

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Konsep Terapi Bermain (*Play Therapy*)

a. Definisi Terapi Bermain

Terapi bermain merupakan salah satu cara yang digunakan anak-anak untuk mengekspresikan perasaan mereka melalui permainan. Metode ini digunakan untuk menyampaikan apa yang mereka pikirkan, rasakan, dan alami tentang situasi baru di sekitar. Bermain adalah aktivitas seru yang dilakukan dengan senang hati tanpa ada paksaan bagi orang lain untuk ikut serta. Salah satu cara paling baik untuk belajar hal baru adalah melalui permainan. Penerapan metode berbasis permainan terbukti mampu menstimulasi kemampuan kognitif dalam memahami konsep-konsep baru secara lebih cepat.

Bermain juga merupakan kegiatan yang dilakukan dengan kebebasan untuk bersenang-senang, dimana anak-anak dapat melakukan atau melatih keterampilan, mengungkapkan kreativitas mereka, membuat peran untuk permainan, dan berinteraksi dengan orang dewasa. Bermain dilakukan dalam batas waktu dan tempat dengan aturan yang bersifat wajib, namun dilakukan secara sukarela dengan tujuan khusus untuk menikmati dan menerima

bahwa bermain adalah sesuatu yang wajar dalam hidup (Colin *et al.*, 2023).

Terapi bermain bukanlah sekadar kegiatan bermain tanpa tujuan, melainkan sebuah pendekatan terapeutik yang terstruktur dan sistematis. Menurut observasi sistematis yang dilakukan oleh Koukourikos *et al.*, (2021), terapi bermain didefinisikan sebagai penggunaan model teoritis yang sistematis untuk membentuk sebuah proses interpersonal, di mana terapis yang telah dilatih menggunakan kekuatan terapeutik dari bermain untuk membantu anak mencegah atau mengatasi kesulitan psikososial serta mencapai tumbuh kembang yang optimal.

Lebih dari itu, terapi bermain juga berfungsi sebagai alat diagnosis psikologis (*psycho-diagnostic tool*) dan merupakan bentuk terapi unik yang menerjemahkan proses penyembuhan ke dalam bahasa yang paling dipahami oleh anak yaitu bahasa bermain (Koukourikos *et al.*, 2021). Terapi bermain banyak digunakan untuk menangani masalah emosional dan gangguan perilaku anak karena sepenuhnya memenuhi kebutuhan perkembangan unik mereka. Pada sebagian besar anak di bawah usia 11 tahun, kemampuan berpikir abstrak, yang merupakan prasyarat untuk mengungkapkan kata yang bermakna dan memahami isu-isu kompleks, motivasi, dan emosi, yang belum sepenuhnya berkembang (Piaget, 2013).

b. Tujuan Terapi Bermain

Tujuan terapi bermain adalah mendukung perkembangan anak untuk mengekspresikan diri mereka, memahami bagaimana sesuatu dapat terjadi, mempelajari aturan sosial dan mengatasi masalah mereka serta memberikan kesempatan bagi anak-anak untuk mencoba hal baru. Terapi bermain juga dapat melanjutkan tumbuh kembang secara optimal, mengembangkan kreativitas anak sehingga dapat menghadapi stress dengan lebih efektif (Saputro & Fazrin, 2017).

c. Jenis-jenis Terapi Bermain

Ada dua jenis utama terapi bermain:

1) Terapi bermain direktif:

Terapis memandu sesi dengan mempertimbangkan tujuan dan hasil tertentu. Mereka memperkenalkan aktivitas atau mainan khusus untuk membantu anak mempelajari keterampilan baru dan membangun koneksi baru.

2) Terapi bermain nondirektif:

Anak sebagian besar memandu sesi. Terapis dapat menempatkan mainan tertentu di ruang bermain, tetapi anaklah yang memutuskan cara bermainnya. Terapis juga dapat menyesuaikan metodenya untuk mencapai tujuan melalui aktivitas bermain favorit anak, sambil tetap menargetkan hasil tertentu.

Beberapa cara terapi bermain direktif dan nondirektif dapat terjadi meliputi:

- 1) Sesi individual: Seorang terapis bekerja dengan satu anak pada satu waktu.
- 2) Sesi kelompok: Satu atau lebih terapis bekerja dengan beberapa anak sekaligus.
- 3) Sesi keluarga: Seorang terapis bekerja dengan satu atau lebih anak bersama anggota keluarga mereka . Ini mungkin melibatkan orang tua, saudara kandung remaja atau dewasa, atau kakek-nenek, dalam upaya mencapai hasil tertentu.

Terapi bermain mencakup berbagai pendekatan, masing-masing dirancang untuk memenuhi kebutuhan emosional dan perkembangan anak yang unik. Hal ini dapat melibatkan kombinasi jenis terapi lain.

- 1) Terapi bermain kognitif-perilaku (CBT) menggabungkan teknik CBT dengan terapi bermain. Terapi ini membantu anak-anak belajar mengidentifikasi dan mengubah pikiran serta perilaku negatif melalui bermain. Terapis dapat menciptakan adegan dari kehidupan anak dan menggunakan teknik seperti bermain peran, desensitisasi, dan pemodelan untuk membantu anak mengembangkan keterampilan koping dan perilaku positif.

- 2) Terapi bermain *Gestalt* berfokus pada momen saat ini dan mendorong anak-anak untuk mengekspresikan perasaan dan pikiran mereka melalui permainan. Terapis membantu anak menjadi lebih sadar akan emosi dan pengalaman mereka, mendorong penemuan jati diri dan pertumbuhan pribadi. Pendekatan ini menekankan pentingnya hubungan terapeutik dan kemampuan anak untuk memecahkan masalahnya sendiri.
- 3) Terapi bermain dengan bantuan hewan melibatkan penggunaan hewan, seperti anjing atau kuda, dalam sesi terapi bermain. Kehadiran hewan dapat membantu anak-anak merasa lebih nyaman, mengurangi kecemasan, dan memfasilitasi komunikasi. Terapis melibatkan hewan dalam aktivitas bermain, membantu anak membangun kepercayaan, mengembangkan empati, dan meningkatkan keterampilan sosial.

d. Fungsi Bermain

Saputro & Fazrin (2017), aktivitas bermain berfungsi secara aktif dalam mendukung proses tumbuh kembang anak melalui beberapa aspek berikut:

- 1) Perkembangan sensorik-motorik: komponen terbesar yang digunakan anak dalam bermain dan dapat meningkatkan fungsi otot.

- 2) Perkembangan intelektual: anak dapat mengeksplorasi dan manipulasi terhadap segala sesuatu yang ada di sekitarnya dalam mengenal warna, bentuk, ukuran, tekstur, dan mengidentifikasi suatu objek.
- 3) Perkembangan sosial: kemampuan dalam berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya.
- 4) Perkembangan kreativitas: anak dapat berkreasi dalam menciptakan dan mewujudkan sesuatu dalam bentuk objek atau kegiatan yang dilakukannya.
- 5) Perkembangan kesadaran diri: anak dapat belajar mengenal kemampuan dan membandingkan dirinya dengan orang lain dan menguji kemampuannya dengan mencoba peran baru dan memahami bagaimana tindakan kita mempengaruhi orang lain.
- 6) Bermain sebagai bentuk terapi: ketika anak dirawat di rumah sakit, mereka bisa bermain untuk mengurangi ketegangan dan stres yang dirasakan, sehingga permainan tersebut bisa membantu mengalihkan perhatian dari rasa sakit yang dialami (distraksi).

e. Efektivitas Terapi Bermain Secara Umum

Terapi bermain (*play therapy*) secara umum diakui sebagai pendekatan terapeutik yang sangat efektif dan krusial untuk menangani berbagai masalah emosional dan gangguan perilaku

pada anak. Pendekatan ini berfungsi sebagai media utama bagi anak untuk mengekspresikan pikiran, perasaan, dan pengalaman mereka, terutama karena anak di bawah usia 11 tahun seringkali belum memiliki kemampuan berpikir abstrak yang cukup untuk mengungkapkan isu-isu kompleks dan emosi secara verbal yang bermakna (Piaget, 2013). Oleh karena itu, terapi bermain berfungsi sebagai alat diagnostik psikologis (*psycho-diagnostic tool*) dan juga merupakan bentuk terapi unik yang menerjemahkan proses penyembuhan ke dalam bahasa yang paling dipahami anak, yaitu bahasa bermain (Koukourikos *et al.*, 2021).

Melalui model teoritis yang sistematis, terapis yang terlatih menggunakan kekuatan terapeutik dari bermain untuk membantu anak mencegah atau mengatasi kesulitan psikososial dan mencapai tumbuh kembang yang optimal. Terapi bermain mencakup berbagai pendekatan, seperti Terapi Bermain Kognitif-Perilaku (CBT) yang membantu anak mengidentifikasi dan mengubah pikiran serta perilaku negatif melalui bermain peran dan pemodelan, hingga Terapi Bermain *Gestalt* yang mendorong ekspresi perasaan untuk penemuan jati diri dan pertumbuhan pribadi.

2. Konsep Terapi Bermain Lego

a. Definisi Terapi Bermain Lego

Lego adalah jenis permainan konstruksi yang melibatkan pembangunan, penataan, dan pengaturan berbagai benda di sekitar yang biasanya dimainkan oleh anak-anak yang sedang berkembang. Istilah lego berasal dari bahasa Denmark yang berarti bermain dengan baik (Poon, 2018). Permainan ini terdiri dari potongan-potongan plastik dalam berbagai ukuran, warna, dan bentuk. Namun, potongan yang berbentuk persegi adalah yang paling penting karena memungkinkan untuk saling sambung dan disusun dalam tema tertentu. Salah satu keuntungan dari lego adalah dapat dimainkan sendirian atau bersama-sama. Dalam lingkungan keluarga, anak-anak dapat bermain dengan orang tua mereka, serta menyatukan ide bersama (Soebachman, 2012).

Anak-anak prasekolah akan mengasah kemampuan berpikir, menyimpulkan, serta memecahkan masalah ketika mereka menyusun lego. Berbagai warna lego membantu anak mengenali perbedaan bentuk dan pola, dan dari kreasi yang dibuat anak-anak juga akan belajar tentang simetri. Lego berfungsi sebagai alat untuk membangun keterampilan sekaligus merangsang kreativitas anak, karena lewat proses bermain yang eksperimen, anak akan menyadari bahwa menciptakan sesuatu yang baru dan unik bisa memberikan kepuasan (Kundre & Ifasaksily, 2022).



Gambar 2. 1 Terapi Bermain Lego

Sumber: <https://share.google/nSpi1tMAezLoRGzPC>

b. Tujuan Terapi Bermain Lego

Tujuan utama dari terapi bermain Lego sebagai intervensi dalam mengurangi penggunaan *gadget* yang berlebihan pada anak adalah untuk mengalihkan perhatian secara konstruktif dari layar digital ke aktivitas fisik dan mental yang terstruktur (Setiawati & Wandini, 2024). Terapi ini menciptakan kegiatan alternatif yang menarik, yang tidak hanya mengisi waktu luang tetapi juga secara aktif menstimulasi perkembangan kognitif dan sosial anak.

Melalui pembangunan balok Lego, anak dilatih untuk meningkatkan fokus, mengembangkan keterampilan motorik halus, dan menguatkan kemampuan pemecahan masalah, yang mana semua aspek tersebut sering terhambat oleh sifat konsumsi pasif dari gawai. Penelitian menunjukkan bahwa terapi bermain Lego efektif dalam menurunkan kecanduan gawai pada anak

prasekolah dengan menyediakan media ekspresi dan interaksi yang lebih nyata (Setiawati & Wandini, 2024).

c. Manfaat Terapi Bermain Lego

Manfaat terapi bermain menurut (Syafrina & Adiningsih, 2020)

- 1) Meningkatkan kemampuan anak untuk merubah perilakunya
- 2) Lebih memahami dan berbicara tentang perasaan mereka
- 3) Mengasah kemampuan menyelesaikan masalah dan memahami lingkungan mereka, lebih efektif dibandingkan jenis terapi bermain yang lain.

Selain itu, manfaat bermain lego menurut (Suryadi, 2017):

- 1) Dapat meningkatkan daya ingat dan perasaan serta emosi anak
- 2) Dapat membantu perawat dalam melaksanakan prosedur infus dan pemberian obat
- 3) Dapat memberikan kemudahan perawat dalam mendistraksi agar anak kooperatif pada pelaksanaan prosedur terapi

Permainan Lego dilakukan dengan cara yang terorganisir, dimulai dari visi (proyek yang akan dibangun), strategi (merencanakan pembangunan yang solid dan efektif), hingga seni (estetika dan keindahan). Walaupun permainan ini memiliki banyak keuntungan, namun permainan ini akan mengoptimalkan perkembangan otak kiri yang diperlukan saat menciptakan sebuah bentuk.

d. Prosedur Tindakan Terapi Bermain Lego

Tabel 2. 1. Prosedur Tindakan Terapi Bermain Lego

SOP Tindakan Terapi Bermain Lego	
Definisi	Intervensi keperawatan yang melibatkan penggunaan balok Lego dalam bermain, bertujuan untuk mengalihkan perhatian anak agar tidak tergantung pada <i>gadget</i> dan merangsang perkembangan motorik halus serta kognitif.
Tujuan	1. Mengurangi durasi dan ketergantungan anak terhadap gawai 2. Mengalihkan perhatian anak melalui aktivitas <i>distraction</i> yang menyenangkan 3. Melatih fokus, konsentrasi, dan kesabaran anak. 4. Meningkatkan koordinasi mata dan tangan (motorik halus)
Persiapan alat	Alat – alat yang perlu disiapkan : 1. Set balok Lego (ukuran disesuaikan dengan usia anak: <i>Duplo</i> untuk usia lebih muda, <i>Classic</i> untuk usia 4-6 tahun) 2. Alas bermain (karpet atau meja) 3. Contoh gambar/pola bangunan sederhana sebagai panduan 4. Wadah penyimpanan Lego
Prosedur	A. Tahap Pra-Interaksi 1. Membaca data pengkajian terkait tingkat kecanduan <i>gadget</i> anak (durasi penggunaan) 2. Mengkaji kesukaan anak (warna atau bentuk tertentu) 3. Menyiapkan alat Lego yang aman (tidak tajam dan ukuran sesuai) B. Tahap Orientasi 1. Mengucapkan salam, memperkenalkan diri dengan ramah, dan menanyakan nama pasien (menggunakan bahasa anak) 2. Melakukan bina hubungan saling percaya (BHSP) 3. Menjelaskan tujuan dan prosedur bermain 4. Membuat kontrak waktu (kurang lebih 60 menit) 5. Memastikan apakah anak setuju dan menerima kegiatan

SOP Tindakan Terapi Bermain Lego

C. Tahap Kerja

1. Mengatur posisi duduk yang nyaman bagi anak di atas alas bermain
2. Mengajak anak membuka kotak Lego dan mengidentifikasi warna atau bentuk
3. Mendampingi anak menyusun Lego sesuai imajinasi atau mengikuti pola gambar
4. Memberikan pujian (*positive reinforcement*) setiap kali anak berhasil menyusun balok
5. Memberikan edukasi ringan kepada orang tua tentang batasan waktu bermain gawai selama anak asyik bermain Lego

D. Tahap Terminasi

1. Melakukan evaluasi tindakan atau penilaian awal
 2. Mengajak anak merapikan mainan ke dalam wadah untuk melatih tanggung jawab)
 3. Menyusun kontrak pertemuan selanjutnya
 4. Berpamitan dan melakukan dokumentasi
-

e. Aturan Terapi Bermain Lego

Berdasarkan penjelasan Rani (2014), aktivitas merangkai Lego dilakukan dengan mematuhi aturan bermain yang telah ditetapkan:

- 1) Lego bangunan untuk membuat bentuk
- 2) Alas sebagai tempat pembuatan bangunan
- 3) Lego yang dipakai sesuai bangunan yang akan dibuat
- 4) Mulai dan selesaikan
- 5) Bermain tepat waktu
- 6) Beres-beres

Peraturan ini dibuat untuk membantu anak menjadi lebih teratur dan aktif saat bermain Lego serta terbiasa mengikuti tata cara yang ada.



Gambar 2. 2 Terapi Bermain Lego

Sumber: <https://share.google/r6yY8B5dpRHLkGdE4>

3. Konsep Kecanduan *Gadget* pada Anak

a. Definisi Kecanduan *Gadget*

Definisi kecanduan menurut Kamus Besar Indonesia adalah kejangkitan suatu kegemaran, hingga lupa hal-hal yang lain. Mengenai kecanduan (*addiction*) awalnya ditunjukkan pada kasus penyalahgunaan obat-obatan, tetapi definisi tersebut memunculkan suatu bentuk kontroversi mengenai konsepsi tersebut. Kemudian definisi tersebut beralih dengan mengikut sertakan beberapa tingkah laku yang tidak mengandung sesuatu hal yang

memabukkan seperti halnya bermain video game, *compulsive gambling*, *overeating* dan *Television viewing* (Griffits, 1990), karena itu munculah definisi *addiction* sebagai aktifitas kompulsif yang tidak terkendali tanpa memperdulikan konsekuensi negatif yang merupakan akibatnya.

Leung (2007) mendeskripsikan kecanduan *smartphone* sebagai perilaku yang berfokus pada perangkat tersebut, yang disertai dengan ketidakmampuan untuk mengendalikan dan membawa efek buruk bagi individu. Istilah kecanduan ini bisa diterapkan pada berbagai jenis perilaku, termasuk ketergantungan pada teknologi komunikasi informasi (Yuwanto, 2010). Griffiths (1998) menyatakan bahwa kecanduan merupakan aspek perilaku yang kompulsif, adanya ketergantungan, dan kurangnya kontrol. Lee *et al.*, (2012) menjelaskan bahwa kecanduan menggunakan *gadget* dapat di definisikan sebagai individu yang kecanduan karena penggunaan aplikasi yang ada pada *gadget* dan kecanduan karena mengikuti perkembangan.

Individu dengan kecanduan *gadget* disebabkan karena individu tersebut menemukan kenyamanan dalam kesehariannya sehingga mereka menghabiskan banyak waktunya dengan menggunakan aplikasi yang ada pada *gadget* untuk mendapatkan kenyamanan tersebut. Kwon *et al.*, (2013) menyebutkan bahwa istilah *gadget addiction* atau kecanduan *gadget* adalah sebagai

perilaku keterikatan atau ketergantungan terhadap *gadget* yang memungkinkan menjadi masalah sosial seperti halnya menarik diri, ini juga dapat menyebabkan kesulitan dalam melakukan aktivitas sehari-hari atau mengindikasikan adanya masalah dalam mengontrol impuls seseorang.

Karuniawan & Cahyanti (2013) dalam jurnalnya menyebutkan bahwa definisi *gadget addiction* adalah perilaku penggunaan ponsel secara berlebihan yang dapat dianggap sebagai gangguan kontrol impulsif yang tidak memabukkan dan mirip dengan judi patologis. Dari penjelasan tersebut membuktikan bahwa kecanduan *gadget* adalah satu dari sekian banyak hal yang akan memberikan dampak buruk terhadap anak. Maka dari itu peran orang tua sangat penting dalam memberikan dan melakukan pengawasan dan pengontrolan penggunaan *gadget* pada anak agar anak tidak mengalami kecanduan *gadget* atau *gadget addiction*.

Setianingsih dkk., (2018) menekankan agar keluarga meningkatkan pengawasan terhadap penggunaan *gadget* pada anak dengan menetapkan batasan durasi bermain. Selain itu, keluarga hendaknya mengarahkan minat anak pada aktivitas alternatif yang lebih produktif, seperti berolahraga, bermain musik, serta berinteraksi sosial di luar lingkungan rumah. Berdasarkan uraian di atas kecanduan *gadget* dapat di artikan sebagai suatu kondisi dimana individu merasakan ketergantungan terhadap *gadget* pada

berbagai kesempatan yang ada akibat kurangnya kontrol terhadap perilaku sehingga merasa terhukum apabila tidak memenuhi hasrat dan kebiasaannya.

b. Tanda dan Gejala Kecanduan *Gadget* pada Anak PraSekolah

Mengenali tanda-tanda dan gejala kecanduan *gadget* pada anak usia prasekolah (3-6 tahun) memerlukan perhatian khusus karena pada usia ini, anak belum memiliki kemampuan verbalisasi yang cukup untuk mengungkapkan perasaan mereka secara langsung. Gejala sering kali bermanifestasi melalui perubahan perilaku, emosi, dan pola interaksi sosial yang dapat diamati oleh orang tua atau pengasuh. Tanda-tanda ini sering kali muncul secara berkelompok dan semakin jelas seiring dengan bertambahnya durasi dan intensitas penggunaan *gadget*. (Siregar & Wiza, 2021) mengatakan beberapa tanda-tanda anak usia dini kecanduan *gadget*, yaitu:

- 1) Kehilangan keinginan untuk beraktivitas.
- 2) Berbicara tentang teknologi secara terus menerus.
- 3) Anak cenderung menunjukkan sikap resistansi atau perlawanan ketika instruksi orang tua membatasi akses mereka terhadap *gadget*.
- 4) Sensitif atau gampang tersinggung, menyebabkan mood yang mudah berubah.

- 5) Perilaku egosentris, sehingga anak mengalami kesulitan dalam berbagi atau mengatur durasi penggunaan perangkat dengan orang lain.
- 6) Sering berbohong karena sudah tidak bias lepas dengan *gadgetnya*, dengan kata lain anak akan mencari cara apapun agar tetap bisa menggunakan *gadgetnya* walaupun hingga mengganggu waktu tidurnya.

c. Dampak Negatif Kecanduan *Gadget*

Kecanduan *gadget* pada anak-anak dan remaja dapat menimbulkan berbagai dampak negatif yang meliputi kesehatan fisik, kognitif, psikososial, dan emosional. Dari segi kesehatan fisik, penggunaan *gadget* yang berlebihan sering menyebabkan masalah seperti gangguan penglihatan (misalnya miopia akibat paparan layar), postur tubuh yang buruk, serta risiko obesitas karena menurunnya aktivitas fisik. Secara kognitif, Kecanduan ini dapat mengganggu perkembangan otak, termasuk penurunan kemampuan konsentrasi, memori, dan pemecahan masalah, karena otak anak lebih fokus pada stimulasi digital daripada pembelajaran aktif (Small *et al.*, 2009 dalam Archives of Neurology).

Dampak psikososial yang mungkin terjadi mencakup terjadinya isolasi sosial, penurunan interaksi secara langsung, dan kesulitan dalam membangun hubungan sosial yang bisa mengganggu perkembangan keterampilan sosial (Przybylski &

Weinstein, 2017 dalam Psychological Science). Sementara itu, secara emosional, kecanduan *gadget* sering dikaitkan dengan peningkatan risiko kecemasan, depresi, dan gangguan tidur, karena paparan konten negatif atau gangguan pola istirahat. Secara keseluruhan, dampak ini adalah tekanan pada pentingnya pengaturan waktu penggunaan *gadget* untuk mencegah kerugian jangka panjang pada perkembangan anak. Dampak negatif dari penggunaan *gadget* yang berlebihan tidak hanya terbatas pada masalah perilaku, tetapi juga mempengaruhi kondisi perkembangan saraf yang lebih serius.

Sebuah wawasan sistematis dan meta-analisis oleh Liu *et al.*, (2021) menemukan adanya hubungan yang signifikan antara waktu layar yang tinggi dengan peningkatan gangguan spektrum autisme pada anak. Meskipun penelitian ini tidak secara langsung membahas kecanduan *gadget* pada populasi umum, temuannya memberikan gambaran betapa seriusnya paparan layar bagi perkembangan otak anak. Hal ini semakin menggarisbawahi urgensi untuk menemukan intervensi yang efektif pada anak dari aktivitas berbasis layar dan mengembalikan pola perkembangan yang sehat.

d. Faktor-Faktor Penyebab

Menurut Walsh *et al.*, (2007) penyebab kecanduan *smartphone* adalah:

1) *Self gratification*

Penggunaan *smartphone* karena menghibur diri atau dengan kata lain karena kesenangan pribadi dengan tujuan untuk membuat individu merasa nyaman atau rileks.

2) *Social gratification*

Penggunaan *smartphone* karena menjaga kontak dengan orang lain. Kebutuhan untuk terus terhubung dengan orang lain semakin dimudahkan dengan kemajuan *smartphone*, karena seseorang tidak harus bertatap muka ataupun bertemu fisik secara langsung.

Yuwanto (2010) dalam penelitiannya mengenai *mobile phone addict* mengemukakan beberapa faktor penyebab kecanduan *smartphone* yaitu :

1) Faktor internal terdiri dari berbagai elemen yang menunjukkan karakteristik masing-masing individu.

(a) Pertama, tingkat *sensation seeking* yang tinggi, individu yang memiliki tingkat *sensation seeking* yang tinggi cenderung lebih mudah mengalami kebosanan dalam aktivitas yang sifatnya rutin.

(b) Kedua, *self-esteem* yang rendah, individu dengan *self-esteem* rendah menilai negatif dirinya dan cenderung merasa tidak aman saat berinteraksi secara langsung dengan orang lain. Menggunakan *smartphone* sering membuat seseorang merasa lebih nyaman saat berinteraksi dengan orang lain.

(c) Kontrol diri yang rendah, kebiasaan menggunakan telepon genggam yang tinggi, dan kesenangan pribadi yang tinggi dapat menjadi prediksi kerentanan individu mengalami kecanduan *smartphone*

(d) Faktor eksternal

Yaitu faktor yang berasal dari luar diri individu. Faktor ini berkaitan dengan tingginya paparan media mengenai telepon pintar dan berbagai fitur yang ditawarkannya.

(e) Faktor situasional

Aspek ini mencakup penyebab yang mendorong penggunaan *gadget* sebagai alat untuk memberikan rasa nyaman secara mental ketika menghadapi kondisi yang tidak menyenangkan seperti saat stres, merasakan kesedihan, merasa kesepian, mengalami kecemasan, merasa jenuh saat belajar, dan *leisure boredom* (tidak adanya kegiatan saat waktu luang). Hal ini dapat dapat menjadi penyebab kecanduan *gadget*.

(f) Faktor social

Aspek ini menjelaskan bahwa ketergantungan pada *gadget* berakar dari fungsinya sebagai sarana komunikasi dan interaksi sosial. Faktor ini terdiri atas *mandatory behavior* dan *connected presence* yang tinggi. Faktor tersebut melibatkan ekspektasi perilaku serta tingkat keterhubungan yang tinggi dalam hubungan antar manusia. Dalam hal ini, tuntutan sosial dari pihak luar mendorong individu untuk terus berinteraksi, sementara dorongan internal dari dalam diri memperkuat keinginan individu untuk tetap terhubung dengan orang lain.

e. Terapi Untuk Mengurangi Kecanduan *Gadget*

1. *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT)

Praktisi menerapkan *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) untuk mengintervensi perilaku pengguna melalui dua strategi utama. Pertama, melakukan modifikasi perilaku dengan menyusun jadwal penggunaan perangkat secara sistematis. Kedua, menggunakan restrukturisasi kognitif guna memperbaiki pola pikir distorsif yang memicu ketergantungan.

2. Kontrol Diri (*Self-Control*)

Intervensi ini memfokuskan pada penguatan kemampuan individu dalam meregulasi impulsitas penggunaan teknologi. Pendekatan ini sering kali berintegrasi dengan layanan

bimbingan kelompok untuk mengoptimalkan kedisiplinan dan konsistensi subjek dalam mematuhi batasan yang telah ditetapkan.

3. Terapi Okupasi

Terapi okupasi mengarahkan individu untuk terlibat aktif dalam berbagai aktivitas produktif di luar ruang digital. Dengan mengalihkan fokus pada kegiatan fisik, hobi, atau interaksi social nyata, metode ini efektif membangun rutinitas baru yang lebih sehat dan bermanfaat.

4. Psikoedukasi

Psikoedukasi diberikan untuk membekali anak maupun keluarga dengan pemahaman komprehensif mengenai resiko kecanduan *gadget*. Program ini bertujuan menumbuhkan kesadaran kritis serta mengedukasi masyarakat mengenai tata cara pemanfaatan teknologi secara bijak.

5. Bimbingan Kelompok

Metode bimbingan kelompok memfasilitasi ruang diskusi bagi individu untuk saling berbagi pengalaman dan memberikan dukungan psikologis. Pola interaksi dalam kelompok ini terbukti mampu memperkuat motivasi kolektif untuk melepaskan diri dari pola ketergantungan *gadget*.

6. Terapi Distraksi

Terapi distraksi bekerja dengan cara mengalihkan atensi individu dari stimulasi digital ke objek atau aktivitas lain yang menarik. Pengalihan fokus secara terencana ini berfungsi untuk memutus siklus adiksi dan mengurangi dorongan kompulsif terhadap perangkat elektronik

7. Terapi Bermain

Merupakan intervensi yang menggunakan media permainan (seperti lego, puzzle, atau permainan tradisional) untuk membantu subjek mengekspresikan emosi, berkomunikasi, dan mengubah perilaku.

f. Penanganan Kecanduan *Gadget*

Beberapa cara yang dapat dilakukan oleh orang tua untuk mencegah terjadinya perilaku kecanduan terhadap penggunaan *gadget* pada anak usia pra-sekolah, yaitu:

1. Penetapan Batasan Waktu Penggunaan *Gadget*

Twenge (2017) menyatakan bahwa penting bagi orang tua untuk menetapkan batasan waktu yang jelas bagi anak dalam menggunakan *gadget* setiap hari. Beberapa pendekatan dan strategi yang dapat diterapkan oleh orang tua meliputi pengaturan durasi penggunaan *gadget* setiap hari, mulai dari beberapa menit hingga beberapa jam, serta menyediakan waktu anak membuka layar *gadget*. *American Academy of*

Pediatrics (AAP) merekomendasikan bahwa anak usia 2 hingga 5 tahun menggunakan layar ponsel atau *gadget* selama maksimal 1 jam per hari. Selain itu, orang tua dapat mengatur waktu tanpa *gadget*, seperti saat makan atau malam hari, untuk mendorong anak secara berinteraksi langsung dengan orang-orang di sekitar pada saat-saat tertentu.

2. Mendorong Aktivitas Fisik dan Sosial

Turkle (2015) & Borba. M (2008) menjelaskan bahwa anak-anak yang sering berinteraksi dengan *gadget* cenderung mengabaikan aktivitas fisik. Oleh karena itu, orang tua perlu mendorong anak untuk melakukan aktivitas fisik yang lebih banyak di luar ruangan, seperti bermain sepak bola, bersepeda, berenang, atau berjalan-jalan. Orang tua juga dapat mengatur kegiatan sosial anak dengan mengundang teman sebaya untuk bermain tanpa *gadget*, serta mengembangkan minat atau bakat anak lain, seperti membaca, menggambar, mewarnai, atau melukis, untuk mengalihkan perhatian anak dari penggunaan *gadget*.

3. Menerapkan Pembatasan Konten dan Pengawasan

Greenfield (1999) menekankan pentingnya pengawasan oleh orang tua terhadap konten yang diakses anak melalui *gadget*, agar anak tidak terpapar materi yang tidak sesuai dengan usia mereka. Strategi yang dapat digunakan meliputi

pemanfaatan fitur kontrol orang tua untuk membatasi situs yang dapat diakses anak-anak. Selain itu, orang tua dapat bergabung dengan anak-anak dalam penggunaan teknologi, misalnya bermain video game bersama atau menonton film, untuk melakukan pengawasan dan memahami aktivitas anak. Orang tua juga perlu mengajarkan anak penggunaan teknologi secara bijak serta menjelaskan dampak negatif penggunaan *gadget* yang berlebihan (Greenfield, 1999).

4. Menjadi Teladan Bagi Anak

Rosenfeld. A & Wise. N (2004) menyatakan bahwa salah satu cara terbaik untuk mencegah kecanduan *gadget* pada anak adalah dengan menjadi teladan yang baik bagi anak. Jika orang tua menghabiskan waktu yang berlebihan menggunakan *gadget*, anak cenderung meniru perilaku tersebut. Strategi yang dapat diterapkan oleh orang tua meliputi penggunaan *gadget* di hadapan anak, terutama pada waktu yang tidak tepat seperti sebelum tidur atau saat makan. Orang tua juga dapat menunjukkan kebiasaan sehat dalam penggunaan *gadget*, seperti membatasi penggunaan hanya untuk tujuan produktif dan menghindari penggunaan yang berlebihan.

5. Mengajarkan Keterampilan Pengelolaan Diri dan *Mindfulness*

Eyal. N (2019) menjelaskan bahwa anak-anak perlu diajari keterampilan *mindfulness* untuk mengelola diri dan keinginan

mereka dalam menggunakan teknologi atau *gadget*. Orang tua dapat melatih *mindfulness* pada anak agar meningkatkan kesadaran mereka terhadap waktu yang dihabiskan bermain *gadget* serta perasaan setelahnya. Selain itu, orang tua perlu mengajarkan anak untuk mengenali tanda-tanda Kecanduan, seperti rasa gelisah atau kesulitan berhenti meskipun merasa lelah, sehingga anak dapat mengendalikan diri dengan lebih baik.

4. Konsep Anak Usia Pra Sekolah

a. Definisi Anak Usia Pra Sekolah

Masa anak usia dini sering disebut dengan istilah “*golden age*” atau masa emas. Saat ini, hampir semua potensi anak berada dalam periode sensitif mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang cepat dan luar biasa. Perkembangan setiap anak bervariasi karena setiap orang mengalami proses tumbuh yang berbeda. Saat ini, anak membutuhkan makan yang sehat dan seimbang ditambah latihan yang banyak untuk tumbuh dan berkembang dengan baik. Anak juga mendapatkan stimulasi secara intensif dari lingkungannya, maka anak akan mampu menjalani tugas perkembangannya dengan baik.

Mansur (2000: 385) prasekolah adalah kelompok anak yang berada dalam proses pertumbuhan dan perkembangan yang bersifat unik. Mereka memiliki pola pertumbuhan dan perkembangan yang

khusus sesuai dengan tingkat pertumbuhan dan perkembangannya. Masa anak meramalkan terjadi pada usia 3 hingga 6 tahun, saat mereka sering kali berimajinasi dan merasa memiliki kemampuan istimewa. Pada masa ini anak-anak senang berimajinasi dan percaya bahwa mereka memiliki kekuatan. Pada usia dini, anak-anak belajar mengembangkan kontrol atas fungsi tubuh mereka, seperti kemampuan untuk pergi ke toilet, berpakaian, dan makan sendiri. (Potts & Mandeleco, 2012).

Dalam usia ini anak umumnya mengikuti program anak (3-5 tahun) dan kelompok bermain (Usia 3 Tahun), sedangkan pada usia 4-6 tahun biasanya mereka mengikuti program Taman Kanak-kanak (Musfiroh, 2008: 28). Menurut Montessori dalam Noorlaila (2010), bawa usia 3-6 tahun anak-anak dapat diajari menulis, membaca, dan belajar mengetik. Usia prasekolah juga merupakan masa yang sangat kreatif dan memberi banyak energi dalam hidup anak-anak. Menurut Noorlaila (2010), dalam perkembangan usia pra sekolah dibagi menjadi beberapa tahapan, yaitu:

- 1) Sejak lahir sampai usia 3 tahun, anak sudah memiliki kepekaan sensoris dan daya pikir dimana anak sudah dapat menyerap pengalaman-pengalaman, memiliki kepekaan bahasa, dalam perkembangan bahasanya yang harus di perhatikan adalah anak mengerti pembicaraan orang lain, anak mampu menyusun dan

menambah perbedaan kata,dapat menggabungkan kata menjadi kalimat,serta pengucapan kata yang baik dan benar .

- 2) Usia 2 sampai 4 tahun, anak menjadi lebih aktif dan lincah bergerak,gerakan otot sudah terkoordinasi dan terampil.
- 3) Rentang usia tiga sampai enam tahun, terjadi kepekaan untuk peneguhan sensoris pada anak seperti kepekaan indrawi, khususnya pada usia 4 tahun memiliki kepekaan menulis dan pada usia 4-6 tahun memiliki kepekaan yang bagus untuk membaca. Anak usia dini adalah anak yang masih dalam usia 3-6 tahun, mereka biasanya sudah mampu mengikuti program pra sekolah atau Taman Kanak–kanak.

b. Tugas Perkembangan Usia Pra Sekolah

Perkembangan anak adalah suatu proses perubahan di mana anak belajar menguasai tingkat yang lebih tinggi dari aspek seperti gerakan, berpikir, perasaan, dan interaksi baik dengan sesama maupun dengan benda di sekitar lingkungannya. Perkembangan dapat juga dikatakan sebagai suatu urutan perubahan yang bersifat sistematis, dalam arti saling kebergantungan atau saling mempengaruhi antara aspek-aspek fisik dan psikis dan merupakan satu kesatuan yang harmonis. Perkembangan anak adalah bagaimana mereka berubah dari yang masih bergantung menjadi lebih dewasa, dari hal-hal yang mudah ke hal-hal yang lebih rumit.

Ini adalah perjalanan manusia dari menjadi tergantung kepada orang lain menjadi pribadi yang mandiri.

Berbeda dengan perkembangan, Pertumbuhan dapat didefinisikan sebagai perubahan yang bersifat kuantitatif, yang disebabkan oleh pengaruh dari luar atau lingkungan. Pertumbuhan mengandung arti adanya perubahan dalam ukuran dan struktur tubuh, sehingga lebih banyak menyangkut aspek fisik. Selain itu, pertumbuhan dapat didefinisikan juga sebagai perubahan secara fisiologis sebagai hasil dari proses pematangan fungsi-fungsi fisik yang berlangsung secara normal pada diri individu yang sehat dalam fase-fase tertentu. Hasil dari pertumbuhan ini berupa bertambah panjang tulang-tulang terutama lengan dan tungkai, bertambahnya tinggi dan berat badan serta makin bertambah sempurnanya susunan tulang dan jaringan syaraf. Pertumbuhan ini akan berhenti saat individu mencapai tingkat kematangan tertentu.

Pertumbuhan dan perkembangan adalah proses yang berlangsung terus-menerus sepanjang hidup manusia. (Wong *et al.*, 2009). Pertumbuhan merupakan meningkatnya jumlah dan ukuran sel pada saat membelah diri dan mensintesis protein baru yang menghasilkan peningkatan ukuran berat seluruh atau sebagian sel. Ada tiga poin penting yang perlu dipertimbangkan dalam pertumbuhan dan perkembangan:

- 1) Perkembangan dari kepala ke ekor: atas ke bawah.

- 2) Perkembangan berlangsung secara progresif, artinya dari dekat ke jauh dan garis tengah ke pinggiran.
- 3) Pembangunan yang berlangsung dari keterampilan motorik kasar (Mis. Berjalan, melompat, mengendarai sepeda) untuk meningkatkan keterampilan motorik. Keterampilan motorik halus memberikan landasan untuk kemajuan motorik lainnya, seperti makan, mewarnai, dan mengancingkan baju (Ward & Hisley, 2015).

c. Tahap Tumbuh Kembang Anak Usia Prasekolah

1) Pertumbuhan Fisik

Tubuh anak usia prasekolah biasanya bertambah tinggi sekitar 6,5 hingga 7,8 cm setiap tahun. Sebagai contoh, tinggi rata-rata anak berusia 3 tahun adalah 96,2 cm, anak berusia 4 tahun sekitar 103,7 cm, dan anak berusia 5 tahun mencapai 118,5 cm. Selain itu, berat badan anak pada periode ini meningkat sekitar 2,3 kg per tahun, dengan berat rata-rata anak usia 3 tahun sebesar 14,5 kg yang naik menjadi 18,6 kg pada usia 5 tahun. Tulang anak tumbuh sekitar 5 hingga 7,5 cm per tahun, sementara tengkorak juga sedikit memanjang, dengan rahang bawah yang semakin jelas.

Rahang atas melebar selama masa prasekolah sebagai persiapan untuk munculnya gigi permanen, yang biasanya dimulai sekitar usia 6 tahun (Kyle, 2012 dalam Medlineplus,

2019). Secara keseluruhan, kematangan fisik anak dapat dilihat dari kemampuan mereka menggunakan organ tubuh, seperti kesiapan otot tangan untuk melakukan tugas atau koordinasi yang baik antara mata dan tangan.

2) Perkembangan Psikososial

Teori Erikson (2023), tugas perkembangan psikososial utama pada usia prasekolah adalah membangun rasa inisiatif versus rasa bersalah. Anak-anak pada usia ini seperti siswa yang memiliki pengetahuan dan sangat antusias untuk belajar hal-hal baru. Mereka merasakan kepuasan dan prestasi ketika berhasil menyelesaikan suatu kegiatan, serta merasa bangga dengan orang yang membantu mereka menggunakan inisiatifnya. Pada tahap ini, anak-anak mulai membangun kepercayaan dasar terhadap lingkungan sekitar.

Namun, saat mereka maju ke tahap berikutnya, penting bagi anak-anak kecil untuk mengembangkan rasa kemandirian dan kontrol pribadi. Dengan belajar melakukan hal-hal baru secara mandiri, mereka membangun kontrol atas diri mereka sendiri dan kepercayaan pada kemampuan mereka. Anak-anak pada usia ini menjadi lebih mandiri dan ingin memiliki kontrol lebih besar atas apa yang mereka lakukan serta bagaimana mereka melakukannya (Kyle, 2012).

3) Perkembangan Kognitif

Berdasarkan teori Piaget (2023), anak usia praoperasi berada pada tahap praoperasi. Pemikiran praoperasi mendominasi tahap ini dan didasarkan pada pemahaman dunia yang berpusat pada diri sendiri. Pada fase prakonseptual praoperasi, anak tetap egosentris dan hanya mampu mendekati masalah dari satu sudut pandang saja. Lembaga pendidikan anak usia dini memainkan peran penting dalam mendukung perkembangan kognitif mereka.

Lembaga ini menyiapkan bahan dan lingkungan dengan hati-hati, merencanakan pengalaman belajar, menyediakan dukungan sesuai kebutuhan, dan memanfaatkan momen-momen untuk belajar. Anak usia dini sangat ingin belajar, dan cara terbaik bagi mereka untuk belajar pada usia ini adalah melalui permainan.

4) Perkembangan Moral Dan Spiritual

Anak usia dini mulai memahami konsep yang benar dan salah serta sedang mengembangkan hati nurani. Mereka mulai merasakan emosi dan memahami bahwa ada perbedaan antara apa yang benar dan apa yang salah. Lawrence Kohlberg mengidentifikasi tahap ini (antara usia 2 dan 7 tahun) sebagai tahap prakonvensional, yang ditandai dengan orientasi hukuman-dan-kepatuhan (Kohlberg, 1984). Anak-anak pada

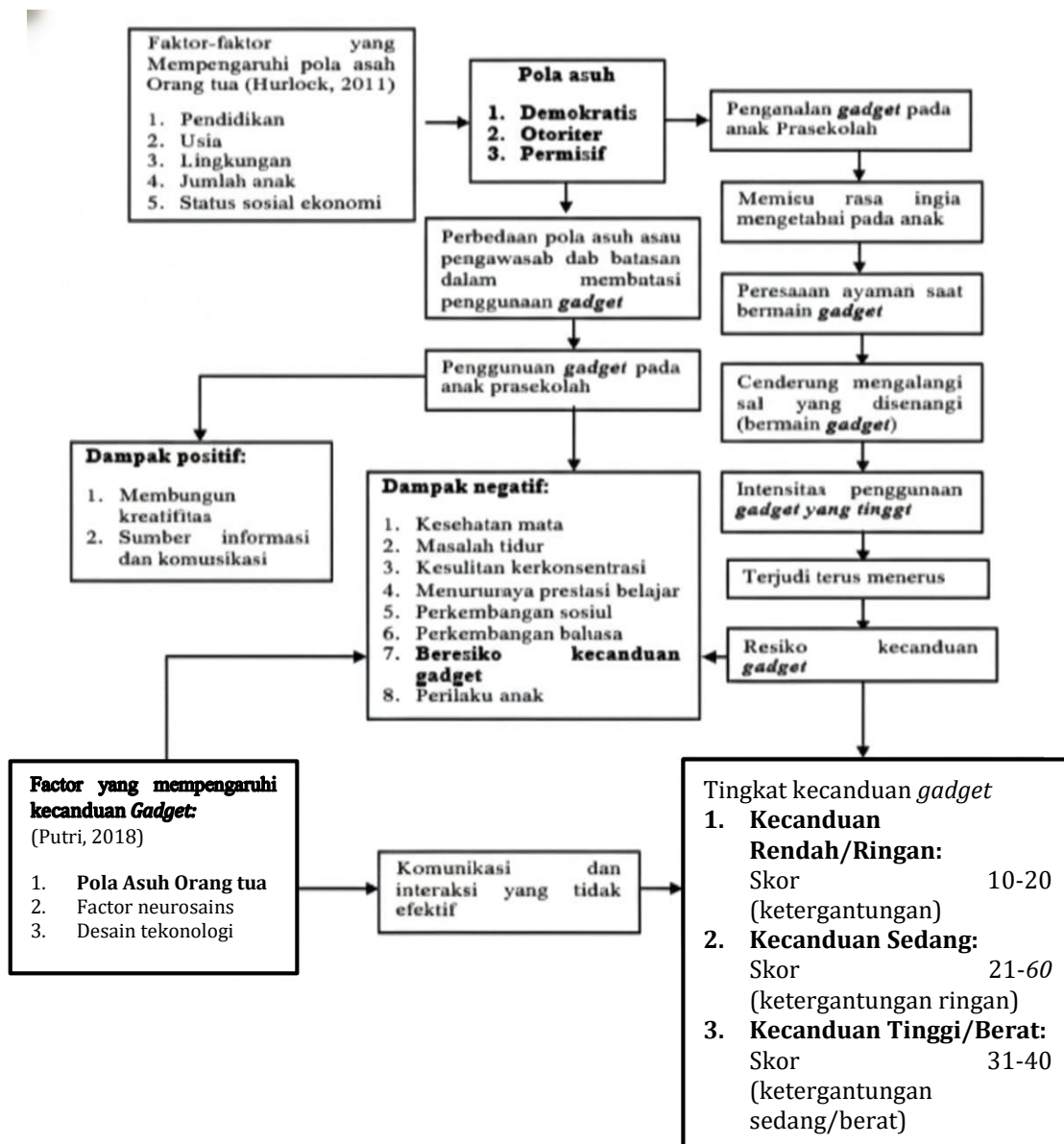
usia ini, termasuk balita dan termotivasi, termotivasi oleh konsekuensi dari ancaman, sehingga sejak awal perkembangan moral mereka, mereka lebih memperhatikan hukuman daripada perasaan orang lain.

Penelitian menunjukkan bahwa anak-anak mulai memahami kisah moral sekitar usia 5 atau 6 tahun. Namun, anak usia dini belum sepenuhnya mampu memahami pelajaran hidup dari cerita orang lain. Seiring perkembangan moral mereka, anak belajar menghadapi perasaan marah. Terkadang, cara yang mereka pilih untuk menghadapi emosi tersebut tidak tepat, seperti berkelahi atau menggigit. Anak usia dini juga sering kali mempunyai imajinasi dan fantasi (Brazelton & Sparrow, 2008).

B. Kerangka Teori atau Landasan Teori

Penelitian ini didasari oleh kerangka teori bahwa anak prasekolah berada pada tahap perkembangan di mana bermain aktif dan fisik adalah kebutuhan fundamental (Piaget, 2013). Namun, kecanduan *gadget* memberikan stimulasi pasif yang mengganggu tugas perkembangan ini, menyebabkan masalah pada fungsi kognitif dan sosial emosional (Teori Kecanduan). Terapi Bermain Lego dipilih sebagai intervensi karena secara teoritis mampu memenuhi kebutuhan bermain aktif tersebut. Merangkai Lego membutuhkan fungsi eksekutif (perencanaan, fokus) dan merangsang interaksi sosial (jika dilakukan berkelompok), yang secara

langsung menanggulangi dampak negatif dari kecanduan *gadget* (Teori Terapi Bermain).



Gambar 2. 3 Kerangka Teori

Sumber: Luthfi. N. A. (2022)