

EFEKTIFITAS TERAPI BERMAIN PUZZLE TERHADAP PENURUNAN ANSIETAS, STUDI KASUS PADA ANAK DENGAN MENJALANI KEMOTERAPI

Siti Musarofah¹, Pita Puspa Ulhusnah², Sutarmi Sutarmi^{3*}, Warijan Warijan³, Tavip Indrayana³, Joni Siswanto³

¹RSUP Dr. Kariadi Semarang

Jl. Dr. Soetomo no 16; Randusari; Semarang Selatan ; Semarang

²Mahasiswa Program Studi Profesi Ners Poltekkes Kemenkes Semarang

³Dosen Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Semarang

Jl. Tirta Agung; Pedalangan ; Banyumanik ; Semarang

*Corresponding author : Sutarmi

Email: sutarmisaja15@gmail.com

Dikirim: 31 Agustus 2023; Direvisi: 13 September 2023; Diterima: 22 September 2023

ABSTRAK

Latar Belakang: Pada anak yang menderita kanker akan melakukan berbagai pengobatan dan yang paling umum dilakukan adalah kemoterapi. Kemoterapi dan hospitalisasi yang berulang membuat anak menjadi tidak kooperatif pada petugas kesehatan dan cemas. Salah satu upaya kooperatif dan kolaboratif yang dapat dilakukan untuk mengatasi kecemasan anak dengan terapi bermain puzzle. **Tujuan:** Mengetahui pengaruh penerapan terapi bermain puzzle terhadap penurunan ansietas pada anak usia prasekolah (3-6 tahun) yang menjalani kemoterapi selama hospitalisasi. **Metode:** Desain studi kasus berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Jumlah responden 3 klien, observasi menggunakan instrumen pengukuran tingkat ansietas *Preschool Anxiety Scale Revised* (PASR). Intervensi dilakukan selama 10-15 menit 1 jam sebelum kemoterapi. **Hasil Asuhan Keperawatan:** Didapatkan 3 responden dengan usia 3-6 tahun, sebagian besar berjenis kelamin perempuan dengan kemoterapi bukan untuk pertama kalinya. 2 dari 3 klien mengalami ansietas berat dan 1 klien mengalami ansietas sedang, tampak anak menangis, diam, menghindari kontak mata, tampak tegang. Setelah dilakukan intervensi terapi bermain puzzle, 2 klien mengalami ansietas sedang dan 1 klien mengalami ansietas ringan, ketiga klien tampak tenang, tidak menangis, tegang berkurang. **Rekomendasi:** Dalam studi kasus ini penerapan terapi bermain puzzle dapat menurunkan tingkat ansietas anak prasekolah yang menjalani kemoterapi dengan hospitalisasi. Diharapkan dengan dilakukan studi kasus ini dapat menambah wawasan, referensi, serta inovasi tindakan non farmakologi pada klien anak prasekolah yang menjalani kemoterapi dengan ansietas.

Kata Kunci: Ansietas, kemoterapi, hospitalisasi, bermain puzzle

ABSTRACT

Background: Children with cancer will undergo various treatments and the most common is chemotherapy. Chemotherapy and repeated hospitalization make children uncooperative with health workers and anxious. One of the cooperative and collaborative efforts that can be done to overcome children's anxiety is by playing puzzle therapy. **Purpose:** Knowing the effect of the application of puzzle play therapy on reducing anxiety in preschool children (3-6 years) undergoing chemotherapy during hospitalization. **Methods:** Case study design based on inclusion and exclusion criteria. The number of respondents was 3 clients. Observation using the instrument of measuring the level of anxiety *Preschool Anxiety Scale Revised* (PASR). The intervention was carried out for 10-15 minutes 1 hour before chemotherapy. **Discussion:** There were 3 respondents aged 3-6 years, most of them were women who did not receive chemotherapy for the first time. 2 out of 3 clients experienced severe anxiety and 1 client experienced moderate anxiety, the child seemed to cry, was silent, avoided eye contact, looked tense. After the puzzle play therapy intervention, 2 clients experienced moderate anxiety and 1 client experienced mild anxiety, the three clients seemed calm, didn't cry, tensed less. **Recommendation:** In this case study the application of puzzle play therapy can reduce the anxiety level of preschool children undergoing chemotherapy with hospitalization. It is hoped that by carrying out this case study, it can add insight, references, and innovations in non-pharmacological actions for preschool children who are undergoing chemotherapy with anxiety.

Keywords: anxiety level; pre-school; chemotherapy; hospitalization; puzzle play therapy.

Introduction (Pendahuluan)

Kanker adalah terdapatnya pertumbuhan sel yang abnormal secara progresif dan tidak dapat berfungsi fisiologis sehingga dapat menyebabkan penyakit dengan ciri-ciri adanya mutasi genetik, proliferasi sel serta pertumbuhan sel yang menyimpang. (Ben-Arye et al., 2012)

Prevalensi kanker setiap tahunnya mengalami kenaikan termasuk dengan kanker yang terjadi pada anak. Kanker menjadi risiko kematian terbesar pada anak dengan presentase 12% dalam 10 tahun diagnosis. Pada tahun 2014 ditemukan insiden kanker pada anak di Amerika Serikat menembus 186,6 per 1 juta anak. Data menurut *Union for International Cancer Control (UICC)*, menunjukkan kurang lebih 176.000 anak didiagnosa kanker setiap tahun dan mayoritas berasal dari negara yang memiliki penghasilan rendah serta menengah. Menurut Rikesdas tahun 2018 kejadian kanker pada anak menembus angka 273.751 dengan kasus tertinggi pada usia 5-14 tahun sejumlah 182.338 kasus. Selain itu, presentase anak usia 0-14 tahun yang menjalani kemoterapi pada tahun 2018 sebesar 25%. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018)

Beberapa pengobatan yang dapat menangani kanker antara lain pembedahan, kemoterapi, radioterapi, imunoterapi, dan hormonoterapi (Ben-Arye et al., 2011). Dari banyaknya pengobatan kanker, terapi modalitas yang paling umum digunakan adalah kemoterapi. Kemoterapi sendiri merupakan terapi sistemis dengan agen sitotoksik yang menghambat pertumbuhan sel agar tidak membelah cepat baik sel kanker maupun sel normal yang ada pada tubuh. (Lua et al., 2015) Pada saat akan melakukan pengobatan kemoterapi biasanya pasien dengan kondisi tertentu akan diharuskan dirawat inap di rumah sakit.

Menjalani sebuah perawatan karena sakit di rumah sakit (Hospitalisasi) merupakan salah satu pengalaman yang kurang menyenangkan dan mengancam bagi kebanyakan orang, terutama pada anak yang masih berada dalam tahap pertumbuhan dan perkembangan. (Shields et al., 2012)

Menurut (Lua et al., 2015) kemoterapi dapat berdampak negatif, diantaranya adalah kecemasan, kekhawatiran, dan rasa takut akibat penyuntikan obat yang membuat rasa tidak nyaman. Pengobatan dengan jangka panjang, hospitalisasi yang berulang serta efek samping kemoterapi dapat berpengaruh pada kondisi psikologis penderita kanker, dampak psikologis yang sering dialami

pada penderita kanker adalah cemas (Fitriani et al, 2017).

Selama anak prasekolah mengalami hospitalisasi, kecemasan terbesar yang ada yaitu kecemasan akan terjadinya perlukaan pada anggota tubuhnya. Prosedur tindakan keperawatan yang dapat menimbulkan nyeri atau yang tidak dapat menimbulkan kecemasan pada anak prasekolah dan adapun reaksi anak prasekolah terhadap kecemasan yaitu anak sering menangis diam-diam karena ditinggal oleh orangtua, sulit tidur, menolak untuk makan, tidak kooperatif pada petugas kesehatan saat hendak melakukan perawatan serta sering bertanya terkait keadaan dirinya (Idris & Hartati, 2016.)

Upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi anak yang mengalami kecemasan selama masa perawatan di rumah sakit dapat dengan mengadakan terapi bermain (Rahmawati et al., 2010). Pada anak usia prasekolah biasanya menyukai permainan yang tidak rumit dan sederhana serta memiliki warna yang terang. Permainan yang cocok dan menarik salah satunya adalah puzzle, karena puzzle dapat meningkatkan daya pikir dan konsentrasi anak (Manalu et al., 2018a). Puzzle juga merupakan suatu permainan yang sangat membutuhkan kesabaran, konsentrasi, dan ketekunan anak dalam merangkainya. Oleh sebab itu, diharapkan lambat laun mental (kontrol emosi) anak juga akan terbiasa untuk bersikap tenang, tekun serta sabar dalam menyelesaikan suatu hal. Berdasarkan fenomena tersebut, penulis akan melakukan penerapan intervensi dengan judul "Penerapan Terapi Bermain Puzzle Terhadap Penurunan Ansietas Pada Anak Usia Pra Sekolah (3-6 Tahun) Yang Menjalani Kemoterapi di Ruang Perawatan Anak Lantai Satu RSUP Dr. Kariadi Semarang".

Methods (Metode Penelitian)

Desain yang digunakan dalam hal ini adalah model studi kasus (*case study*). Pada studi kasus ini penulis melakukan intervensi terapi bermain puzzle untuk menurunkan tingkat ansietas pada responden anak pra sekolah (3-6 tahun) yang menjalani perawatan kemoterapi. Studi kasus ini dilakukan di ruang perawatan anak lantai 1 RSUP Dr. Kariadi Semarang yang akan dilakukan pada bulan Juli 2022. Intervensi terapi bermain puzzle dilakukan selama 10-15 menit dan dilakukan 1 jam sebelum anak melakukan kemoterapi. Data yang telah diperoleh kemudian didokumentasikan pada lembar observasi. Instrumen yang digunakan untuk mengukur tingkat ansietas adalah kuesioner *Preschool Anxiety Scale Revised (PASR)*.

Results and Discussion (Hasil dan Pembahasan)

Berdasarkan pengkajian terhadap 3 klien praskolah yang menjalani kemoterapi, didapatkan 2 klien berjenis kelamin perempuan dan 1 klien berjenis kelamin laki-laki. Ketiga klien berada pada usia 3-6 tahun, 2 klien memiliki diagnosa medis leukemia dan 1 klien dengan bukan pertama kali dalam menjalani kemoterapi.

Klien 1 ada pada kondisi composmentis dengan keadaan umum lemah, tampak rewel menangis, tampak pucat, tampak tegang, tidak dapat duduk terlalu lama, makan hanya sedikit disertai mual, dan sulit tidur. Tanda-tanda vital nadi 102 x/menit dan respirasi 24 x/menit. Skor ansietas ada pada kategori berat (skor 54). Klien 2 ada pada kondisi composmentis dengan keadaan umum lemah, merasakan sedikit pusing, tampak sedikit pucat, tampak lebih diam dan tegang, tampak menghindari kontak mata dengan petugas, tidur tidak nyenyak, serta merasa pegal pada kaki kiri. Tanda-tanda vital nadi 100 x/menit dan respirasi 24 x/menit. Skor ansietas ada pada kategori sedang (skor 32). Klien 3 ada pada kondisi composmentis dengan keadaan umum lemah, tampak rewel menangis, tampak pucat, tampak tegang, tampak tidak ingin berpisah dari ibunya, tidak nafsu makan dan batuk berdahak. Tanda-tanda vital nadi 115 x/menit dan respirasi 24 x/menit. Skor ansietas ada pada kategori berat (skor 58).

Tindakan keperawatan berdasarkan *Evidence Based Nursing Practice* (EBNP) yang dilakukan penulis adalah terapi bermain puzzle. Setelah dilakukan intervensi terapi bermain puzzle pada klien selama 10-15 menit, didapatkan hasil yaitu pada klien 1 sudah tidak menangis saat diajak bermain, tampak lebih rileks, pucat masih tampak, tegang mulai menurun, mau berkomunikasi dengan penulis namun terkadang masih menghindari kontak mata. Tanda-tanda vital nadi 98 x/menit dan respirasi 22 x/menit. Skor ansietas ada pada kategori sedang (skor 50)

Pada klien 2 tampak sedikit pucat, tampak tegang mulai menurun dan lebih rileks, adanya kontak mata namun berkomunikasi masih belum banyak. Tanda-tanda vital nadi 95 x/menit dan respirasi 22 x/menit. Skor ansietas ada pada kategori ringan (skor 24).

Pada klien 3 tampak pucat, tegang menurun dan tampak lebih tenang, masih ingin didampingi oleh ibunya, bersedia dan tidak menangis saat didekati atau dipegang tangannya oleh penulis, mampu berkomunikasi namun masih belum banyak dan masih menghindari kontak mata. Tanda-tanda

vital nadi 110 x/menit dan respirasi 24 x/menit. Skor ansietas ada pada kategori sedang (skor 52).

Berdasarkan hasil penelitian diatas, didapatkan skor ansietas menurun setelah diberikan terapi bermain puzzle selama 10-15 menit pada 1 jam sebelum klien kemoterapi.

Dari hasil pengkajian didapatkan pada 3 klien ada pada rentang umur 3-6 tahun. Temuan ini sejalan dengan penelitian (Fitriani et al., 2017), dimana rata – rata anak yang dirawat berusia 4 – 6 tahun dan penelitian (Rahmawati et al., 2010) dimana responden berada di umur 3 – 6 tahun. Pada anak usia *infant, toddler*, dan prasekolah lebih memungkinkan untuk mengalami ansietas hospitalisasi, hal itu dikarenakan pada usia tersebut mereka masih terbatas kemampuan kognitif untuk memahami hospitalisasi .(Fitriani et al., 2017)

Selanjutnya didapatkan hasil yaitu 2 dari klien berjenis kelamin perempuan. Hal ini sesuai dengan penelitian.(Putri et al., 2020.) dimana pada penelitiannya 60% responden berjenis kelamin perempuan. Hal ini dapat dikarenakan anak laki – laki dan perempuan memiliki tingkat keaktifan yang berbeda, pada anak laki – laki mereka cenderung lebih aktif dalam bermain sehingga membuat lebih mudah beradaptasi dengan lingkungan rumah sakit sehingga kecemasan akan hospitalisasi dapat lebih minimal (Fitriani et al., 2017) a

Berdasarkan pengkajian didapatkan hasil 2 dari 3 klien memiliki diagnosa medis *Acute Lymphoblastic Leukemia* (ALL). Temuan ini sejalan dengan penelitian (Putri et al., 2020) dimana anak yang mengalami kecemasan sebelum kemoterapi 90% respondennya dengan kanker jenis leukemia. Selain itu anak dengan *Acute Lymphoblastic Leukemia* (ALL) akan mengalami regresi, sering berdiam diri, dan memiliki kecurigaan yang sangat tinggi terhadap orang asing yang belum dikenalnya.(Li et al., 2016)

Lalu didapatkan hasil bahwa ketiga klien bukan pertama kali dalam menjalani kemoterapi. Temuan ini sejalan dengan penelitian (Rahmawati et al., 2018)dimana responden yang menjalani kemoterapi dengan sering berjumlah 63,3% dan yang jarang berjumlah 36,7%. Disatu sisi anak yang memiliki pengalaman kemoterapi akan terbiasa menjalani pengobatan rutin dan mempunyai mekanisme coping yang baik. Namun, pada anak yang memiliki pengalaman kemoterapi yang sering diperlukan pendekatan yang tepat agar anak tidak merasakan trauma atau kecemasan berlebih dalam perawatannya. (Fitriani et al., 2017; Lua et al., 2015; Putri et al., 2020)

Berdasarkan pengkajian didapatkan data kecemasan sebelum intervensi adalah sedang hingga berat. Hal ini sesuai dengan penelitian

(Fitriani et al., 2017) bahwa 71,4% responden anak prasekolah yang menjalani kemoterapi mengalami kecemasan sedang, penelitian (Putri et al., 2020) juga menyebutkan bahwa 76,7% responden anak yang mengalami kemoterapi memiliki kecemasan berat. Hal ini dikarenakan pada anak usia prasekolah mengalami stress hospitalisasi yang berupa cemas akibat perpisahan atau takut diabaikan (Idris & Hartati, n.d.; Manalu et al., 2018b; Mubin & Hanum, 2007)

Untuk menurunkan tingkat ansietas pada anak usia prasekolah dapat dilakukan dengan terapi non farmakologi seperti terapi bermain. Terapi bermain atau bermain terapeutik diyakini memiliki efek healing dengan sifat katarsis atau proses pelepasan kecemasan. Jenis permainan yang cocok untuk usia prasekolah yaitu permainan yang menggunakan kemampuan motorik, salah satunya adalah puzzle (Manalu et al., 2018a). Manfaat puzzle sendiri dapat memberikan efek distraksi pada anak sehingga anak menjadi lebih fokus pada permainan puzzle tersebut daripada kecemasan yang dirasanya (Fitriani et al., 2017).

Terapi bermain puzzle telah diberikan kepada 3 klien prasekolah dengan kemoterapi yang mengalami ansietas. Berdasarkan hasil yang diperoleh, tingkat ansietas klien menurun dari ansietas sedang-berat menjadi sedang-ringan. Hasil ini membuktikan bahwa terdapat penurunan skor ansietas pada ketiga klien. Selain itu terdapat juga perubahan tanda gejala ansietas serta perubahan tanda-tanda vital.

Hal ini sesuai dengan penelitian (Fitriani et al., 2017) didapatkan hasil setelah diberikan terapi bermain puzzle pada anak usia prasekolah yang menjalani kemoterapi awalnya rewel namun lambat laun mulai tenang dan berhenti menangis saat diajak bermain puzzle, anak juga mulai mau ditinggal oleh orangtuanya dan mengajak berbicara teman di sebelahnya. Penelitian (Manalu et al., 2018a) menyatakan bahwa sebelum diberikan terapi bermain puzzle rata – rata tingkat ansietas hospitalisasi anak prasekolah adalah 20,94. Lalu setelah diberikan terapi bermain puzzle pada anak prasekolah rata – rata tingkat ansietas hospitalisasi menurun menjadi 13,38.

Conclusion (Simpulan)

Asuhan yang telah diberikan ketiga klien tersebut adalah penerapan *Evidence Based Nursing Practice* (EBNP) yang berupa terapi bermain puzzle. Dalam memberikan asuhan keperawatan diperlukan kerjasama yang baik antara klien, keluarga dan perawat. Hadirnya inovasi berupa

terapi bermain puzzle ini diharapkan dapat menambah acuan tindakan dalam upaya menurunkan ansietas pasien prasekolah yang menjalani kemoterapi.

Acknowledgements (Ucapan Terimakasih)

Terima kasih disampaikan kepada Poltekkes Kemenkes Semarang yang telah memberikan ijin untuk melaksanakan kegiatan penelitian dan RSUP Dr. Kariadi Semarang yang memberikan ijin dan memfasilitasi peneliti untuk melaksanakan penelitian di Ruang Anak Lantai 1 RSUP Dr. Kariadi Semarang

Reference (Daftar Pustaka)

- Ben-Arye, E., Ali-Shtayeh, M. S., Nejmi, M., Schiff, E., Hassan, E., Mutafoglu, K., Afifi, F. U., Jamous, R. M., Lev, E., & Silbermann, M. (2012). Integrative oncology research in the Middle East: weaving traditional and complementary medicine in supportive care. *Supportive Care in Cancer*, 20(3), 557–564. <https://doi.org/10.1007/s00520-011-1121-0>
- Ben-Arye, E., Lev, E., & Schiff, E. (2011). Complementary medicine oncology research in the Middle-East: Shifting from traditional to integrative cancer care. *European Journal of Integrative Medicine*, 3(1), 29–37. <https://doi.org/10.1016/j.eujim.2011.02.007>
- Fitriani, W., Santi, E., Rahmayanti, D., Studi, P., Keperawatan, I., & Kedokteran, F. (2017). Terapi Bermain Puzzle Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia Prasekolah (3-6 Tahun) Yang Menjalani Kemoterapi Di Ruang Hematologi Onkologi Anak. In *Dunia Keperawatan* (Vol. 5, Issue 2).
- Idris, M., & Hartati, S. (2016.). Hubungan Hospitalisasi Anak Dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua Di Ruang Anak Rs Thamrin Salemba Jakarta Pusat Tahun 2016. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Laporan Nasional RISKESDAS 2018. In *Kemntrian Kesehatan RI*. <https://dinkes.kalbarprov.go.id/wp-content/uploads/2019/03/Laporan-Riskesdas-2018-Nasional.pdf>
- Li, S., Mason, C., & Melnick, A. (2016). Genetic and epigenetic heterogeneity in acute myeloid leukemia. *Current Opinion in Genetics and Development*, 36(1), 100–106. <https://doi.org/10.1016/j.gde.2016.03.011>

- Lua, P. L., Salihah, N., Mazlan, N., P.L., L., N., S., & N., M. (2015). Effects of inhaled ginger aromatherapy on chemotherapy-induced nausea and vomiting and health-related quality of life in women with breast cancer. *Complementary Therapies in Medicine*. <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2015.03.009>
- Manalu, L. O., Somantri, B., & Barokah, R. R. (2018a). Bermain Terapeutik Puzzle Berpengaruh Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah (3-6 Tahun) Sebelum Pemberian Obat Intravena (Bolus). *Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 6(3), 239.
- Manalu, L. O., Somantri, B., & Barokah, R. R. (2018b). Bermain Terapeutik Puzzle Berpengaruh Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah (3-6 Tahun) Sebelum Pemberian Obat Intravena (Bolus). *Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 6(3), 239.
- Mubin, M. F., & Hanum, D. M. (2007). Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kecemasan pada Anak usia Prasekolah di Bangsal Melati RSUD Tugurejo Semarang.
- Putri, P. A., Cahya Utami, K., Gusti, I., & Juniarta, N. (2020). Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Anak Kanker Sebelum Menjalani Kemoterapi Di Rumah Singgah Yayasan Peduli Kanker Anak Bali (Vol. 8, Issue 3).
- Rahmawati, O. :, Handayani, D., Putu, N., & Puspitasari, D. (n.d.). Pengaruh Terapi Bermain Terhadap Tingkat Kooperatif Selama Menjalani Perawatan Pada Anak Usia Pra Sekolah (3-5 Tahun) Di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta. <http://www.skripsistikes.wordpress.com>
- Shields, L., Zhou, H., Pratt, J., Taylor, M., Hunter, J., & Pascoe, E. (2012). Family-centred care for hospitalised children aged 0-12 years. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 10. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD004811.pub3>