  - 10) Pujian diberikan jika anak mampu melakukan terapi bermain
  - 11) Anak diminta menjelaskan kembali pengalaman selama mengikuti terapi bermain
  - 12) Menanyakan perasaan anak dan orang tua setelah bermain
  - 13) Mencatat respon kecemasan yang muncul pada anak
- c. Tahap evaluasi
- 1) Memantau perkembangan anak sesuai dengan tujuan terapi
  - 2) Menyimpulkan hasil kegiatan
  - 3) Merapikan alat permainan
  - 4) Salam penutup
  - 5) Mencuci tangan

## **B. ANAK PRASEKOLAH**

### **1. PENGERTIAN ANAK PRASEKOLAH**

Anak usia prasekolah adalah kelompok individu yang telah mencapai usia 3-6 tahun (Riskesdas, 2019). Anak prasekolah mempunyai tingkat imajinasi tinggi dan mempercayai bahwa anak punya kekuatan tertentu (Hockenberry, 2013). Anak di usia prasekolah ini juga telah diajarkan kemampuan mengontrol sistem tubuh seperti Aktivitas eliminasi buang air besar/kecil (BAB/BAK) ke kamar mandi, berpakaian dan menyuapi makanan sendiri saat anak makan. Usia prasekolah dikenal sebagai tahapan awal munculnya kreatifitas dan produktifitas dalam diri anak (Suciningsih, 2014). Pada tahap ini, anak menjadi sangat aktif dalam pergerakannya, anak mampu bersosialisasi dengan melakukan permainan bersama teman, anak lebih mudah

marah dan senang berbicara terutama dalam kelompok umurnya (Supartini, 2014).

Anak usia 3-6 tahun merupakan *“the wonder years”*, yaitu kondisi yang menggambarkan tingkat keingintahuan yang sangat tinggi terhadap sesuatu di sekitarnya (Wong, 2009). Anak prasekolah termasuk anak penjelajah dimana anak selalu belajar dan mencari tahu segala hal yang terkait dengan bagaimana mengendalikan emosi dan pikiran dari dalam tubuh. Anak prasekolah diartikan tahap pertumbuhan perkembangan anak yang cepat memasuki periode keemasan (*golden period*), ruang jendela kesempatan (*window opportunities*) dan masa kritis (*critical period*). Oleh karena itu, anak dalam rentang usia 3-6 tahun ini adalah siklus kehidupan yang sangat penting dan berharga. Sebagai orang tua perlu meningkatkan peran dalam memenuhi kebutuhan yang dapat mempercepat pertumbuhan anaknya (Supartini, 2014).

## **2. PERTUMBUHAN ANAK PRASEKOLAH**

Pertumbuhan adalah proses perubahan ukuran dan struktur tubuh anak secara fisiologis (Wong, 2009). Pertumbuhan dapat dikenali dengan berubahnya ukuran tubuh secara sehat dan pematangan fungsi fisiologis tubuh anak dalam rentang normal. Fase pertumbuhan ini dapat berupa bertambah Panjang ukuran tulang pada ekstremitas atas dan bawah seperti lengan dan tungkai. Selain itu, pertambahan tinggi badan dan berat badan, pertumbuhan tulang dan sistem saraf secara optimal menjadi bagian pertumbuhan yang dapat diamati dan diobservasi sesuai tingkat usia (Hurlock, 2011). Pertumbuhan akan terhenti setelah mencapai tingkat maturase atau kematangan. Pertumbuhan yang dapat dilihat dan diukur pada tubuh anak usia prasekolah antara lain:

- a. Tinggi badan akan bertambah 6.5-7.8 cm per tahun
- b. Anak memiliki rata-rata tinggi badan sekitar 98.2 cm (3 tahun). 103.7 cm (4 tahun), 118.5 cm (5 tahun)

- c. Berat badan akan bertambah sebanyak 2.3 kg per tahun
- d. Anak memiliki rata-rata berat badan sekitar 14.5 kg (3 tahun) dan 18.6 kg (5 tahun)
- e. Tulang akan memanjang 5-7.5 cm per tahun
- f. Tulang tengkorak mengalami sedikit pertumbuhan
- g. Tulang rahang bawah tumbuh menjadi lebih jelas
- h. Tulang rahang atas tumbuh melebar
- i. Gigi permanen mulai muncul usia 6 tahun

### **3. PERKEMBANGAN ANAK PRASEKOLAH**

Proses pertumbuhan selalu diiringi dengan tahap perkembangan. Tahap perkembangan disebut sebagai perubahan struktur dan fungsi tubuh terhadap kemampuan motorik, bicara, bahasa dan sosialisai. Pada anak sekolah semakin terlihat kemandirian dalam melakukan Aktivitas sehari-hari. Perkembangan juga diartikan sebagai hasil berkembangnya fungsi kemampuan tubuh anak sesuai dengan tahap usia. Pada dasarnya, perkembangan berkaitan dengan fungsi susunan saraf pusat dan organ (Hockenberry, 2013). Proses perkembangan mempunyai pola yang tetap dan memiliki tahap yang berurutan. Ada 4 (empat) jenis kemampuan anak yang perlu diperhatikan yaitu kmandirian kemampuan motorik kasar dan halus, bahasa dan sosialisasi (Hockenberry, 2013). Tahap Perkembangan anak prasekolah diuraikan sebagai berikut:

#### **a. Kemampuan motorik**

Kelompok umur prasekolah digambarkan sebagai karakter anak yang paling aktif dalam mobilitas. Hal ini berkaitan dengan kemampuan motorik anak. Pada dasarnya kemampuan motorik dibagi menjadi motorik kasar dan halus. Perkembangan motorik halus mengalami peningkatan lebih cepat hingga anak berusia 5 tahun. Anak akan menunjukkan kecepatan dan koordinasi tangan, lengan dan tubuh lebih baik dari mata. Perkembangan motorik halus anak dapat dinilai dalam kemampuan anak

mengenali 2 sampai 4 jenis warna, menempel warna pada gambar, mengelompokkan benda sejenis, memakai sepatu sendiri, dan bermain peran dalam sebuah permainan. Perkembangan motorik kasar menggunakan anggota tubuh seperti tangan dan kaki, aktifitas ini meliputi kemampuan anak berdiri dengan 1 atau 2 kaki tegak lurus, berjalan menguraikan rintangan, berlari jauh, dan mengejar bola.

b. Kemampuan bicara dan bahasa

Anak yang telah berusia 3-5 tahun sudah mampu berbicara dan menggunakan bahasa yang sederhana. Orang tua juga bertugas mendekatkan anak dengan angka, huruf atau kata-kata singkat. Anak tertarik mengenal huruf dan kata-kata saat berbicara sendiri maupun dengan orang lain. Kondisi ini menunjang perkembangan awal dari kemampuan berbahasa. Anak mulai bisa memanggil orang tua dengan dua kata singkat seperti sebutan “pa-ma-bu-pak”. Anak juga sudah mampu menyebutkan identitas diri sendiri, nama hari, nama bulan atau tahun, bahkan anak mampu berhitung dan mulai senang bertanya dengan orang lain.

c. Kemampuan bersosialisasi dan kemandirian

Aktivitas bermain dapat melatih sosialisasi anak dengan kelompok sebaya dan lingkungan. Interaksi sosial anak akan terus berkembang sebagai kegiatan hal menyenangkan bagi diri sendiri. Jenis Aktivitas yang dapat diterapkan adalah melibatkan anak dalam kelompok dan bermain peran. Anak dapat berkompetisi mengenal teman bermain dan bersosialisasi. Sedangkan kemandirian anak dapat dibina untuk kemampuan fungsi fisiologis tubuh dalam beraktivitas seperti makan menggunakan sendok garpu sendiri, melatih anak mandiri menggosok gigi dan mencuci tangan sebelum maupun setelah beraktivitas.

#### **4. STIMULASI TUMBUH KEMBANG ANAK**

Potensi yang dimiliki oleh anak bervariasi dan dapat berkembang secara optimal. Hal ini ditunjang dengan memperhatikan kecukupan nilai nutrisi, angka gizi dan pola pengasuhan orang tua yang tepat (Wong, 2009). Stimulasi tahap tumbuh kembang lebih ditekankan pada kondisi kesehatan secara fisik, psikologis, dan sosial anak yang dapat dimulai sejak masa kehamilan (Muscary, 2015). Stimulasi tumbuh kembang pada anak prasekolah dijelaskan sebagai berikut :

**a. Usia 3-4 tahun**

Stimulasi yang dapat dilakukan dengan :

- 1) Menyebutkan nama benda, sifat, guna benda
- 2) Membacakan cerita dan tanya jawab
- 3) Meminta anak menceritakan kembali pengalamannya
- 4) Mendampingi saat menonton TV dan menyanyi
- 5) Menggunakan sendok garpu saat makan
- 6) Menyusun balok atau puzzle
- 7) Menggambar dan menempel
- 8) Mengelompokkan benda sejenis
- 9) Mencocokkan gambar dan benda
- 10) Menghitung
- 11) Melempar dan menangkap
- 12) Berlari, melompat, memanjat dan merayap

**b. Usia 4-5 tahun**

Stimulasi yang diberikan:

- 1) Mencoba bermain peran sebagai orang lain dan anak diminta menceritakan pengalamannya dalam menjalankan peran
- 2) Menggambar orang dan mengenal huruf
- 3) Main bola dan lompat tali
- 4) Melatih untuk mengikuti aturan permainan
- 5) Mengenalkan nama-nama hari

- 6) Menyebutkan angka secara berurutan
- 7) Mengajak sikat gigi bersama dan melatih sikat gigi sendiri
- 8) Melatih memakai pakaian sendiri
- 9) Memperkuat kepercayaan diri anak

c. Usia 5-6 tahun

Stimulasi yang bisa diterapkan :

- 1) Mengetahui nama dan fungsi benda
- 2) Membaca buku dan tanya-jawab, bercerita
- 3) Mendampingi saat menonton TV 1 jam dan bernyanyi
- 4) Mencuci tangan, cebok, berpakaian dan merapikan mainan
- 5) Makan dengan sendok garpu dan bermain masak-masakan
- 6) Menghitung, menempel dan menjahit
- 7) Menyusun balok, memasang puzzle
- 8) Menggambar, mewarnai dan menulis nama
- 9) Mengingat, menghafal, mengerti aturan dan urutan
- 10) Membandingkan besar kecil, banyak sedikit
- 11) Mengetahui angka huruf, simbol, jam, hari, tanggal,
- 12) Melempar, menangkap, berlari dan melompat
- 13) Memanjat, merayap : sepeda roda 3 dan ayunan
- 14) “berjualan”, “bertukang”, dan mengukur

Stimulasi dalam tumbuh kembang anak sebaiknya dilakukan secara berkelanjutan (Hockenberry, 2013). Agar hal ini dapat tercapai dengan hasil yang maksimal maka terdapat beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam kegiatan stimulasi tumbuh kembang pada anak prasekolah yakni :

- a. Menerapkan dengan rasa sayang
- b. Menunjukkan respon perilaku yang baik
- c. Memberikan kegiatan sesuai dengan kelompok umur anak.
- d. Melakukan dengan metode yang beragam

- e. Merencanakan kegiatan secara bertahap dan berkelanjutan
- f. Menggunakan alat bermain yang aman bagi anak.
- g. Memberikan kesempatan yang sama pada anak
- h. Memberikan pujian bila perlu hadiah atas keberhasilannya.

## **5. MASALAH KESEHATAN ANAK PRASEKOLAH**

Menurut Direktorat P2PTM Kemenkes RI tahun 2022 bahwa masalah kesehatan yang umum dijumpai pada anak usia prasekolah antara lain:

- a. Penyakit infeksi
  - 1) Demam
  - 2) Infeksi pada saluran pernafasan atas (ISPA)
  - 3) Infeksi pada telinga
  - 4) Infeksi pada rongga mulut
- b. Gangguan pencernaan
  - 1) Diare
  - 2) Konstipasi
  - 3) Kelainan usus
  - 4) Mengompol (enuresis)
- c. Gangguan tumbuh kembang
  - 1) Stunting
  - 2) Keterlambatan bicara
  - 3) Sulit bersosialisasi
  - 4) Kelompok
  - 5) Intelektual rendah
- d. Gangguan nutrisi
  - 1) Malnutrisi
  - 2) Kegemukan (obesitas)
- e. Gangguan pernafasan
  - 1) Asma
  - 2) Pneumonia
  - 3) Bronchitis

- f. Penyakit menular
  - 1) Hepatitis
  - 2) Tuberculosis
- g. Perubahan perilaku dan emosi
  - 1) Autis
  - 2) Retardasi mental dan psikosis
  - 3) Gangguan psikiatrik
  - 4) Anxiety syndrome

## **C. KECEMASAN**

### **1. PENGERTIAN KECEMASAN**

Kecemasan adalah gambaran emosional seseorang yang ditandai perasaan ketakutan disertai dengan perubahan sistem saraf otonom (Ikatan Psikolog Klinis Indonesia, 2011). Kecemasan dapat disebabkan oleh faktor yang berasal dari dalam diri dan sebagian besar sumber pencetus tidak diketahui. Kecemasan sering dianggap sebagai kondisi patologis apabila mengganggu Aktivitas sehari-hari (Supartini, 2014). Kecemasan dilihat sebagai respon emosi yang timbul tanpa disertai keberadaan obyek dan penyebab yang jelas (Kaduson, 2015). Kecemasan yang dibiarkan berlarut-larut sangat mempengaruhi fungsi mekanisme koping seseorang baik terjadi kecemasan akut, dapat berkembang menjadi berat hingga panik (Supartini, 2014).

Timbulnya perubahan pada sebuah kondisi yang membuat stress dapat memperberat tingkat kecemasan seseorang (Harlock, 2011). Seorang anak sangat mudah mengalami kecemasan terhadap perubahan situasi yang terjadi secara tiba-tiba dan dianggap sebagai sebuah ancaman dan menimbulkan rasa tak berdaya, bahkan rasa takut (Hockenberry, 2013). Orang tua sebaiknya cepat tanggap saat anak didalam kondisi cemas. Kecemasan yang berlebihan dapat menimbulkan dampak buruk terhadap tumbuh kembang anak.



Upaya promosi dan edukasi kepada orang tua dalam mengatasi kecemasan anak dengan metode yang tepat.

## 2. RENTANG RESPON KECEMASAN

Menurut Ikatan Psikolog Klinis Indonesia (2021) bahwa seseorang yang mengalami kecemasan menampilkan respon perilaku yang berbeda-beda. Menurut Stuart (2016) bahwa rentang kecemasan sebagai berikut:



**Gambar 2.20. Rentang kecemasan**

Rentang kecemasan meliputi (Hockenberry, 2013).:

### a. Respon adaptif

Kecemasan dapat memunculkan respon adaptif. Hal ini berkaitan dengan seberapa besar penerimaan diri dan pengaturan hal-hal positif saat dalam kondisi cemas. Secara umum seseorang dapat berespon bahwa kecemasan sebagai sebuah tantangan, sehingga termotivasi dalam penyelesaian masalah. Kecemasan juga dinilai sebagai wadah apresiasi yang perlu mendapatkan penghargaan. Dalam kondisi adaptif, kecemasan dapat diatur dengan melakukan komunikasi dengan orang lain, respon mennggis, bertindak untuk hal yang dapat menyenangkan diri sendiri seperti tidur atau melakukan kegiatan yang disukai dan relaksasi.

### b. Respon maladaptif

Respon maladaptif ini berkaitan erat saat bagaimana seseorang merespon kecemasan yang dialami sebagai suatu kondisi yang sulit untuk dikontrol. Respon yang ditunjukkan sangat beragam mulai dari menarik diri,

komunikasi yang kasar dan agresif, menciderai diri sendiri maupun orang lain, pembicaraan yang kacau, bahkan melakukan perilaku yang dapat membahayakan diri sendiri seperti melibatkan diri dalam alkohol atau obat terlarang. Saat kecemasan timbul, seseorang bisa menunjukkan respon maladaptif mengalami tingkat kecemasan sedang hingga respon panik terhadap situasi yang dianggap sebagai sebuah ancaman.

### **3. FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KECEMASAN**

Kecemasan dapat timbul kapan saja pada anak prasekolah. Adapun faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan dialami oleh anak antara lain (Harlock, 2011):

#### **a. Pengalaman**

Terbentuknya sebuah kondisi yang dianggap anak sebagai ancaman dapat menimbulkan kecemasan. Pengalaman pada kondisi tersebut membuat anak mampu beradaptasi dan mengatasi kecemasan yang timbul. Kecemasan dapat meningkat pada anak yang belum pernah mendapatkan pengalaman di rumah sakit sebelumnya.

#### **b. Usia**

Rentang usia mempengaruhi tingkat keberhasilan kognitif anak. Anak prasekolah belum memiliki pengalaman terhadap situasi baru sehingga anak tidak siap menerima perubahan dan permasalahan kesehatan yang dialaminya termasuk perawatan di rumah sakit. Penerimaan diri lebih mudah diterima oleh anak yang berusia dewasa dibandingkan usia lebih muda.

#### **c. Respon terhadap stimulus**

Kemampuan seseorang anak memahami perubahan situasi yang memicu munculnya respon kecemasan. Sebagian besar anak prasekolah masih sulit menerima rangsangan

yang menyebabkan situasi cemas sehingga anak tersebut membutuhkan orangtua untuk mengenali stimulus.

d. Jenis Kelamin

Jenis kelamin berkaitan dengan respon kecemasan. Saat berada di layanan kesehatan, anak perempuan mempunyai respon kecemasan yang lebih besar dan mudah dirasakan. Hal ini dikarenakan anak perempuan lebih sensitif. Akan tetapi hal ini berbeda pada anak laki-laki.

e. Dukungan Keluarga.

Jumlah saudara yang dimiliki dan tinggal serumah berkaitan dengan dukungan keluarga. Anak akan merasa lebih cemas jika tidak ditemani oleh orang tua atau saudara yang biasanya ada disekitar anak pada saat proses rawatan di layanan kesehatan. Dukungan keluarga yang dapat diberikan berupa pemberian informasi, pelukan, pujian bahkan menyediakan mainan bagi anak.

f. Kondisi lingkungan

Lingkungan yang dianggap aman oleh anak membantu mengurangi kecemasan bahkan sebaliknya. Apabila kondisi lingkungan yang tidak kondusif membuat anak menjadi lebih mudah stress dan cemas. Kedekatan anak dengan orang tua baik di dalam lingkungan rumah maupun di luar rumah menjadi hal yang perlu diperhatikan oleh orang tua.

g. Persepsi anak terhadap penyakit

Anak prasekolah belum memiliki kemampuan koping yang baik dibandingkan usia dewasa. Anak cenderung mudah menjadi stress akibat kunjungan pengobatan ke layanan kesehatan akibat masalah penyakit yang diderita. Lama hari rawatan dan metode pengobatan pada penyakit tertentu di rumah sakit menjadi pemicu timbulnya kecemasan pada anak.

#### 4. TANDA DAN GEJALA KECEMASAN

Kecemasan dapat mempengaruhi kondisi fisik, emosional, dan respon sosial anak. Orang tua harus mampu mengenali kondisi anak jika sedang mengalami kecemasan baik kecemasan ringan, sedang, berat bahkan panik. Anak akan menampilkan respon kecemasan yang berbeda-beda pula sehingga perlu direncanakan strategi yang efektif dan efisien untuk mengatasi kecemasan yang terjadi pada anak. Orang tua perlu melakukan pendekatan persuasif yang membuat anak menjadi lebih tenang. Perubahan perilaku yang emosional secara mendadak mungkin terjadi pada anak bahkan dapat mengganggu Aktivitas sehari-hari anak di rumah maupun di lingkungan sekolah.

Menurut Supartini (2014) ada 4 tingkatan kecemasan, yaitu:

a. Kecemasan ringan

Kecemasan dapat terjadi di skala ringan. Pada tingkat inilah persepsi anak menjadi mulai melebar secara mendadak. Anak termotivasi untuk belajar mengenali stimulus dan mencoba menghasilkan kreativitas terhadap perubahan lingkungan sekitar. Respon kecemasan ringan dapat muncul kapan saja. Anak dapat menunjukkan gejala cemas ringan dan perilaku masih dapat dikontrol. Adapun tanda kecemasan ringan :

***Tabel 2.1 Respon Kecemasan Ringan***

<b>Respon Fisiologis</b>	<b>Respon Kognitif</b>	<b>Respon perilaku dan emosi</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Pola nafas pendek</li><li>• Frekuensi nadi cepat dan tekanan darah meningkat</li><li>• Rasa tidak enak di perut</li><li>• Wajah menyeringai</li><li>• Suara bergetar</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Memahami perubahan situasi</li><li>• Mengetahui perubahan situasi pemicu cemas</li><li>• Mengenali sumber cemas</li><li>• Mengurangi cemas dengan bantuan orang tua</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Gelisah</li><li>• Tangan gemetar</li><li>• Berteriak dengan keras</li></ul>

b. Kecemasan sedang

Kecemasan yang bersifat sedang berkaitan dengan koordinasi dengan lingkungan yang menurun. Anak lebih tertarik memperhatikan pada hal yang penting saat itu dan cenderung melupakan kondisi lain sebagai ancaman dalam berAktivitas. Anak bisa menunjukkan perubahan perilaku yang banyak secara emosional sehingga perilaku anak mulai sulit untuk dikontrol dengan baik. Kecemasan tingkat sedang yang dialami anak dapat mempengaruhi perubahan perilaku secara langsung dan bertahap. Adapun tanda dari kecemasan sedang adalah sebagai berikut :

**Tabel 2.2 Respon Kecemasan Sedang**

<b>Respon Fisiologis</b>	<b>Respon Kognitif</b>	<b>Respon perilaku dan emosi</b>
1. Pola nafas pendek meningkat 2. Peningkatan frekuensi nadi dan tekanan darah 3. Mulut tampak kering 4. Mafsu makan mulai berkurang 5. Mengalami diare atau konstipasi 6. Gelisah	1. Mulai sulit untuk memahani perubahan situasi 2. Menolak stimulus dari lingkungan 3. Berfokus pada apa yang menjadi perhatiannya	1. Gerakan tersentak-sentak (meremas tangan) 2. Bicara banyak dan lebih cepat 3. Perasaan tidak nyaman

c. Kecemasan Berat

Pada kecemasan tingkat berat telah terjadi penyempitan pandangan terhadap perubahan lingkungan. Seseorang hanya tertarik untuk hal-hal kecil dan menolak untuk hal lainnya bahkan tidak ingin berfikir dengan berat terhadap apa yang terjadi saat itu. Saat merasakan kesemasan berat, anak akan sulit melakukan koordinasi dengan orang lain yang ditemui di

lingkungannya. Adapun tanda dari kecemasan berat adalah sebagai berikut:

**Tabel 2.3 Respon Kecemasan Berat**

<b>Respon Fisiologis</b>	<b>Respon Kognitif</b>	<b>Respon perilaku dan emosi</b>
1. Pola nafas pendek yang berlanjut 2. Keadaan nadi dan tekanan darah selalu meningkat 3. Berkeringat dan nyeri kepala 4. Penglihatan mulai kabur	1. Sangat sulit menerima perubahan lingkungan baru 2. Tidak mampu berespon pada kondisi kecemasan yang dialami	1. Perasaan ancaman meningkat 2. Verbalisasi cepat

d. Panik

Seseorang yang berada dalam situasi panik menyebabkan persepsi terhadap lingkungan sangat mengganggu kondisi perilaku orang tersebut. Anak mulai menunjukkan perilaku yang tidak dapat mengendalikan diri lagi. Dalam kondisi panik ini, anak akan terlihat tidak dapat melakukan Aktivitas seperti biasanya bahkan setelah diberi pengarahan atau tuntunan, perilaku anak semakin emosional.

**Tabel 2.7 Respon Panik**

<b>Respon Fisiologis</b>	<b>Respon Kognitif</b>	<b>Respon perilaku dan emosi</b>
1. nafas sangat tidak beraturan 2. Rasa tercekik dan berdebar 3. Nyeri dada 4. Pucat 5. Tekanan darah menurun	1. Menolak berkomunikasi dengan orang lain disekitarnya 2. Tidak dapat berfikir lagi	1. Penurunan kesadaran 2. Mudah mengamuk dan sangat marah 3. menangis keras 4. Pikiran sangat kacau

## 5. CARA MENGUKUR KECEMASAN

Respon kecemasan dapat diamati berdasarkan tanda dan gejala yang muncul. Beberapa alat ukur rentang kecemasan pada anak antara lain (Muuscary, 2015):

a. Children Manifest Anxiety Scale (CMAS)

CMAS merupakan alat ukur kecemasan pada anak prasekolah mempunyai 37 pertanyaan terkait perubahan keadaan yang diterjadi pada anak. Keusioner ini akan mengidentifikasi kecemasan fisiologis, perasaan khawatir-berlebihan, kepedulian sosial, kecemasan total, dan kebohongan. Pertanyaan kecemasan total terdiri dari 28 item pertama dan Skala Kebohongan adalah 9 item terakhir.

b. Spence Children's Anxiety Scale Short Version (SCASSV)

Kuesioner SCAS mengajukan 44 pertanyaan dalam mengetahui respon gejala kecemasan pada anak prasekolah. SCAS ini terdiri dari 6 item pertanyaan terkait respon diri akibat negatif setelah kecemasan muncul dan 33 item pertanyaan terkait tentang gangguan akibat perpisahan orang tua, ketakutan sosial, gangguan cemas kompulsif, keluhan panik, agrofobia dan cedera fisik dan kecemasan umum. Rentang jawaban menggunakan 0-4 skala likert. Semua item dinilai pada skala likert empat poin mulai dari 0 (tidak pernah) sampai 3 (selalu) terkait dengan frekuensi setiap gejala.

c. The Pediatric Anxiety Scale (PARS)

Kuesioner PARS ini dapat menilai perubahan tingkat kecemasan anak yang dialami kelompok usia 6-17 tahun yang terdiri dari 20 pertanyaan untuk menentukan gejala kecemasan tinggi hingga berat.

- d. The Childen Anxiety Impact Scale (CAIS)  
Kuesioner ini terdiri dari 27 pertanyaan yang bertujuan untuk mengidentifikasi perubahan gejala kecemasan yang dialami oleh anak
- e. The Screen for Child Anxiety Related Disorders (SCARED)  
Kuesioner SCARED ini terdiri dari 41 pertanyaan bagi orang tua (ayah/ibu/pengasuh) untuk mengidentifikasi perasaan apa saja yang dialami anak prasekolah selama 3 bulan terakhir.

## 6. DAMPAK LANJUT KECEMASAN

Kecemasan yang dialami anak akan memberikan dampak buruk bagi tubuh. Beberapa dampak akibat kecemasan antara lain:

- a. Gangguan fungsi pencernaan  
Respon saat cemas memberikan pengaruh pada fungsi pencernaan. Sebagian besar kecemasan membuat seseorang menjadi mengalami nyeri pada perut, diare, muntah dan mual. Selain itu, dapat menyebabkan hilangnya nafsu makan. Kondisi ini terjadi karena reaksi "*fight or flight*" di otak. Hormon kortisol juga akan meningkat sehingga meningkatkan kadar asam lambung. Pada akhirnya terjadi gangguan sistem pencernaan di dalam tubuh
- b. Menurunkan sistem kekebalan tubuh  
Cemas menimbulkan detak denyut nadi dan pernapasan berlebihan. Tubuh juga akan merespon cepat meanggapi perubahan tersebut. Hal ini akan menyebabkan terganggunya sistem kekebalan tubuh sehingga rentan sakit dan mudah terinfeksi virus. Semakin sering cemas timbul pada anak akan semakin mudah menurunkan tingkat imunitas anak. Selain itu, anak juga mengalami kelelahan yang membuat tubuh anak semakin lemah.
- c. Kelemahan sistem saraf



Kecemasan dapat terjadi secara mendadak maupun periodik. Apabila kondisi cemas dibiarkan terus terjadi, seorang anak akan mengalami serangan panik sehingga otak melepaskan hormon kortisol sebagai hormon stress. Situasi inilah yang memicu terjadinya gangguan saraf seperti gejala sakit kepala, pusing, takut dan perasaan tegang. Selain itu, anak mengalami masalah sulit berkonsentrasi dan menolak bertemu orang lain. Saat perasaan cemas timbul, otak mengirimkan sinyal hormon kortisol dalam jumlah banyak pada sistem saraf untuk bekerja mengenali stimulus. Kondisi ini dapat membahayakan kesehatan tubuh dan memicu peningkatan berat badan.

d. Kesulitan tidur

Kecemasan memicu reaksi *"fight or flight"* yang terus menerus di otak sehingga mempengaruhi kualitas tidur. Pada dasarnya, seseorang dianjurkan memiliki pola tidur dan cukup di malam hari sehingga dapat beraktivitas di siang hari dengan baik. Saat cemas muncul, seseorang juga akan sulit tidur nyenyak dan menyebabkan lelah saat bangun di esok harinya. Anak juga sering mengalami rasa takut yang berlebihan yang menyebabkan anak sulit tidur di malam hari. Sebagai contoh anak sering merasa takut saat tidur sendiri dan saat berpisah dengan orang tua yang akan pergi bekerja. Masalah tidur anak ini disebut dengan insomnia, gangguan insomnia menyebabkan penurunan kualitas tidur anak.

e. Gangguan detak jantung

Kecemasan dapat mempercepat detak jantung sehingga memperburuk kesehatan. Kondisi ini terjadi karena dipicu oleh reaksi *"fight or flight"* di otak. Tubuh akan diberikan sinyal untuk selalu waspada dalam kondisi yang memicu timbulnya respon cemas. Aktivitas detak jantung dipengaruhi oleh aliran listrik dari organ tubuh yang memiliki sel khusus

sebagai alat yang bertugas memicu jantung mengeluarkan energi listrik sehingga terjadi kontraksi antara otot-tot jantung. Akan tetapi saat kecemasan timbul pada anak, detak jantung anak akan semakin cepat. Situasi ini dikenal dengan nama takikardi dimana terjadinya peningkatan jetak jantung dari frekuensi normal yang melebihi denyut 100 kali permenit.

f. Menurunkan fungsi pernafasan

Fungsi sistem pernafasan dapat terganggu akibat kecemasan yang timbul. Kecemasan pada anak juga memiliki dampak perubahan pola dan ritme pernafasan. Seorang anak akan terlihat sesak nafas berat dengan polayang nafas pendek dan cepat, adanya kesulitan bernafas dan menggunakan otot-otot bantu pernafasan. Bahkan, respon cemas seperti ini mengakibatkan anak tampak pucat karena penurunan suplai oksigen ke jaringan tubuh dan memperburuk kondisi penyakit asma dan penyakt paru obstruktif kronik (PPOK) yang diderita anak.

g. Perilaku anti sosial

Rasa khawatir dan perasaan cemas timbul yang berlebihan serta tidak diatasi dapat menyebabkan masalah dalam aktifitas keseharian anak di dalam maupun di luar rumah. Interaksi sosial juga bisa terganggu saat kecemasan berat dan anak mulai menghindari sosialisasi dengan orang lain. Anak dapat menunjukkan perilaku agresif sebagai respon anti sosial dimana anak menjadi lebih mudah marah, menolak untuk berkomunikasi dengan orang lain dan cenderung diam. Kondisi ini dapat membahayakan bagi kesehatan mental anak.

## **7. UPAYA MENGATASI KECEMASAN**

Anak prasekolah dapat merasakan cemas saat berada di dalam rumah maupun di luar rumah (Harlock, 2011). Rasa cemas yang dialami oleh anak harus diatasi dengan cara yang tepat, diantaranya :

- a. Memberikan pelukan erat saat anak mulai cemas
- b. Mendengarkan keluh kesah yang terjadi pada anak
- c. Memberikan kesempatan anak untuk mengungkapkan perasaannya
- d. Mengelola emosi anak dengan menawarkan permainan yang disukai
- e. Mengajak anak mengunjungi tempat baru
- f. Menggunakan kata-kata persuasif yang dapat menenangkan hati anak
- g. Konsultasi dengan psikolog anak jika gejala berdampak buruk

## BAB 3

# PEMBAHASAN

---

Kecemasan dapat muncul secara bervariasi pada anak prasekolah ketika mengunjungi fasilitas layanan kesehatan (Risksdas, 2019). Respon kecemasan anak prasekolah timbul lebih besar pada saat kunjungan pertama kali ke fasilitas kesehatan. Perlu tindakan untuk menurunkan kecemasan anak agar anak tidak menjadi trauma terhadap kondisi tersebut. Penelitian yang dilakukan oleh Yan dan Sinaga (2020) mendapatkan gambaran karakteristik anak prasekolah yang datang berobat ke puskesmas dengan rata-rata anak berusia 4 tahun (47%). Usia anak ini termasuk kategori anak prasekolah dimana rentang usia antara 3-6 tahun (Risikesdas, 2019). Sesuai dengan tahap tumbuh kembang, anak prasekolah menjadi anak yang lebih aktif dan memiliki keingintahuan yang sangat tinggi sehingga anak sangat rentan mengalami perubahan status kesehatan. Orang tua yang membawa anak berkunjung ke fasilitas layanan kesehatan berarti memberikan pengalaman baru terhadap proses pengobatan.

Anak dapat menjadi cemas dan takut terhadap tindakan pengobatan yang diberikan oleh perawat maupun dokter. Survei kesehatan dasar tahun 2019 pada anak prasekolah menunjukkan bahwa kecemasan berat hingga panik adalah situasi yang paling sering timbul pada saat anak menjalani pengobatan di negara Kawasan Asia (SUSENAS, 2019). Akan tetapi, respon cemas yang muncul menjadi strategi promosi kesehatan pencegahan trauma (*atraumatic care*) pada anak dan mendukung layanan kesehatan berbasis ramah anak di puskesmas maupun di rumah sakit. Hasil penelitian Nursana dan Intan (2020) mengidentifikasi bahwa kecemasan anak dipicu dengan rasa ketidakpuasaan anak terhadap situasi yang tidak menyenangkan. Hal ini sejalan dengan teori Harlock (2011) perubahan emosional mempengaruhi mekanisme koping untuk menerima stimulus lingkungan dan membuat perilaku sulit

untuk dikontrol. Kecemasan yang dibiarkan berlarut-larut dapat mengganggu keseharian Aktivitas anak (Amalia & Dwita, 2018).

Hasil penelitian didapatkan bahwa 54.3% anak prasekolah berjenis kelamin perempuan. Penelitian oleh Nurwulansari dkk (2019) menunjukkan jenis kelamin secara signifikan berhubungan dengan respon tingkat kecemasan pada anak prasekolah ( $p\text{-value} = 0.002$ ) dan anak perempuan prasekolah memiliki tingkat kecemasan lebih tinggi daripada anak laki-laki. Pada dasarnya anak perempuan lebih sensitif terhadap situasi baru sehingga lebih mudah cemas. Kemampuan beradaptasi dengan perubahan lingkungan dan suasana yang baru dilihat meningkatkan sensitivitas yang memicu perubahan perilaku dalam merespon situasi yang dialaminya (Supartini, 2014). Beberapa penelitian mendapatkan hasil yang tidak konsisten antara perbedaan jenis kelamin dalam kemampuan merespon situasi yang tidak menyenangkan. Akan tetapi, penelitian yang dilakukan di negara-negara Amerika menyimpulkan anak perempuan prasekolah cenderung menunjukkan sensitivitas yang lebih besar dibandingkan anak laki-laki (Molla and Fariba, 2020). Dalam situasi normal ketika stimulus muncul secara tiba-tiba baik anak laki-laki maupun perempuan akan membentuk mekanisme coping untuk mengenali stimulus tersebut. Pada saat cemas kondisi tersebut dianggap sebagai situasi yang tidak menyenangkan oleh sebagian besar dimiliki anak perempuan. Dengan demikian anak perempuan lebih cepat berespon dan lebih sensitif.

Berdasarkan Molla and Fariba (2020) pengalaman terpacarnya dengan stimulus layanan kesehatan sangat menentukan anak prasekol memahaminya tentang proses perawatan yang akan dijalani. Tingkat kecemasan anak yang datang ke puskesmas untuk pertama kali berada pada rentang sedang sampai berat dibandingkan kunjungan berulang. Bagi anak usia sekolah prasekolah ketika dibawa oleh orang tua berobat ke pusat layanan kesehatan adalah pengalaman yang tidak menyenangkan (Koukourikos et al., 2021). Anak merasa terancam, takut dan beranggapan Aktivitasnya menjadi terbatas seperti keseharian di rumah, anak menjadi sangat agresif,

menolak, menangis saat disuntik bahkan mengikuti tes kesehatan lain (Messmer, 2019). Kondisi ini perlu diatasi sehingga tidak menjadi hal yang merugikan pada anak. Selain itu, pengalaman perawatan juga berpengaruh terhadap kepatuhan anak mengikuti prosedur dalam pengobatan.

Pengalaman anak berada di layanan kesehatan berbanding lurus dengan mekanisme coping anak yang dibentuk. Penelitian Dihuma et al., (2023) mendapatkan sebagian besar anak prasekolah (78%) dalam penelitian memiliki pengalaman pertama kunjungan puskesmas Anak dibawa oleh orang tua baik oleh ayah atau ibu ke layanan kesehatan untuk mendapatkan pengobatan atas keluhan kesehatan yang diderita anak. Anak dapat menjadi stress dan cemas ketika bertemu dengan orang-orang baru seperti perawat maupun dokter. Kondisi tersebut dapat menjadi hal yang tidak menyenangkan bagi anak. Berdasarkan hasil penelitian oleh Hartini dan Biyati (2019) bahwa munculnya stimulus baru yang tidak dikenali membuat perilaku anak sulit dikontrol dan anak mudah menjadi cemas. Kecenderungan anak prasekolah berespon maladaptif terhadap stimulus yang mengindikasikan bahwa anak dalam mengalami kecemasan yang lebih tinggi. Berdasarkan teori Stuart (2016) menjelaskan bahwa seseorang dalam kondisi cemas cenderung mengalami perubahan respon kognitif, sosial dan perilaku yang cepat.

Hasil penelitian ini mendapatkan bahwa gejala kecemasan yang dialami anak prasekolah adalah kategori kecemasan sedang. Gejala yang dominan muncul pada anak prasekolah sebelum terapi bermain meliputi anak tampak berkeringat (37,1%), anak terlihat mengamuk dan marah (64,2%). Sedangkan setelah terapi bermain didapatkan data bahwa anak lebih kooperatif jika diajak bertanya dan mau menjawab pertanyaan (37,1%), anak mampu menyelesaikan tindakan pengobatan yang diberikan tanpa menangis (62,8%). Kecemasan dapat disebabkan oleh berbagai faktor. Aspek fisik Puskesmas dapat menjadi pemicu stres bagi anak dan orang tua seperti bangunan ruang rawat, peralatan medis, pakaian putih petugas kesehatan maupun interaksi bersama dengan pasien lain

dan petugas (Hartini dan Biyanti, 2018). Selain itu, petugas kesehatan juga perlu mengidentifikasi dampak kecemasan terhadap perilaku emosional anak yang berlebihan.

Kecemasan menjadi kondisi yang umum terjadi dirasakan oleh anak-anak. Dalam kebanyakan kasus, kecemasan pada anak bersifat sementara dan dapat dipicu oleh peristiwa stres tertentu (Dera, Trid dan Amin, 2019). Gangguan kecemasan mencakup rasa takut dan cemas yang berlebihan. Kecemasan adalah perasaan waswas, takut terhadap sesuatu atau berprasangka akan terjadi sesuatu sebagai ancaman bagi diri (Brown & Andersin, 2018). Rasa cemas yang ditunjukkan anak sebagai kondisi berbahaya sehingga anak cenderung menangis keras, berteriak bahkan menolak (Harlock, 2011). Anak prasekolah menjadi lebih sulit dikontrol saat meluapkan respon emosional terhadap stimulus yang asing bagi dirinya. Oleh karena itu orang tua perlu memahami serta mengenali tanda dan gejala anak yang mulai cemas.

Hasil penelitian ini telah menunjukkan adanya signifikan pengaruh setelah penerapan terapi bermain mampu menurunkan tingkat kecemasan pada anak prasekolah ( $p\text{-value}$  0.000). Hal ini dibuktikan dengan penurunan tingkat kecemasan sedang yang dialami anak sebelum dan setelah diberikan terapi bermain yaitu dari 65,7% menjadi 57,2%. Rata-rata perubahan tingkat kecemasan pada anak prasekolah sebelum terapi dan sesudah terapi adalah 1,83. Selama penerapan terapi bermain mampu mengalihkan perhatian anak terhadap respon cemas yang dirasakan. Anak tampak fokus ketika mewarnai gambar buah sayur yang dipilih (42.8 %), mewarnai dengan rapi (78,5%), kecocokan warna asli objek (85.7%) dan anak mampu menyelesaikan terapi bermain 6-10 menit (48.6%). Anak lebih mudah diajak bekerjasama jika dalam kondisi relaks terhadap intervensi-intervensi yang diberikan selama anak berobat di layanan kesehatan.

Mewarnai dapat menjadi bentuk kreatifitas yang dirancang melalui kegiatan bermain edukatif. Pada dasarnya, Aktivitas bermain merupakan bentuk tindakan edukasi sederhana yang diperlukan

untuk kelangsungan simulasi pertumbuhan perkembangan anak. Keterlibatan anak dalam terapi bermain membantu anak untuk menggali kreatifitas, emosi dan pikiran anak (Widiyono, 2019). Mewarnai memberikan kesempatan lebih banyak bagi anak untuk menunjukkan imajinasi terhadap hal yang akan dikerjakan. Penelitian oleh Nursana dan Intan (2020) menyebutkan mewarnai menjadi terapi yang mudah dilaksanakan dan tidak menimbulkan trauma bagi anak sakit di puskesmas maupun rumah sakit sebagai dukungan layanan kesehatan ramah anak. Mewarnai dijadikan sebagai salah satu upaya dengan menerapkan Aktivitas bermain yang disukai anak sehingga mampu menurunkan fokus sumber kecemasan. Dengan demikian kegiatan bermain harus terintegrasi dengan pelayanan kesehatan bagi anak di puskesmas.

Terapi bermain berupa kegiatan mewarnai digunakan sebagai media bagi anak untuk mengungkapkan ekspresi ketika cemas dan mengalihkan perhatian dari kondisi yang memicu perasaan takut selama anak berada di layanan kesehatan. Menurut Dihuma et al., (2023) menyatakan kecemasan anak dapat dikendalikan dengan memberikan Aktivitas bermain yang disukai. Hasil penelitian Debily (2019) mendapatkan bahwa anak yang mengikuti terapi bermain dengan memberikan warna-warna yang disukai pada gambar mampu menurunkan kecemasan berat pada anak. Penelitian oleh Hartini dan Biyati (2019) memperkuat bahwa Aktivitas mewarnai gambar perlu diperhatikan waktu, teman dan tempat bermain. Hal ini juga sejalan dengan penelitian oleh Koukourikos et al., (2023) mendapatkan mewarnai gambar lebih efektif menurunkan kecemasan anak.

Pelaksanaan terapi bermain dengan Aktivitas mewarnai sesuai dengan kebutuhan layanan kesehatan ramah anak di rumah sakit atau puskesmas (Messmer, 2019). Kegiatan ini sangat mudah dilaksanakan dalam menurunkan kecemasan yang dialami anak selama proses perawatan. Dengan Aktivitas bermain ini anak mendapatkan peluang melakukan hal yang disukai dan menyenangkan pada kondisi sakit. Perawat perlu melakukan strategi pendekatan persuasif dan mendampingi anak, selanjutnya membina



hubungan yang disukai oleh anak (Meyke, 2007). Setelah mengikuti terapi bermain anak menjadi lebih kooperatif dan anak juga tampak lebih mudah diajak berbicara dengan perawat. Dengan demikian pentingnya perencanaan Aktivitas bermain yang menyenangkan bagi anak selama berada di layanan kesehatan.

Penelitian pendukung lainnya oleh Messmer (2019) bahwa terapi bermain dengan mewarnai gambar mampu menekan respon emosional anak pada tingkat kecemasan sedang. Saat cemas muncul, anak dapat dilibatkan dalam permainan sehingga anak teralihkan perhatiannya dari rasa sakit. Mewarnai memberikan kesempatan anak berekspresi nonverbal dan bersifat terapeutik (Noverita dan Mudatsir, 2017). Pilihan gambar yang diwarani mengindikasikan hal yang menyenangkan bagi anak prasekolah (Molla & Fariba, 2020). Aktivitas mewarnai menunjukkan pengaruh 2,1 kali lebih besar menurunkan kecemasan yang dialami anak saat berada di layanan rumah sakit (Hartini dan Biyanti, 2019). Selain itu, Dihuma et al., (2023) menjelaskan terapi bermain dapat telah direkomendasikan sebagai Aktivitas edukatif untuk mengisi kebosanan saat anak dalam kondisi sakit.

Mewarnai termasuk kategori permainan *skills play* untuk menstimulasi kemampuan motorik kasar dan halus anak (Messmer, 2019). *Skills play* termasuk meningkatkan keterampilan tangan anak saat memilih bentuk dan warna yang diinginkan. Hal ini sesuai dengan tahap pertumbuhan dan perkembangan anak berusia prasekolah dimana anak dikenal sebagai kelompok umur yang sangat aktif dalam Aktivitas, berkreasi dan berimajinasi (Zengin, Emriye & Mehmet, 2020). Aktivitas mewarnai gambar memberikan manfaat yang besar bagi anak prasekolah. Saat mewarnai anak menggunakan kemampuan motorik halus dan mendapatkan imajinasi yang baik tentang warna dan gambar yang dipilih. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Nursana dan Intan (2020) bahwa anak prasekolah lebih menyukai gambar dan warna dibandingkan dengan Aktivitas bermain dalam kelompok. Penelitian Pujiati dkk (2021) mendapatkan ada pengaruh mewarnai gambar dalam meningkatkan kreatifitas anak.

Dengan demikian mewarnai dapat dijadikan strategi untuk mengasah kreatifitas anak.

Intervensi terapi bermain mewarnai yang dilakukan membuktikan dapat menurunkan kecemasan anak (Nurwulansari dkk, 2019).. Aktivitas bermain ini berupa pemberian jenis permainan yang disukai dan dapat menjadi hal yang menyenangkan bagi anak. Dalam pelaksanaannya, permainan bisa bersifat individual dan kelompok akan tetapi jenis dan alat bermain juga menjadi aspek sangat penting dalam sebuah permainan. Selain itu, waktu bermain tetap harus diperhatikan sehingga anak merasa puas dalam mencapai tujuan permainan dengan baik (Ahlen et al., 2018). Perawat perlu melibatkan peran orang tua selama mengawasi Aktivitas bermain anak sehingga anak benar-benar menikmati setiap fase permainan tersebut. Oleh karena itu, penjelasan tentang metode dan peraturan permainan sebaiknya disampaikan dengan kalimat sederhana yang mudah dimengerti oleh anak.

Terapi bermain mewarnai dapat dilakukan dengan mudah secara berulang-ulang. Bermain warna dan gambar juga menunjang tahapan perkembangan anak prasekolah terhadap peningkatan kemampuan motorik halus anak Kegiatan bermain mewarnai ini hendaknya selalu diperhatikan sebagai stimulasi Aktivitas yang bersifat edukatif oleh orang tua dalam menemani anak saat bermain (Setiawati dan Sundari, 2019). Peran aktif perawat anak dalam menerapkan terapi bermain di layanan kesehatan menjadi sangat penting karena mendukung meningkatkan kualitas layanan kesehatan ramah anak dan mempercepat proses pengobatan selama anak dirawat. Terapi bermain akan lebih menarik dengan adanya pemanfaatan teknologi dan inovasi terutama pada alat dan metode permainan. Aktifitas bermain edukasi juga sangat sejalan dengan kebijakan peningkatan kualitas layanan program kesehatan ibu dan anak (KIA) yang diselenggarakan oleh pemerintah Indonesia.



## BAB 4

### PENUTUP

---

Anak usia prasekolah termasuk kelompok rentan mengalami masalah kesehatan dan mudah menjadi sakit. Orang tua perlu mewaspadai dampak buruk penyakit pada kesehatan anak itu sendiri. Saat mendapatkan perawatan di fasilitas kesehatan, anak prasekolah cenderung mengalami kecemasan dengan menunjukkan respon takut, menolak, menangis keras dan stress terhadap situasi yang baru. Anak memerlukan kegiatan yang menyenangkan dan media untuk mengalihkan rasa cemas yang dialami. Hal yang dapat diupayakan adalah dengan mengajak anak untuk bermain. Permainan yang diterapkan hendaknya Aktivitas bermain bersifat edukatif sangat dianjurkan agar anak selama di layanan kesehatan.

Intervensi terapi bermain yang telah dilaksanakan secara signifikan mampu menurunkan tingkat kecemasan anak prasekolah di layanan kesehatan. Pemberian terapi bermain dengan Aktivitas mewarnai ini membuat anak lebih kooperatif dan anak menjadi lebih relaks selama mengikuti prosedur perawatan. Selain itu, sangat diharapkan bagi peran dari perawat anak dan petugas puskesmas untuk merencanakan Aktivitas permainan bersifat edukatif yang dapat dilakukan anak selama perawatan secara berkelanjutan. Fokus Aktivitas bermain anak prasekolah yang dianjurkan bersifat *skills play*. Dalam hal ini, mewarnai dapat meningkatkan kemampuan anak dalam mengenal warna, bentuk dan gambar yang dihasilkan. Aktivitas mewarnai sangat mudah diterapkan selama dirawat dan menjadi Aktivitas yang menyenangkan bagi anak. Penerapan terapi bermain pada anak prasekolah di layanan kesehatan dapat dilakukan melalui kegiatan mewarnai gambar perlu memperhatikan aspek waktu bermain, ruangan, teman dan alat bermain.

Aktivitas bermain ini diharapkan memberikan peluang untuk mengatasi kecemasan anak secara efektif dan efisien. Permainan

yang diterapkan dapat berupa aktifitas bermain edukatif sehingga juga meningkatkan komunikasi terapeutik antara anak prasekolah, orangtua dan petugas kesehatan di fasilitas kesehatan. Disisi lain, perlu adanya pendekatan inovasi kreatifitas dan pemanfaatan teknologi informasi dalam mengembangkan alat dan metode permainan sesuai dengan usia anak. Anak prasekolah dilibatkan menjadi kelompok sasaran pembangunan kesehatan sehingga dengan adanya penerapan terapi bermain ini sangat mendukung implementasi kebijakan nasional terhadap peningkatan kualitas program layanan kesehatan ibu dan anak (KIA) yang diselenggarakan oleh pemerintah Indonesia.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Ahlen. J., Vigerland. S, and Ghader. A. (2018). Development of the Spence Children's Anxiety Scale - Short Version (SCAS-S) Journal of Psychopathol Behav Assess. 2018; 40(2): 288–304. doi: 10.1007/s10862-017-9637-3
2. Association for Play Therapy. (2014). About play therapy. [25-11-2021]. Retrieved from <http://www.a4pt.org/ps.playtherapy/cfm?ID=1158>.
3. Dera. A., Tri. H., & Amin. S. (2019). Pengaruh terapi bermain mewarnai gambar terhadap tingkat kecemasan pada anak usia pra sekolah akibat hospitalisasi di ruangan Irina BLU RSUP. Prof. Dr. R. D. Kandou manado. Jurnal Keperawatan Manado. 3(2); 13-20
4. Debilly, Boyoh. (2019). Pengaruh terapi bermain mewarnai gambar terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah akibat hospitalisasi di ruangan anak di Rumah Sakit Advent Bandar Lampung. Jurnal Skolastik
5. Dihuma. M., Arniyanti. A., & Sanghati. S. (2023). Application of Coloring Play Therapy with Anxiety of Preschool Age Children. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada (JIKSH)*, 12(1):40-46. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i1.862>
6. Hartini. S., Biyanti. D.Y. (2019). Perbedaan tingkat kecemasan anak usia prasekolah saat hospitalisasi sebelum dan setelah dilakukan terapi bermain mewarnai gambar di ruang Bogenvile Rsu Kudus. Jurnal keperawatan dan kesehatan masyarakat. 8(1); 23-33.
7. Hurlock. E. B. (2011). Child Development. Jakarta: Erlangga.
8. Hockenberry, M.J., & Wilson, D. (2013). Wong's essentials of pediatric nursing (9th ED). St. Louis: Mosby
9. Ikatan Psikolog Klinis Indonesia. (2021). Pedoman Nasional Pelayanan Psikologi Klinis, Edisi Pertama. Yogyakarta, Ikatan Psikolog Klinis Indonesia

10. James, S.R. & Ashwill, J.W. (2007). Nursing care of children: Principles & practice. (3th ed). St Louis: Saunders Elsevier Inc.
11. Kaduson HG. (2015). Short-term play therapy for children. In: Schaefer CE, editor. 3nd. New York, NY: The Guilford Press; 2015. pp. 1–24. Chapt 1.
12. Knell. S.M. (2018). Cognitive-behavioral play therapy. *J Clin Child Psychol.* 27(1):28–33. doi: 10.1207/s15374424jccp2701\_3.
13. Koukourikos. K., Tsaloglidou. A., Tzeha. A., Iliadis. C., Frantzana. K., Katsimbeli. A., and Kourkouta. L. (2021). An Overview of Play Therapy. *Mater Sociomed.* 33(4): 293–297. doi: 10.5455/msm.2021.33.293-297
14. Mayke S. T. (2007). Play, Toys and Games for Early Childhood Education. Jakarta: Gramedia.
15. Messmer, Kaitlin. (2019). Art and Play Therapy for Children with Anxiet. Thesis: Long Island University.
16. Molla, F.M., Fariba. Y. (2020). Effect of play therapy on reduction of social anxiety and increasing social skills in preschool children in Omidiyeh. *International of journal and educational and psychological research.* 3(2); 128-132
17. Muuscary, M. E. (2015). Panduan belajar : *Keperawatan pediatric.* Jakarta: EGC.
18. National Health Survey (SUSENAS). (2019). The number of preschoolers in Indonesia. Jakarta: SUSENAS
19. Nursana, W.O & Intan. N.C.A. (2020). Play Therapy for Children with Anxiety Disorders. Conference: Proceedings of the 5th ASEAN Conference on Psychology, Counselling, and Humanities (ACPOCH 2019). DOI: 10.2991/assehr.k.200120.018
20. Nurwulansari. N., Ashar. M. U., Huriati. H., & Syarif, S. (2019). The Effect of Constructive Play Therapy on Anxiety Levels of Preschool Children Due to Hospitalization. *Journal of Health Science and Prevention*, 3(3S), 72–78. <https://doi.org/10.29080/jhsp.v3i3S.282>
21. Pujiati, W., Saribu, H. J. D., Rahman, Z., & Khariroh, S. (2021). Penurunan Tingkat Kecemasan Anak Melalui Terapi Bermain di

- RumKital Dr. Midiyato Suratani Tanjungpinang: Penurunan Tingkat Kecemasan Anak Melalui Terapi Bermain di RumKital Dr. Midiyato Suratani Tanjungpinang. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Indonesia*, 1(6), 371-376. <https://doi.org/10.52436/1.jpmi.73>
22. Pramono, T. S. (2012). Permainan asyik bikin anak pintar. Yogyakarta: IN Azna books.
  23. Riskesdas. (2019). Kesehatan Anak Di Indonesia. Kemenkes RI: Jakarta
  24. Setiawati. E dan Sundari. S. (2019). Pengaruh Terapi Bermain Dalam Menurunkan Kecemasan Pada Anak Sebagai Dampak Hospitalisasi Di RSUD Ambarawa. *Indonesian Journal of Midwifery*. 2(1):17-22  
DOI: <https://doi.org/10.35473/ijm.v2i1.146>
  25. Sheridan MD, Howard J, Alderson D. (2011). 3rd. New York, NY: Taylor & Francis. Play in early childhood: From birth to six years; pp. 48–55.
  26. Schaefer, C. E. (Ed.). (2013). *Play Therapy for Preschool Children*. American Psychological Association. <http://www.jstor.org/stable/j.ctv1chs7w3>
  27. Stubbe, D. A. A. (2008). Focus on Reducing Anxiety in Children Hospitalized for Cancer and Diverse Pediatric Medical Disease Through a Self-engaging Art Therapy.
  28. Suciningsih. (2014). Pendekatan anak melalui Aktivitas bermain. Jakarta: EGC.
  29. Sudono, A. (2016). Sumber belajar dan alat untuk pendidikan anak usia dini. Jakarta: Gasindo
  30. Supartini, Y. (2014). Buku ajar konsep dasar keperawatan anak. Jakarta: EGC.
  31. United Nations Children's Fund (UNICEF). Health children survey 2022. Retrived from <Http://www.unicef.org/dprk/unicef-factsheet>. 23 March 2023



32. Viziynnos. G.M. (2009). Ghild's play in relation with psychology and pedagogics. Introduction, Trans by Sideras A and Sidera-Lytra Par, Kyriakides Pub.
33. Widiyono., Atik. B. (2019). Menggambar dan mewarnai menurunkan tingkat kecemasan anak yang dirawat. Media Informasi kesehatan. 1(3); 63-71
34. Zengin, M., Emriye. H.Y., Mehmet. M.D. (2020). The Effects of a Therapeutic Play/Play Therapy Program on the Fear and Anxiety Levels of Hospitalized Children After Liver Transplantation. Journal of PeriAnesthesia Nursing. 4(1);24-34. Doi:<https://doi.org/10.1016/j.jopan.2020.07.006>
35. Wong, D. Pediatric (2009). Nursing Textbook Wong. Edition 6. Vol 2. Jakarta: EGC

## PROFIL PENULIS



**Ns. Loriza Sativa Yan, M.N.S**

Lahir di Tanjung Pauh Mudik, pada tanggal 19 Agustus 1986. Ia tercatat sebagai lulusan pendidikan S1 Keperawatan - Profesi Ners di Universitas Andalas Padang dan pendidikan S2 Keperawatan *Master of Nursing Science (Family and Community Health Nursing)* di Kasetsart University, Bangkok Thailand. Saat ini penulis adalah dosen tetap di Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Jambi. Fokus Aktivitas meliputi bidang pendidikan, penelitian dan pengabdian kepada masyarakat pada bidang ilmu keperawatan komunitas. Korespondensi dengan penulis melalui: [lorizasativa@poltekkesjambi.ac.id](mailto:lorizasativa@poltekkesjambi.ac.id)

### SINOPSIS BUKU

Kesehatan anak usia prasekolah menjadi fokus pembangunan kesehatan di Indonesia. Anak prasekolah sangat rentan terhadap penurunan kualitas kesehatan. Ketika sakit anak dapat mengalami kecemasan dan anak menjadi tidak kooperatif terhadap proses perawatan. Fasilitas kesehatan seperti layanan puskesmas perlu menyediakan aktifitas yang menyenangkan agar kecemasan yang dirasakan anak dapat teralihkan. Kecemasan yang muncul secara berlebihan dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan anak. Kegiatan yang diupayakan untuk mengatasi kecemasan anak adalah dengan melibatkan anak dalam Aktivitas bermain. Terapi bermain menjadi pilihan tepat sebagai intervensi keperawatan. Permainan yang diterapkan hendaknya bersifat edukatif dan membangun kreatifitas anak. Petugas kesehatan, dokter dan perawat anak perlu berkolaborasi dalam merencanakan jenis permainan edukatif yang sesuai dengan tingkat perkembangan anak. Saat ini kemajuan teknologi informasi dapat dimanfaatkan dalam mengembangkan terapi bermain bagi anak. Penerapan terapi bermain telah mendapatkan hasil yang signifikan untuk menurunkan tingkat kecemasan pada kelompok anak prasekolah ketika berada di fasilitas kesehatan puskesmas maupun rumah sakit. Diharapkan semua fasilitas layanan kesehatan dapat mengimplementasikan Aktivitas terapi bermain dengan beragam dengan maksimal.



Kesehatan anak usia prasekolah menjadi fokus pembangunan kesehatan di Indonesia. Anak prasekolah sangat rentan terhadap penurunan kualitas kesehatan. Ketika sakit anak dapat mengalami kecemasan dan anak menjadi tidak kooperatif terhadap proses perawatan Fasilitas kesehatan seperti layanan puskesmas perlu menyediakan aktifitas yang menyenangkan agar kecemasan yang dirasakan anak dapat teralihkan. Kecemasan yang muncul secara berlebihan dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan anak. Kegiatan yang diupayakan untuk mengatasi kecemasan anak adalah dengan melibatkan anak dalam aktifitas bermain. Terapi bermain menjadi pilihan tepat sebagai intervensi keperawatan.

Permainan yang diterapkan hendaknya bersifat edukatif dan membangun kreatifitas anak. Petugas kesehatan, dokter dan perawat anak perlu berkolaborasi dalam merencanakan jenis permainan edukatif yang sesuai dengan tingkat perkembangan anak. Saat ini kemajuan teknologi informasi dapat dimanfaatkan dalam mengembangkan terapi bermain bagi anak. Penerapan terapi bermain telah mendapatkan hasil yang signifikan untuk menurunkan tingkat kecemasan pada kelompok anak prasekolah ketika berada di fasilitas kesehatan puskesmas maupun rumah sakit. Diharapkan semua fasilitas layanan kesehatan dapat mengimplementasikan aktifitas terapi bermain dengan beragam dengan maksimal.

**Penerbit :**

**PT Nuansa Pajar Cemerlang**  
**Grand Slipi Tower Lt. 5 Unit F**  
**Jalan S. Parman Kav. 22-24**  
**Kel. Palmerah, Kec. Palmerah**  
**Jakarta Barat, DKI Jakarta, Indonesia, 11480**  
**Telp: (021) 29866919**



**Anggota IKAPI**  
**No. 624/DKI/2022**

ISBN 978-623-88564-4-2

