

PENERAPAN TERAPI BERMAIN PUZZLE TERHADAP PENURUNAN TINGKAT KECEMASAN PADA AN. R YANG MENJALANI KEMOTERAPI DI RUANGAN ONE DAY CARE ONKOLOGI ANAK RSUD ARIFIN ACHMAD**Rahul Fajri^{1*}, Riani², Rohanah³**Program Studi Profesi Ners Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai Riau^{1,2,3}

*Corresponding Author : rahulfajri7@gmail.com

ABSTRAK

Kemoterapi adalah metode pengobatan medis yang menggunakan obat-obatan khusus, disebut kemoterapeutik, untuk menghentikan pertumbuhan, pengembangan, dan perluasan sel-sel kanker dalam tubuh. Penelitian ini berfokus pada penerapan terapi bermain *puzzle* untuk mengurangi tingkat kecemasan pada anak usia pra-sekolah yang menjalani kemoterapi. Subjek kasus penelitian ini adalah An. R. Data subjektif dan objektif yang diperoleh selama proses penilaian menunjukkan bahwa An. R menunjukkan gejala kecemasan seperti enggan menjawab pertanyaan, rasa tidak nyaman saat terpisah dari ibunya, dan gejala fisik seperti peningkatan denyut jantung dan laju pernapasan. Berdasarkan data ini, diagnosis keperawatan prioritas yang ditetapkan adalah kecemasan yang berkaitan dengan penyakit kronis progresif (D.0080). Intervensi keperawatan didasarkan pada penelitian sebelumnya yang menyarankan bahwa terapi bermain *puzzle* dapat membantu mengurangi kecemasan pada anak-anak usia pra-sekolah sebelum menjalani prosedur medis. Implementasi terapi bermain *puzzle* menghasilkan perubahan positif dalam tingkat kecemasan anak. Setelah intervensi, skor Skala Kecemasan Hamilton (HARS) turun menjadi 10, menunjukkan bahwa anak tidak lagi merasa cemas. Selain itu, observasi tanda-tanda vital menunjukkan penurunan denyut jantung dan laju pernapasan. Penelitian ini mengkonfirmasi bahwa terapi bermain *puzzle* dapat digunakan sebagai metode non-farmakologis yang berharga dalam manajemen kecemasan pada anak-anak pra-sekolah sebelum menjalani prosedur medis. Penelitian ini memberikan kontribusi positif dalam perawatan anak-anak yang menghadapi situasi medis yang menantang seperti kemoterapi.

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

Chemotherapy is a medical treatment method that uses special drugs, called chemotherapeutics, to stop the growth, development and expansion of cancer cells in the body. This research focuses on the application of puzzle play therapy to reduce anxiety levels in pre-school aged children undergoing chemotherapy. The subject of this research case is An. R. Subjective and objective data obtained during the assessment process shows that An. R shows symptoms of anxiety such as being reluctant to answer questions, feeling uncomfortable when separated from his mother, and physical symptoms such as increased heart rate and respiratory rate. Based on this data, the priority nursing diagnosis assigned was anxiety related to chronic progressive illness (D.0080). The nursing intervention was based on previous research which suggested that puzzle play therapy can help reduce anxiety in pre-school age children before undergoing medical procedures. Implementation of puzzle play therapy resulted in positive changes in children's anxiety levels. After the intervention, the Hamilton Anxiety Scale (HARS) score dropped to 10, indicating that the child no longer felt anxious. In addition, observation of vital signs shows a decrease in heart rate and respiratory rate. This study confirms that puzzle play therapy can be used as a valuable non-pharmacological method in the management of anxiety in pre-school children before undergoing medical procedures. This research makes a positive contribution to the care of children facing challenging medical situations such as chemotherapy

Keywords : chemotherapy, puzzle play therapy, anxiety

PENDAHULUAN

Kanker ialah merupakan penyakit yang dapat terjadi pada anak-anak, dewasa, serta lanjut usia. Kanker adalah pertumbuhan progresif sel-sel abnormal tanpa fungsi fisiologis, menyebabkan penyakit yang ditandai dengan mutasi genetik, proliferasi sel, dan pertumbuhan sel yang abnormal (McCance & Huether, 2018). Kanker yang paling banyak terjadi pada anak-anak adalah leukemia, limfoma, kanker otak, dan tumor padat, seperti neuroblastoma dan tumor Wilms (Resi et al, 2023). Leukemia limfoblastik akut (LLA) merupakan leukemia yang biasanya menyerang anak kecil. Setiap tahunnya, muncul sekitar 3.800 kasus baru leukemia jenis ini (Alvionita & Arifah, 2021).

Pada wilayah provinsi Riau yang tercatat di RSUD Arifin Achmad sepanjang tahun 2020-2022 terdapat 997 orang penderita LLA dengan kasus terbesar pada usia 5-14 tahun yaitu sebanyak 701 kasus, sedangkan pada usia 1-4 tahun yaitu usia *Pre School* selalu terjadi peningkatan kasus pada setiap tahun. Terhitung sejak bulan Januari sampai bulan Juni 2023, sudah tercatat sebanyak 70 orang anak usia *Pre School* yang menderita LLA (Sumber: RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau).

Salah satu metode yang digunakan untuk mengobati kanker adalah kemoterapi. Namun kemoterapi dapat menimbulkan dampak negatif terhadap fisik dan psikologis anak. Hal ini terjadi karena kemoterapi merupakan terapi sistemik yang mengandung zat sitotoksik yang dapat menghambat pertumbuhan sel kanker atau sel normal dalam tubuh (Putri et al., 2020). Kecemasan merupakan salah satu efek psikologis yang umum terjadi akibat kemoterapi (Hafsah, 2022). Kemoterapi dapat menimbulkan efek negatif seperti kecemasan, rasa tidak aman, dan ketakutan akibat pengalaman penyuntikan yang tidak menyenangkan (Setiawan, 2015). Dampak fisik yang terjadi seperti nyeri, mual, kelelahan dan lain-lain, sedangkan dampak psikologisnya yaitu gangguan mood, kecemasan, harga diri rendah, dan lain-lain (Putri et al., 2020). Salah satu dampak psikologis yang sering muncul akibat kemoterapi yaitu kecemasan. Kecemasan dapat timbul karena diagnosis penyakit yang parah dan mungkin mengancam jiwa dan adanya gejala yang tidak menyenangkan misalnya rasa mual, sakit dan kelelahan. Kekhawatiran tentang gangguan dalam rencana hidup, penurunan kualitas hidup, dan perkembangan penyakit juga dapat menghasilkan kecemasan (Safitri et al., 2018).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Kaluas et. al (2015) menyebutkan bahwa bermain *puzzle* merupakan permainan yang dapat mengurangi kecemasan pada anak. Saat bermain *puzzle*, anak harus sabar dan rajin menyusunnya. Lambat laun hal ini akan mempengaruhi kondisi mental anak sehingga ia terbiasa bersikap tenang, tekun, dan sabar dalam segala hal. Dalam hal ini, bermain *puzzle* memiliki lebih banyak manfaat, yaitu tidak hanya membantu anak mengatasi kecemasan tetapi juga meningkatkan perkembangan mentalnya. Hal ini juga sesuai dengan sebuah pernyataan yang dituliskan oleh Supartini (2004) bahwa bermain membantu mengalihkan perhatian dan membuat anak rileks sehingga merasa nyaman di rumah sakit

Pada saat pengkajian penulis menemukan masalah pada seorang anak, yaitu pada An. R yang mengalami kecemasan disaat sebelum melakukan tindakan kemoterapi. Setelah digunakan instrument *Hamilton anxiety ratingscale* (HARS) diperoleh hasil tanda-tanda kecemasan yaitu anak merasa takut ditinggal sendiri, anak tidak mau menjawab pertanyaan perawat serta tampak tegang, anak tampak cemas, marah-marah dan tampak gelisah, wajah tampak tegang, hanya berfokus pada gadget, merengek setiap perawat berusaha mendekatinya, anak rewel, sulit diajak berkomunikasi, gelisah, dan menolak ketika disentuh oleh perawat. Berdasarkan dari tanda-tanda tersebut, An. R mendapatkan skor HARS 29, yang mana itu menunjukkan bahwa klien mengalami kecemasan tingkat berat.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif dalam bentuk studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan pada 1 orang responden. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 7-8 Maret 2023 di Ruang *One Day Care* Onkologi Anak RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. Pengumpulan data dilakukan menggunakan lembar observasi dan wawancara langsung dengan keluarga klien serta catatan rekam medis klien. Pengukuran tingkat kecemasan klien menggunakan *Hamilton anxiety ratingscale* (HARS). Penerapan pemberian terapi bermain *puzzle* dilakukan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP). Analisis yang digunakan pada penelitian ini adalah studi kasus.

HASIL

Asuhan keperawatan ini dilakukan pada tanggal 8 Maret 2023.

Pengkajian

Studi kasus dilakukan dengan melakukan pengkajian awal pada pasien yaitu pada tanggal 8 Maret 2023, pada kasus di lapangan penulis mendapatkan data yaitu, data subjektif klien tidak mau menjawab pertanyaan yang ditanyakan oleh perawat, ibu klien mengatakan An. R tidak mau ditinggal oleh ibunya, data objektifnya klien tampak tegang, klien tampak berfokus pada *handphone*, klien tampak sering menarik nafas, klien tampak pucat, klien tidak mau berbicara dengan orang lain selain ibunya, observasi TTV didapatkan, N: 114 x/menit dan RR: 32 x/menit.

Diagnosa

Berdasarkan analisa data yang dilakukan maka diperoleh prioritas diagnosa keperawatan pada kasus An. R yaitu : D.0080 Ansietas berhubungan dengan penyakit kronis progresif. D.0057 Keletihan berhubungan dengan kondisi fisiologis (kanker).

Intervensi

Intervensi keperawatan atau rencana tindakan keperawatan untuk mengatasi kecemasan pada An. R, bertujuan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x24 jam, maka diharapkan tingkat kecemasan menurun. Adapun acuan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) yang digunakan yaitu Tingkat Kecemasan (L.09093). Intervensi keperawatan yang dilakukan mengacu pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) yaitu Reduksi Ansietas (I.09314) dengan pemberian terapi non farmakologis yaitu pemberian terapi bermain *puzzle*.

Implementasi Keperawatan

Tindakan keperawatan untuk masalah keperawatan ansietas pada An. R, yang pertama pada tanggal 08 Maret 2023 pukul 10.15 WIB yaitu peneliti melakukan tindakan terapi bermain *puzzle* pada hari yang sama pukul 10.30 WIB untuk mengurangi rasa kecemasan pada An. R sebelum menjalani pengobatan kemoterapi. Pertama peneliti menjelaskan kepada orang tua klien bagaimana prosedur terapi bermain *puzzle* dan memberikan kesempatan kepada orang tua untuk bertanya. Kemudian peneliti mendemonstrasikan cara bermain *puzzle* lalu meminta anak memilih *puzzle* mana yang ingin disusun, setelah itu anak mulai menyusun *puzzle* dengan mengikuti pola gambar yang sudah disediakan sebelumnya, peneliti berada disamping An. R dan berkomunikasi dengan An. R selama proses terapi berlangsung. Setelah selesai menyusun *puzzle*, peneliti meminta anak untuk melakukannya secara berulang.

Peneliti memberi saran kepada ibu dan anak untuk selalu menggunakan terapi bermain *puzzle* saat anak mulai merasa cemas.

Evaluasi

Evaluasi dilakukan pada tanggal 08 Maret 2023 pukul 11.45 WIB. Dan didapatkan data sebagai berikut. Data subjektif: Klien mulai tersenyum kepada perawat, klien mau menjawab pertanyaan perawat dan menyatakan bahwa dia menyukai permainan *puzzle*, ibu klien mengatakan An. R mau ditinggal oleh ibunya dan ditemani oleh perawat. Data objektif: klien tampak tenang, klien tampak tidak menangis ketika didekati perawat, wajah klien tampak tenang, anak kooperatif dengan perawat, hasil skor HARS yang didapat yaitu 10 (tidak cemas) yang ditandai dengan menurunnya frekuensi nadi dan pernapasan hasil observasi TTV didapatkan N: 92 x/menit, RR: 30 x/menit. Data assessment: masalah kecemasan anak teratasi, Planning: intervensi selesai, observasi respon pasien terhadap terapi bermain *puzzle*.

PEMBAHASAN

Penulis melakukan diskusi untuk mengetahui tingkat asuhan keperawatan yang diberikan kepada anak dan apakah terdapat kesenjangan, serta membandingkan teori dan praktik dalam asuhan keperawatan pada pasien kanker dengan ansietas di Ruang *One Day Care* Onkologi Anak RSUD Arifin Ahmad.

Pengkajian

Studi kasus dilakukan dengan melakukan pengkajian awal pada pasien, pada kasus di lapangan penulis didapatkan data yaitu, data subjektif klien tidak mau menjawab pertanyaan yang ditanyakan oleh perawat, ibu klien mengatakan An. R tidak mau ditinggal oleh ibunya, Data objektifnya klien tampak tegang, klien tampak berfokus pada *handphone*, klien tampak sering menarik nafas, klien tampak pucat, klien tidak mau berbicara dengan orang lain selain ibunya, observasi TTV didapatkan, N: 114 x/menit dan RR: 32 x/menit. Menurut Ranailla et al (2017), kemoterapi berdampak pada fisik dan psikologis anak yang dimanifestasikan berbeda oleh setiap anak. Dampak yang dirasakan anak setelah menjalani kemoterapi dapat memengaruhi kesejahteraan psikologisnya, seperti kualitas hidup, pertumbuhan anak, emosi, gangguan tidur, kecemasan, bahkan depresi (Musarezia & Khaledi, 2014). Adapun reaksi kecemasan yang biasa ditunjukkan anak yaitu: ketakutan, menangis saat melakukan kemoterapi, kurang ceria, rewel, cemberut dan menangis saat didekati perawat (Nuliana, 2022).

Pengukuran tingkat kecemasan pada pasien anak yang menjalani kemoterapi dapat menggunakan kuesioner *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) yang terdiri dari 14 item pertanyaan dengan rentang skor 0-56 (Sari et al, 2017). Menurut (Saputro & Fazris, 2017) "*Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS), pertama kali dikembangkan oleh Max Hamilton pada tahun 1956, untuk mengukur semua tanda kecemasan baik psikis maupun somatik. HARS terdiri dari 14 item pertanyaan untuk mengukur tanda adanya kecemasan pada anak dan orang dewasa. Pada saat pengkajian An. R mendapatkan skor keseluruhan HARS yaitu 29 yang menunjukkan bahwa klien mengalami kecemasan tingkat berat. Hal ini sesuai dengan tingkatan kecemasan berdasarkan alat ukur HARS, jika skor <14 itu menandakan tidak ada kecemasan, skor 14-20 menandakan adanya kecemasan ringan, skor 21-27 itu artinya terjadi kecemasan sedang, skor 28-41 menandakan terjadinya kecemasan berat, dan jika skor yang didapat >42 itu menunjukkan adanya kecemasan yang berat sekali (Sari et al, 2017).

Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan pengkajian keperawatan dan analisa data An. R. Diagnosa keperawatan yang dapat ditegakkan ada 2 yaitu: Ansietas berhubungan dengan penyakit kronis progresif. Keletihan berhubungan dengan kondisi fisiologis (kanker). Diagnosa keperawatan diambil dari masalah actual atau potensial dan berdasarkan pendidikan serta pengalamannya perawat mampu mengatasinya. Berdasarkan hal tersebut, di dapat prioritas masalah keperawatan yaitu Ansietas berhubungan dengan penyakit kronis progresif. Maka dari itu penulis berfokus untuk mengatasi penurunan tingkat kecemasan yang dialami pasien.

Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan adalah suatu tindakan untuk menghasilkan perilaku yang spesifik yang diharapkan dari klien yang mana Tindakan tersebut harus dilakukan oleh perawat untuk mencapai hasil yang diharapkan. Intervensi keperawatan terbagi 2 yaitu: mandiri dilakukan langsung oleh perawat dan kolaboratif dilakukan bersama tenaga kesehatan lainnya (Bulechek et al, 2013).

Intervensi keperawatan profesional yang penulis lakukan berdasarkan pada jurnal yang menjadi acuan penulis yang memiliki kesamaan yaitu penatalaksanaan terapi bermain *puzzle* pada anak yang menjalani kemoterapi untuk mengatasi kecemasan (Fitriani et al, 2017). Pemilihan terapi bermain *puzzle* dikarenakan bermain *puzzle* tidak memerlukan tenaga yang berlebihan sehingga anak tidak akan capek. Teknik pelaksanaan terapi bermain *puzzle* yaitu sebelumnya dilakukan pengkajian tingkat kecemasan anak sebelum dilakukan kemoterapi, setelah itu dilanjutkan dengan terapi bermain *puzzle* yang dilakukan 20 menit sebelum anak melakukan kemoterapi, durasi bermain *puzzle* adalah 10-15 menit. Kemudian dilakukan pengecekan Kembali tingkat kecemasan anak menggunakan kuesioner HARS.

Implementasi

Implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat berdasarkan intervensi keperawatan yang telah disusun untuk membantu klien dari masalah status kesehatan yang dihadapi ke status kesehatan yang lebih baik yang menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan (Bulechek et al, 2013).

Implementasi yang dilakukan yaitu melakukan tindakan terapi bermain *puzzle* yaitu pada hari yang sama pukul 10.30 WIB untuk mengurangi rasa kecemasan pada An. R sebelum menjalani pengobatan kemoterapi. Pertama peneliti menjelaskan kepada orang tua klien bagaimana prosedur terapi bermain *puzzle* dan memberikan kesempatan kepada orang tua untuk bertanya. Kemudian peneliti mendemonstrasikan cara bermain *puzzle* lalu meminta anak memilih *puzzle* mana yang ingin disusun, setelah itu anak mulai menyusun *puzzle* dengan mengikuti pola gambar yang sudah disediakan sebelumnya, peneliti berada disamping An. R dan berkomunikasi dengan An. R selama proses terapi berlangsung. Setelah selesai menyusun *puzzle*, peneliti meminta anak untuk melakukannya secara berulang.

Evaluasi

Evaluasi keperawatan adalah suatu proses keperawatan untuk mengukur hasil dari proses keperawatan yang telah dilakukan, kegiatan yang sistematis dan terencana yang dilakukan berkesinambungan dengan melibatkan klien dan tenaga kesehatan lainnya (Bulechek et al, 2013).

Berdasarkan hasil evaluasi yang dilakukan penulis pada tanggal 08 Maret 2023 pukul 11.45 WIB terdapat kesesuaian antara teori dengan kasus dilapangan, didapatkan data subjektif: klien mulai tersenyum kepada perawat, klien mau menjawab pertanyaan perawat dan menyatakan bahwa dia menyukai permainan *puzzle*, ibu klien mengatakan An. R mau

ditinggal oleh ibunya dan ditemani oleh perawat serta data objektif: klien tampak tenang, klien tampak tidak menangis ketika didekati perawat, wajah klien tampak tenang, anak kooperatif dengan perawat, hasil skor HARS yang didapat yaitu 10 (tidak cemas) yang ditandai dengan menurunnya frekuensi nadi dan pernapasan hasil observasi TTV didapatkan N: 92 x/menit, RR: 30 x/menit.

Dari data assessment diatas didapatkan masalah kecemasan anak teratasi. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitriani et al (2017) bahwa terapi bermain *puzzle* berpengaruh untuk menurunkan tingkat kecemasan anak usia pra sekolah yang menjalani kemoterapi. Rencana tindak lanjut (RTL) yaitu menganjurkan orangtua untuk mengajak anak bermain *puzzle* ketika anak tampak cemas sebelum melakukan tindakan kemoterapi.

KESIMPULAN

Pemberian asuhan keperawatan pada anak *pre school* yang mengalami kecemasan sebelum melakukan tindakan kemoterapi dengan intervensi terapi bermain *puzzle*, dapat disimpulkan: Proses pengkajian yang dilakukan pada An. R didapatkan data subjektif klien tidak mau menjawab pertanyaan yang ditanyakan oleh perawat, ibu klien mengatakan An. R tidak mau ditinggal oleh ibunya serta data objektifnya klien tampak tegang, klien tampak berfokus pada *handphone*, klien tampak sering menarik nafas, klien tampak pucat, klien tampak gelisah, observasi TTV didapatkan, N: 114 x/menit dan RR: 32 x/menit. Prioritas diganosa keperawatan yang diangkat berdasarkan data yang didapatkan pada saat pengkajian yaitu ansietas berhubungan dengan penyakit kronis progresif (D.0080).

Intervensi keperawatan yang diberikan berdasarkan jurnal yang menjadi acuan penulis yaitu terapi bermain *puzzle* untuk mengatasi ansietas pada anak usia pra sekolah sebelum dilakukan tindakan kemoterapi di ruangan *One Day Care* Onkologi RSUD Arifin Ahmad. Implementasi yang diberikan adalah sesuai intervensi yang sudah disusun penulis dengan memberikan terapi bermain *puzzle* dapat mengatasi ansietas klien anak sebelum melakukan kemoterapi serta tidak ada perbedaan yang signifikan dengan penelitian yang terdahulu. Evaluasi yang dilakukan penulis didapatkan perubahan pada pasien dengan masalah ansietas yang ditandai dengan hasil skor HARS setelah dilakukan intervensi didapatkan skor 10 (tidak cemas) yang ditandai dengan menurunnya frekuensi nadi dan pernapasan hasil observasi TTV didapatkan N: 92 x/menit, RR: 30 x/menit.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih penulis ucapkan kepada semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Alvionita, D., & Arifah, S. (2021). Gambaran Gejala Akibat Kemoterapi pada Anak Usia Sekolah dengan Leukemia Akut Limfoblastik di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Prosiding Seminar Nasional Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta 2021 (Profesi Ners XXIII Angkatan 2).
- Arslann, F. T., Basbakal, Z., & Kanter, M. (2013). Quality of life and chemotherapy-related symptoms of Turkish cancer children undergoing chemotherapy. *Asian Pacific Journal of cancer prevention*, 14(3), 1761- 1768.
- Bulechek, G. M., Butcher, H. K., Dochterman, J. M., & Wagner, C. M. (2013). Nursing interventions classification. *Jakarta: Elseiver Global Rights*.

- Fitriani, W., Santi, E., & Rahmayanti, D. (2017). Terapi Bermain Puzzle Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia Prasekolah (3-6 Tahun) Yang Menjalani Kemoterapi Di Ruang Hematologi Onkologi Anak. *Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan dan Kesehatan*, 5(2), 65-74.
- Hafsah, L. (2022). Gambaran Tingkat Kecemasan pada Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi di RSUD dr. M. Yunus Bengkulu. *Jurnal Vokasi Keperawatan (JVK)*, 5(1), 21-28.
- Handajani, D. O., & Yunita, N. (2019). Apakah Ada Pengaruh Terapi Bermain Puzzle terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah yang Mengalami Hospitalisasi di Rs Bhakti Rahayu Surabaya. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 7(3), 198-204.
- Hidayati, N. O., Sutisnu, A. A., & Nurhidayah, I. (2021). Efektivitas Terapi Bermain terhadap tingkat kecemasan anak yang menjalani hospitalisasi. *Jurnal Keperawatan BSI*, 9(1), 61-67.
- Hunger, S. P., & Mullighan, C. G. (2015). Acute lymphoblastic leukemia in children. *New England Journal of Medicine*, 373(16), 1541-1552.
- McCance, KL., & Hueter, SE. (2018). Pathophysiology-E-Book: The Biologic Basis for Disease in Adults and Children. *Elsevier Health Sciences*.
- Musarezaie, A., Khaledi, F., Esfahani, H. N., & Ghaleghasemi, T. M. (2014). Factors affecting quality of life and fatigue in patients with leukemia under chemotherapy. *Journal of education and health promotion*, 3.
- Nuliana, S., (2022). Pengaruh Terapi Bermain Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Anak Usia Prasekolah Selama Hospitalisasi: Literatur Review. *Jurnal Keperawatan Indonesia Timur (East Indonesian Nursing Journal)*, 2 (1), 18 – 27.
- Priantiwi, A., Indriyani, P., & Ningtyas, R. (2018). Literature Review: Pengaruh Puzzle Terhadap Kecemasan Anak Usia Prasekolah Akibat Hospitalisasi. *Journal of Nursing and Health*, 3(2), 48-58.
- Putri, P. A., Utami, K. C., & Juniarta, I. G. N. (2020). Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Anak Kanker Sebelum Menjalani Kemoterapi Di Rumah Singgah Yayasan Peduli Kanker Anak Bali. *Community of Publishing in Nursing (COPING)*, 8(3), 243-250.
- Reza, M., & Idris, M. (2018). Efektivitas Terapi Bermain (Mewarnai) Terhadap Penurunan Kecemasan Akibat Hospitalisasi pada Anak Usia Prasekolah (3-6 Tahun) di Ruang Melati RSUD Kota Bekasi. *Afiat*, 4(02), 583-592.
- Safitri, Y., Erlinawati, E., & Apriyanti, F. (2018). Perbandingan Relaksasi Benson dan Relaksasi Kesadaran Indera terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien Kanker Serviks Di RSUD Bangkinang Tahun 2018. *Jurnal Ners*, 2(1).
- Saputro, H. dan Fazrin, I. (2017) Penerapan Terapi Bermain Anak Sakit Proses, Manfaat, dan Penatalaksanaannya. Edited by E. A. Yalesytarini. Sukorejo, Ponorogo: Forum Ilmiah Kesehatan.
- Sari, W., Sulaeman, S., Purwanti, N.H. (2017). Efektifitas Terapi Bermain: Melukis Dan Mewarnai Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Prasekolah dengan Kanker Sebelum Menjalani Prosedur Kemoterapi di RSAB Harapan Kita Jakarta. *Jurnal kesehatan surya medika*, 2 (2).
- Setiawan, SD. (2015). *The effect of chemotherapy in cancer patients to anxiety. J Majority*; 4(4); 94-99.
- Tim Pokja, S. D. K. I., & DPP, P. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan. *Jakarta: DPP PPNI*.