

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 17 Maret 2025 hingga 27 April 2025 di SD Komodo Inerie Matani dengan judul “Penggunaan Media Ular Tangga dalam Mengatasi Kecemasan Anak ke Fasilitas Kesehatan Gigi dan Mulut.” Metode penelitian dilakukan dengan observasi sebelum dan sesudah eksperimen, yaitu bermain permainan ular tangga pada anak-anak yang takut ke fasilitas kesehatan, dilengkapi dengan penyuluhan dan sesi tanya jawab. Tujuannya adalah untuk mengetahui perubahan sikap terhadap fasilitas kesehatan serta meningkatkan pemahaman anak mengenai pentingnya perawatan gigi. Penelitian ini melibatkan dua kelompok, yaitu satu kelompok intervensi dan satu kelompok kontrol. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner yang dilakukan pada rentang waktu penelitian tersebut. Hasil penelitian dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.1 Tingkat Kecemasan Pada anak Yang Takut Ke Fasilitas Kesehatan Sebelum Menggunakan permainan ular tangga Pada

Kelompok Intervensi

Kriteria	(n)	Presentase(%)
Sangat tidak cemas	0	0
Tidak cemas	0	0%
Cemas	17	85%
Sangat cemas	3	15%
Total	20	100

Berdasarkan tabel 4.1 hasil menunjukan bahwa sebanyak 85% responden merasa cemas ke fasilitas Kesehatan gigi untuk melakukan perawatan, dan sebanyak 15% responden sangat cemas ke fasilitas Kesehatan gigi untuk melakukan perawatan

Tabel 4.2 Tingkat Kecemasan Pada Yang Takut Ke Fasilitas Kesehatan Sesudah

Menggunakan permainan ular tangga Pada Kelompok Intervensi

Kriteria	(n)	Presentase (%)
Sangat tidak cemas	5	25%
Tidak cemas	9	45%
Cemas	6	30%
Sangat cemas	0	0
Total	20	100

Tabel 4.3 Tingkat Kecemasan Pada Yang Takut Ke Fasilitas Kesehatan (Sebelum) Pada

Kelompok Kontrol

Kriteria	(n)	Presentase%
Sangat tidak cemas	0	0
Tidak cemas	0	0
Cemas	14	70%
Sangat cemas	6	30%
Total	20	100

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa sebanyak 70% responden merasa cemas dan 6% responden merasa sangat cemas ke fasilitas Kesehatan gigi untuk melakukan perawatan.

Tabel 4.4 Tingkat Kecemasan Pada Yang Takut Ke Fasilitas Kesehatan (Sesudah) Pada

Kelompok Kontrol

Kriteria	(n)	Presentase (%)
Sangat tidak cemas	0	0
Tidak cemas	5	25%
Cemas	12	60%
Sangat cemas	3	15%
Total	20	100%

B. Pembahasan

1. Berdasarkan hasil analisis pada Tabel 4.1, mayoritas responden dalam kelompok intervensi menunjukkan tingkat kecemasan yang tinggi sebelum mereka diberikan permainan ular tangga. Sebanyak 85% anak tergolong dalam kategori cemas, sementara 15% berada dalam kategori sangat cemas. Tidak ada responden yang masuk dalam kategori tidak cemas maupun sangat tidak cemas. Tingginya tingkat kecemasan ini menunjukkan bahwa sebagian besar anak merasa takut, gelisah, dan tidak nyaman saat menghadapi tindakan perawatan gigi. Kondisi ini menggambarkan bahwa anak usia sekolah cenderung mengalami kecemasan akibat pengalaman negatif sebelumnya, lingkungan yang asing, serta rasa takut terhadap perawat, dokter gigi, dan peralatan medis. Temuan ini sejalan dengan penelitian Aryani & Zaly (2021), yang melaporkan bahwa 82% anak mengalami kecemasan sebelum diberikan intervensi berupa terapi bermain. Kecemasan yang tinggi pada anak selama berada di rumah sakit disebabkan oleh lingkungan baru yang dipenuhi peralatan medis yang menimbulkan ketakutan. Menurut Ariyanti & Muslimin (2015), kecemasan merupakan rasa khawatir yang berlebihan dan bisa diredakan melalui pendekatan terapi bermain sebagai salah satu metode penanganan pada anak. Beragam jenis terapi bermain dapat dimanfaatkan untuk mengurangi kecemasan, salah satunya adalah terapi bermain ular tangga, yang bertujuan untuk membantu anak menjadi lebih kooperatif selama menjalani perawatan.
2. Berdasarkan analisis pada Tabel 4.2, terlihat adanya perubahan tingkat kecemasan anak setelah diberikan media permainan ular tangga. Sebanyak 25% anak menunjukkan kondisi sangat tidak cemas, 45% tidak cemas, dan 30% masih mengalami kecemasan. Temuan ini menunjukkan bahwa penggunaan media ular tangga secara signifikan efektif dalam menurunkan kecemasan pada anak. Hasil ini mendukung tujuan penelitian yang ingin

mengevaluasi efektivitas permainan ular tangga dalam mengurangi kecemasan. Permainan ini memberikan pengalaman belajar yang menyenangkan sehingga anak dapat lebih mudah memahami proses perawatan. Hal ini sejalan dengan penelitian Pratiwi (2020) yang menyatakan bahwa terapi bermain ular tangga mampu menurunkan tingkat kecemasan anak yang menjalani perawatan di rumah sakit. Selain itu, permainan ini juga dapat meningkatkan partisipasi aktif, semangat belajar, dan keberanian anak, sebagaimana dijelaskan oleh Sunaengsih (2016), yang menyatakan bahwa media pembelajaran memberikan dampak positif dalam proses pembelajaran. Menurut Andriana (2013), bermain merupakan aktivitas penting yang dapat mendorong pertumbuhan dan perkembangan anak baik secara fisik maupun psikologis. Bermain juga dapat berfungsi sebagai bentuk terapi, karena dalam proses bermain anak cenderung mengekspresikan diri secara bebas dan melupakan permasalahan yang sedang dihadapi. Terapi bermain membantu anak untuk lebih bertanggung jawab atas perilakunya, belajar mengekspresikan emosi, serta menumbuhkan empati dan penghargaan terhadap perasaan maupun pikiran orang lain (Tedjasaputra, 2013). Sementara itu, menurut Sugihartiningsih (2016), kecemasan adalah suatu kondisi kebingungan atau kekhawatiran terhadap sesuatu yang belum terjadi, yang penyebabnya seringkali tidak jelas. Reaksi ini sangat individual dan dipengaruhi oleh tahap perkembangan usia anak, pengalaman masa lalu terkait sakit, dukungan yang tersedia, serta kemampuan pribadi anak dalam menghadapi situasi tersebut.

Berdasarkan data pada Tabel 4.3, terlihat bahwa sebagian besar responden dalam kelompok kontrol menunjukkan tingkat kecemasan yang tinggi terhadap fasilitas kesehatan gigi. Sebanyak 70% anak tergolong dalam kategori cemas, sementara 30% lainnya termasuk dalam kategori sangat cemas. Tidak ada responden yang termasuk dalam kategori tidak

cemas maupun sangat tidak cemas. Temuan ini menunjukkan bahwa mayoritas anak yang belum mendapatkan intervensi berupa media permainan ular tangga masih memiliki pandangan negatif terhadap fasilitas kesehatan gigi. Kurangnya pemahaman anak mengenai prosedur perawatan, suasana klinik, dan alat-alat medis dapat memicu rasa takut dan kecemasan. Oleh karena itu, dibutuhkan suatu upaya untuk membantu menurunkan tingkat kecemasan pada anak usia sekolah, salah satunya melalui pemberian media permainan, yang bertujuan menciptakan rasa nyaman dan memungkinkan anak tetap bisa bermain meskipun sedang dalam kondisi sakit (Pratiwi, 2021).

Berdasarkan data pada Tabel 4.4, terlihat bahwa setelah periode penelitian, kelompok kontrol mengalami sedikit perubahan dalam tingkat kecemasan, meskipun sebagian besar anak masih menunjukkan gejala kecemasan. Sebanyak 25% anak berada dalam kategori tidak cemas, 60% masih tergolong cemas, dan 15% termasuk dalam kategori sangat cemas. Tidak ditemukan responden dalam kategori sangat tidak cemas. Temuan ini mengindikasikan bahwa ketiadaan intervensi berupa permainan ular tangga berdampak signifikan terhadap tingginya tingkat kecemasan pada anak di kelompok kontrol.

Satya (2015) menyebutkan bahwa ular tangga merupakan salah satu media visual berbentuk permainan, sedangkan menurut Kurniasih (2014), permainan ini dapat menciptakan suasana belajar yang lebih aktif, menyenangkan, dan dinamis, mengubah kondisi belajar yang semula pasif menjadi lebih hidup. Yusuf (2017) juga menegaskan bahwa ular tangga bermanfaat untuk mengurangi kesan serius yang berlebihan, meredakan rasa takut, serta melibatkan anak secara aktif dalam proses bermain.

Berdasarkan hasil analisis tersebut, peneliti menyimpulkan bahwa tingkat kecemasan pada anak prasekolah dapat menurun dengan adanya permainan ular tangga. Hal ini disebabkan

karena aktivitas bermain dapat mengalihkan perhatian anak dari rasa cemas yang dialaminya, sehingga anak menjadi lebih tenang dan lupa akan ketakutannya (Pratiwi, 2021).

Dapat disimpulkan bahwa tanpa intervensi berupa permainan ular tangga, anak-anak tetap berada dalam Tingkat kecemasan yang tinggi, seperti yang ditunjukkan pada data sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol.