

## PENERAPAN TERAPI BERMAIN *PUZZLE* UNTUK MENGATASI TINGKAT KECEMASAN PADA ANAK USIA PRASEKOLAH (3-6 TAHUN) SAAT HOSPITALISASI

Nurul Anisha\*<sup>1</sup>, Raja Fitriana Lestari<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Profesi Ners Fakultas Kesehatan Universitas Hang Tuah Pekanbaru

\*korespondensi penulis, email: nurulanisha05@gmail.com

### ABSTRAK

Hospitalisasi merupakan suatu proses yang direncanakan atau darurat yang mengharuskan anak untuk menjalani perawatan di rumah sakit dan menjalani program terapi sampai dipulangkan kembali. Proses hospitalisasi dapat memberikan dampak kecemasan terhadap anak. Kecemasan pada anak dapat diatasi dengan menyalurkan perasaan cemas terhadap suatu kegiatan bermain yang menyenangkan, sehingga diharapkan dapat mendukung proses penyembuhan serta kooperatif dalam setiap tindakan keperawatan. Terapi bermain *puzzle* merupakan salah satu terapi bermain yang dapat diberikan pada anak usia prasekolah saat menjalani hospitalisasi. Melalui kegiatan bermain *puzzle* diharapkan dapat memberikan rasa senang dan menjadi jalan efektif untuk melupakan sejenak kecemasan pada anak. Tujuan dari penerapan *evidence-based nursing practice* ini adalah mengatasi kecemasan pada anak usia prasekolah saat hospitalisasi. Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus untuk menggambarkan penerapan terapi bermain *puzzle* terhadap kecemasan pada asuhan keperawatan anak dengan hospitalisasi. Instrumen yang digunakan dalam studi kasus ini adalah lembar observasi dan alat ukur kecemasan *Facial Image Scale* (FIS). Dari hasil penerapan yang telah dilakukan dengan pemberian intervensi terapi bermain *puzzle* pada anak yang mengalami kecemasan di ruang rawat inap anak Edelweis RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau, didapatkan hasil bahwa kecemasan anak mengalami penurunan dari cemas berat menjadi tidak cemas pada pasien pertama, sedangkan pada pasien kedua kecemasan menurun dari cemas sedang menjadi tidak cemas.

**Kata kunci:** anak usia prasekolah, kecemasan, terapi bermain *puzzle*

### ABSTRACT

Hospitalization is a planned or emergency process that requires children to undergo treatment in a hospital and undergo a therapy program until they are discharged back. The hospitalization process can have an impact on children's anxiety. Anxiety in children can be overcome by channeling feelings of anxiety towards a fun play activity, so that it is expected to support the healing process and be cooperative in every nursing action. Puzzle play therapy is one of the play therapies that can be given to preschool-aged children while undergoing hospitalization. Through puzzle play activities, it is hoped that it can provide a sense of pleasure and be an effective way to forget for a moment the anxiety in children. The purpose of implementing evidence-based nursing practice is to overcome anxiety in preschool-aged children during hospitalization. The type of research conducted is descriptive research with a case study approach to describe the application of puzzle play therapy to anxiety in pediatric nursing care with hospitalization. The instruments used in this case study are observation sheets and facial image scale (FIS) anxiety measuring instruments. From the results of the application that has been carried out by providing puzzle play therapy interventions to children who experience anxiety in the Edelweis children's inpatient room at Arifin Achmad Hospital, Riau Province, it was found that the child's anxiety decreased from severe anxiety to not anxious in the first patient, while in the second patient Anxiety decreased from moderate anxiety to non-anxiety.

**Keywords:** anxiety, preschool age children, puzzle play therapy

## PENDAHULUAN

Aktivitas anak pada usia prasekolah yang meningkat menyebabkan anak sering mengalami kelelahan sehingga rentan terserang penyakit akibat daya tahan tubuh yang lemah, sehingga untuk beberapa kasus anak diharuskan untuk menjalani hospitalisasi. Menurut UNICEF (2015), Indonesia memiliki angka kematian anak sebesar 27 per 1000 kelahiran hidup. Survei UNICEF yang dilakukan pada tahun 2012 menunjukkan bahwa sekitar 84% angka prevalensi anak yang menjalani hospitalisasi.

Berdasarkan data Survei Kesehatan Nasional (SUSENAS) tahun 2014 jumlah anak usia prasekolah di Indonesia adalah 20,72% dari total penduduk Indonesia, dari data tersebut diperkirakan 35 dari setiap 100 anak menjalani rawat inap dan 45% dari mereka mengalami kecemasan. Diketahui dari data Survei Kesehatan Nasional (SUSENAS) tahun 2016 bahwa angka kesakitan anak di perkotaan Indonesia adalah 25,8% untuk kelompok usia 0 sampai 2 tahun, 14,91% untuk kelompok usia 3-6 tahun, 9,1% untuk kelompok umur 7 sampai 11 tahun, dan 8,13 persen untuk kelompok umur 12 sampai 18 tahun. Seluruh total populasi yang diperhitungkan didapatkan persentase tingkat morbiditas untuk anak-anak antara usia 0 sampai 18 tahun adalah 14,44%. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016).

Hospitalisasi adalah suatu prosedur baik yang direncanakan maupun darurat, yang mengharuskan anak tersebut dirawat di rumah sakit dan menerima terapi sampai diperbolehkan pulang kembali (Kaluas, Ismanto, & Kundre, 2015). Anak yang jatuh sakit dan tidak mendapatkan perawatan maksimal di rumah mengharuskan anak untuk mendapatkan perawatan yang intensif di rumah sakit. Anak-anak dapat mengalami stres ketika mereka dirawat di rumah sakit. Kondisi fisik yang dialami anak seperti sakit, prosedur perawatan, dan pemeriksaan kesehatan di rumah sakit dapat menjadi sumber stres bagi anak selama berada di

rumah sakit. Anak yang mengalami stres dapat mengalami gangguan tidur, penurunan nafsu makan, dan gangguan perkembangan, sehingga dapat menghambat proses penyembuhan penyakit pada anak (Kazemi, Ghazimoghaddam, Besharat, & Kashani, 2012).

Kecemasan merupakan suatu perasaan yang berlebihan terhadap kondisi kegelisahan, bencana yang akan datang, kekhawatiran atau ketakutan terhadap ancaman nyata atau yang dirasakan (Saputro & Fazrin, 2017). Kecemasan yang dialami oleh anak dapat menyebabkan anak mengalami perasaan terpisah dari teman bermainnya dan lingkungan tempat tinggalnya akibat rawat inap. Anak yang cemas akan kelelahan karena menangis terus-menerus, menolak berinteraksi dengan perawat, rewel, menangis meminta pulang, menolak makan, dan kurang kooperatif terhadap perawatan (Wong, 2013). Perawatan atraumatik adalah salah satu cara untuk menurunkan kecemasan. Layanan perawatan atraumatik adalah jenis perawatan terapeutik yang diberikan perawat di layanan kesehatan anak, kepada anak-anak dengan melakukan hal-hal yang membantu mereka mengurangi stres fisik dan mental (Rini, 2013). Melalui tindakannya, perawat dapat memberikan intervensi keperawatan *atraumatic care*.

Anak-anak usia prasekolah memiliki keterampilan motorik halus dan kasar yang lebih berkembang daripada balita, dan pertumbuhan serta perkembangan mereka didukung oleh berbagai permainan edukatif. Menurut tinjauan literatur yang dilakukan oleh Koukourikos, Tzaha, Pantelidou, dan Tsaloglidou (2015) menyebutkan bahwa bermain dapat membantu anak-anak di rumah sakit agar merasa lebih baik. Sementara itu, penelitian yang dilakukan di Tamil Naidu mendukung kajian literatur tersebut dengan menunjukkan bahwa bermain secara signifikan mengurangi kecemasan anak-anak (Davidson, Satchi, & Venkatesan,

2017). Bermain juga dapat digunakan sebagai sarana pra pengobatan. Anak-anak diajak bermain di ruang admisi sebelum masuk ke ruang perawatan. Aksi ini terbukti ampuh meredakan ketegangan dan kecemasan pada anak-anak di Hamadan, Iran (Sadeghian, Seif, Ahmadi, & Khalili, 2019).

Menurut Saputro & Fazrin (2017), terapi bermain merupakan bagian penting dari proses pengobatan pada anak untuk mengendalikan kecemasan dan mengurangi stresor. Seni menyusun *puzzle* merupakan salah satu jenis permainan terbaik yang dapat dilakukan oleh anak usia prasekolah. Menurut Soetjningsih (2012), *puzzle* merupakan salah satu jenis permainan edukatif yang mengajarkan anak cara menyusun potongan-potongan

menjadi satu kesatuan. Permainan *puzzle* memiliki kelebihan karena banyaknya warna dan teka-teki yang menarik minat anak-anak untuk belajar dan bermain (Adriana, 2017). Penelitian yang dilakukan oleh Afrida, Hardini, dan Purnomo (2020) mengatakan bahwa bermain terapeutik *puzzle* dapat menurunkan kecemasan anak usia prasekolah selama hospitalisasi. Sejalan dengan ini, penelitian yang dilakukan oleh Fransiska, Alvianda dan Rasiani (2019) menyatakan bahwa tingkat kecemasan anak-anak selama rawat inap berkurang ketika mereka berpartisipasi dalam terapi *puzzle*.

Penerapan intervensi ini bertujuan untuk mengatasi kecemasan pada anak usia prasekolah saat hospitalisasi dengan penerapan terapi bermain *puzzle*.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang dilakukan di ruangan rawat inap bedah anak Edelweis Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau. Subjek penerapan ini sebanyak 2 responden dengan kriteria inklusi sebagai berikut: anak yang mengalami kecemasan ringan, sedang, atau berat; anak yang dirawat di rumah sakit lebih dari tiga hari; anak-anak yang orang tuanya telah mengizinkan untuk menjadi responden; dan anak-anak yang tingkat kesadarannya baik (*compos mentis*).

Tingkat kecemasan anak diukur dengan instrumen penelitian *Facial Image Scale* (FIS) yang telah baku. Standar Operasional Prosedur (SOP) yang digunakan dalam penerapan ini yakni *puzzle* untuk anak usia 3 sampai 4 tahun sebanyak 3 sampai 8 buah keping dan untuk anak usia 5 sampai 6 tahun digunakan *puzzle* sebanyak 9 sampai 16 buah keping (Fatimaningrum, 2015). Langkah awal dalam penerapan ini adalah dengan memberikan lembar *informed consent* kepada orang tua anak yang telah disaring menurut kriteria inklusi dan eksklusi, kemudian mengidentifikasi anak

yang mengalami kecemasan dengan menggunakan FIS sebagai data *pretest* sebelum dilakukan intervensi, setelah itu dilakukan terapi bermain *puzzle* selama 10-15 menit, lalu diukur kembali menggunakan skala FIS sebagai data *posttest*. Penerapan dilakukan selama tiga hari dengan melakukan evaluasi setiap harinya setelah penerapan intervensi selesai dilaksanakan. Apabila skor kecemasan anak didapatkan menurun pada hari pertama atau kedua, intervensi boleh dihentikan.

Penelitian ini telah mendapatkan surat keterangan lulus etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Universitas Hang Tuah Pekanbaru dengan nomor 025/KEPK/UNIV-HTP/VI/2022-KIAN.

## HASIL PENELITIAN

Penerapan intervensi dilakukan terhadap dua pasien anak prasekolah (3-6 tahun). Responden pertama dan kedua masuk rumah sakit dengan diagnosis medis yang berbeda. Berikut adalah data *pretest* dan *posttest* yang telah diperoleh setelah dilakukan penerapan intervensi terapi bermain *puzzle* dan diukur dengan menggunakan skala ukur kecemasan FIS.

**Tabel 1.** Hasil *Pre* dan *Post* pada Skala Kecemasan Anak

No.	Nama Inisial	Usia	Skala <i>Facial Image Scale</i> (FIS)					
			Hari I		Hari II		Hari III	
			<i>Pre</i>	<i>Post</i>	<i>Pre</i>	<i>Post</i>	<i>Pre</i>	<i>Post</i>
1.	An. G	6 tahun	5 (cemas berat)	4 (cemas sedang)	4 (cemas sedang)	3 (cemas ringan)	3 (cemas ringan)	2 (tidak cemas)
2.	An. H	3 tahun	4 (cemas sedang)	3 (cemas ringan)	3 (cemas ringan)	2 (tidak cemas)	-	-

Tabel 1 menunjukkan hasil penerapan yang telah dilakukan pada responden An. G dan An. H, diketahui bahwa terdapat perbedaan respon kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan tindakan pemberian terapi bermain *puzzle*. Data yang telah diperoleh pada An. G menunjukkan bahwa terjadi penurunan kecemasan dari cemas berat (skor 5) menurun menjadi cemas sedang (skor 4) pada hari pertama, kemudian menurun menjadi cemas ringan

(skor 3) pada hari kedua, dan pada hari ketiga menurun menjadi tidak cemas (skor 2). Sedangkan pada responden kedua, menunjukkan hasil terjadi penurunan kecemasan dari cemas sedang (skor 4) menurun menjadi cemas ringan (skor 3) pada hari pertama, dan penerapan dilanjutkan pada hari kedua dengan hasil terjadi penurunan kecemasan dari cemas ringan (skor 3) menjadi tidak cemas (skor 2).

## PEMBAHASAN

Tingkat kecemasan anak usia prasekolah akibat hospitalisasi di ruang rawat inap bedah anak Edelweis RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau sebelum diberikan intervensi terapi bermain *puzzle* menunjukkan dua responden dengan kecemasan berat dan kecemasan sedang. Salah satu dari orang tua anak mengatakan bahwa anaknya selalu menyembunyikan wajahnya ketika perawat datang ke tempat tidurnya. Berdasarkan hasil observasi penulis di ruangan Edelweis, upaya pengalihan kecemasan anak selama proses pemberian asuhan keperawatan terlihat sudah dilakukan yakni tampak adanya gambar yang ditempel di dinding-dinding ruangan perawatan. Begitu juga dengan orang tua responden di ruang rawat, tampak adanya upaya untuk mendistraksi anak melalui tontonan HP, atau mainan yang dibawa oleh orang tua dari rumah. Meskipun beberapa upaya telah dilakukan, tampak beberapa anak masih saja menangis bahkan ketakutan saat perawat hendak mendekatinya sehingga anak menjadi kurang kooperatif selama proses perawatan.

Tingkat kecemasan anak usia prasekolah akibat hospitalisasi di ruang rawat inap bedah anak Edelweis RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau sesudah diberikan intervensi terapi bermain *puzzle* menunjukkan kedua responden mengalami penurunan kecemasan menjadi tidak cemas (skor 2). Berdasarkan hasil penerapan yang telah dilakukan menunjukkan bahwa metode penerapan terapi bermain *puzzle* mampu menurunkan tingkat kecemasan anak yang sedang menjalani proses hospitalisasi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Fransiska dkk (2019) yang menunjukkan bahwa ada pengaruh terapi bermain *puzzle* terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah selama dirawat di rumah sakit, dimana terjadi respon sebelum dan setelah diberikannya intervensi terapi bermain.

Pendekatan perawatan atraumatik diperlukan untuk mengurangi kecemasan anak selama rawat inap. Menurut Apriliawati (2011), *atraumatic care* adalah suatu bentuk perawatan terapeutik dimana dibutuhkan suatu intervensi yang digunakan untuk menghilangkan atau mengurangi stres psikologis dan fisiologis

yang dialami. Berbicara tentang konsep atraumatik, salah satu hal yang dapat dilakukan perawat adalah memberikan anak aktivitas bermain untuk mengalihkan perhatian dari kecemasan dan ketakutan. Terapi bermain *puzzle* merupakan salah satu terapi bermain yang dapat diberikan pada anak. Melalui terapi bermain anak diberi kesempatan bermain dengan mengekspresikan pikirannya. Hal ini sesuai dengan temuan penelitian Soebachman (2012) yang menyatakan bahwa dengan terapi bermain *puzzle* dapat mengurangi kecemasan anak selama hospitalisasi, melatih memori, mengasah keterampilan motorik halus anak, serta dapat melatih keterampilan sosial.

Selain itu, penerapan yang menggunakan *puzzle* sebagai mediana juga dapat membantu anak menenangkan pikirannya, mengembangkan kemampuan, dan kreativitas yang akhirnya dapat mengeluarkan hormon endorphen yang akan menambah rasa senang pada anak (Adriana, 2017). Media permainan *puzzle* didasarkan pada pandangan bahwa bagi anak-anak bermain adalah aktivitas sehat yang memberi manfaat untuk pertumbuhan dan perkembangan, serta membantu mengekspresikan pikiran, mengalihkan nyeri maupun kecemasan (Fransiska dkk, 2019).

Hasil penerapan ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sapardi dan Andayani (2021) yang menyatakan bahwa pemberian terapi bermain *puzzle* dapat berpengaruh terhadap penurunan tingkat kecemasan pada anak-anak. Hal ini dikarenakan dalam menyusun kepingan *puzzle* anak perlu bersabar dan

tekun dalam menyelesaikannya. Selain itu, hal ini dapat membiasakan anak untuk bersikap tenang, rajin, dan sabar dalam menghadapi sesuatu. Pada tahap usia prasekolah, anak telah memiliki kemampuan motorik halus dan kasar yang lebih matang dibandingkan anak usia *toddler*. Anak usia prasekolah juga sudah lebih imajinatif, kreatif, dan aktif. Demikian juga dengan kemampuan berbicara dan hubungan sosial anak dengan sejawatnya semakin meningkat.

Penelitian lain yang sejalan dengan hasil penerapan ini adalah penelitian yang dilakukan Afrida dkk (2020) yang menyatakan terapi bermain *puzzle* memiliki pengaruh yang signifikan dalam mengatasi respon kecemasan pada anak prasekolah saat menjalani hospitalisasi. Menurut penulis kecemasan yang dialami oleh anak ketika menjalani hospitalisasi dikarenakan mereka takut dengan berbagai tindakan keperawatan yang dilakukan. Hal ini akan menimbulkan trauma pada anak sehingga akan menghambat proses penyembuhan. Penulis berpendapat bahwa usia dapat berdampak pada tingkat kecemasan karena perkembangan kognitif anak yang belum terlalu matang berkaitan erat dengan kecemasan. Semakin muda usia seorang anak, maka akan semakin tinggi tingkat kecemasan yang dialaminya saat hospitalisasi dikarenakan anak memiliki kemampuan kognitif yang masih terbatas dalam memahami proses hospitalisasi. Dengan demikian, pemberian intervensi terapi bermain harus menjadi layanan kesehatan terintegrasi bagi anak, baik di rumah sakit maupun di rumah.

menurunkan kecemasan pada anak dibutuhkan suatu media yang dapat menyalurkan perasaan cemas pada anak. Salah satu upaya yang dilakukan untuk menurunkan perasaan cemas pada anak adalah dengan melakukan kegiatan bermain. Melalui kegiatan bermain diharapkan dapat mendukung proses penyembuhan dan anak dapat kooperatif

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil penerapan intervensi terapi bermain *puzzle* yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa terdapat penurunan tingkat kecemasan sesudah diberikan penerapan terapi bermain *puzzle*. Kecemasan pada anak dapat disebabkan oleh adanya lingkungan yang asing dan stresor saat menjalani hospitalisasi. Untuk itu, dalam upaya

dalam setiap tindakan keperawatan. Penulis berasumsi bahwa terapi bermain *puzzle* merupakan suatu kegiatan positif yang dapat memberikan rasa nyaman dan bahagia kepada anak serta cara yang

efektif untuk melupakan sejenak kecemasan anak atau mengistirahatkan pikiran anak dengan menyalurkan kecemasan melalui suatu kegiatan yang menyenangkan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adriana, D. (2017). *Tumbuh kembang dan terapi bermain pada anak edisi 2*. Jakarta: Salemba Medika.
- Afrida, R. N., Hardini, D. S., & Purnomo, A. (2020). Pengaruh bermain terapeutik *puzzle* terhadap tingkat kecemasan anak usia pra sekolah di ruang anak RS Bhayangkara anton soedjarwo pontianak. *Khatulistiwa Nursing Journal*, 2(2).
- Apriliawati. (2011). Pengaruh biblioterapi terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi di rumah sakit islam jakarta. *Tesis Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia*.
- Davidson, B., Satchi, N. S., & Venkatesan, D. L. (2017). Effectiveness of play therapy upon anxiety among hospitalised children. *International Journal of Advance Research, Ideas and Innovations in Technology*, 3(5), 441–444. Retrieved from <https://www.ijariit.com/manuscripts/v3i5/V3I5-1295.pdf>
- Fatimaningrum, A. S. (2015). Kajian psikologis dalam pemilihan permainan kreatif yang merangsang perkembangan anak usia dini. *Jurnal Konseling Indonesia*, 2(12).
- Fransiska, D., Alvianda, V. W., & Rasiani, A. (2019). Pengaruh terapi bermain *puzzle* terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah pada saat hospitalisasi di ruang anak RS Bhayangkara sartika asih. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 13(2).
- Kaluas, I., Ismanto, A. Y., & Kundre, R. M. (2015). Perbedaan Terapi Bermain Puzzle dan Ber cerita Terhadap Kecemasan Anak Usia Pra Sekolah (3-5 Tahun) Selama Hospitalisasi Di Ruang Anak RS TK. III R. W. Mongisidi Manado. *e-Jurnal Keperawatan*, 3(2).
- Kazemi, S., Ghazimoghaddam, K., Besharat, S., & Kashani, L. (2012). Music and anxiety in hospitalized children. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*, 6(1), 94–96.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Profil kesehatan Indonesia*. Kementrian Kesehatan RI.
- Koukourikos, K., Tzeha, L., Pantelidou, P., & Tsaloglidou, A. (2015). The importance of play during hospitalization of children. *Materia Socio Medica*, 27(6), 438. <https://doi.org/10.5455/msm.2015.27.438-441>
- Rini, D. M. (2013). Hubungan penerapan atraumatic care dengan kecemasan anak prasekolah. *Artikel Ilmiah Hasil Penelitian Mahasiswa 2013*.
- Sadeghian, E., Seif, M., Aahmadi, H., & Khalili, A. (2019). The effect of preparation for hospitalization on school-Age children's anxiety during admission at Hamadan Besat Educational Hospital. *Avicenna Journal of Nursing and Midwifery Care*, 27(3), 149–155. <https://doi.org/10.30699/ajnmc.27.3.149>
- Sapardi, V. S., & Andayani, R. P. (2021). Pengaruh terapi bermain puzzle terhadap kecemasan pada anak prasekolah. *Jurnal Kesehatan Mercusuar*, 4(2), 34-40.
- Saputro, H., & Fazrin, I. (2017). *Anak sakit wajib bermain di rumah sakit*. Ponorogo: Forum Ilmiah Kesehatan (FORIKES).
- Soebachman, A. (2012). *Permainan asyik bikin anak pintar*. Yogyakarta: In Azna Books.
- Soetjningsih. (2012). *Konsep bermain pada anak dalam tumbuh kembang anak*. Jakarta: EGC.
- Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS). (2014). *Jumlah anak usia prasekolah di Indonesia*.
- Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS). (2016). *Angka kesakitan anak di indonesia*.
- UNICEF. (2015). United Nations Children's; Available from URL: <http://www.unicef.org/dprk/unicef-factsheet>
- Wong, D. L. (2013). *Clinical manual of pediatric nursing*. (Ester, Monica Penerjemah). Jakarta: EGC.