

PENERAPAN TERAPI BERMAIN PUZZLE PADA ANAK PRA SEKOLAH DENGAN KEJANG DEMAM UNTUK MENGURANGI KECEMASAN

Yusnita¹, Andri Yulianto², Tiara³, Dika Arlita⁴
Universitas Muhammadiyah Pringsewu Lampung
E-mail: umiyusnita@gmail.com

ABSTRAK

Di Indonesia angka kejadian kejang demam dalam jumlah persentase yang cukup seimbang dengan negara lain yaitu mencapai 3-4%. Kejang demam pada tahun 2016 sebanyak 167 anak dan pada tahun 2017 sebanyak 155 anak. Anak sakit akan mengalami stress dan kecemasan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penerapan terapi bermain puzzle anak pra sekolah untuk mengurangi kecemasan yang mengalami kejang demam di Ruang Alamnda Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Hi. Abdul Moeloek Provnsi Lampung tahun 2019. Desain yang dipakai dalam penelitian adalah studi kasus. Partisipan yang digunakan adalah 2 pasien usia 1-5 tahun dengan diagnosa kejang demam yang mengalami kecemasan. Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar observasi skala ansietas HRS-A dan gambar Puzzle yang terdiri dari 6 bagian. Hasil penelitian, pada hari ke 3 kedua pasien mengalami penurunan tingkat kecemasan, pada pasien 1 sebelum diberikan terapi bermain puzzle skala ansietas 8 dan pasien 2 skala ansietas 7. Kedua pasien mengalami penurunan yang sama yaitu 4 di hari ketiga. Diharapkan perawat dapat memberikan terapi bermain terutama bermain puzzle pada anak pra sekolah untuk mengurangi kecemasan.

Kata Kunci : Anak, Kecemasan, Terapi Bermain Puzzle

ABSTRACT

In Indonesia, the incidence of fever convulsions in the amount of percentage that is well balanced with other countries is reaching 3-4%. Fever seizure in 2016 as many as 167 children and in 2017 as much as 155 ana (record Medical Hospital RSUD Dr. Hi. Abdul Moeloek, 2017). Sick children will experience stress and anxiety. The study aims to determine the application of the pre-school puzzle play therapy to reduce the anxiety of fevering fever in the natural spaces of Dr. Hi District General Hospital. Abdul Moeloek Provnsi Lampung Year 2019. The design used in the study was a case study. The participants used are 2 patients aged 1-5 years old with a diagnosis of fever seizures. The Instrument used in this study is the HRS-A-scale anxiety observation sheet and Puzzle image consisting of 6 parts. The results of the study, on the 3rd day of both patients experienced a decrease in anxiety levels, in patients 1 before being given the therapy play an anxiety scale 8 and patient 2 scale anxiety 7. Both patients experienced the same decline of 4 on the third day. It is expected that nurses can give play therapy especially playing puzzles on pre school children to reduce anxiety.

Keywords: Children, Anxiety, Puzzle playing therapy

PENDAHULUAN

Salah satu penyakit yang sering terjadi pada anak-anak yaitu kejang demam. Kejang demam biasanya terjadi pada anak usia 6 bulan - 5 tahun. Kejang demam merupakan bangkitan kejang yang terjadi pada kenaikan suhu tubuh (suhu mencapai $>38^{\circ}\text{C}$). Kejang demam bisa terjadi karena proses intracranial maupun ekstracranial yang dimana tanda gejala kejang demam dimulai dari kejang umum yang biasanya diawali kejang tonik kemudian klonik berlangsung 10-15 menit bisa juga lebih, takikardi, demam, wajah anak akan menjadi biru, matanya berputar-putar, dan badannya akan bergetar dengan hebat (Nurarif & Kusuma, 2015). Kejang demam akan berdampak serius apabila tidak dilakukan pertolongan pertama, seperti defisit neurologik, epilepsy, retradasi mental, atau perubahan perilaku bahkan bisa menyebabkan kematian (Lusia, 2015).

Di Indonesia angka kejadian kejang demam dalam jumlah persentase yang cukup seimbang dengan negara lain yaitu mencapai 3-4% (Wibisono, 2015). Data rekam medik Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Hi. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Kejang Demam pada tahun 2016 sebanyak 167 anak dan pada tahun 2017 sebanyak 155 anak. Tahun 2015-2016 di Puskesmas Kupang Kota Bandar Lampung kejang

demam pada anak usia 1-3 tahun mencapai 38 anak dan merupakan angka tertinggi diseluruh Puskesmas Kota Bandar Lampung.

Anak yang sakit dan dirawat di rumah sakit akan mengalami stress bagi begitu pula dengan keluarga, sehingga akan timbul masalah kecemasan (Utami, 2014). Kecemasan merupakan kekuatan yang besar dalam menggerakkan tingkah laku, baik tingkah laku normal maupun tingkah laku yang menyimpang, kedua-duanya merupakan pernyataan, penampilan, penjelmaan dari pertahanan terhadap kecemasan itu (Kaluas, 2015). Ada beberapa cara untuk mengatasi kecemasan pada anak yang mengalami hospitalisasi diantaranya dengan relaksasi, terapi musik, aktivitas fisik, terapi seni dan terapi bermain. Salah satu cara yang digunakan untuk mengatasi kecemasan anak yang mengalami kejang demam yaitu dengan memberikan terapi bermain, salah satunya bermain puzzle.

Terapi bermain puzzle merupakan permainan merangkai potongan-potongan gambar yang berantakan menjadi suatu gambar yang utuh. (Srianis, 2014). Manfaat dari terapi bermain puzzle ini dapat menurunkan tingkat kecemasan, puzzle juga dapat membantu perkembangan psikososial anak, perkembangan mental dan kreativitas

anak. Keuntungan dari terapi bermain puzzle ini selain menurunkan kecemasan pada anak, anak juga dapat bersosialisasi dengan anak lainnya dari pada anak hanya berdiam diri di ruangan dan tampak apatis terhadap lingkungan sekitarnya (Fitriani *et al*, 2017).

Hasil penelitian Fitriani *et al*. (2017) terapi bermain puzzle ini membuktikan bahwa terapi ini memiliki pengaruh yang signifikan untuk menurunkan respon kecemasan anak pra sekolah selama hospitalisasi. Penelitian yang dilakukan Kaluas *et. Al* (2015) juga menyatakan bahwa bermain puzzle dapat menurunkan kecemasan pada anak. Hal ini diakibatkan saat bermain puzzle anak dituntut untuk sabar dan tekun dalam merangkainya. Lambat laun hal ini akan berakibat pada mental anak sehingga anak terbiasa bersikap tenang, tekun dan sabar dalam menghadapi sesuatu.

Anak yang mengalami kecemasan yang terus menerus, akan mengakibatkan kehilangan control diri dan tidak kooperatif saat diberikan perawatan, hal ini akan menghambat proses penyembuhan penyakit.

METODOLOGI

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yang menggambarkan fenomena terapi bermain terhadap kecemasan secara sistematis dan factual. Desain yang

dipakai dalam penelitian adalah studi kasus yaitu studi untuk mengeksplorasi masalah penerapan terapi bermain puzzle anak pra sekolah untuk mengurangi kecemasan yang mengalami kejang demam di Ruang Alamanda Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Hi. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2018. Subjek penelitian ini menggunakan dua anak yang mengalami kejang demam dengan usia 1-5 tahun, yang mengalami kecemasan ringan sampai sedang di Ruang Alamanda Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Hi. Abdul Moeloek Provinsi Lampung, pada bulan Mei s/d Juni 2019. Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar observasi skala ansietas HRS-A dan gambar Puzzle yang terdiri dari 6 bagian.

HASIL

a. Kecemasan pasien 1 dan pasien 2 sebelum terapi bermain

Tabel 1

Kecemasan Pasien 1 dan pasien 2 sebelum terapi bermain puzzle

No	Pasien	Scala Kecemasan		
		Hari ke-1	Hari ke-2	Hari ke-3
1	Pasien 1	8	8	6
2	Pasien 2	8	8	5

Berdasarkan tabel diatas sebelum dilakukan penerapan terapi bermain puzzle skala ansietas pasien 1 pada hari pertama, hari kedua yaitu 8 (ansietas sedang), dan

hari ketiga 6 (ansietas sedang). Scala ansietas pada pasien 2 hari pertama, hari kedua

- b. Kecemasan Pasien 1 dan pasien 2 setelah terapi bermain

Tabel 2
Kecemasan Pasien 1 dan pasien 2 setelah terapi bermain puzzle

No	Pasien	Scala Kecemasan		
		Hari ke-1	Hari ke-2	Hari ke-3
1	Pasien 1	8	6	4
2	Pasien 2	7	5	4

Berdasarkan tabel diatas sesudah dilakukan penerapan terapi bermain puzzle skala ansietas pasien 1 pada hari pertama yaitu 8 (ansietas sedang), hari kedua yaitu 6 (ansietas sedang), dan hari ketiga yaitu 4 (ansietas ringan). Pasien 2 pada hari pertama yaitu 7 (ansietas sedang), pada hari kedua yaitu 5 (ansietas sedang) dan pada hari ketiga yaitu 4 (ansietas ringan).

PEMBAHASAN

Sebelum dilakukan penerapan terapi bermain puzzle skala ansietas pada pasien 1 yaitu 8 (ansietas sedang) karena pasien baru datang ke rumah sakit, belum mampu beradaptasi dengan lingkungan dan orang sekitar, suhu tubuh juga masih tinggi (S: 38,2°C), pasien merasa cemas (takut) dan mudah menangis apabila didekati orang asing atau perawat. Sedangkan pasien 2

yaitu 7 (ansietas sedang) karena pasien sudah di rawat selama 2 hari, suhu tubuh sudah mulai turun (S: 37,5°C), sudah mulai beradaptasi dengan lingkungan dan orang sekitar walaupun pasien masih takut dengan perawat, masih mudah menangis dan tidak mau ditinggal sendiri.

Menurut teori penelitian ini sejalan dengan pendapat yang diungkapkan Wong *et al*, 2009 bahwa anak usia prasekolah belum mampu menerima dan mempersepsikan penyakit dan pengalaman baru dengan lingkungan asing.

Wong *et al*, 2009 juga mengungkapkan bahwa anak usia prasekolah akan mengekspresikan perasaannya dengan menangis, menyerang dengan marah dan menolak bekerjasama dengan yang lain. Penelitian ini juga sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Saputro & Fazrin, 2017 yang menyatakan bahwa semakin muda usia anak, kecemasan hospitalisasi akan semakin tinggi

Sesudah dilakukan penerapan terapi bermain puzzle terdapat penurunan skala ansietas yang sama antara pasien 1 dan pasien 2 yaitu 4 (ansietas ringan) karena pasien kooperatif, terlihat senang pada saat dilakukan penerapan terapi bermain puzzle, tidak ada perasaan cemas (takut), pasien tidak menangis, pasien mau

ditinggal sendiri dan pasien sudah tidak takut dengan perawat. Keluarga pasien juga membantu memfasilitasi dalam penerapan terapi bermain puzzle dan keluarga paham dengan apa yang sudah di edukasikan oleh peneliti.

Menurut teori, manfaat dari terapi bermain puzzle ini dapat menurunkan tingkat kecemasan, puzzle juga dapat membantu perkembangan psikososial anak, perkembangan mental dan kreativitas anak. Hal ini sejalan dengan penelitian dimana terdapat penurunan tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah setelah diberikan terapi bermain puzzle. Anak yang pada mulanya rewel lambat laun mulai tenang dan akhirnya berhenti menangis saat diajak bermain puzzle. Anak mau ditinggal sendiri oleh orang tuanya dan mulai mengajak berbicara setiap orang yang lewat dihadapannya. Sikap ini berbeda dengan sikap sebelum anak diajak bermain puzzle yaitu anak rewel walaupun sudah diajak ibunya berjalan kesana kemari (Fitriani *et al*, 2017). Menurut Kaluas *et al*, 2015 terapi bermain puzzle ini membuktikan bahwa terapi ini memiliki pengaruh yang signifikan untuk menurunkan respon kecemasan anak pra sekolah selama hospitalisasi dimana didapat nilai mean sebelum pemberian terapi bermain puzzle

yaitu 8,25 yang dimana sesudah diberikan terapi puzzle 5,15.

Pada pasien 1 dan pasien 2 setelah dilakukan penerapan terapi bermain puzzle mengalami penurunan tingkat kecemasan, pasien 1 mengalami penurunan skala ansietas yaitu 4 dan pasien 2 mengalami penurunan skala ansietas yaitu 3. Selain itu, berdasarkan hasil observasi memperlihatkan bahwa kecemasan anak setelah diberikan penerapan terapi bermain puzzle mengalami penurunan yang ditandai dengan pasien menjadi lebih senang, tidak ada perasaan cemas (takut), pasien tidak takut terhadap perawat, pasien mau ditinggal sendiri, dan pasien tidak mudah menangis.

Hal ini sejalan dengan penelitian dimana terdapat penurunan tingkat kecemasan pada anak usia pra sekolah setelah diberikan terapi bermain puzzle. Anak yang pada mulanya rewel lambat laun mulai tenang dan akhirnya berhenti menangis saat diajak bermain puzzle. Anak mau ditinggal sendiri oleh orang tuanya dan mulai mengajak berbicara setiap orang yang lewat dihadapannya. Sikap ini berbeda dengan sikap sebelum anak diajak bermain puzzle yaitu anak rewel walaupun sudah diajak ibunya berjalan kesana kemari (Fitriani *et al*, 2017).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Kaluas tahun 2015 menunjukkan bahwa respon kecemasan anak yang mengalami hospitalisasi di RS Tk. III R.W. Mongisidi Manado saat dilakukan terapi bermain puzzle pada 17 responden sangat efektif dalam menurunkan kecemasan dimana nilai mean sebelum dilakukan terapi bermain puzzle yaitu 34,71 dan sesudah terapi bermain puzzle yaitu 28,71. Hasil penelitian ini membuktikan bahwa terapi bermain puzzle memiliki pengaruh yang signifikan untuk menurunkan respon kecemasan anak pra sekolah selama hospitalisasi. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitri *et al*, 2017 membuktikan bahwa terapi ini memiliki pengaruh yang signifikan untuk menurunkan respon kecemasan anak pra sekolah selama hospitalisasi dimana didapat nilai mean sebelum pemberian terapi bermain puzzle yaitu 8,25 yang dimana sesudah diberikan terapi puzzle 5,15.

Menurut peneliti penerapan terapi bermain puzzle sangat efektif diberikan kepada anak pra sekolah untuk menurunkan tingkat kecemasan anak selama di rumah sakit dan mempercepat proses penyembuhan anak karena anak menjadi lebih senang dan tidak ada perasaan cemas. Manfaat dari terapi bermain puzzle ini yaitu dapat menurunkan tingkat

kecemasan, puzzle juga dapat membantu perkembangan psikososial anak, perkembangan mental dan kreativitas anak.

Fungsi dari terapi bermain yaitu memfasilitasi anak untuk beradaptasi dengan lingkungan yang asing, membantu mengurangi stress terhadap perpisahan, memberi kesempatan untuk mempelajari tentang bagian-bagian tubuh, fungsinya dan penyakit, memperbaiki konsep-konsep yang salah tentang penggunaan dan tujuan peralatan serta prosedur medis, memberi peralihan (distraksi) dan relaksasi, membantu anak untuk merasa lebih aman dalam lingkungan yang asing, menganjurkan untuk berinteraksi dan mengembangkan sikap-sikap yang positif terhadap orang lain dan memberi cara untuk mencapai tujuan terapeutik. Tujuan terapi bermain yaitu meminimalisir tindakan perawatan yang traumatis, mengurangi kecemasan, membantu mempercepat proses penyembuhan, sebagai fasilitas komunikasi, persiapan untuk hospitalisasi dan sarana untuk mengekspresikan perasaan.

Berdasarkan hasil penelitian sebelum dilakukan penerapan terapi bermain puzzle skala ansietas pasien 1 pada hari pertama dan hari kedua yaitu 8 (ansietas sedang), pada hari ketiga yaitu 6 (ansietas sedang)

dan pasien 2 pada hari pertama dan hari kedua yaitu 7 (ansietas sedang), pada hari ketiga yaitu 5 (ansietas sedang). Sesudah dilakukan penerapan terapi bermain puzzle skala ansietas pasien 1 pada hari pertama yaitu 8 (ansietas sedang), pada hari kedua yaitu 6 (ansietas sedang), pada hari ketiga yaitu 4 (ansietas ringan) dan pasien 2 pada hari pertama yaitu 7 (ansietas sedang), pada hari kedua yaitu 5 (ansietas sedang) dan pada hari ketiga yaitu 4 (ansietas ringan). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitriani *et al*, 2017 membuktikan bahwa terapi ini memiliki pengaruh yang signifikan untuk menurunkan respon kecemasan anak pra sekolah selama hospitalisasi dimana didapat nilai mean sebelum pemberian terapi bermain puzzle yaitu 8,25 yang dimana sesudah diberikan terapi puzzle 5,15. Hasil penelitian ini membuktikan bahwa terapi bermain puzzle memiliki pengaruh yang signifikan untuk menurunkan respon kecemasan anak pra sekolah selama hospitalisasi.

KESIMPULAN

Berdasarkan uraian pada pembahasan tentang penerapan terapi bermain puzzle anak usia pra sekolah, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa sebelum dilakukan penerapan terapi bermain puzzle didapatkan skala ansietas pada pasien 1

yaitu 8 (ansietas sedang) dan pasien 2 yaitu 7 (ansietas sedang). Sesudah dilakukan penerapan terapi bermain puzzle selama 3 hari didapatkan penurunan skala ansietas yang sama antara pasien 1 dan pasien 2 yaitu 4 (ansietas ringan). Selain itu, terdapat pengaruh terapi bermain puzzle terhadap kecemasan anak yang dimana pasien menjadi lebih senang sesudah dilakukan penerapan terapi bermain puzzle, pasien tidak merasa cemas (takut), pasien tidak takut terhadap perawat, pasien mau ditinggal sendiri, dan pasien tidak mudah menangis.

KEPUSTAKAAN

- Lusia. (2015). *Mengenal demam dan perawatannya pada anak*. Surabaya: Airlangga University Press (AUP).
- Nurarif & Kusuma (2015), *Aplikasi asuhan keperawatan berdasarkan diagnosa medis dan nanda nic-noc, edisi revisi jilid 1*. Yogyakarta: Mediacion Jogja.
- Wong et al. (2009). *Buku ajar keperawatan pediatrik*. Volume 1. Jakarta: EGC.

- Fitriani *et al.* (2017). Terapi bermain puzzle terhadap penurunan tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah (3-6 tahun) yang menjalani Kemoterapi. *Jurnal Dunia Keperawatan*. Vol. 5 No. 2: 65-74. Diperolehdari https://scholar.google.co.id/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=terapi+bermain+puzzle+terhadap+penurunan+tingkat+kecemasan+pada+anak+usia+pra+sekolah+3-6+tahun&btnG
- Kaluas. (2015). Perbedaan terapi bermain puzzle dan bercerita terhadap kecemasan anak usia prasekolah (3-5 tahun) selama hospitalisasi. *E-Journal Keperawatan*. Vol. 3 No 2 diperoleh dari http://scholar.google.co.id/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=perbedaan+terapi+bermain+puzzle+dan+bercerita+terhadap+kecemasan+anak+usia+prasekolah+%283-5+tahun%29++&btnG
- Saputro & Fazrin (2017). Penurunan tingkat kecemasan anak akibat hospitalisasi dengan penerapan terapi bermain. *Jurnal Konseling Indonesia*. Vol. 3 No. 1. ISSN: Print 2475-8881- Online 2476-8901. Diperoleh dari <http://ejournal.unikama.ac.id/index.php/JKI>.
- Srianis, K. (2014). Penerapan metode bermain puzzle geometri untuk meningkatkan perkembangan kognitif anak dalam mengenal bentuk. *E-Journal PG-PAUD*. Vol. 2 No 1. http://scholar.google.co.id/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=penerapan+metode+bermain+puzzle+geometri&btnG= .diunduh pada tanggal 16 maret 2018. Jam 20.15 wib.
- Utami (2014). Dampak hospitalisasi terhadap perkembangan anak. *Jurnal Ilmiah Widya*. Vol. 2 No 2. ISSN: 2338-3321
- Wibisono. A. (2015). Asuhan keperawatan pada anak dengan gangguan system persyarafan: kejang demam di Ruang Mawar RSUD Banyudono Boyolali. Diperoleh dari eprints.ums.ac.id/34194/1/NASKAH%20PUBLIKASI.pdf