

TERAPI BERMAIN : GAMES PENGARUHI TINGKAT ADAPTASI PSIKOLOGIS ANAK USIA SEKOLAH

(Games Therapy Towards to Psychologic Adaptation in School Age Children)

Retno Twistiandayani*, Siti Mahmudah**

* Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Gresik
Jl. AR. Hakim No. 2B Gresik

** RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik Jl. Dr. Wahidin Sudirohusodo No.243B Gresik

ABSTRAK

Hospitalisasi adalah suatu keadaan dimana seseorang menjalani perawatan di rumah sakit. Anak-anak usia sekolah yang menjalani perawatan di rumah sakit menunjukkan tingkat adaptasi respon psikologis maladaptif, sehingga diperlukan upaya untuk menurunkan dampak hospitalisasi, salah satunya adalah dengan terapi permainan.

Penelitian ini merupakan jenis pra-eksperimen dengan desain satu kelompok pre tes-post tes. Populasi adalah semua anak usia sekolah di bangsal anak RSUD Gresik pada bulan Juli 2008. Sampel penelitian ini sebanyak 24 responden, yang didapatkan menggunakan teknik *purposive sampling*. Variabel bebas adalah terapi permainan dan variabel dependen adalah tingkat adaptasi psikologis. Data dikumpulkan melalui lembar observasi dan kemudian data dianalisis dengan analisis *Wilcoxon Signed Rank Test* dengan tingkat signifikansi $\rho < 0,05$.

Hasil penelitian mendapatkan $\rho = 0,000$. Ini berarti bahwa terapi game memiliki pengaruh yang signifikan terhadap tingkat adaptasi psikologis.

Berdasarkan hasil penelitian di rumah sakit khususnya departemen keperawatan sebaiknya menggunakan terapi permainan untuk anak-anak usia sekolah yang dirawat di rumah sakit.

Kata kunci : Permainan Terapi, Psikologis Adaptasi Tingkat.

ABSTRACT

Hospitalization is conditioning a person's caring in hospital. The school age children was caring in hospital showed psychological adaptation level maladaptive response, The effort to go down impact hospitalization, one of them is with games therapy.

This research was a pre-experimental with one group pre test-post test design. The populations were school-age children at pediatric ward Gresik RSUD in July 2008. Sample of this studies were 24 respondents, recruited by using purposive sampling. Independent variable was games therapy and dependent variable was psychological adaption level. Data were collected by observation chart and then data were analyzed by Wilcoxon has Signed Rank has test, by significance level of $\rho < 0,05$.

Resulted of the research getting $\rho = 0,000$. It means that games therapy had significant effect to psychological adaptation level.

Based on the resulted, the hospital institution specially nursing department was supposed to use games therapy for school-age children who in hospitalization.

Keywords : Games Therapy, Psychological Adaptation Level.

PENDAHULUAN

Hospitalisasi merupakan suatu keadaan dimana seseorang menjalani perawatan di rumah sakit (Dorland, 2000). Anak usia sekolah (6-12 tahun) yang sedang menjalani perawatan di rumah sakit masih menunjukkan tingkat adaptasi psikologis yang mengarah

pada respon mal adaptif sehingga akan sangat berdampak pada kerja sama anak dan orang tua dalam perawatan selama di rumah sakit. Berdasarkan pengamatan peneliti, dari jumlah anak usia (6-12 tahun) yang menjalani rawat inap di ruang anak RSUD Gresik 70,8% menunjuk respon yang mal adaptif. Oleh karena itu diperlukan upaya-upaya untuk meminimalkan dampak hospitalisasi, salah satunya dengan terapi bermain (Antonio, 2007). Diruang anak RSUD Gresik, untuk meminimalkan dampak hospitalisasi pada anak adalah dengan melakukan pendekatan komunikasi dan pernah dilakukan uji coba terapi bermain seperti memberikan buku-buku cerita anak, ular tangga, mobil-mobilan, balok, bola dan lain-lain tanpa membedakan kelompok usia. Namun pengaruh terapi bermain : *games* terhadap tingkat adaptasi psikologis pada anak usia sekolah (6-12 tahun) masih belum dapat dijelaskan.

Hasil penelitian sebelumnya didapatkan data bahwa 60% anak usia sekolah (6-12 tahun) yang sedang menjalani hospitalisasi menunjukkan respon yang mal adaptif diantaranya marah, bermusuhan, tidak kooperatif dan tidak berminat dengan lingkungan sosial. Hasil penelitian lain juga menyebutkan bahwa 68% anak usia sekolah (6-12 tahun) yang sedang menjalani hospitalisasi tidak dapat beradaptasi dengan lingkungan rumah sakit (Silviana, 2003). Hal ini mempengaruhi keefektifan asuhan keperawatan dan anak menjadi pasif dalam berhubungan dengan orang lain.

Opname di rumah sakit memang jauh dari kata menyenangkan bagi anak. Prosedur dan atau pembedahan yang menyakitkan, pisah dari keluarga, teman dan sekolah, menghadapi situasi yang tidak dikenal dimana perawat dan dokter menguasai keadaan merupakan stresor bagi anak (Smet, 2004). Berbagai perasaan yang sering muncul khususnya pada anak usia sekolah (6-12 tahun) yang sedang mengalami perawatan di rumah sakit yaitu : cemas, marah, sedih, takut dan rasa bersalah dapat timbul karena menghadapi sesuatu yang baru dan belum pernah dialami sebelumnya, rasa tidak aman dan tidak nyaman, perasaan kehilangan sesuatu yang biasa dialaminya dan sesuatu yang dirasakan menyakitkan (Supartini, 2004). Bermain merupakan aspek penting dalam kehidupan anak. Bermain tidak hanya sekedar mengisi waktu tetapi merupakan kebutuhan anak seperti halnya makan, perawatan, cinta kasih, dan lain-lain (Soetjiningsih, 2005). Terapi bermain yang sesuai untuk anak usia sekolah (6-12 tahun) adalah terapi bermain : *games* dan karakteristik permainannya adalah kooperatif, kelompok dan bermain dengan aturan. Apabila anak mengarah pada suatu tingkatan yang menunjukkan respon mal adaptif maka hal ini tentu saja akan mempengaruhi efektifitas asuhan keperawatan yang diberikan. Keefektifan pola koping pada seorang anak di rumah sakit tergantung pada kekuatan sistem pendukung, kemampuan anak dan pemberi asuhan dalam memecahkan masalah (MC. Graw. Hill, 2002).

Peneliti berminat melakukan penelitian tentang pengaruh terapi bermain : *games* terhadap tingkat adaptasi psikologis pada anak usia sekolah (6-12 tahun) dan diharapkan dapat meminimalkan respon mal adaptif karena bermain merupakan media bagi anak untuk mengekspresikan perasaan dari dalam.

METODE DAN ANALISA

Penelitian ini adalah penelitian Pre-Eksperimental menggunakan metode penelitian dengan desain *One Group Pre Test-Post Test Design* untuk mengetahui pengaruh terapi bermain : *games* terhadap tingkat adaptasi psikologis pada anak usia sekolah (6-12 tahun). Pengumpulan data menggunakan lembar observasi yang menunjukkan pola koping positif dan koping negatif di Ruang Anak RSUD Gresik pada tanggal 04 sampai dengan 27 Juli 2008. Populasi dalam penelitian ini adalah semua anak usia sekolah (6-12 tahun) yang dirawat di Ruang Anak RSUD Gresik sebanyak 25 anak. Penentuan besar sampel menggunakan *Purposive Sampling* dan sampel yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak 24 anak. Variabel independen dalam penelitian ini adalah terapi bermain : *games*, sedangkan variabel dependen dalam penelitian ini adalah tingkat adaptasi psikologis. Alat yang digunakan untuk mengumpulkan data yaitu lembar observasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Tingkat Adaptasi Psikologis Pada Anak Usia Sekolah (6-12 Tahun) Sebelum Dilakukan Terapi Bermain : *Games*.

Tabel 1 Distribusi tingkat adaptasi psikologis pada anak usia sekolah (6-12 tahun) sebelum dilakukan terapi bermain : *games* di ruang anak RSUD Gresik pada tanggal 4-27 juli 2008.

No.	Tingkat adaptasi psikologis	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1.	Adaptif	7	29,2
2.	Mal adaptif	17	70,8
	Jumlah	24	100

Tabel diatas menunjukkan bahwa sebelum diberi terapi bermain : *games* sebagian besar responden mempunyai tingkat adaptasi psikologis yang mal adaptif (70,8%).

Tingkat adaptasi psikologis mal adaptif yang ditunjukkan oleh responden merupakan dampak hospitalisasi. Sebagaimana pernyataan Supartini (2004), dikatakan bahwa pada anak usia sekolah yang menjalani perawatan di rumah sakit akan muncul berbagai perasaan cemas, sedih, takut dan rasa bersalah dapat timbul karena menghadapi sesuatu yang baru dan belum pernah dialami sebelumnya, rasa tidak aman dan nyaman, perasaan kehilangan sesuatu yang biasa dialaminya dan sesuatu yang dirasakan menyakitkan.

Tingkat adaptasi psikologis pada anak tidak sama, hal ini disebabkan karena respon setiap anak terhadap stressor dan adanya sistem pendukung yaitu orang tua atau keluarga serta lingkungan yang mempengaruhi menyebabkan perbedaan anak berespon terhadap stressor tidak sama.

Faktor lain yang mempengaruhi reaksi anak terhadap hospitalisasi antara lain : tingkat perkembangan usia anak, pengalaman sakit, support sistem dalam keluarga, keterampilan coping dan berat ringannya penyakit.

2. Tingkat Adaptasi Psikologis Pada Anak Usia Sekolah (6-12 Tahun) Setelah Dilakukan Terapi Bermain : *Games*.

Tabel 2 Distribusi tingkat adaptasi psikologis pada anak usia sekolah (6-12 tahun) setelah dilakukan terapi bermain : *games* di ruang anak RSUD Gresik pada tanggal 4-27 juli 2008.

No.	Tingkat adaptasi psikologis	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1.	Adaptif	21	87,5
2.	Mal adaptif	3	12,5
	Jumlah	24	100

Hasil pengukuran setelah diberi terapi bermain : *games* didapatkan hasil pada tabel 2 dimana hampir seluruhnya responden mempunyai tingkat adaptasi psikologis yang adaptif (87,5%) dan sebagian kecil mempunyai tingkat adaptasi psikologis yang mal adaptif (12,5%), dimana setengahnya (50,0%) responden adalah anak sulung.

Hasil kuesioner adaptasi psikologis menggambarkan posisi anak dalam keluarga berperan besar dalam menghantarkan tingkat perkembangan psikologisnya lebih matang atau tingkat maturasi perkembangan jiwanya lebih baik. Dalam kenyataan kehidupan keluarga bahwa anak pertama yang dilahirkan dari perkawinan keluarga yang sehat atau yang dikehendaki kelahiran anak pertama sangat diharapkan karena itu segala perhatian diberikan pada anak tersebut bahkan pada tingkat proteksi yang optimal. Kondisi ini memungkinkan anak tersebut dalam perkembangannya merasa lebih aman, jauh dari rasa takut dan tingkat sosialisasi yang optimal sehingga setiap ada masalah atau berada pada lingkungan yang baru atau asing anak tersebut lebih mudah menyesuaikan diri juga dengan

adanya dukungan dari orang tua, keluarga serta lingkungan sekitarnya yang siap membantu dan menerima kehadirannya.

Konsep dasar teori adaptasi Roy (2005), bahwa untuk menjelaskan proses kontrol individu sebagai suatu sistem adaptasi dengan istilah mekanisme koping. Mekanisme tersebut dinamakan regulator dan kognator. Regulator adalah suatu proses fisiologis sedangkan kognator adalah tingkat koping psikologis pasien.

Prinsip pendekatan asuhan keperawatan pada penderita anak adalah pemenuhan kebutuhan fisik dengan mencegah terjadinya trauma psikis (dengan memfasilitasi koping yang konstruktif) dan dukungan keluarga, sehingga penderita mempunyai koping yang positif dan perilaku yang positif. Keadaan tersebut akan membantu dalam mengurangi stres penderita melalui jalur HPA AXIS diharapkan dapat menurunkan kortisol sehingga akan memicu modulasi respon imun yang meningkat. Respon imun yang meningkat akan membantu penderita dalam pengobatan (Nursalam, 2005).

Terapi bermain dapat membantu proses adaptasi psikologis menuju respon yang adaptif akan melibatkan proses regulator dan kognator dalam membentuk koping yang positif. Disini akan terjadi proses yang berhubungan dengan fungsi otak yang tinggi terhadap persepsi atau proses informasi, pengambilan keputusan dan emosi. Persepsi proses informasi juga berhubungan seleksi perhatian, kode, dan ingatan. Penyelesaian masalah dan pengambilan keputusan merupakan proses internal yang berhubungan dengan keputusan dan khususnya emosi untuk mencari kesembuhan, dukungan yang efektif dan kebersamaan. Sehingga dari sini diharapkan respon ditunjukkan anak yang mengalami hospitalisasi mencapai tingkat adaptasi psikologis : adaptif.

3. Pengaruh Terapi Bermain : Games Terhadap Tingkat Adaptasi Psikologis Anak Usia Sekolah (6-12 tahun).

Tabel 3 Pengaruh terapi bermain : games terhadap tingkat adaptasi psikologis anak usia sekolah (6-12 tahun) di ruang anak RSUD Gresik pada tanggal 4-7 juli 2008.

Kategori	Tingkat adaptasi psikologis	
	Sebelum terapi bermain : games	Setelah terapi bermain : games
X	X ₁ = 5,1467	X ₂ = 8,1250
SD	1,9982	1,4836
Wilcoxon test nilai sig (2-tailed) = 0,0000		

Tabel 3 diketahui nilai rerata sebelum diberikan perlakuan terapi bermain : games adalah $X_1 = 5,1467$ dan nilai standar deviasinya 1,9982. Sedangkan nilai rerata setelah diberikan perlakuan terapi bermain : games adalah $X_2 = 8,1250$ dan nilai standar deviasinya 1,4863. Hasil uji statistik menunjukkan nilai sig (2-tailed) adalah $\rho = 0,000$, berarti $\rho < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_1 diterima artinya ada pengaruh terapi bermain : games terhadap tingkat adaptasi psikologis pada anak usia sekolah (6-12 tahun).

Anak yang menjalani rawat inap di rumah sakit akan mengalami proses adaptasi yang membutuhkan waktu cukup lama, apabila anak baru mengalami pengobatan pertama kali di rumah sakit, sumber stressor yang dapat mempengaruhi tingkat adaptasi anak cukup bervariasi mulai dari tempat yang baru, lingkungan sekitar yang belum familier serta situasi yang menyebabkan perasaan anak semakin tidak aman. Mekanisme koping yang terjadi pada anak akan mencapai tingkat yang efektif apabila diarahkan dan dibantu dalam mengekspresikan perasaannya melalui sarana yang dikenali sebelumnya. Salah satu sarana yang dapat digunakan sebagai pendekatan dalam menyelesaikan masalah anak adalah aktivitas bermain. Bermain merupakan aktivitas yang menyenangkan dan dapat mengesampingkan perasaan sedih sehingga merasa aman. Hal tersebut sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa bermain merupakan media bagi anak untuk mengekspresikan perasaannya dari dalam (Potler Ad Perry, 2005).

Wong 2004, mengemukakan hal yang sama bahwa bermain merupakan sarana yang baik untuk belajar berkomunikasi dan belajar menyesuaikan diri dengan lingkungannya. Terapi bermain yang diberikan pada anak yang menjalani hospitalisasi akan menumbuhkan perasaan bahwa rumah sakit dapat menerima kehadirannya dengan memberikan fasilitas yang diperlukan untuk melakukan kegiatan bermain sekalipun mereka dalam keadaan sakit dan jauh dari lingkungan rumah dan sosialnya. Kondisi ini dapat menumbuhkan kesadaran untuk ikut berpartisipasi dalam pemberian asuhan keperawatan selama di rumah sakit. Apabila didukung oleh tenaga perawat yang senantiasa perhatian dan memfasilitasi kebutuhan anak yang akhirnya anak merasa aman, patuh terhadap pengobatan serta tidak menolak setiap upaya meningkatkan kesehatannya. Jenis permainan yang sesuai anak usia sekolah (6-12 tahun) adalah bersifat : kompetitif, aktivitas kelompok, kooperatif dan adanya aturan. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden berumur 9-12 tahun (62.5%), dimana dengan bertambahnya usia anak maka tingkat sosialisasi anak makin meningkat sehingga anak lebih mudah beradaptasi dengan lingkungannya. Tingkat adaptasi psikologis pada anak meningkat diduga anak telah menggunakan mekanisme koping dengan benar, dimana koping positif akan memunculkan perilaku positif sehingga tingkat adaptasi psikologis meningkat pada respon adaptif.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Sebelum dilakukan terapi bermain : *games* sebagian besar responden mengalami tingkat adaptasi psikologis yang mal adaptif. Setelah dilakukan terapi bermain : *games*, hampir seluruhnya responden mempunyai tingkat adaptasi yang adaptif, hal tersebut terjadi karena pasien menggunakan mekanisme koping dengan benar, dimana koping positif akan memunculkan perilaku positif dan emosi positif sehingga tingkat adaptasi psikologis meningkat pada respon adaptif. Ada pengaruh terapi bermain : *games* terhadap tingkat adaptasi psikologis pada anak usia sekolah (6-12 tahun).

Saran

Pemberian terapi bermain : *games* hendaknya disesuaikan usia tumbuh kembang anak dan yang terpenting dapat memberikan rasa senang dan nyaman pada pasien, diharapkan kepada institusi rumah sakit khususnya bidang keperawatan dapat menerapkan terapi bermain ini untuk menurunkan stres hospitalisasi pada anak sebagai salah satu intervensi alternatif yang dapat dilakukan perawat.

KEPUSTAKAAN

Antonio. (2007). *Children Health Encyclopedia Play*. <http://www.health.enotes.com/>. Akses tanggal 27 Desember Jam 15.30 WIB.

Dorland. (2000). *Kamus Kedokteran*. Jakarta : EGC.

MC. Graw. Hill. (2002). *Children Development*. Jakarta : Erlangga.

Nursalam. (2005). *Asuhan Keperawatan Bayi Dan Anak*. Jakarta : Salemba Medika.

Potter, Perry. (2005). *Fundamental Keperawatan*. Jakarta : EGC

Silviana, Lilis. (2003). *Pengaruh Pemberian Terapi Terhadap Perubahan Respon stress Hospitalisasi Pada Anak Di RSUD Sidoarjo*. Skripsi untuk meraih gelar S1 Keperawatan Universitas Gresik. Tidak dipublikasikan.

Smet, Bart. (2004). *Psikologi Kesehatan*. Jakarta : Grasindo.

Soetjningsih. (2004). *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta : EGC.

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

Whaley and Wong. (2004). *Pedoman Klinis Keperawatan Pediatric*. Jakarta : EGC.