

PENERAPAN TERAPI BERMAIN *PUZZLE* UNTUK MENGURANGI KECEMASAN HOSPITALISASI ANAK *PRESCHOOL* DENGAN *ACUTE LYMPHOBLASTIC LEUKEMIA (ALL)* : STUDI KASUS

Syafni Gusti Windari^{1*}, Juniar Ernawaty², Yuni Artati³

Fakultas Keperawatan, Universitas Riau^{1,2}, RSUD Arifin Achmad³

*Corresponding Author : syafnigustiwindari@gmail.com

ABSTRAK

Hospitalisasi merupakan proses dari suatu alasan yang terencana atau darurat dan mengharuskan anak untuk tinggal di rumah sakit. Hospitalisasi dapat memicu timbulnya kecemasan pada anak yang disebabkan karena lingkungan yang asing dan tindakan – tindakan invasif perawat yang membuat anak menjadi trauma dan takut. Jika kecemasan berlangsung lama dapat mempengaruhi dalam pengobatan anak sehingga perlunya terapi untuk mengatasi kecemasan hospitalisasi yang dirasakan anak, yaitu dengan terapi bermain *puzzle*. Tujuan studi ini untuk menilai efektivitas penerapan terapi bermain *puzzle* dalam menurunkan kecemasan hospitalisasi anak *preschool* dengan *Acute Lymphoblastic Leukemia (ALL)*. Metode yang digunakan adalah deskriptif dengan bentuk pendekatan studi kasus di ruangan Anggrek 2 RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau, terdiri dari 2 responden dengan usia *preschool* (3 – 6 tahun). Terapi bermain *puzzle* diberikan selama 10 – 15 menit secara berturut – turut selama 3 hari, *puzzle* yang digunakan pada anak *preschool* terdiri dari 3 – 8 keping pada usia 3 – 4 tahun sedangkan 5 – 6 tahun diberikan 9 – 16 keping *puzzle*. Hasil penelitian didapatkan bahwa terdapat pengaruh terapi bermain *puzzle* dalam menurunkan tingkat kecemasan pada An. AA dan An. AR. Studi ini menunjukkan terjadi penurunan kecemasan setelah intervensi terapi bermain *puzzle*, yang awalnya dari kecemasan berat menjadi sedang. Berdasarkan hasil penerapan ini disarankan orang tua dapat mempraktekan terapi bermain *puzzle* sebagai intervensi untuk menurunkan kecemasan yang dirasakan anak selama hospitalisasi.

Kata kunci : ALL, hospitalisasi, kecemasan, *preschool*, terapi bermain *puzzle*

ABSTRACT

Hospitalization is a process for a planned or emergency reason and requires the child to stay in hospital. Hospitalization can trigger anxiety in children due to the unfamiliar environment and invasive actions by nurses nursing which make children traumatized and afraid. If anxiety persists for a long time, it can affect the child's treatment so that therapy is needed to overcome the mentalization anxiety felt by the child, namely by playing puzzle therapy. The aim of this study was to assess the effectiveness of applying puzzle play therapy to reduce anxiety about hospitalization of preschool children with Acute Lymphoblastic Leukemia (ALL). The method used was descriptive in the form of a case study approach in the Anggrek 2 room at Arifin Achmad Regional Hospital, Riau Province, consisting of 2 respondents of preschool age (3 - 6 years). Puzzle play therapy was given for 10 – 15 minutes consecutively for 3 days. The puzzles used for preschool children consist of 3 – 8 pieces at ages 3 – 4 years while 5 – 6 year olds are given 9 – 16 puzzle pieces. The research results showed that there was an influence of puzzle therapy in reducing the level of anxiety in An. AA and An. AR where the level of anxiety reduce from severe anxiety to moderate anxiety. Based on the results of this implementation, it is recommended that parents practice puzzle playing therapy as an intervention to reduce anxiety in children during hospitalization.

Keywords : ALL, hospitalization, anxiety, puzzle play therapy, *preschool*

PENDAHULUAN

Anak merupakan individu yang unik dengan kebutuhan sesuai dengan tahapan tumbuh kembang yang dilaluinya. Tumbuh kembang anak dimulai dari usia bayi, toddler, prasekolah, hingga remaja. Pertumbuhan dan perkembangan anak *preschool* bisa dilihat pada fisik anak,

yang mana anak terlihat kurus karena anak susah untuk makan. Anak usia *preschool* dan usia sekolah mudah terdampak penyakit, sehingga anak-anak harus di rawat dirumah sakit. Macam-macam penyakit yang terjadi pada anak, mulai dari ringan sampai berat seperti kanker (Sukadana et al., 2020).

Kanker merupakan adanya pertumbuhan sel yang tidak normal secara progresif dan tidak dapat berfungsi fisiologis sehingga dapat menyebabkan penyakit dengan ciri-ciri adanya mutasi genetik, proliferasi sel serta pertumbuhan sel yang menyimpang. Menurut Musarofah (2023) jumlah kasus kanker setiap tahunnya terus meningkat termasuk jenis kanker yang terjadi pada anak. Kanker merupakan risiko kematian terbesar pada anak-anak yaitu persentase 12% dalam 10 tahun diagnosis. Leukemia menjadi salah satu yang utama menyebabkan kematian 90.000 pada anak setiap tahunnya. Jenis leukemia yang paling banyak pada anak yaitu leukemia limfoblastik akut (Wairo et al., 2019). Data yang dikutip dari National Cancer Institute pada tahun 2017 sampai 2021 ditemukan kasus anak usia dibawah 15 tahun sekitar 3.715 dan 2.751 dengan leukemia paling banyak didiagnosa dengan *Acute Lymphoblastic Leukemia* (ALL). Kasus anak dengan *Acute Lymphoblastic Leukemia* di Indonesia pada tahun 2020 mencapai 14.979 kasus baru dengan menempati peringkat 9 dari semua jenis kanker. Di negara yang memiliki penghasilan lebih tinggi, kanker adalah penyebab kedua terbesar kematian anak umur 5-14 tahun, setelah cedera dan kecelakaan. Sedangkan di Indonesia sendiri, Komisi Perlindungan Anak Indonesia mencatat terjadinya 8.677 kasus kanker anak di tahun 2021 (KPAI, 2019).

Di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau berdasarkan wawancara dengan Kepala ruangan Anggrek diperoleh data anak dengan *Acute Lymphoblastic Leukemia* (ALL) di ruangan anggrek 2 dari bulan Januari sampai April 2024 tercatat 132 orang pasien anak yang dirawat sedangkan pada usia *Preschool* terdapat 63 pasien anak yang dirawat. Hospitalisasi merupakan proses dari suatu alasan yang terencana atau darurat dan mengharuskan anak untuk tinggal di rumah sakit. Anak yang dirawat di rumah sakit akan mengalami masa sulit karena lingkungan yang asing dan tidak bisa melakukan kebiasaan seperti biasanya. Hospitalisasi, baik itu hospitalisasi jangka pendek ataupun jangka panjang yang menjadi krisis pertama yang harus dialami oleh anak, apalagi selama tahun pertama. Hal ini sering menyebabkan timbulnya stres karena anak merasa ketakutan terhadap orang baru yang tidak dikenalnya, berpisah dengan orang yang terdekat/dicintainya, takut bila seseorang menyakiti tubuhnya serta nyeri (Anisha & Lestari, 2022). Reaksi-reaksi yang dialami oleh anak tersebut juga bisa dipengaruhi oleh usia perkembangan, adanya pengalaman sebelumnya terkait penyakit, perpisahan dengan orang-orang terdekat, hospitalisasi, coping yang dimiliki, keparahan diagnosis dan sistem pendukung yang dimiliki (Hockenberry & Wilson, 2013). Kondisi fisik yang dialami anak seperti sakit, prosedur perawatan, dan pemeriksaan kesehatan di rumah sakit dapat menjadi sumber stres bagi anak dan menyebabkan cemas selama berada di rumah sakit (Anisha & Lestari, 2022).

Kecemasan merupakan suatu perasaan yang berlebihan terhadap kondisi kegelisahan, bencana yang akan datang, kekhawatiran atau ketakutan terhadap ancaman nyata atau yang dirasakan (Anisha & Lestari, 2022). Anak-anak dengan penyakit kanker merupakan salah satu anak dengan kecemasan yang tinggi karena pengobatan yang lebih kompleks dan dalam jangka waktu yang lama, dan tidak pastinya masa depannya, sehingga menyebabkan tingginya kecemasan yang dialami oleh anak dengan penyakit kanker (Rukmasari & Ramdhanie, 2024). Selain itu, dilihat dari faktor lainnya yang dapat menjadi pemicu timbulnya kecemasan yang dialami oleh anak yaitu berpisahannya dengan teman bermainnya serta lingkungan rumahnya karena anak harus dirawat. Cemas adalah salah satu efek yang dirasakan oleh anak selama hospitalisasi karena menghadapi stressor pada lingkungan rumah sakit (Sapardi & Andayani, 2021). Kecemasan paling besar pada anak usia prasekolah selama menjalani hospitalisasi adalah kecemasan ketika adanya perlukaan pada bagian tubuhnya. Semua prosedur tindakan keperawatan yang memicu timbulnya nyeri. Hal ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan

anak terkait tubuh. Kecemasan yang dirasakan biasanya seperti anak menangis karena kepergian orang tua mereka, penolakan makan, kesulitan dalam tidur, tidak kooperatif terhadap petugas kesehatan ketika melakukan prosedur/tindakan keperawatan dan anak yang sering bertanya terkait keadaan dirinya merupakan reaksi yang muncul pada anak usia pra sekolah, hal inilah yang akan mengganggu pengobatan pada anak, sehingga perawatan menjadi lebih lama, bahkan akan mempercepat terjadinya komplikasi-komplikasi atau hal-hal yang tidak diinginkan. Hal yang dapat dilakukan untuk mengatasi dampak dari hospitalisasi yang dirasakan pada anak adalah meminimalkan stressor, untuk meminimalkan efek negatif dari hospitalisasi. Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah dengan terapi bermain (Yulianto et al., 2021).

Bermain merupakan sarana bagi anak untuk mengurangi stres dan kecemasan yang mereka alami. Kegiatan bermain sebagai alat terapi untuk mengatasi kecemasan, karena ketika anak di rawat inap, seringkali anak mengalami kecemasan yang berat sehingga membutuhkan hal yang dapat mengalihkan kecemasan yang dirasakan oleh anak. Anak membutuhkan sarana untuk mengalihkan rasa takut dan cemas salah satunya dengan bermain. Bermain dapat mengatasi perasaan cemas secara efektif, ketika bermain anak mendapatkan perasaan senang dan membuat rasa takut dan cemas tadi hilang atau berkurang (Fibiyanti et al., 2024). Pada anak usia prasekolah jenis permainan yang sesuai usianya adalah bermain game sederhana, permainan peran dan bermain *puzzle* atau bermain dengan *puzzle* (Yulianto et al., 2021).

Puzzle adalah permainan yang membutuhkan ketekunan dan fokus untuk menyusunnya (Anisha & Lestari, 2022). Permainan *puzzle* salah satu permainan yang memiliki potensi untuk mengalihkan perhatian anak dari rasa cemas, sehingga dapat menurunkan tingkat kecemasan mereka. Selain itu, permainan ini dapat meningkatkan fokus, serta meningkatkan koordinasi mata dan tangan (Khoerunnisa et al., 2023). *Puzzle* suatu permainan yang sangat membutuhkan kesabaran, fokus, dan ketekunan anak dalam menyusunnya. Oleh sebab itu, lambat laun mental (kontrol emosi) anak lebih terbiasa untuk bersikap tenang, tekun serta sabar dalam menyelesaikan suatu hal. Permainan *puzzle* memiliki kelebihan karena banyaknya warna dan teka-teki yang menarik minat anak-anak untuk belajar dan bermain (Musarofah et al., 2023).

Menurut penelitian Islamiyah (2024) mengatakan terdapat pengaruh terapi bermain *puzzle* untuk menurunkan kecemasan hospitalisasi pada anak prasekolah. Penelitian Fibiyanti et al (2024) juga menyebutkan terapi bermain *puzzle* efektif dalam mengurangi kecemasan akibat hospitalisasi. Selaras dengan penelitian tersebut, pada berbagai jenis penyakit, terapi bermain *puzzle* efektif dalam menurunkan kecemasan pada hospitalisasi (Kaluas et al., 2015; Handajani et al., 2019; Setiawati & Sundari, 2019; Sukadana et al., 2020; Sapardi & Andayani, 2021; Yulianto et al., 2021; Anisha & Lestari, 2022; Islamiyah et al., 2024). Terapi bermain *puzzle* juga efektif dalam menurunkan kecemasan khususnya pada anak yang menjalani khemoterapi (Fitriani et al., 2017; Musarofah et al., 2023), dan juga anak yang mengalami kejang demam (Yusnita et al., 2020).

Tujuan studi kasus ini untuk mengimplementasikan terapi bermain *puzzle* dalam menurunkan kecemasan hospitalisasi anak *preschool* dengan *Acute Lymphoblastic Leukemia* (ALL).

METODE

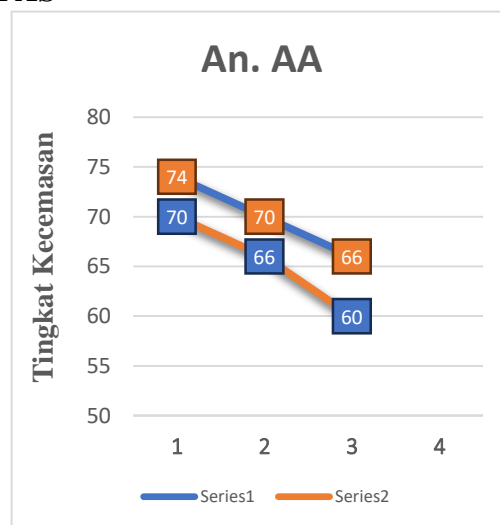
Jenis penulisan ini adalah deskriptif dengan bentuk pendekatan studi kasus penerapan terapi bermain *puzzle* untuk menurunkan kecemasan hospitalisasi anak *preschool* dengan *Acute Lymphoblastic Leukemia* (ALL). Studi Kasus ini untuk mengukur kecemasan pada anak *preschool* sebelum dan sesudah diberikan terapi dengan menggunakan alat ukur kecemasan yaitu PAS (*Preschool Anxiety Scale*) dan FIS (*Facial Image Scale*). Di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau tercatat anak dengan *Acute Lymphoblastic Leukemia* (ALL) di ruangan anggrek 2 dari bulan Januari sampai April 2024 berjumlah 132 orang pasien anak yang dirawat

sedangkan pada usia *Preschool* terdapat 63 pasien dirawat. Adapun kriteria inklusi yaitu anak yang mengalami kecemasan ringan-berat, anak yang sudah dirawat inap lebih dari 3 hari, anak yang orang tuanya memberikan persetujuan untuk berpartisipasi sebagai responden, anak yang berada dalam kesadaran yang baik (*composmentis*), anak dengan diagnosa ALL. Sedangkan kriteria eksklusi yaitu anak yang tidak mengalami kecemasan, anak yang tidak dengan diagnosa medis ALL, anak yang orang tuanya tidak memberikan persetujuan menjadi responden, anak yang dirawat kurang dari 3 hari, anak dengan *bed rest* total, anak dengan terpasang intubasi atau gawat darurat.

Subjek studi kasus ini adalah 2 orang pasien anak prasekolah 3-6 tahun dengan diagnosa *Acute Lymphoblastic Leukemia* (ALL). Instrumen yang digunakan adalah *puzzle* 3 – 8 keping untuk anak usia 3 dan 4 tahun sedangkan pada usia 5 dan 6 tahun menggunakan 9 – 16 keping *puzzle* dan alat ukur kecemasan yaitu PAS (*Preschool Anxiety Scale*) dan FIS (*Facial Image Scale*). Terapi ini dilakukan selama 10 – 15 menit selama 3 hari berturut – turut. Pengambilan data dilakukan sebelum dan sesudah terapi bermain *puzzle*. Orang tua diminta untuk menandatangani lembar persetujuan untuk dilakukannya pemberian terapi bermain *puzzle* untuk menurunkan kecemasan pada anak. Implementasi ini dilakukan pada bulan Mei – Juni 2024 di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. Subjek pada studi kasus melibatkan 2 responden yang sedang dirawat di ruang Anggrek Non Infeksi Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Riau.

HASIL

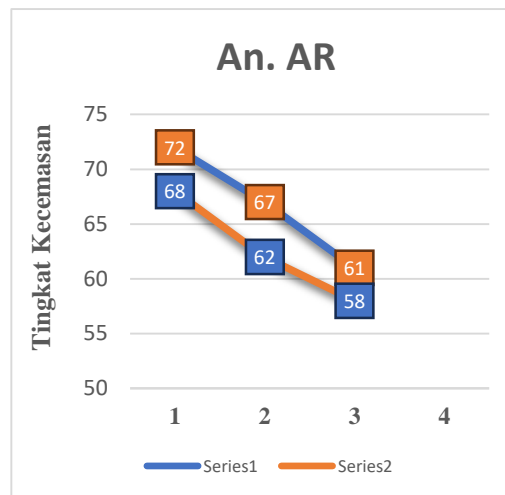
Berdasarkan Kuesioner PAS



Grafik 1. Perbandingan Pre dan Post Intervensi dengan Menggunakan Kuesioner PAS (*Preschool Anxiety Scale*) An. AA

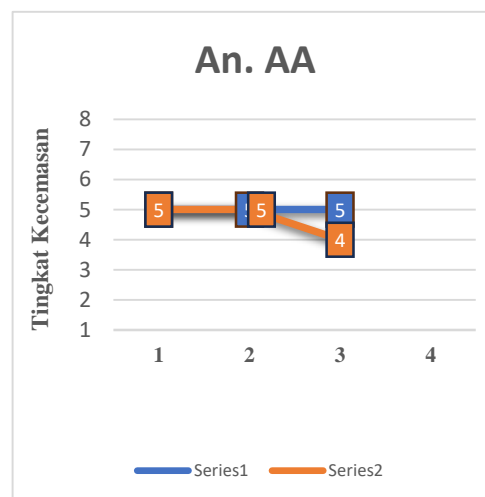
Dari grafik 1 dapat dilihat hasil evaluasi kecemasan An.AA. Dari implementasi sebelum terapi bermain *puzzle* dilakukan dan sesudah dilakukan didapatkan hasil pada pertemuan 1 skor kecemasan adalah 74 (kecemasan berat) menjadi 70 (kecemasan berat), pertemuan 2 skor kecemasan 70 (kecemasan berat) menjadi 66 (kecemasan berat) dan pertemuan 3 skor kecemasan dari 66 (kecemasan berat) ke 60 (kecemasan sedang).

Pada grafik 2 dapat dilihat hasil evaluasi kecemasan An.AR, dari implementasi sebelum terapi bermain *puzzle* dilakukan dan sesudah dilakukan didapatkan hasil pada pertemuan 1 skor kecemasan 72 (kecemasan berat) menjadi 68 (kecemasan berat), pertemuan 2 skor kecemasan 67 (kecemasan berat) menjadi 62 (kecemasan sedang) dan pertemuan 3 skor kecemasan dari 61 (kecemasan sedang) ke 58 (kecemasan sedang).



Grafik 2. Perbandingan Pre dan Post Intervensi dengan Menggunakan Kuesioner PAS (*Preschool Anxiety Scale*) An. AR

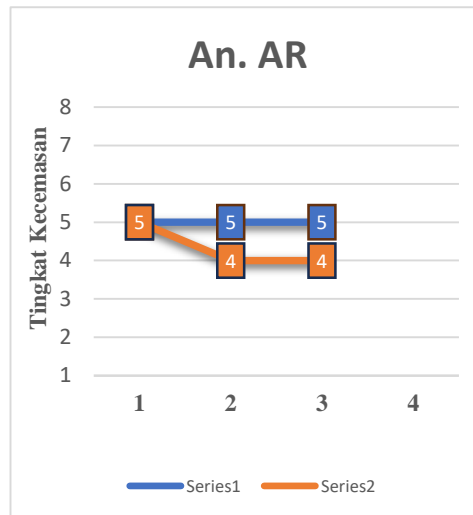
Berdasarkan Kuesioner FIS



Grafik 3. Perbandingan Pre dan Post Intervensi Menggunakan FIS (*Facial Image Scale*) An. AA

Dari grafik 3 dapat dilihat hasil evaluasi kecemasan An.AA pada sebelum dan sesudah terapi bermain *puzzle* dilakukan, didapatkan hasil pada pertemuan 1 skor kecemasan yaitu kecemasan berat (skor 5) menjadi kecemasan berat (skor 5), pertemuan 2 skor kecemasan yaitu kecemasan berat (skor 5) menjadi kecemasan berat (skor 5) dan pertemuan 3 skor kecemasan dari kecemasan berat (skor 5) menjadi kecemasan sedang (skor 4).

Grafik 4 menunjukkan hasil evaluasi kecemasan An.AR implementasi sebelum terapi bermain *puzzle* dilakukan dan sesudah dilakukan didapatkan hasil pada pertemuan 1 skor kecemasan dari kecemasan berat (skor 5) menjadi kecemasan berat (skor 5), pertemuan 2 skor kecemasan dari kecemasan berat (skor 5) menjadi kecemasan sedang (skor 4) dan pertemuan 3 skor kecemasan dari kecemasan sedang (skor 4) menjadi kecemasan sedang (skor 4).



Grafik 4. Perbandingan Pre dan Post Intervensi dengan Menggunakan FIS (*Facial Image Scale*) An. AR

Kasus 1

Pasien An. AA berusia 4 tahun dirawat di runagan Anggrek 2 RSUD Arifin Achmad dengan diagnosa ALL (*Acute Lymphoblastic Leukemia*). Berdasarkan hasil pengkajian, saat ini kondisi An.AA yaitu sering meminta pulang karena bosan dirumah sakit, An.AA juga takut didekati oleh perawat atau tenaga kesehatan lainnya terutama saat dilakukan tindakan medis ataupun tindakan keperawatan. Ibu An.AA mengatakan anaknya sering rewel selama dirawat dan selalu menangis jika sudah melihat jarum suntik. An.AA akan menangis keras seperti dilakukan injeksi obat bolus dan pemasangan infus. Kondisi klien dengan tingkat kesadaran compos mentis, GCS 15 (E4 M6 V5), terpasang infus KA EN 3B, posisi pasien berbaring, anak tampak diam, ibu An.AA mengatakan kaki anaknya sakit sebelah kanan. hasil pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan tekanan darah 117/ 92 mmHg, HR: 84 x/m, RR : 22 x/m Suhu: 37,1 °c, lingk kepala: 48 cm, lingk lengan: 14 cm, lingk perut: 50 cm, tinggi badan: 95 cm, berat badan: 13 Kg. Ibu mengatakan belum pernah dilakukan terapi bermain *puzzle* pada anak. Ibu An. AA mengatakan setelah diterapkan terapi bermain *puzzle* anak menjadi lebih banyak bicara dan tidak menangis seperti biasanya jika perawat datang. Berdasarkan hasil kuesioner PAS dan FIS setelah diterapkan selama 3 hari berturut – turut cemas anak menjadi sedang.

Kasus 2

Pasien An. AA berusia 4 tahun dirawat di ruangan Anggrek 2 RSUD Arifin Achmad dengan diagnosa ALL (*Acute Lymphoblastic Leukemia*). Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 4–5 Juni 2024. Saat ini kondisi An.AR yaitu sering meminta pulang karena bosan dirumah sakit, An.AR juga takut didekati oleh perawat atau tenaga kesehatan lainnya terutama saat dilakukan tindakan medis ataupun tindakan keperawatan. Ibu An.AR mengatakan anaknya selalu menangis jika sudah melihat jarum suntik menolak untuk dilakukan tindakan–tindakan seperti injeksi. An.AR akan menangis seperti dilakukan injeksi obat bolus dan pemasangan infus. Kondisi klien dengan tingkat kesadaran compos mentis, GCS 15 (E4 M6 V5), terpasang infus KA EN 3B, posisi pasien berbaring, anak tampak diam, cuek dan saat ditanya tidak menjawab. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan tekanan darah 100/ 69 mmHg, HR: 120 x/m, RR : 22 x/m Suhu: 36,7 °c, lingk kepala: 51,5 cm, lingk lengan: 14,5 cm, lingk perut: 60 cm, tinggi badan: 111 cm, berat badan: 17 Kg. Ibu mengatakan belum pernah dilakukan terapi bermain *puzzle* pada An. AR. Setelah diterapkan terapi bermain pada An. AR ibu mengatakan anaknya menjadi lebih tenang dan sering

mengajak bermain *puzzle*, lebih rileks dari sebelumnya. Berdasarkan hasil kuesioner PAS dan FIS tingkat kecemasan pada anak yang awalnya berat menjadi sedang.

PEMBAHASAN

Ansietas atau kecemasan adalah perasaan yang berlebihan terhadap kondisi gelisah, bencana yang akan muncul, kekhawatiran atau ketakutan terhadap ancaman nyata atau yang dirasakan (Anisha & Lestari, 2022). Berdasarkan (2018) ansietas merupakan kondisi emosi dan pengalaman subjektif individu terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik akibat antisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman. Berdasarkan pengkajian ibu An.AA dan ibu An. AR mengatakan anaknya mengalami kecemasan akibat hospitalisasi karena lingkungan yang baru, orang – orang baru yang ditemuinya serta takut terhadap tindakan–tindakan medis yang dilakukan, anak beranggapan jika dokter atau perawat ingin melukainya sehingga menyebabkan timbulnya kecemasan dan membuat anak menjadi takut serta trauma. Hal ini sesuai dengan penelitian Islamiyah et al (2024) mengatakan bahwa salah satu hal yang memicu timbulnya kecemasan pada anak adalah ketakutan pada tindakan invasif, anak akan beranggapan bahwa ketika dokter ataupun perawat mendekatinya mereka akan mencoba melukainya dengan menyuntiknya sehingga munculnya trauma dan rasa takut ketika dirawat di rumah sakit, yang mana hal ini dapat menyebabkan memperlama penyembuhannya. Selain itu lingkungan yang asing juga merupakan pencetus munculnya kecemasan pada anak, anak yang belum terbiasa dengan orang–orang yang ditemuinya, serta perasaan terpisah dari teman–teman bermainnya dan lingkungan tempat tinggalnya akibat anak yang dirawat di rumah sakit.

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada kedua anak yaitu An. AA dan An. AR, keduanya merupakan anak *preschool* dengan diagnosa ALL, dimana didapatkan tingkat kecemasan yaitu berat. Sejalan dengan penelitian Islamiyah et al (2024) mengatakan anak–anak merupakan seseorang individu yang memiliki kecemasan salah satunya pada rentang anak usia *preschool*. Hal ini disebabkan karena anak *preschool* memiliki keterbatasan pengetahuan terkait penyakit yang dialaminya serta lingkungan asing rumah sakit. Semakin muda usia anak maka semakin cemas terhadap hospitalisasi, dilihat dari usia anak pada rentang ini cenderung memiliki kemampuan kognitif yang terbatas terhadap hospitalisasi. Berdasarkan Rukmasari & Ramdhania (2024) yang mengatakan anak-anak dengan kanker merupakan salah satu anak dengan tingkat kecemasan yang tinggi akibat dari pengobatannya yang kompleks dan berkepanjangan, dan tidak pastinya masa depannya, hal–hal ini yang membuat anak dengan kanker mengalami tingkat kecemasan yang tinggi.

Karena tingginya kecemasan yang dirasakan anak–anak yang menjalankan hospitalisasi, maka di perlukan upaya untuk mengatasi kecemasan tersebut yaitu dengan meminimalkan efek negatif dari hospitalisasi. Salahsatu tindakan yang bisa dilakukan yaitu dengan terapi bermain yang dilakukan untuk mengalihkan perhatiannya dari rasa takut dan cemas. Terapi bermain yang digunakan dalam penelitian ini adalah terapi bermain *puzzle*, yang dilakukan selama 10–15 menit selama 3 hari berturut–turut. Berdasarkan evaluasi yang sudah dilakukan menggunakan FIS (*Facial Image Scale*) dan *Preschool Anxiety Scale* (PAS) terapi *puzzle* efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan yang dirasakan oleh An. AA dan An. AR, dimana kecemasan yang dirasakan oleh anak yang awalnya keemasannya berat turun menjadi kecemasan sedang. Terapi *puzzle* merupakan salah satu terapi bermain yang bisa digunakan untuk mengekspresikan pikirannya, terapi ini tidak membutuhkan tenaga sehingga anak tidak terlalu lelah dan mempengaruhi pengobatannya. Hal ini sejalan dengan penelitian Islamiyah et al (2024) yang menemukan bahwa ada pengaruh terapi bermain *puzzle* dalam menurunkan kecemasan hospitalisasi pada anak prasekolah. Hal ini sejalan dengan temuan Fibiyaniti et al (2024) juga mengatakan terapi bermain *puzzle* efektif dalam mengurangi kecemasan akibat

hospitalisasi. Penelitian Anisha dan Lestari (2022) juga menemukan bahwa kecemasan anak mengalami penurunan, pada pasien pertama yang awalnya cemas berat menjadi tidak cemas sedangkan pasien kedua yang awalnya cemas sedang menjadi tidak cemas. Hasil penelitian ini juga selaras dengan penelitian sebelumnya yang menilai efektifitas terapi bermain *puzzle* pada hospitalisasi anak (Kaluas et al., 2015; Handajani et al., 2019; Setiawati & Sundari, 2019; Sukadana et al., 2020; Sapardi & Andayani, 2021; Yulianto et al., 2021; Anisha & Lestari, 2022; Pratiwi et al., 2023; Islamiyah et al., 2024). Juga efektif menurunkan kecemasan khususnya pada anak yang menjalani khemoterapi (Fitriani et al., 2017; Musarofah et al., 2023), kejang demam pada anak (Yusnita et al., 2020), serta pemberian transfusi pada pasien thalassemia (Fadilla et al., 2024).

KESIMPULAN

Setelah dilakukan penerapan *Evidence Based Practice* (EBP) terkait penerapan terapi bermain *puzzle* untuk mengurangi kecemasan hospitalisasi anak *preschool* dengan *acute lymphoblastik leukemia* (ALL) di RSUD Arifin Achmad selama 3 hari berturut-turut masalah keperawatan yang ada pada pasien dapat teratasi. Hasil yang didapatkan dari penerapan terapi bermain *puzzle* untuk mengurangi kecemasan hospitalisasi anak *preschool* dengan *acute lymphoblastik leukemia* (all) menunjukkan penurunan kecemasan, dimana An. AA dan An. AR yang awalnya sebelum di berikan terapi bermain *puzzle* mengalami tingkat kecemasan berat, kemudian setelah diberikan terapi bermain *puzzle* yang dilakukan selama 3 hari berturut-turut, kecemasan yang dirasakan anak mengalami penurunan menjadi tingkat kecemasan sedang. Hal ini menunjukan bahwa terapi bermain *puzzle* efektif untuk mengurangi kecemasan hospitalisasi anak *preschool* dengan *acute lymphoblastik leukemia* (all).

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih kepada pembimbing dan institusi RSUD Arifin Achmad yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti melakukan studi kasus.

DAFTAR PUSTAKA

- Anisha, N., & Lestari, R. (2022). Penerapan terapi bermain *puzzle* untuk mengatasi tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah (3-6 Tahun) saat hospitalisasi. *Coping; Community of Publishing in Nursing*, 10(6), 624–629.
- Fadilla, N. M., Sudiarti, P. E., & Rohanah. (2024). Terapi bermain *puzzle* untuk skala kecemasan pada saat transfusi darah pada an. FA dengan thalasemia di ruang Thalasemia Centre. *Jurnal Pahlawan Kesehatan*, 1(4), 282–290.
- 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.
- Handajani, D., Yunita, N., & Maulidatif, E. (2019). Apakah ada pengaruh terapi termain *puzzle* terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi di RS Bhakti Rahayu Surabaya. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 7(3), 198–204.
- Islamiyah, I., Novianti, A., & Anhusadar, L. (2024). Pengaruh terapi bermain puzzle untuk penurunan kecemasan hospitalisasi pada anak usia prasekolah. *Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(1), 87–98.
- Kaluas, I., Ismanto, A., & Kundre, R. (2015). Perbedaan terapi bermain *puzzle* dan bercerita terhadap kecemasan anak usia prasekolah (3-5 tahun) selama hospitalisasi di Ruang Anak

- RS TK. III. Rw Mongisidi Manado. *Jurnal Keperawatan*, 3(2).
- KPAI. (2019). *Waspada kanker pada anak*.
- Musarofah, S., Ulhusnah, P., Sutarmi, S., Warijan, W., Indrayana, T., & Siswanto, J. (2023). Efektifitas terapi bermain *puzzle* terhadap penurunan ansietas, studi kasus pada anak dengan menjalani kemoterapi. *Jurnal Studi Keperawatan*, 4(2), 20–24.
- Rukmasari, E., & Ramdhanie, G. (2024). Pengabdian masyarakat: berdasi (bermain, cerdas, imajinasi) terapi bermain bersama anak-anak penderita kanker. *Journal of Community Service*, 6(1), 56–62.
- Sapardi, V., & Andayani, R. (2021). Pengaruh terapi bermain *puzzle* terhadap kecemasan pada anak pra sekolah. *Jurnal Kesehatan Mercusuar*, 4(2), 34–40.
- Setiawati, E., & Sundari. (2019). Pengaruh terapi bermain dalam menurunkan kecemasan pada anak sebagai dampak hospitalisasi di RSUD Ambarawa. *Indonesian Journal of Midwifery*, 2(1).
- Sukadana, G., Sukmandari, N., & Triana, Y. (2020). Pengaruh terapi bermain *puzzle* terhadap tingkat kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia toddler. *Journal Center of Research Publication in Midwifery and Nursing*, 4(1), 40–44.
- Wairo, C., Nugroho, S., & Suyuti, H. (2019). Peran ekspresi P53 dan survivin terhadap hemoglobin, leukosit, dan trombosit pada leukemia limfoblastik akut anak yang mendapatkan kemoterapi. *Majalah Kesehat FKUB*, 6(1), 23–34.
- Yulianto, A., Idayati, I., & Sari, S. (2021). Bermain (*puzzle*) terhadap kecemasan anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 6(1), 39–46.
- Yusnita, Yulianto, A., Tiara, & Arlita, D. (2020). Penerapan terapi bermain *puzzle* pada anak pra sekolah dengan kejang demam untuk mengurangi kecemasan. *Jurnal Kesehatan Panca Bhakti Lampung*, 8(1), 22–29.