

TERAPI BERMAIN *PUZZLE* TERHADAP PENURUNAN TINGKAT KECEMASAN PADA ANAK USIA PRASEKOLAH (3-6 TAHUN) YANG MENJALANI KEMOTERAPI DI RUANG HEMATOLOGI ONKOLOGI ANAK

Winda Fitriani, Eka Santi, Devi Rahmayanti

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran
Universitas Lambung Mangkurat
Jl. A. Yani KM. 36 Banjarbaru, 70714

Email korespondensi: ndafitria93@gmail.com

ABSTRAK

Kecemasan merupakan salah satu gangguan psikis yang dapat terjadi pada anak yang menjalani kemoterapi. *Puzzle* adalah salah satu bentuk permainan yang diduga mampu menurunkan tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui pengaruh pemberian terapi menggunakan permainan *puzzle* terhadap penurunan tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah (3-6 tahun) yang menjalani kemoterapi di ruang Hematologi Onkologi Anak RSUD Ulin Banjarmasin. Penelitian ini merupakan penelitian pra-eksperimental dengan *One Group pre-post test design*. Pengambilan sampel menggunakan teknik *consecutive sampling* dengan jumlah 14 responden. Instrumen yang digunakan yaitu kuesioner kecemasan anak usia prasekolah yang di uji validitas dan reliabilitasnya. Hasil penelitian menggunakan *wilcoxon sign rank test* didapatkan *p-value* 0,005 menunjukkan bahwa terapi bermain *puzzle* memberikan pengaruh terhadap penurunan tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah yang menjalani kemoterapi di ruang Hematologi Onkologi Anak RSUD Ulin Banjarmasin. Terapi bermain menggunakan *puzzle* dapat disarankan sebagai salah satu terapi bermain untuk menurunkan tingkat kecemasan.

Kata kunci: kecemasan, kemoterapi, *puzzle*, terapi bermain.

ABSTRACT

Anxiety was one of the psychological distress that can occur in children undergo chemotherapy. *Puzzle* is one of play form that allegedly could decrease anxiety levels in preschoolers. The purpose of this research was to know the effectiveness of *puzzle* play therapy on decreasing anxiety levels in preschoolers (3-6 years) undergo chemotherapy in Pediatric Hematology Oncology RSUD Ulin Banjarmasin. This study was a pre-experimental study with *One Group pre-post test design*. Sampling used *consecutive sampling* technique with 14 respondents. The instrument used an anxiety questionnaire of preschoolers that has been tested for validity and reliability. The result of research using *wilcoxon sign rank test* got *p-value* 0,005 showed that *puzzle* play therapy had an effect to decrease anxiety level in preschoolers undergo chemotherapy in Pediatric Hematology Oncology RSUD Ulin Banjarmasin. Play therapy using a *puzzle* can be suggested as one of the play therapy to decrease anxiety levels.

Keywords: anxiety, chemotherapy, play therapy, *puzzle*.

PENDAHULUAN

Kanker merupakan salah satu penyakit yang menjadi penyebab kematian utama di seluruh dunia (1). Tahun demi tahun terjadi peningkatan pada angka kejadian kanker pada anak dengan jumlah 110 sampai 130 kasus per satu juta anak per tahun. Di Indonesia diperkirakan terdapat 4.100 kasus baru kanker pada anak setiap tahunnya. Data dari Rumah Sakit Kanker Dharmas pada tahun 2006 menyatakan $\pm 50\%$ pasien yang datang sudah dalam keadaan stadium lanjut. Sejak tahun 2006 hingga tahun 2014, kasus kanker anak di RSK Dharmas cenderung mengalami peningkatan. Peningkatan tertinggi pada tahun 2011, yaitu dari 63 kasus pada tahun 2010 menjadi 122 kasus pada tahun 2011. Pada tahun 2014 ditemukan 163 kasus kanker pada anak di RSK Dharmas (1). Di daerah Kalimantan Selatan, menurut data yang diperoleh dari Pusat Data Elektronik RSUD Ulin Banjarmasin, didapatkan sebanyak 189 kasus kanker anak dari bulan Januari hingga April 2016 di RSUD Ulin Banjarmasin (2).

Kanker merupakan penyakit yang apabila ditemukan pada stadium awal dapat diobati dan kemungkinan besar dapat disembuhkan (1). Terdapat berbagai macam pengobatan yang dapat dilakukan untuk penderita kanker, salah satu pengobatan tersebut adalah kemoterapi. Kemoterapi adalah penggunaan obat-obatan untuk membunuh atau memperlambat pertumbuhan dari sel kanker (3).

Pada anak prasekolah keadaan sakit dan diharuskannya anak untuk dirawat inap menimbulkan krisis pada kehidupan mereka. Pada saat di rumah sakit, anak dihadapkan pada lingkungan yang asing, orang-orang yang tidak dikenal, dan gangguan terhadap gaya hidup mereka.

Anak juga mengalami pengalaman yang tidak menyenangkan bagi mereka seperti prosedur perawatan yang menimbulkan nyeri, tidak dapat mengurus dirinya sendiri, dan bermacam-macam hal lain yang dapat terjadi di rumah sakit (4). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Setiawan (2015) kemoterapi pada penderita kanker berpengaruh pada kecemasan (5). Penelitian oleh Pandey *et. al.* (2006) juga mengemukakan bahwa pengobatan jangka panjang, hospitalisasi berulang dan efek samping dari kemoterapi dapat mengganggu keadaan psikis seorang penderita kanker, dampak psikis yang paling sering ditemui pada penderita kanker yaitu cemas (6).

Kecemasan adalah perasaan samar-samar takut atau ketakutan; merupakan respon terhadap rangsangan eksternal atau internal berupa gejala perilaku, emosi, kognitif, dan fisik (7). Kecemasan dibedakan dari takut berdasarkan penyebab, durasi dan penatalaksanaannya (8). Anak yang sedang sakit hampir selalu memperlihatkan sikap yang sangat mudah tersinggung, mudah cemas, pemarah, agresif, penakut, curiga, dan sensitif (9).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada 25 – 30 Juli 2016 di ruang Hematologi Onkologi Anak RSUD Ulin Banjarmasin dengan sampel 4 anak usia prasekolah yang akan menjalani kemoterapi, didapatkan hasil 2 dari 4 anak mengalami kecemasan sedangkan 2 lainnya tidak mengalami kecemasan. Pada anak yang mengalami kecemasan, saat dilakukan observasi anak terlihat diam, tegang, dan takut pada orang asing. Penelitian oleh Ningsih *et. al.* (2015) menyatakan bahwa pada anak yang sedang menjalani kemoterapi akan mengalami kecemasan baik kecemasan akibat tindakan, penyakit atau efek dari kemoterapi itu sendiri (10). Forester *et. al.* (1993) menggambarkan bahwa

kecemasan berkontribusi pada anoreksia, mual, muntah dan kelelahan pada pasien kanker (11). Enskar dan Essen (2008) dalam Ningsih *et. al* (2015) juga menyatakan bahwa anak yang sedang menjalani kemoterapi menunjukkan kecemasan dan distress psikososial yang mempengaruhi kepuasan anak dalam berpartisipasi terhadap kehidupan sosialnya (10).

Menurut Wong (2004) bermain merupakan cara koping yang efektif untuk mengurangi kecemasan yang dialami oleh anak (4). Bermain merupakan suatu kegiatan yang memfasilitasi anak dalam menunjukkan keterampilannya, memberikan ruang untuk anak mengekspresikan dirinya, meningkatkan kreatifitas, melatih anak untuk bersikap dan berperilaku sesuai usia (12). Landreth (2001) dalam Zellawati (2011) berpendapat bahwa bermain dapat digunakan sebagai terapi karena bermain merupakan simbol verbalisasi bagi anak sehingga anak dapat mengatasi permasalahannya (13). Terapi bermain membantu pelepasan stress dan cemas yang sedang dirasakan anak dikarenakan bermain memiliki manfaat sebagai sarana pengalih perhatian (distraksi) yang mengakibatkan anak menjadi rileks. Hal ini menyebabkan anak yang awalnya mengalami kecemasan menjadi tidak cemas lagi (14).

Penelitian oleh Kaluas *et. al*. (2015) mendapatkan hasil bahwa terapi bermain *puzzle* efektif untuk menurunkan kecemasan pada anak usia prasekolah yang sedang dihospitalisasi (15). Penelitian oleh Pratiwi dan Deswita (2013) juga menyatakan bahwa terapi bermain *puzzle* mampu menurunkan angka kecemasan anak usia prasekolah yang dihospitalisasi (16).

Pada penelitian ini dilakukan terapi bermain menggunakan *puzzle*. Pengambilan terapi bermain menggunakan *puzzle* dikarenakan *puzzle* merupakan alat bermain yang dapat

membantu perkembangan psikososial pada anak (17). *Puzzle* merupakan permainan yang dapat memfasilitasi permainan asosiatif dimana pada usia prasekolah ini anak senang bermain dengan anak lain sehingga *puzzle* dapat dijadikan sarana bermain anak sambil bersosialisasi (17). Saat anak bermain, maka perhatian anak akan teralihkan dari kecemasan yang sedang dirasakannya. Penggunaan metode bermain dengan menggunakan *puzzle* disamping manfaatnya yang banyak, juga dapat memberikan kesenangan kepada anak saat memainkannya sehingga kecemasan yang dirasakan oleh anak dapat menurun. Bermain *puzzle* juga bermanfaat untuk membantu meningkatkan keterampilan motorik halus pada anak (18). *Puzzle* juga dapat membantu perkembangan mental dan kreativitas pada anak usia prasekolah (4). Pemilihan *puzzle* sebagai terapi bermain juga dikarenakan bermain *puzzle* tidak memerlukan tenaga yang berlebihan sehingga anak tidak akan capek.

Berdasarkan data dan masalah di atas, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi menggunakan permainan *puzzle* terhadap penurunan tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah (3-6 tahun) yang menjalani kemoterapi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan rancangan pra eksperimental dengan *one-group pre-post test design*. Populasi yang digunakan pada penelitian ini yaitu semua penderita kanker usia prasekolah (3-6 tahun) yang akan melakukan kemoterapi di ruang Hematologi Onkologi Anak RSUD Ulin. Sampel pada penelitian ini adalah pasien kanker yang akan melakukan kemoterapi di ruang Hematologi Onkologi Anak RSUD Ulin usia prasekolah (3-6 tahun) yang memenuhi kriteria inklusi yaitu anak usia prasekolah yang mengalami kecemasan

ringan, sedang atau berat, dan sedang menjalani kemoterapi pada fase konsolidasi. Pengambilan sampel menggunakan *non probability sampling, consecutive sampling*. Jumlah sampel sebanyak 14 responden untuk pelaksanaan penelitian dari tanggal 2 - 17 Juni 2017.

Instrumen pada penelitian ini adalah kuesioner kecemasan pada anak usia prasekolah yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Alat yang digunakan pada penelitian ini adalah *puzzle* dengan jenis *jigsaw puzzle*.

Data yang didapat dianalisis secara univariat dan bivariat. Analisis univariat mencakup distribusi frekuensi dan persentasi dari karakteristik variabel penelitian yaitu usia, jenis kelamin, kecemasan anak sebelum dan sesudah diberikan terapi bermain *puzzle*. Analisis bivariat dilakukan untuk melihat ada tidaknya pengaruh terapi bermain menggunakan *puzzle* dalam menurunkan tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah yang menjalani kemoterapi. Uji normalitas data dilakukan terlebih dahulu. Data dilihat di *Shapiro-Wilk* karena jumlah sampel yang dimiliki kurang dari 50. Apabila nilai signifikan variabel penelitian $>\alpha=0,05$ maka data dikatakan berdistribusi normal (19). Hasil uji normalitas didapatkan data berdistribusi tidak normal yaitu kecemasan sebelum terapi bermain *puzzle* ($\text{sig}=0,002$) dan kecemasan sesudah terapi bermain *puzzle* ($\text{sig}=0,000$) sehingga uji statistik nonparametrik *Wilcoxon Sign Rank Test* digunakan dalam penelitian ini dengan tingkat kepercayaan 95% dan nilai signifikan $p \leq \alpha$ (0,05).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden.

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase
Jenis Kelamin		
Laki-laki	8	57,1%
Perempuan	6	42,9%
Total	14	100%
Usia (Tahun)		
3	4	28,6%
4	4	28,6%
5	5	35,7%
6	1	7,1%
Total	14	100%

Kecemasan Sebelum Terapi Bermain *Puzzle*

Tabel 2. Kecemasan Sebelum Terapi Bermain *Puzzle*

Kategori	Frekuensi	Persentase
Tidak Ada Kecemasan	0	0%
Kecemasan Ringan	1	7,1%
Kecemasan Sedang	8	57,1%
Kecemasan Berat	5	35,7%
Total	14	100%

Berdasarkan tabel 2 memperlihatkan bahwa mayoritas kecemasan yang dialami oleh responden sebelum diberikan terapi bermain *puzzle* adalah kecemasan sedang yaitu sebanyak 8 anak (57,1%). Berdasarkan hasil observasi dan kuesioner bahwa kecemasan anak yang paling menonjol yaitu pada pernyataan anak tidak mau ditinggal sendiri yaitu sebanyak 9 anak (64,2%), anak lebih banyak diam ketika berada di ruang perawatan yaitu sebanyak 6 anak (42,8%) dan anak terlihat tegang ketika berada di ruang perawatan yaitu sebanyak 6 anak (42,8%). Hal ini dapat terjadi karena anak masih belum terbiasa

dengan transisi dari rumah ke lingkungan rumah sakit, selain itu pada anak usia prasekolah kecemasan yang dapat mereka rasakan yaitu cemas akibat perpisahan dan takut diabaikan. Pernyataan ini sesuai dengan teori Ball *et. al.* (2012) bahwa pada anak usia prasekolah stress hospitalisasi yang mereka rasakan dapat berupa cemas akibat perpisahan dan takut diabaikan (17). Ketegangan yang mereka rasakan merupakan respon fisik yang dapat dirasakan oleh anak. Hal ini sesuai dengan teori Keltner *et. al* (2011) dimana saat cemas ketegangan akan meningkat (20).

National Cancer Institute (2011) mengemukakan bahwa kecemasan merupakan salah satu efek samping yang akan dirasakan oleh seseorang yang melakukan kemoterapi (21). Menurut Sarah (2010) kecemasan merupakan suatu reaksi psikologis terhadap diagnosis penyakit dan pengobatan kanker itu sendiri. Proses pengobatan yang lama serta waktu perawatan di rumah sakit yang tidak pasti menjadi suatu kondisi yang menekan bagi penderita kanker. Pada anak penderita kanker kecemasan tersebut akan terlihat pada respon perilaku. Beberapa perilaku yang menonjol yaitu berupa perubahan perilaku yang menjadi pasif, menarik diri, tergantung kepada orang tua terutama kepada ibu, selain itu juga terjadi perubahan emosi yaitu anak menjadi lebih cepat marah (22).

Apabila kecemasan anak tidak ditangani hal tersebut dapat berpengaruh pada perkembangan psikososial pada anak. Penelitian oleh Faozi (2009) menyatakan bahwa anak dengan Leukemia Limfositik Akut (LLA) akan mengalami regresi, sering berdiam diri dan memiliki kecurigaan yang sangat tinggi terhadap orang asing (23). Penelitian oleh Sherief *et. al.* (2015) juga menyatakan bahwa kemoterapi memiliki dampak pada psikologis anak terutama pada tingkat kepercayaan diri (24). Selain

itu *American Cancer Society* (2016) juga menyatakan bahwa kecemasan pada klien dengan usia muda dapat berpengaruh pada hubungan anak dengan orang lain (25). Beberapa penelitian tersebut memiliki kesamaan dengan hasil penelitian ini dimana pada anak usia prasekolah terdapat beberapa anak yang tampak berdiam diri di ruangan, bergantung kepada orang tuanya terutama ibu dan anak pasif ketika diajak berinteraksi oleh peneliti.

Dari penjelasan di atas dapat ditarik kesimpulan bahwa kecemasan pada anak usia prasekolah yang menjalani kemoterapi tidak dapat dianggap remeh sehingga harus diberi suatu perlakuan agar cemas anak teratasi. Apabila kecemasan tersebut teratasi diharapkan tahap perkembangan anak akan berjalan sesuai usia walau pun anak sedang menjalani perawatan kemoterapi. Terdapat beberapa terapi yang dapat dilakukan untuk menurunkan kecemasan, salah satunya yaitu dengan bermain.

Bermain adalah unsur penting untuk perkembangan anak baik perkembangan fisik, mental, emosi, intelektual, kreativitas, dan sosial (26). Hubungan sosial pada anak-anak dimulai dari ibu namun melalui bermainlah anak belajar untuk membangun hubungan sosial dengan anak lain. Emosi yang dimunculkan melalui bermain dapat melepaskan stress, ketegangan dan menurunkan kecemasan (27). Stress pada anak akan berpengaruh pada proses tumbuh kembang anak, misalnya anak menarik diri dari lingkungan, rendah diri dan gagap (26).

Milestone perkembangan personal-sosial oleh Augusty (2009) dalam Soetjiningsih (2014) menyatakan bahwa tahap prasekolah merupakan tahap dimana anak mulai membentuk hubungan sosial dan bermain dengan anak-anak lain. Personal merupakan aspek yang berhubungan dengan kebiasaan, kepribadian, watak dan emosi. Pada

perkembangan sosial mencakup pada aspek perkembangan kemampuan mandiri, bersosialisasi dan berinteraksi dengan lingkungannya (26). Pada usia ini anak lebih menyukai permainan yang bersifat asosiatif dimana mereka senang memainkan permainan yang sama namun tanpa peraturan tertentu (29). Menurut Parten (1932) dalam Yawkey (1984) bermain asosiatif dapat didefinisikan bermain bersama dengan anak lainnya dalam suatu aktifitas yang sama. Anak lain mungkin akan mencoba untuk mengontrol anak lainnya namun tiap anak dapat bermain sesuka hatinya. Pada permainan asosiatif ketika anak saling berbicara menunjukkan bahwa anak lebih tertarik pada hubungan dengan anak lainnya daripada permainan yang sedang dilakukan (29). Hurlock (2013) mengatakan bahwa umumnya dalam kelompok bermain anak usia prasekolah perilaku yang ditunjukkan yaitu anak akan saling mengamati, bercakap-cakap dan memberikan saran secara lisan (9).

Puzzle merupakan salah satu alat bermain yang dapat membantu perkembangan psikososial pada anak usia prasekolah. *Puzzle* merupakan alat permainan asosiatif sederhana (18). Penelitian mengenai terapi bermain menggunakan *puzzle* untuk mengatasi kecemasan sendiri telah dilakukan dengan hasil terapi bermain *puzzle* dapat mengatasi kecemasan pada anak yang dihospitalisasi. Berdasarkan hal tersebut maka peneliti menggunakan terapi bermain *puzzle* sebagai permainan yang dipilih untuk dimainkan bersama anak usia prasekolah yang menjalani kemoterapi.

Kecemasan Sesudah Diberikan Terapi Bermain *Puzzle*

Tabel 3. Kecemasan Sesudah Terapi Bermain *Puzzle*.

Kategori	Frekuensi	Persentase
Tidak Ada	0	0%

Kecemasan		
Kecemasan Ringan	4	28,6%
Kecemasan Sedang	10	71,4%
Kecemasan Berat	0	0%
Total	14	100%

Berdasarkan tabel 3 bermain *puzzle*, terjadi penurunan pada tingkat kecemasan yang dialami oleh anak usia prasekolah (3-6 tahun) dimana sudah tidak terdapat anak dengan kecemasan berat. Mayoritas kecemasan yang dirasakan oleh anak yaitu kecemasan sedang sebanyak 10 anak (71,4%). Berdasarkan hasil observasi dan kuesioner yang telah diisi bahwa pada poin pernyataan tidak mau ditinggal sendiri yaitu sebanyak 1 anak (7,1%) yang masih ragu-ragu mau ditinggal oleh orang tuanya sedangkan 13 anak (92,9%) lainnya sudah mau ditinggal sendiri oleh orang tuanya, pada pernyataan anak lebih banyak diam ketika berada di ruang perawatan yaitu sebanyak 5 anak (35,7%) yang masih ragu-ragu untuk berinisiatif berinteraksi dengan anak lain sedangkan 9 anak (64,2%) lainnya sudah terlihat berinteraksi dengan anak lainnya dan kebanyakan anak sudah tidak terlihat tegang lagi ketika berada di ruang perawatan. Hal ini dapat disebabkan karena anak merasa senang setelah melakukan terapi bermain *puzzle* sehingga anak merasa nyaman berada di lingkungan rumah sakit. Pelaksanaan terapi bermain *puzzle* dilaksanakan secara bersama-sama dengan anak lain agar ketika anak mulai tidak tertarik untuk melanjutkan bermain *puzzle*, anak akan merasa tertantang ketika melihat anak di sebelahnya hampir selesai menyusun *puzzle*. Hal tersebut dibuktikan ketika anak lain tersebut hampir selesai menyusun potongan *puzzle*, anak akan kembali bersemangat untuk melanjutkan menyusun *puzzle* miliknya. Beberapa anak yang pada mulanya tidak saling

bertegur sapa pada akhirnya akan berinteraksi ketika salah seorang dari mereka lebih dulu menyelesaikan permainan *puzzle*. Anak yang merasa kalah akan menantang temannya kembali untuk menyusun *puzzle* ulang. Seiring dengan hal tersebut tanpa disadari anak akan saling berinteraksi dengan teman seusianya. Berdasarkan hal tersebut diharapkan anak tidak akan hanya berdiam diri lagi di ruangan namun dapat mengajak anak lainnya untuk berbicara ketika mulai bosan sehingga tahap perkembangan psikososial anak dapat berjalan walau anak sedang dalam perawatan.

Penelitian ini memiliki kesamaan dengan penelitian Ningsih *et. al* (2015) dimana anak mengalami rata-rata penurunan kecemasan menjadi 10,35 setelah dilakukan terapi bermain (10). Hal ini sesuai dengan pernyataan Supartini (2004) bahwa dengan bermain memberikan efek distraksi dan relaksasi pada anak sehingga anak akan merasa nyaman saat berada di rumah sakit (15).

Penelitian oleh 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 (16). Dalam hal ini bermain *puzzle* memiliki manfaat lebih yaitu tidak hanya untuk mengatasi kecemasan namun juga membantu untuk perkembangan mental anak.

Pengaruh Terapi Bermain *Puzzle* Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia Prasekolah (3-6 tahun) yang Menjalani Kemoterapi

Berdasarkan hasil analisis data menggunakan uji *wilcoxon* didapatkan *p-*

value $0,005 < 0,05$ yang artinya H_0 ditolak dan H_a diterima. Dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh terapi bermain *puzzle* terhadap penurunan tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah (3-6 tahun) yang menjalani kemoterapi di ruang Hematologi Onkologi Anak RSUD Ulin Banjarmasin. Hasil observasi dan kuesioner yang telah diisi memperlihatkan bahwa kecemasan anak sesudah diberikan terapi bermain ditandai oleh sikap anak yang mulai mau berinteraksi dengan anak lain saat berada di ruang perawatan, anak mau ditinggal sendiri oleh orang tuanya dan anak sudah tidak terlihat tegang lagi.

Kecemasan pada anak dengan usia muda dapat memberikan dampak pada aspek perkembangan personal-sosial anak. Hal ini sesuai dengan pendapat *American Cancer Society* (2016) dimana pada klien dengan usia muda, kecemasan ini akan berpengaruh pada hubungan anak dengan orang lain (25). Terdapat beberapa cara untuk mengatasi kecemasan salah satunya yaitu dengan bermain. Pada anak bermain adalah kegiatan sehari-hari yang selalu mereka lakukan sehingga bermain merupakan sarana yang cocok sebagai terapi untuk menurunkan kecemasan pada anak. Salah satu permainan yang dapat dilakukan pada anak usia prasekolah adalah dengan bermain *puzzle*. Menurut Ball *et. al* (2012) *puzzle* merupakan salah satu alat bermain yang dapat membantu perkembangan psikososial pada anak usia prasekolah (18). Menurut Wong (2004) *puzzle* juga membantu perkembangan mental dan kreativitas pada anak (4).

Permainan *puzzle* memberikan efek distraksi pada anak sehingga anak akan lebih fokus kepada permainan *puzzle* daripada kecemasan yang dirasakannya. Manfaat bermain *puzzle* dalam menurunkan kecemasan ini telah dibuktikan dari beberapa penelitian. Salah satu contohnya adalah penelitian oleh Ramdaniati *et. al* (2016) dimana

setelah diberikan terapi bermain *puzzle* kecemasan pada anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi mengalami penurunan (30). Hal ini sejalan dengan penelitian ini 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 sangat berbeda dengan sikap sebelum anak diajak bermain *puzzle* yaitu anak rewel walaupun sudah diajak ibunya berjalan ke sana kemari. Anak yang saling berdampingan tempat tidur tampak sibuk sendiri dengan kegiatannya, anak tidak saling bertegur sapa namun setelah anak diajak terapi bermain *puzzle* bersama anak mulai saling berbicara walau pada awalnya sikap ini didasari karena sikap tidak ingin kalah satu sama lain namun pada akhirnya anak mulai asyik berbicara satu sama lain.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Ningsih *et. al* (2015) dimana setelah diberikan terapi bermain terjadi penurunan kecemasan pada anak yang menjalani kemoterapi (10). Menurut Artilheiro *et. al* (2011) pemberian terapi bermain kepada anak akan membuat anak lebih nyaman dan rileks ketika berada di rumah sakit (27). Hal ini sesuai dengan teori Wong (2004) bahwa bermain memiliki nilai terapeutik yaitu dapat memberikan pelepasan dari stress dan ketegangan yang sedang dirasakan oleh anak, selain itu Wong (2004) juga berpendapat bahwa bermain di rumah sakit bermanfaat sebagai peralihan (distraksi) dan relaksasi sehingga anak merasa lebih aman ketika berada di lingkungan yang asing (4). Keuntungan lain dari bermain di rumah sakit yang dikemukakan oleh Wong (2004) yaitu dengan bermain anak akan merasa senang

dan anak dapat mengekspresikan perasaan yang sedang dirasakannya seperti cemas, takut, tegang dan sedih. Permainan yang memberikan kesempatan pada anak untuk bermain bersama anak sehingga anak akan berkompetisi secara sehat akan memberikan dampak yaitu penurunan ketegangan yang dirasakan oleh anak (4)

Beberapa penjelasan di atas membuktikan bahwa terapi bermain *puzzle* dapat digunakan sebagai pilihan bermain untuk menurunkan tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah yang menjalani kemoterapi. Selain memiliki manfaat dapat menurunkan tingkat kecemasan, *puzzle* juga dapat membantu perkembangan psikososial anak, dan perkembangan mental dan kreativitas anak. Bermain *puzzle* juga tidak memerlukan tenaga yang berlebihan sehingga anak tidak akan capek pada saat bermain.

PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian di atas dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian terapi menggunakan permainan *puzzle* terhadap penurunan tingkat kecemasan anak usia prasekolah (3-6 tahun) yang menjalani kemoterapi di ruang Hematologi Onkologi Anak RSUD Ulin Banjarmasin 2017.

Dari hasil penelitian tersebut disarankan bagi pihak rumah sakit khususnya perawat ruang Hematologi Onkologi Anak agar dapat menggunakan terapi bermain *puzzle* secara bersama-sama dengan anak lain disamping dapat menurunkan kecemasan juga agar anak dapat bersosialisasi dengan anak lainnya daripada anak hanya berdiam diri di ruangan dan tampak apatis terhadap lingkungan sekitarnya. Bagi orang tua diharapkan agar dapat memberikan fasilitas permainan *puzzle* sehingga anak tidak hanya bergantung pada *gadget* atau pun televisi untuk melepaskan

ketegangan yang anak rasakan ketika berada di rumah sakit. Permainan *puzzle* dapat dimainkan bersama dengan anak lainnya sehingga kreativitas anak dapat berkembang karena adanya stimulasi dari anak lain, selain itu permainan *puzzle* sesuai dengan tingkat perkembangan psikososial pada anak usia prasekolah sehingga tahap perkembangan psikososial anak tetap dapat berjalan walaupun anak sedang berada di rumah sakit. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat melanjutkan penelitian menggunakan kelompok kontrol sehingga dapat melihat efektivitas terapi bermain *puzzle* terhadap anak usia prasekolah yang menjalani kemoterapi.

KEPUSTAKAAN

1. Kementrian Kesehatan RI. Buletin jendela data dan informasi kesehatan. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI, 2015.
2. Pusat Data Elektronik RSUD Ulin Banjarmasin. Buku register Onkologi Anak periode Juli-Desember 2015 dan Januari-April 2016, Banjarmasin: Instalasi PDE RSUD Ulin, 2016.
3. Cancer Council Australia. Understanding chemotherapy. Australia: Cancer Council, 2012.
4. Wong, DL. Pedoman klinis keperawatan pediatri. Jakarta: EGC, 2004.
5. Setiawan, SD. The effect of chemotherapy in cancer patient to anxiety. J Majority 2015; 4(4): 94-99.
6. Pandey, et. al. Distress, anxiety and depression in cancer patients undergoing chemotherapy. World Jurnal of Surgical Oncology 2006; 4: 68.
7. Videbeck, SL. Psychiatric-mental health nursing 6th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2014.
8. Rachman, S. Anxiety 2nd Ed. New York: Psychology Press Ltd, 2004.
9. Hurlock, EB. Perkembangan anak edisi keenam. Jakarta: Penerbit Erlangga, 2013.
10. Ningsih, et. al. Pengaruh terapi bermain terhadap kecemasan anak yang menjalani kemoterapi di Ruang Puduk RSUP Sanglah Denpasar. Coping Ners 2015; 3(1).
11. Stark, DPH & House, A. Anxiety in cancer patient. British Journal of Cancer 2000; 83(10): 1261-1267.
12. Hidayat, AA. Pengantar ilmu keperawatan anak. Jakarta: Salemba Medika, 2008.
13. Zellawati, A. Terapi bermain untuk mengatasi permasalahan pada anak. Majalah Ilmiah INFORMATIKA 2011; 2(3): 164-175.
14. Supartini, Y. Konsep dasar keperawatan anak. Jakarta: EGC, 2004.
15. Kaluas, et. al. Perbedaan terapi bermain *puzzle* dan bercerita terhadap kecemasan anak usia prasekolah (3-5 tahun) selama hospitalisasi di Ruang Anak RS Tk. III. R. W. Mongisidi Manado. eJurnal Keperawatan (e-Kp) 2015; 3 (2).
16. Pratiwi, ES & Deswita. Perbedaan pengaruh terapi bermain mewarnai gambar dengan bermain *puzzle* terhadap kecemasan anak usia prasekolah di IRNA Anak RSUP Dr. M. Djamil Padang. Ners Jurnal Keperawatan 2013; 9(1): 22-27.
17. Ball, et. al. Principles of pediatric nursing caring for children fifth edition. New Jersey: Pearson, 2012.

18. Mutiah, D. Psikologi bermain anak usia dini. Jakarta: Prenada Media, 2015.
19. Musafaah dan Rudi, F. Modul biostatistik. Banjarbaru: PSIK ULM, 2015.
20. Keltner, et. al. Psychiatric nursing, 6th edn. USA: Mosby, 2011.
21. National Cancer Institute. Chemotherapy and you. U.S.: NIH Publications, 2011.
22. Sarah dan Hasanat, N. Kajian teoritis pengaruh art therapy dalam mengurangi kecemasan pada penderita kanker. Buletin Psikologi 2010; 18(1): 29-35.
23. Faozi, E. Hubungan hospitalisasi berulang dengan perkembangan psikososial anak prasekolah yang menderita Leukemia Limfositik Akut di Ruang Melati 2 RSUD Dr Moewardi Surakarta (Skripsi). Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah. Surakarta. diakses tanggal 11 Juli 2017 <<http://eprints.ums.ac.id/9478/1/J210060038.pdf>>.
24. Sherief, *et. al.* Psychological impact of chemotherapy for childhood acute lymphoblastic leukemia on patients and their parents. Medicine 2015; 94 (51): 1-6.
25. American Cancer Society. Children diagnosed with cancer: late effects of cancer treatment. diakses tanggal 7 April 2016, <<http://www.cancer.org/treatment/childrencancer/whenyourchildhascancer/children-diagnosed-with-cancer-late-effects-of-cancer-treatment>>.
26. Soetjiningsih. Tumbuh kembang anak edisi 2. Jakarta: EGC, 2014.
27. Artilheiro, et. al. Use of therapeutic play in preparing preschool children for outpatient chemotherapy. Acta Paul Enferm 2011; 24(5): 611-616.
28. Hockenberry, et. al. Wong's essentials of pediatric nursing tenth edition. St. Louis Missouri: Mosby, 2017.
29. Yawkey, TD. Child's play and play therapy. The University of California: Technomic Pub. Co., 1984. diakses tanggal 15 Maret 2017, <<http://www.movementforchildhood.com/uploads/2/1/6/7/21671438/caster.pdf>>.
30. Ramdaniati, et. al. Comparison study of art therapy and play therapy in reducing anxiety on pre-school children who experience hospitalization. Open Journal of Nursing 2015; 6(4):52.