

Bermain Terapeutik *Puzzle* Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia Prasekolah (3-6 Tahun) Sebelum Pemberian Obat Intravena (Bolus)

Lisbet Octovia Manalu¹, Budi Somantri², Riski Renaldi Barokah³
^{1,2,3}STIKes Rajawali
 e-mail: lisbetpediatrik@gmail.com

ABSTRACT

Playing is a fun activity and is often found in children. Playing for children can relieve stress and anxiety, even playing can be used as therapy and as a diversion from anxiety when invasive actions such as IV drug injection (bolus). Puzzle games can be applied as an therapy among children as a medium for playing therapy in children. Purpose to knowing the effect of playing therapeutic puzzles on anxiety levels of preschoolers (3-6 years) before administering intravenous drugs (bolus). This study uses quasi-experimental design (Quasy experimental) with a 95% confidence level with a pre-post test without control approach. The number of population of preschool children who were treated at Rajawali Hospital Bandung totale 148 preschool children (3-6 years). The sample in this study amounted to 35 people with purposive sampling. The instrument used in this study is the Observation Sheet of the Chidren's Fear Scale (CFS) Scale. Used was Wilcoxon. There are differences in mean scores before and after being given a therapeutic puzzle play with a p value of 0.001. Based on the results of the study is expected to be used as a basis for doing therapeutic play in preschool children in the provision of invasive IV drug procedures (bolus) because it can reduce preschoolers' anxiety. Recommended to provides a method of playing for preschoolers when children are hospitalized because it can be applied as an therapy among children as a strategy to minimize stressors and the healing phase of children.

Keywords : child's anxiety level; puzzle; therapeutic play; IV drug injection

ABSTRAK

Bermain adalah aktivitas yang menyenangkan bagi anak. Bermain bagi anak dapat menghilangkan stress dan cemas, bahkan bermain dapat dipakai terapi dan sebagai pengalihan dari rasa kecemasan saat dilakukan tindakan invasif seperti pemberian injeksi obat melalui IV (bolus). Permainan puzzle dapat digunakan sebagai media untuk terapi bermain pada anak. Tujuan penelitian mengetahui pengaruh bermain terapeutik puzzle terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah (3-6 tahun) sebelum pemberian obat intravena (bolus). Penelitian menggunakan desain eksperimen semu (*Quasy experimental*) *pre-post test without control*. Populasi pada penelitian ini berjumlah 148 anak usia prasekolah (3-6 tahun) dengan jumlah sampel 35 orang diambil dengan *purposive sampling*. Instrument yang digunakan pada penelitian ini adalah Lembar Observasi Skala Kecemasan (*CFS*) *Chidren's Fear Scale*. Uji statistik yang digunakan adalah Wilcoxon. Terdapat perbedaan mean scores sebelum dan sesudah diberikan bermain terapeutik puzzle dengan nilai p 0,001.

Berdasarkan hasil penelitian di atas dapat dijadikan sebagai dasar untuk melakukan bermain terapeutik pada anak prasekolah dalam pemberian prosedur invasif obat IV (bolus) karena dapat menurunkan kecemasan anak prasekolah. Rumah Sakit Rajawali khususnya ruangan anak secara berkesinambungan memberikan metode bermain yang konsisten pada anak usia prasekolah saat anak dirawat di rumah sakit karena dapat dijadikan sebagai strategi utama untuk meminimalkan stresor dan tahap penyembuhan anak.

Kata kunci : bermain terapeutik; injeksi obat IV; puzzle; tingkat kecemasan anak

PENDAHULUAN

Hospitalisasi merupakan suatu proses yang terjadi pada anak karena suatu alasan yang darurat atau berencana, mengharuskan anak tinggal di rumah sakit untuk menjalani terapi dan perawatan hingga pemulangan pulang ke rumah. Reaksi hospitalisasi pada anak bersifat subyektif dan bergantung pada tahapan usia perkembangan anak, pengalaman dirawat sebelumnya, sistem yang tersedia dan kemampuan coping yang dimiliki anak. Pada masa tersebut, anak prasekolah dan orang tua dapat mengalami berbagai kejadian yang menurut beberapa penelitian ditunjukkan dengan pengalaman yang sangat menyakitkan dan penuh dengan rasa stres (Supartini, 2004).

Salah satu akibat yang dialami oleh anak ketika mendapatkan perawatan di rumah sakit adalah kecemasan. Kecemasan adalah peristiwa umum yang sering kali terjadi pada psikologis manusia. Kecemasan adalah suatu keadaan

perasaan yang gelisah, ketidaktentuan terhadap ancaman sumber aktual yang tidak diketahui atau dikenal dan juga kecemasan merupakan suatu perlawanan terhadap kejadian yang penuh dengan tekanan.

Respon yang diberikan dari kecemasan dapat berupa respon fisiologis serta psikologis. Respon fisiologis yaitu dapat berupa peningkatan denyut jantung, pernafasan, tekanan darah, suhu tubuh serta respon psikologis yaitu berupa reaksi terhadap kecemasan seseorang yang mempengaruhi kejiwaannya yang dapat terlihat secara obyektif berupa ekspresi wajah, postur, posisi badan, aktivitas, tangisan serta ketenangan Videbeck (2008).

Menolak makan, sering bertanya, menangis secara perlahan dan tidak kooperatif terhadap petugas kesehatan yang ada di rumah sakit adalah beberapa reaksi anak usia 3-6 tahun terhadap perpindahan selama hospitalisasi. Fokus

intervensi keperawatan yang dilakukan adalah meminimalkan stresor pada anak seperti meminimalkan dampak perpisahan, mengurangi kehilangan kontrol, meminimalkan perasaan takut terhadap tindakan paksa pada tubuh dan rasa nyeri, serta memberikan dukungan secara psikologis pada anak yang dirawat di rumah sakit.

Media perantara yang efisien dalam upaya untuk merubah kecemasan anak pada saat pemberian tindakan adalah dengan memberikan pengalihan yaitu bermain terapeutik. Bermain sangat menyenangkan dan anak-anak senang dengan bermain. Bermain merupakan permainan terapeutik (*therapeutic play*), dimana sifat permainan terapeutik merupakan permainan yang sederhana, dan sebagai mekanisme perkembangan dan peristiwa yang kritis seperti hospitalisasi. Permainan terapeutik ini terdiri dari aktivitas-aktivitas yang tergantung dengan kebutuhan perkembangan anak maupun lingkungan, dan dapat disampaikan dalam berbagai bentuk di antaranya adalah pertunjukan wayang interaktif, seni ekspresi atau kreatif, permainan boneka atau *puzzle* dan lain-lain yang berorientasi untuk pengobatan. Tujuan bermain anak usia prasekolah pada dasarnya agar

memperoleh kesenangan, anak usia prasekolah tidak merasa jenuh serta hal-hal yang dapat mengakibatkan kecemasan akan dilupakan. Bermain terapeutik diyakini memiliki efek *healing* atau penyembuhan dengan sifat *katarsis* atau pelepasan kecemasan sehingga menjadikan bermain berkembang menjadi sebuah metode terapi pada anak. Jenis permainan pada anak usia prasekolah yang menggunakan kemampuan motorik atau *skill play* yang banyak dipilih yaitu seperti lilin yang dapat dibentuk, menggambar manik-manik ukuran besar, dan *puzzle*.

Puzzle adalah permainan yang menggunakan kesabaran dan ketekunan dalam merangkainya. Oleh karena itu, metode bermain *puzzle* dipilih sebagai media bermain terapeutik selama anak usia prasekolah menjalani perawatan di rumah sakit yang bertujuan untuk mengurangi dampak hospitalisasi akibat prosedur keperawatan karena permainan ini mudah dan tidak memerlukan energi yang besar, sehingga lambat laun mental anak juga terbiasa untuk bersikap tenang, tekun dan sabar dalam menyelesaikan sesuatu.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Rumah Sakit Rajawali bagian ruang anak (Otje) didapatkan data dalam 3 bulan

terakhir (Desember 2014 – Februari 2015) terdapat 429 anak. Dimana anak usia 3-6 tahun yang dirawat di ruangan Otje berjumlah 148 orang anak. Pada Rumah Sakit ini berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti, terdapat ruang perawatan inap anak yaitu ruang Otje dimana ruangan ini belum memiliki sarana untuk prosedur bermain yaitu ruang khusus untuk kegiatan anak bermain dan juga belum adanya beberapa pendekatan terapeutik yang dilakukan oleh perawat terhadap anak untuk mengurangi kecemasan dalam menghadapi beberapa tindakan terhadap mereka. Beberapa tindakan yang dilakukan pada ruangan rawat inap anak diantaranya pemasangan infus, pengambilan darah vena untuk menentukan diagnosis suatu penyakit, observasi tanda-tanda vital, tindakan pemberian obat baik berkaitan dengan obat melalui mulut, drip, maupun suntik IV melalui selang infus (bolus). pemberian injeksi intravena (bolus) merupakan satu tindakan invasif yang sering dilakukan di ruang anak selama hospitalisasi, sebab bisa menurunkan ketidaknyamanan dengan mengurangi prosedur invasif lainnya.

Tindakan invasif yang dialami oleh anak bisa menyebabkan stress berat yang

berkepanjangan artinya prosedur invasif yang sering menyebabkan kecemasan serta ketakutan pada anak. Peneliti memperoleh hasil observasi dan wawancara di ruang anak didapatkan bahwa sebagian besar anak usia prasekolah yang dirawat mengalami kecemasan yang berasal dari hospitalisasi yang berdampak terhadap sikap yang tidak kooperatif ketika perawat melakukan tindakan pemberian suntik obat melalui intravena (bolus). Pemberian melalui injeksi intravena (bolus) adalah salah satu tindakan invasif yang sering sekali dilakukan di ruang anak selama hospitalisasi, tindakan-tindakan tersebut dapat meminimalisasi ketidaknyamanan pasien dengan mengurangi tindakan invasif lainnya. Tindakan yang diberikan kepada anak saat dirawat di rumah sakit dapat menimbulkan meningkatnya kecemasan maupun ketakutan anak. Hasil yang diperoleh dari observasi dan wawancara di ruangan perawatan anak RS Rajawali bahwa sebagian besar anak usia prasekolah mengalami kecemasan yang berdampak pada perilaku yang tidak kooperatif saat perawat memberikan berbagai tindakan khususnya pada pemberian injeksi obat melalui intravena (bolus). Anak akan memberikan reaksi saat dilakukan tindakan keperawatan

misalnya seperti prosedur tindakan suntik adalah menangis, takut, serta mengeluh nyeri. Sehingga harus dilakukan beberapa teknik distraksi untuk mengurangi kecemasan ataupun ketakutan anak sebelum dilakukan tindakan prosedur pemberian suntik obat melalui IV (bolus) selama dilakukan perawatan di rumah sakit. Fenomena-fenomena tersebut, maka peneliti melakukan penelitian tentang bermain teraupetik untuk menurunkan kecemasan anak akibat diberikannya tindakan pemberian suntik obat melalui intravena (bolus) selama menjalani hospitalisasi di rumah sakit. Sehingga peneliti tertarik untuk meneliti pemberian metode bermain terapeutik puzzle terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah.

METODE PENELITIAN

Eksperimen yang digunakan adalah rancangan eksperimen semu (*quasi experiment design*) menurut Notoatmojo (2005) yaitu penelitian yang menguji coba suatu intervensi pada kelompok subjek dengan atau tanpa kelompok kontrol/pembandingan tetapi tidak dilakukan randomisasi buat memasukan subjek ke dalam kelompok perlakuan atau kontrol.

Populasi pada penelitian ini adalah semua anak usia 3-6 tahun di ruang Otje RS Rajawali Bandung. Sampel dalam penelitian ini adalah anak usia prasekolah (3-6 tahun) sebanyak 35 responden. Kriteria inklusi dalam penelitian ini diantaranya anak usia prasekolah usia (3-6 tahun), anak yang tidak pernah memiliki riwayat rawat inap (dirawat inap pertama kalinya di RS Rajawali), tingkat kesadaran *Compos mentis*, tidak mengalami gangguan pada perkembangan sensori-motoris. Kriteria eksklusi diantaranya anak dengan gangguan retardasi mental atau gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktif, anak dengan penyakit berat dan tidak diijinkan untuk bangun dari tempat tidurnya (setelah pembedahan atau operasi), anak yang berada di ruang isolasi, dan anak yang sedang koma atau tidak sadar.

Teknik sampling pada penelitian ini ialah *purposive sampling* yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu sesuai yang dikehendaki peneliti. *Purposive sampling* artinya suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel dengan cara menentukan sampel diantara populasi sinkron dengan yang dikehendaki peneliti (tujuan atau persoalan dalam penelitian), sehingga sampel tersebut bisa mewakili

karakteristik populasi yang sudah dikenal sebelumnya (Dharma, 2011). Bermain terapeutik puzzle sebagai variabel *independen*, sedangkan variabel *dependennya* adalah tingkat kecemasan anak usia prasekolah akibat pemberian injeksi obat (bolus).

Observasi pengambilan data yaitu dengan mengklasifikasi dan membuat dokumen perubahan respon psikologis pada responden sebelum dan sesudah melakukan bermain terapeutik dengan *puzzle* berdurasi 15 menit yang dilakukan pada setiap anak dan lembar observasi untuk mengukur tingkat kecemasan anak sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Untuk mendapatkan data kecemasan anak didapatkan dari lembar observasi *The Child Fear Scale* (CFS) dan skala wajah *Children's Fear Scale* yang dirubah dan telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas.

Peneliti melakukan pengambilan data kepada calon responden dengan mengisi lembar kuesioner karakteristik responden dengan merujuk pada catatan medis responden. Satu menit sebelum dilakukan bermain terapeutik *puzzle* dilakukan *pretest* atau pengamatan awal yaitu dengan mengobservasikan skor kecemasan responden sebagai langkah observasi

tahap pertama catatan dibuat di dalam lembar observasi sebelum diberikan intervensi atau perlakuan bermain terapeutik *puzzle*. Lalu mencontohkan cara bermain *puzzle* dan mulai mengajak responden anak usia prasekolah untuk mencoba bermain *puzzle* selama 15 menit, satu menit setelah itu anak diberikan prosedur pemberian tindakan obat IV (bolus) sesuai jadwal obat. Peneliti mengkaji tingkat kecemasan anak dengan memakai lembar observasi dari *The Child Fear Scale*. Sebagai langkah observasi tahap kedua ditulis dalam lembar observasi sesudah diberikan intervensi atau perlakuan bermain terapeutik *puzzle*. Kemudian data-data tersebut akan diolah menggunakan spss dengan menggunakan uji statistik uji *Wilcoxon*. Hasil yang di peroleh yaitu $p \leq 0,05$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima, jadi ada pengaruh pemberian bermain terapeutik *puzzle* terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah (3-6 tahun) sebelum pemberian obat intravena (bolus) di ruang Otje Rumah Sakit Rajawali Bandung.

HASIL

Berdasarkan hasil uji statistik pada Tabel 1 dari 35 responden yang diteliti menunjukkan bahwa rata-rata tingkat kecemasan yang diukur dengan

menggunakan tingkat kecemasan *Children's Fear Scale (CFS)* pada responden sebelum bermain terapeutik *puzzle* yaitu sebesar 2,83, dengan standar deviasinya 1.014.

Tabel 1. Distribusi Rerata Tingkat Kecemasan Sebelum Diberikan Bermain Terapeutik *Puzzle*.

Variabel	N	Mean	SD
Tingkat Kecemasan Sebelum Bermain Terapeutik <i>Puzzle</i>	35	2,83	1,014

Berdasarkan hasil uji statistik pada Tabel 2 diketahui rata-rata tingkat kecemasan yang diukur dengan menggunakan tingkat

kecemasan *Children's Fear Scale (CFS)* pada responden sesudah bermain terapeutik *puzzle* yaitu sebesar 1,29, dengan standar deviasinya 1,34, oleh karena itu terjadi penurunan tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah yang telah diberikan bermain terapeutik *puzzle*.

Tabel 2. Distribusi Rerata Tingkat Kecemasan Sesudah Diberikan Bermain Terapeutik *Puzzle*

Variabel	N	Mean	SD
Tingkat Kecemasan Sebelum Bermain Terapeutik <i>Puzzle</i>	35	1,29	1,341

Tabel 3. Hasil analisis *Wilcoxon* pengaruh bermain terapeutik *puzzle* terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah sebelum pemberian obat melalui intravena (bolus)

Tingkat kecemasan	N	Median Minimum Maksimum	Rerata \pm s.b.	Perbedaan rerata \pm s.b.	P
Sebelum diberikan bermain terapeutik <i>puzzle</i>	35	3 (1-4)	2,83 \pm 1,01	1,54 \pm 0,33	0,001
Sesudah diberikan bermain terapeutik <i>puzzle</i>	35	1 (0-4)	1,29 \pm 1,34		

Tabel 3 menunjukkan rata-rata nilai perhitungan dimana sebelum dengan setelah diberikannya bermain terapeutik *puzzle* yaitu 1,54 dengan nilai standar deviasi yaitu 0,33. Hasil uji statistik didapatkan yakni $p < 0,05$ maka dapat disimpulkan terdapat perbedaan tingkat kecemasan yang signifikan antara tingkat kecemasan sebelum dan setelah diberikan

bermain terapeutik *puzzle* pada anak usia prasekolah (3-6 tahun) sebelum pemberian obat melalui intravena (Bolus) di Rumah Sakit Rajawali Bandung. Hasil Uji *Wilcoxon* diperoleh nilai p 0,001 yakni $p < 0,05$ yang berarti H_0 ditolak H_a diterima maka dapat disimpulkan ada perbedaan antara bermain terapeutik *puzzle* dengan tingkat kecemasan anak usia prasekolah (3-6 tahun) sebelum

pemberian obat melalui intravena (Bolus). Dengan hasil tersebut dapat dikatakan bahwa bermain terapeutik *puzzle* mempunyai pengaruh terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah (3-6 tahun) sebelum pemberian obat melalui intravena (Bolus).

PEMBAHASAN

Tingkat Kecemasan Anak Sebelum Diberikan Bermain Terapeutik *Puzzle*

Kecemasan pada anak yang terjadi akibat perpisahan dengan orang tua atau orang yang menyayangi merupakan sebuah mekanisme pertahanan dan karakteristik normal dalam perkembangan anak (Mendez et al., 2008). Frekuensi terjadinya kecemasan akibat perpisahan yang muncul pada anak tanpa disertai tanda-tanda klinik mencapai lebih dan 50 % (Kaschani & Overschel, 1990 dalam Mendez et al. 2008). Penelitian yang dilakukan di rumah sakit Rajawali di ruang Otje ini secara objektif anak-anak usia 3-6 tahun tampak ketakutan, menangis dan selalu minta digendong oleh ibunya. Anak-anak menangis dan selalu meminta agar perawat yang datang menghampirinya untuk tidak mendekati mereka. Hal ini disebabkan karena anak harus menghadapi lingkungan rumah sakit baik lingkungan fisik maupun lingkungan sosial yang penuh dengan

stressor ditandai juga anak terlihat takut pada perawat yang datang karena prosedur keperawatan yang menimbulkan nyeri maupun tidak, kedua hal ini dapat menyebabkan kecemasan dan ketakutan bagi anak usia prasekolah selama dirawat di rumah sakit. Hal ini disebabkan karena kurangnya pemahaman anak usia prasekolah tentang integrasi tubuh, sehingga anak akan menunjukkan sikap marah, menangis, selalu minta pulang, memberontak, berteriak bahkan menyuruh perawat untuk menjauhkan semua peralatan medis sehingga anak sulit untuk diberikan tindakan keperawatan.

Penelitian tentang manfaat permainan terapeutik yang di lakukan oleh Suparto (2002), dan Purwandari, Mulyono dan Sucipto (2007). Hasil dari penelitian lain yaitu adanya perubahan perilaku yang positif setelah diberikan permainan terapeutik dengan jenis permainan mewarnai gambar (Suparto, 2002), serta penelitian lain yaitu permainan terapeutik menurunkan kecemasan perpisahan pada anak prasekolah (Purwandari, Mulyono, & Sucipto, 2007). Terkait terapi bermain dapat menurunkan kecemasan diantaranya penelitian Wowiling (2014) dengan 30 responden, yang meneliti tentang pengaruh terapi bermain

mewarnai gambar terhadap tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah akibat hospitalisasi yang menunjukkan hasil bahwa terapi bermain dapat berpengaruh terhadap perubahan tingkat kecemasan anak. Begitu pula penelitian Barokah (2010) yang meneliti pengaruh bermain *puzzle* terhadap tingkat kecemasan anak akibat hospitalisasi menunjukkan bahwa kecemasan anak dapat menurun akibat adanya terapi bermain sebagai pengalihan dalam tindakan keperawatan sebanyak 27 responden.

Seperti yang dikemukakan oleh Wong (2009) bahwa sakit dan dirawat di rumah sakit merupakan sesuatu yang menakutkan, selain itu perawatan di rumah sakit dapat menimbulkan kecemasan dan perasaan takut karena anak merasa akan kehilangan lingkungan yang dirasakan safety, penuh afeksi dan sangat menyenangkan, lingkungan tempat rumah, permainan dan teman sepermainannya, sehingga akan membuat anak merasa takut dan tidak tenang bahkan tidak ada kerjasama sewaktu dilakukan tindakan keperawatan. Reaksi yang ditimbulkan saat anak dirawat yaitu cemas akibat perpisahan, kehilangan kendali dan luka pada tubuh dan nyeri terutama dalam tindakan keperawatan

seperti pemberian obat melalui IV (Bolus). Perasaan cemas pada anak prasekolah juga merupakan suatu dampak hospitalisasi yang mengakibatkan anak menjadi tidak kooperatif selama diberikan tindakan di rumah sakit seperti sikap marah, menangis, memberontak dan agresif sehingga akan menghambat penyembuhan anak.

Selama hospitalisasi anak usia prasekolah paling takut dengan lingkungan asing, perasaan ditinggalkan, nyeri dan keterbatasan pada diri sendiri terutama anak takut kepada tenaga kesehatan khususnya perawat yang memberikan perawatan kepada mereka di rumah sakit. Anak usia prasekolah kadang merasa terkukung selama rawat inap, hal ini disebabkan karena adanya keterbatasan dan kekurangan dari kegiatan anak sehingga merasa tidak ada kekuatan dari dirinya. Masa rawat inap di rumah sakit kadang-kadang dirasakan sebagai bentuk hukuman sehingga anak merasa malu, merasa bersalah dan rasa cemas atau rasa takut. Anak sangat cemas dan takut sehingga dapat bereaksi agresif, marah bahkan berontak (Bernand & Wilson, 2009).

Perawat berperan melakukan observasi mengenai tingkat kecemasan anak dengan

menggunakan lembar observasi dari *Children's Fear Scale* pada saat pemberian obat melalui intravena (Bolus) dan kemudian melihat apakah anak menunjukkan sama sekali tidak cemas, sedikit cemas, sedikit lebih cemas, lebih cemas lagi, cemas sekali melalui bermain terapeutik *puzzle*. Hasil tersebut adalah langkah awal dalam meminimalkan stresor anak terutama saat anak dirawat di rumah sakit.

Tingkat Kecemasan Anak Sesudah Diberikan Bermain Terapeutik *Puzzle*

Hasil pada penelitian ini rata-rata tingkat kecemasan setelah diberikan intervensi bermain terapeutik *puzzle* adalah sebesar 1,29 mengalami penurunan kecemasan dibandingkan dengan sebelum dilakukannya intervensi, rerata skor termasuk dalam rentang tingkat kecemasan ringan, dengan tanda-tanda muka berkerut, masih mampu menerima rangsangan kompleks, dan menerima perhatian orang lain. Sebagian besar responden menunjukkan respon kecemasan sedikit cemas saat akan diberikan injeksi obat IV. keadaan ini dilihat dari pengamatan oleh peneliti terhadap situasi responden yang diperoleh pada saat setelah adanya pemberian tindakan injeksi obat IV. Kecemasan ringan dapat terjadi karena

pasien antusias dengan permainan *puzzle* yang diberikan, anak tertarik dengan gambar yang akan disusun, serta anak bebas berkreatifitas dalam membuat kepingan demi kepingan permainan *puzzle*. Saat penelitian anak tampak begitu hening, permainan yang dilakukan oleh anak sampai durasi 25 menit dan memiliki daya tarik kepada anak prasekolah untuk menyelesaikan penyusunan *puzzle* dengan sangat baik.

Penelitian ini secara signifikan memiliki perbedaan skor rerata yang bermakna antara *pra* intervensi dan *post* intervensi. Hal ini senada dengan penelitian yang berjudul mengenai efektifitas lingkungan terapeutik terhadap reaksi hospitalisasi anak yang dilakukan oleh Solikhah (2013) dengan 44 responden, tujuannya yaitu untuk menciptakan lingkungan yang terapeutik sehingga dapat memberikan respon reaksi penerimaan tindakan yang diberikan oleh perawat dalam tindakan seperti invasif pada anak prasekolah yang diberikan terapi bermain dan mengalami perubahan sikap menerima dengan baik. Bruner & Sudarth (2001) mengemukakan bahwa kecemasan dapat dipengaruhi oleh usia tetapi peneliti menemukan bahwa responden dari klasifikasi usia 3-6 tahun memiliki perbedaan tingkat kecemasan selama menjalani perawatan. Ketika

diberikan bermain terapeutik *puzzle* yang anak usia prasekolah lebih muda ataupun sebaliknya mau mengikuti bermain terapeutik *puzzle* serta berperan aktif dalam permainan tersebut.

Tingkat kecemasan anak selama hospitalisasi perlu diperhatikan terutama saat melakukan tindakan pemberian obat melalui intravena (Bolus), karena anak yang sedang mengalami kecemasan akan menghambat proses kesembuhan anak dan akan trauma terhadap pengalaman selama anak dirawat di rumah sakit. Tindakan non farmakologis dalam hal ini dapat dilakukan sebagai proses perawatan yang dapat meminimalkan stresor dan ketakutan anak terhadap perawatannya. Salah satu tindakan yang dapat dilakukan yaitu metode bermain terapeutik karena dengan adanya terapi bermain, anak dapat berimajinasi, mengeksplorasi perasaan dan emosi anak, dimana sesuai dengan teori perkembangan anak menurut *Ericson* bahwa anak usia prasekolah berada pada tahap inisiatif dan rasa bersalah yang dimulai pada usia prasekolah. Anak menciptakan rasa inisiatif pada saat membuat dan mengimplementasikan rencana sesuatu yang baru.

Berdasarkan hasil uraian dengan adanya tindakan *atraumatic care* seperti bermain terapeutik *puzzle* bisa memberikan dampak yang positif terhadap tingkat kecemasan anak artinya dapat membantu mengurangi tingkat kecemasan anak. Hasil pengamatan ketika perawat memasuki ruang perawatan, maka akan menempel di memori otak anak bahwa petugas kesehatan berdasarkan pakaian seragam yang dikenakannya terlihat berbeda sekali ketika anak diajak oleh peneliti melalui pendekatan permainan terapeutik maka anak lebih tertarik bahkan anak mau memulai permainan ketika petugas kesehatan tersebut keluar dari ruangan perawatan. Hal ini membuktikan bahwa anak akan lebih kooperatif ketika dilakukan pendekatan kepada anak melalui metode bermain. Didukung dengan teori Permainan terapeutik merupakan permainan untuk menghadapi ketakutan atau kecemasan dan keprihatinan pengalaman kesehatan pada anak yang dirawat, yang biasanya dilakukan oleh perawat (Ball & Bindler, 2003; Hockenbery & Wilson, 2007). Permainan terapeutik ini berada pada bentuk yang kecil, berfokus pada bermain sebagai mekanisme perkembangan dan peristiwa yang kritis seperti hospitalisasi (Koller, 2008).

Pengaruh Bermain Terapeutik *Puzzle* Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah Sebelum Pemberian Obat Melalui Intravena (Bolus)

Hasil analisis yang dilakukan dalam penelitian tentang pengaruh bermain terapeutik *puzzle* terhadap tingkat kecemasan anak usia 3-6 tahun sebelum prosedur tindakan obat melalui pembuluh darah intravena (Bolus) menunjukkan perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah pemberian bermain terapeutik, dimana tingkat kecemasan anak sebelum diberikan bermain terapeutik dengan rerata 2,83 dan sesudah diberikan bermain terapeutik mengalami penurunan dengan rerata 1,29, sehingga selisih rerata sebelum dan sesudah diberikan bermain terapeutik *puzzle* sebesar 1,54 dengan $p\ value = 0,001$. Sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Umi shalikhah (2011) yang menganalisis therapeutif *peer play* sebagai upaya menurunkan kecemasan anak usia prasekolah selama hospitalisasi membuktikan bahwa ada perbedaan yang signifikan pada kecemasan pasien dengan di berikan intervensi, rata-rata skor kecemasan anak pada pengukuran pertama sebesar 15,03, selain itu pada pengukuran pemeriksaan kedua setelah tindakan rata-rata skor kecemasan sebesar 3,97. Rasa kecemasan pada anak

usia prasekolah sebelum terjadi termasuk cemas sedang dan setelah intervensi menjadi cemas ringan, anak mulai bisa bersosialisasi dengan lingkungan rumah sakit tempat dimana anak dirawat.

Manajemen yang dapat dilakukan untuk meminimalkan stresor saat anak dirawat di rumah sakit yaitu dengan dukungan perawat, peran tim medis di rumah sakit dapat berdampak pada reaksi perlawanan anak dengan menyempatkan waktu secara fisik dekat dengan anak memakai bentuk komunikasi yang tepat seperti suara bernada tenang, pilihan kata yang tepat, kontak mata dan sentuhan secara empati, selain itu juga orang tua dapat menyumbang peran aktif dalam masa rawat anak karena kepedulian orang tua (*family centered care*) memiliki hubungan dalam membantu menurunkan stres anak dan dapat menunjang tingkat kesembuhan anak di rumah sakit, mengubah ruangan dan metode bermain juga dapat berpengaruh terhadap sikap kooperatif anak, cara ini dapat mengurangi ketakutan, kecemasan, mengekspresikan bentuk kemarahan, permusuhan dan merupakan cara coping yang paling efektif untuk mengurangi ketakutan anak usia prasekolah, dimana perawat harus dapat memanfaatkan sarana dan prasarana yang ada di rumah

sakit dengan memodifikasi ruangan seperti gambar-gambar, buku cerita, film kartun dan lain-lain.

Tandanya perbedaan tersebut dapat dilihat bahwa ada pengaruh bermain terapeutik *puzzle* terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah (3-6 tahun) sebelum pemberian obat melalui intravena (Bolus). Menurut Hockenberry & Wilson (2009), secara umum persiapan anak dalam menghadapi perawatan di rumah sakit seperti prosedur yang menyakitkan dapat menurunkan ketakutan dan mengurangi stresor dominan pada anak. Mengubah teknik pemberian tindakan untuk anak prasekolah di setiap tingkatan umur juga mengurangi rasa takut akan trauma tubuh.

Metode bermain merupakan salah satu tindakan non farmakologis pada anak yang digunakan untuk memusatkan perhatian anak agar menghiraukan tindakan yang dapat membuat anak merasakan sakit serta melibatkan ketertarikan anak dalam berbagai kegiatan untuk membantu anak berfokus pada sesuatu selain rasa sakit dan ketakutan pada tindakan keperawatan yang diberikan, salah satunya bermain terapeutik *puzzle* yang dapat diberikan yaitu bermain terapeutik *puzzle* dengan

menggunakan *puzzle* sesuai dengan tingkat perkembangan anak usia prasekolah. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti, bahwa dengan dilakukan bermain terapeutik sebelum pemberian obat melalui intravena (Bolus) dapat mengurangi kecemasan, ketakutan, meminimalkan stresor dan menjadikan anak lebih kooperatif (Wong, 2009).

KESIMPULAN

Terdapat perbedaan yang signifikan terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah sebelum pemberian obat melalui intravena (Bolus).

Perawat dapat mengaplikasikan bermain terapeutik ke dalam asuhan anak jika perawat terlibat di dalam perawatan tersebut serta menggunakan permainan *puzzle* dalam pemberian injeksi obat melalui IV untuk mengurangi tingkat kecemasan dan anak dapat dengan kooperatif akibat tindakan yang menimbulkan trauma pada anak. Maka terapi *puzzle* ini dapat dibuat sebagai *standar operating prosedur* (SOP) di Rumah Sakit, serta menciptakan ruangan bermain yang nyaman untuk anak-anak selama dalam perawatan karena dengan adanya aktivitas bermain, anak-anak akan

nyaman dan aman, serta proses tumbuh kembangnya yang maksimal selama dalam perawatan. Para orang tua dapat berfungsi memerankan perannya dalam setiap aktivitas bermain terapeutik dan dapat memaksimalkan aktivitas sebagai orang tua karena orang tua difungsikan sebagai penyumbang utama terhadap kesehatan dan kesembuhan total pada anak.

REFERENSI

- Barokah, A. (2012) *Pengaruh Terapi Bermain Puzzle Terhadap Perilaku Kooperatif Anak Usia Prasekolah Selama Hospitalisasi Di RSUD Tugurejo Semarang*.
- Brunner & Suddarth,(2001). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*,edisi 8. Jakarta : EGC
- Dharma, Kelana.(2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan : Panduan Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian*. Jakarta, Trans InfoMedia; 2011. Hockenberry & Wilson. D. (2009).*Essensial of pediatriac*. St.Louis: Moby year book.
- Hockenberry, M.J., & Wilson, D. (2007). *Nursing care of infants and children*. (8th ed.). St.louis: Mosby Elsevier
- Mendez, P., (2008). *The Potential Advantages and Disadvantages Of Introducing Interprofessional Education Into The Healthcare Curricula In Spain*. NurseEducation Today [serial online] 28; 327–336.
- Notoatmodjo, S.(2005). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Purwandari, Haryatiningsih., Mulyono, wastu Adi., & Sucipto, Ucip.(2012). *Terapi bermain untuk menurunkan kecemasan perpisahan pada anak prasekolah yang mengalami hospitalisasi*.
- Rekam Medik Rumah Sakit Rajawali Des 2014-Feb 2015
- Solikhah,U.(2013).Efektifitas Lingkungan Terapeutik Terhadap Reaksi Hospitalisasi Pada Anak. *Jurnal Keperawatan Anak*. Volume 1, No. 1, Mei 2013; 1-9.
- Supartini, Yupi.(2004). *Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak*. Jakarta: EGC
- Wong, DL, Hockenberry-Eaton M, Wilson D, Winkelstein ML, & Schwartz P. (2009). *Buku ajar keperawatan pediatrik* (Egi Komara Yudha, Esty
- Wong, Videbeck, Sheila L. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Jiva*. Jakarta : EGC