

**PENERAPAN TERAPI BERMAIN PUZZLE PADA ANAK PRASEKOLAH (3-6
TAHUN) YANG MENGALAMI KECEMASAN AKIBAT HOSPITALISASI DI
RSUD JEND. AHMAD YANI METRO**

***APPLICATION OF PUZZLE PLAY THERAPY TO PRESCHOOL CHILDREN (3-6
YEARS) EXPERIENCE ANXIETY DUE TO HOSPITALIZATION IN RSUD
JEND. AHMAD YANI METRO***

Wulan Pratiwi¹, Immawati², Sri Nurhayati³
^{1,2,3} Akademi Keperawatan Dharma Wacana Metro
Email: tiwiwulan877@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Kecemasan pada anak usia prasekolah sering disebabkan oleh perpisahan dengan orang tua, rasa takut dengan nyeri, cedera tubuh serta kehilangan aktivitasnya. Untuk mengatasi kecemasan dapat dilakukan sebuah distraksi yaitu terapi bermain. Bermain pada masa prasekolah adalah kegiatan yang penting dalam perkembangan tahun-tahun pertama masa kanak-kanak. Salah satu alat bermain yang dapat membantu perkembangan psikososial yaitu bermain *puzzle*. Tujuan: Menggambarkan penerapan terapi bermain puzzle pada anak prasekolah (3-6 tahun) yang mengalami kecemasan akibat hospitalisasi. Metode: Penerapan ini melibatkan 2 orang anak yang mengalami kecemasan selama hospitalisasi. Hasil: Tingkat kecemasan sebelum penerapan terapi bermain puzzle pada kedua subjek dalam kategori yang berbeda, pada An. M dengan kategori kecemasan ringan dan pada An. C dengan kategori kecemasan sedang. Sesudah dilakukan penerapan terapi bermain puzzle kedua subjek mengalami penurunan tingkat kecemasan, pada An. M sudah tidak mengalami kecemasan dan pada An. C dengan kecemasan ringan. Kesimpulan: Terapi bermain puzzle mampu menurunkan tingkat kecemasan pada anak. Saran : keluarga diharapkan dapat menerapkan terapi bermain puzzle untuk mengurangi kecemasan anak selama dirawat di rumah sakit

Kata Kunci: Kecemasan, Prasekolah, Puzzle, Terapi Bermain

ABSTRACT

Background: Anxiety in preschool is often caused by separation from parents, fear of pain, body injury and loss of activities. To overcome anxiety a distraction can be done namely play therapy. Play in the preschool period is an important activity in the development of the years of childhood. One of the play tools that can help psychosocial development is play puzzle. Objective: To describe the application of puzzle play therapy to reduce anxiety in preschool children (3-6 years) who are hospitalized. Methods: This application involves 2 children who experience anxiety during hospitalization. Results: The level of anxiety before the application of puzzle play therapy on the two subjects in different categories in An. M with mild anxiety category and on An. C with moderate anxiety category. After the application of puzzle play therapy, both subjects experienced a decrease in anxiety levels in An. M is no longer experiencing anxiety and on An. C with mild anxiety. Conclusion: Puzzle playing therapy can reduce the level of anxiety in children. Suggestion: family are expected to apply puzzle play therapy to reduce children anxiety during hospitalization.

Keywords: Anxiety, Preschool, Puzzle, Play Therapy

PENDAHULUAN

Periode pra sekolah adalah periode antara usia 3-5 tahun. Ini adalah waktu kelanjutan pertumbuhan dan perkembangan. Pertumbuhan fisik terus menjadi jauh lebih lambat dibandingkan dengan tahun-tahun sebelumnya. Peningkatan perkembangan kognitif, bahasa dan psikososial penting selama periode pra sekolah¹.

Kecemasan pada anak prasekolah yang sakit dan dirawat di rumah sakit, merupakan salah satu bentuk gangguan yaitu tidak terpenuhinya kebutuhan aman nyaman berupa kebutuhan emosional anak yang tidak adekuat. Hal ini perlu penanganan sedini mungkin. Dampak dari keterlambatan dalam penanganan kecemasan, anak akan menolak perawatan dan pengobatan. Kondisi seperti ini akan berpengaruh besar pada proses perawatan dan pengobatan serta penyembuhan dari anak yang sakit².

Survei Kesehatan Nasional (SUSENAS) tahun 2016, jumlah anak usia pra sekolah di Indonesia sebesar 72% dari total jumlah penduduk Indonesia, diperkirakan dari 35 per 100 anak menjalani hospitalisasi dan 45% diantaranya mengalami kecemasan. Selain membutuhkan perawatan yang spesial dibanding pasien lain, waktu yang dibutuhkan untuk merawat penderita anak-anak 20%-45% melebihi orang dewasa. Anak yang dirawat di rumah sakit akan berpengaruh pada kondisi fisik dan psikologinya³.

Data Rekam Medik di Rumah Sakit Umum Daerah Ahmad Yani Kota Metro didapatkan data pasien rawat inap tahun 2021 di Ruang Anak terdapat penyakit 10 besar yaitu anemia 314 pasien, kejang 92 pasien, pneumonia 87 pasien, diare 75 pasien, dbd 62 pasien, ispa 48 pasien, penyakit virus lainnya 32 pasien, epilepsy 37 pasien, cedera intracranial 34 pasien dan dyspepsia 32 pasien⁴.

Hospitalisasi merupakan salah satu penyebab kecemasan. Kecemasan pada anak merupakan hal yang harus segera diatasi, karena sangat mengganggu pertumbuhan dan perkembangan⁵. Berbagai dampak hospitalisasi dan kecemasan yang dialami oleh anak usia prasekolah, akan berisiko mengganggu tumbuh kembang anak dan berdampak pada proses penyembuhan⁶.

Bermain pada masa prasekolah adalah kegiatan yang penting, yang merupakan bagian penting dalam perkembangan tahun-tahun pertama masa kanak-kanak. Permainan akan membuat anak terlepas dari ketegangan dan stress yang dialami. Selain itu dengan melakukan permainan anak dapat mengalihkan rasa sakit Melalui program bermain anak dapat menunjukkan apa yang dirasakannya selama sakitnya⁷.

Berdasarkan studi pendahuluan yang didapatkan penulis pada saat praktek di Ruang Anak RSUD Jend.Ahmad Yani Metro tahun 2021, didapatkan data pada bulan Juli jumlah anak usia prasekolah yang

dirawat di Ruang Anak RSUD Jend.Ahmad Yani Metro sebanyak 5 orang anak. Hasil wawancara pada setiap orang tua anak yang dirawat didapatkan 3 orang anak mengalami kecemasan berat sedangkan 2 orang anak mengalami kecemasan ringan. Kecemasan pada anak ditandai dengan menangis, rewel, memberontak, tidak mau makan, susah tidur, dan tidak kooperatif dengan tindakan perawat. Kemudian untuk terapi bermain belum diterapkan. Belum ada ruang dan peralatan terapi bermain di bangsal tersebut.

Tujuan umum karya tulis ilmiah ini yaitu menggambarkan penerapan terapi bermain puzzle terhadap penurunan kecemasan pada anak prasekolah (3-6 tahun) yang mengalami hospitalisasi di RSUD Jend. Ahmad Yani Metro.

METODE

Desain penelitian yang digunakan pada penulisan karya tulis ilmiah ini adalah study kasus (*case study*). Karya tulis ilmiah ini bertujuan untuk menggambarkan penerapan terapi bermain puzzle terhadap penurunan kecemasan pada anak prasekolah yang mengalami hospitalisasi di RSUD Jend.Ahmad Yani Metro tahun 2022.

Dalam studi kasus karya tulis ilmiah ini melibatkan 2 subjek dengan usia 3-6 tahun yang dirawat di Ruang Anak kelas 1 dan kelas 3 di RSUD Jend.Ahmad Yani Metro

tahun 2022. Dalam penerapan ini instrument yang digunakan adalah puzzle konstruksi, lembar observasi, kuesioner *Zung-Self Anxiety Scale* dan kuesioner FIS (*Face Image Scale*). Penerapan ini telah melewati uji laik etik dari komite etik kesehatan (KEPK) RSUD Ahmad Yani Metro nomer : 000/205/KEPK-LE/LL-3/2022.

HASIL

Adapun hasil pengukuran tingkat kecemasan sebelum dan sesudah terapi bermain puzzle dapat dilihat dari tabel di bawah ini:

Tabel 1 Tingkat Kecemasan pada Anak Prasekolah (3-6 tahun) yang Mengalami Hospitalisasi Sebelum dan Sesudah Terapi Bermain Puzzle dengan Penilaian Kecemasan Menggunakan *Zung-Self Anxiety Scale*

Subjek	sebelum	sesudah	Skor penurunan
Subjek I	Skor 3 (kecemasan ringan)	Skor 0 (sudah tidak cemas)	3
Subjek II	Skor 5 (kecemasan sedang)	Skor 1 (kecemasan ringan)	4

Berdasarkan hasil penerapan sebelum dan sesudah yang diukur menggunakan *Zung-Self Anxiety Scale* pada tabel diatas menunjukkan bahwa kedua subjek mengalami penurunan tingkat kecemasan. Penurunan tingkat

kecemasan pada kedua subjek berbeda, pada tabel diatas subjek II mengalami penurunan tingkat kecemasan lebih tinggi daripada subjek I.

Tabel 2 Tingkat Kecemasan pada Anak Prasekolah (3-6 tahun) yang Mengalami Hospitalisasi Sebelum dan Sesudah Terapi Bermain Puzzle dengan Penilaian Kecemasan Menggunakan FIS (Face Image Scale)

Subjek	Sebelum	Sesudah	Skor penurunan
Subjek I	skor 3 (cemas ringan)	skor 1 (tidak ada cemas)	2
Subjek II	Skor 3 (cemas ringan)	skor 1 (tidak ada cemas)	2

Berdasarkan hasil penerapan sebelum dan sesudah yang diukur menggunakan FIS (Face Image Scale) pada tabel diatas menunjukkan bahwa kedua subjek mengalami penurunan tingkat kecemasan. Penurunan tingkat kecemasan pada kedua subjek memiliki skor yang sama.

Pembahasan

1. Usia

Subjek dalam penerapan ini memiliki kesamaan usia, kedua subjek berada dalam usia 3-6 tahun. Pada An. M dengan usia 5 tahun sedangkan An. C berusia 6 tahun.

Yang berpendapat bahwa kecemasan sering dialami anak dengan usia 2,5 tahun sampai 6,5 tahun⁸. Bahwa semakin tua usia seseorang maka semakin baik dalam mengendalikan emosinya⁹.

Hasil penerapan tersebut sesuai dengan konsep teori yang mana kedua subjek berada dalam rentang usia 3-6 tahun mengalami kecemasan selama dirawat. Hasil yang ditemukan pada kedua subjek sebelum penerapan yaitu pada An. M dengan kecemasan ringan dan An. C dengan kecemasan sedang, sesudah penerapan tingkat kecemasan pada kedua subjek mengalami penurunan yaitu dalam kategori An. M sudah tidak mengalami kecemasan dan pada An. C dengan kategori kecemasan ringan.

2. Jenis Kelamin

Subjek dalam penerapan ini berjenis kelamin berbeda. Pada An. M berjenis kelamin laki-laki dan An. C berjenis kelamin perempuan. Mengungkapkan bahwa populasi kecemasan lebih banyak dialami pada anak perempuan yang berkemungkinan disebabkan karena anak perempuan cenderung berkepribadian lebih labil dan bersifat *immature*, hormon juga berpengaruh terhadap emosi sehingga menyebabkan anak mudah curiga dan cemas¹⁰.

Berdasarkan konsep teori di atas dapat diketahui bahwa tingkat kecemasan yang penulis dapatkan sebelum penerapan pada

anak perempuan ternyata lebih tinggi dibandingkan anak laki-laki di mana An. C yang sebelumnya mengalami kecemasan sedang dengan skor 5 turun menjadi kecemasan ringan dengan skor 1 sedangkan pada An. M yang semula dalam kategori kecemasan ringan dengan skor 3 kini sudah tidak mengalami kecemasan.

3. Pengalaman terhadap sakit dan perawatan di rumah sakit.

Kedua subjek dalam penerapan ini memiliki pengalaman dirawat yang sama yaitu belum pernah dirawat sebelumnya di rumah sakit. Apabila perawatan pada pengalaman sebelumnya dianggap tidak menyenangkan bagi anak maka anak cenderung akan merasa takut dan trauma. Sebaliknya apabila selama dirawat di rumah sakit anak mendapatkan pengalaman perawatan yang baik dan menyenangkan maka anak akan lebih kooperatif terhadap perawat atau dokter¹⁰.

Tingkat kecemasan pada kedua subjek tersebut sebelum dilakukan penerapan An. M berada pada tingkat kecemasan ringan dan An. C berada pada tingkat kecemasan sedang. Sesudah dilakukannya penerapan tingkat kecemasan pada An. M sudah tidak ada kecemasan sedangkan pada An. C menjadi kecemasan ringan. Hal ini terbukti bahwa pengalaman terhadap sakit dan perawatan di rumah sakit dapat mempengaruhi kecemasan pada anak.

4. Karakteristik Saudara (Anak ke)

Pada penerapan ini kedua subjek memiliki latar belakang keluarga yang berbeda, An. M merupakan anak ketiga dalam keluarganya sedangkan An. C merupakan anak pertama dalam keluarganya. Dalam mempengaruhi tingkat kecemasan, anak pertama lebih dominan mengalami tingkat kecemasan yang tinggi dibandingkan dengan anak kedua atau yang lainnya¹¹.

Hasil yang ditemukan pada kedua subjek sebelum penerapan yaitu pada An. M dengan kecemasan ringan dan An. C dengan kecemasan sedang, sesudah penerapan tingkat kecemasan pada kedua subjek mengalami penurunan yaitu dalam kategori An. M sudah tidak mengalami kecemasan dan pada An. C dengan kategori kecemasan ringan. Hal ini terbukti bahwa anak pertama lebih dominan mengalami tingkat kecemasan yang tinggi dibandingkan anak kedua atau yang lainnya.

5. Lama hari rawat

Pada penerapan ini kedua subjek memiliki lama hari rawat yang berbeda pada saat pengkajian, An. M sudah dirawat selama 2 hari sedangkan pada An. C baru dirawat 1 hari. Lama hari rawat dapat mempengaruhi seseorang yang sedang dirawat juga keluarga dari pasien. Kecemasan anak yang dirawat dirumah sakit akan sangat terlihat pada hari pertama, kedua bahkan hari ketiga, selanjutnya cemas akan berkurang.

Kecemasan pada anak bisa berkurang karena adanya dukungan dari orangtua, teman, aktivitas dirumah sakit, dan petugas yang ada di rumah sakit¹².

Berdasarkan konsep teori di atas dapat diketahui bahwa tingkat kecemasan yang didapatkan penulis sebelum penerapan pada An. C lebih tinggi dibandingkan An. M. Dimana pada An. C yang sebelum penerapan mengalami kecemasan sedang dengan skor 5 turun menjadi kecemasan ringan dengan skor 1 sedangkan pada An. M sebelum penerapan mengalami kecemasan ringan dengan skor 3 kini sudah tidak mengalami kecemasan. Hal ini terbukti bahwa lama hari rawat dapat mempengaruhi kecemasan.

6. Jumlah anggota keluarga dalam satu rumah

Pada penerapan ini kedua subjek memiliki jumlah anggota dalam keluarga yang berbeda. An. M memiliki 5 anggota keluarga dalam satu rumah yang terdiri dari ayah, ibu, kakak perempuan, dan kakak laki-laki sedangkan An. C memiliki 3 anggota keluarga dalam satu rumah yang terdiri dari ayah dan ibu. Anak yang memiliki banyak saudara kandung cenderung akan merasa cemas dan kesepian selama dirawat, dalam kondisi ini koping orang tua diperlukan untuk memberikan kenyamanan, ketenangan, perhatian, dan kasih sayang¹¹.

Berdasarkan konsep teori di atas dapat diketahui bahwa tingkat kecemasan yang didapatkan penulis sebelum penerapan pada An. C lebih tinggi dibandingkan An. M. Dimana pada An. C yang sebelum penerapan mengalami kecemasan sedang dengan skor 5 turun menjadi kecemasan ringan dengan skor 1 sedangkan pada An. M sebelum penerapan mengalami kecemasan ringan dengan skor 3 kini sudah tidak mengalami kecemasan. Hasil yang didapatkan penulis tidak sesuai dengan teori diatas dimana seharusnya An. M mengalami kecemasan yang tinggi dibandingkan dengan An. C.

7. Persepsi anak terhadap sakit

Pada penerapan ini kedua subjek masuk ke rumah sakit dengan alasan yang berbeda. Pada An. M masuk dengan alasan demam disertai munculnya bercak-bercak merah pada wajah, sedangkan pada An. C masuk dengan alasan muntah-muntah disertai nyeri pada kepala. Kecemasan terhadap luka tubuh dan rasa sakit atau nyeri biasanya terjadi pada anak-anak. Konsep tentang citra tubuh, khususnya pengertian mengenai perlindungan tubuh, sedikit sekali berkembang pada anak usia prasekolah. Reaksi anak terhadap tindakan yang tidak menyakitkan sama dengan reaksi anak pada tindakan yang menyakitkan¹³.

Berdasarkan konsep teori di atas dapat diketahui bahwa tingkat kecemasan yang didapatkan penulis sebelum penerapan pada An. C lebih tinggi dibandingkan An. M. Dimana pada An. C yang sebelum penerapan mengalami kecemasan sedang dengan skor 5 turun menjadi kecemasan ringan dengan skor 1 sedangkan pada An. M sebelum penerapan mengalami kecemasan ringan dengan skor 3 kini sudah tidak mengalami kecemasan. Hal ini terbukti bahwa persepsi anak terhadap sakit memiliki reaksi yang berbeda-beda pada setiap individu.

Penerapan lainnya yang dilakukan di RSUD Darmayu Ponorogo terkait pengaruh bermain puzzle menunjukkan bahwa sebelum dilakukan terapi bermain puzzle pada 16 subjek terdapat 15 subjek mengalami kecemasan berat dan 1 subjek mengalami kecemasan berat sekali. Sesudah dilakukan penerapan didapatkan hasil yaitu terdapat 10 subjek dengan kecemasan ringan dan 6 subjek dengan kecemasan sedang. Hasil tersebut menunjukkan adanya pengaruh terapi bermain puzzle terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah yang dirawat di RSUD Darmayu Ponorogo¹⁴.

Berdasarkan hasil yang didapatkan penulis tingkat kecemasan subjek sebelum penerapan berbeda, pada An. M berada pada tingkat kecemasan ringan dan pada An. C berada pada tingkat kecemasan

sedang. Tingkat kecemasan pada kedua subjek sesudah penerapan mengalami penurunan, pada An. M sudah tidak mengalami kecemasan sedangkan pada An.C dengan tingkat kecemasan ringan. Pada pengukuran kecemasan subjek II mengalami penurunan lebih tinggi daripada subjek I. Berdasarkan hasil tersebut menunjukkan bahwa terapi bermain puzzle yang penulis lakukan mampu menurunkan tingkat kecemasan pada anak.

Kesimpulan

Terapi bermain puzzle mampu menurunkan tingkat kecemasan pada anak.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kyle T & Susan C.(2008). *Essential of Pediatric Nursing*. Hongkong. Library of Congress Cataloging-in-Publication Data
2. Zuhdatani, M.(2015). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah (3-6 tahun) di Ruang Anak RSUD Balung. Skripsi. Diunduh melalui <https://journal.umm.ac.id> pada 20 Januari 2022
3. Wahyuni, A., A.(2016). Tingkat Kecemasan Pada Anak Prasekolah Yang Mengalami Hospitalisasi Berhubungan

- Dengan Perubahan Pola Tidur di RSUD Karanganyar. *Gaster vol. XIV No.2 hal 100-111*.
4. Rumah Sakit Umum Daerah Jenderal Ahmad Yani Metro.(2021). *Profil Rumah Sakit Umum Daerah Jenderal Ahmad Yani Metro*. Metro
 5. Supartini,Y.(2012). *Konsep Dasar Keperawatan Anak*.Jakarta:EGC
 6. Wong, L.,Donna, Marilyn H, David W, et all.(2009). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik Volume 2*. Jakarta:EGC
 7. Pravitasari, Ameliorani & Bambang Edi W.(2012). Perbedaan Tingkat Kecemasan Pasien Anak Usia Prasekolah Sebelum dan Sesudah Program Mewarnai. *Jurnal Studies, volume 1*. Diunduh melalui <https://ejournal-s1.undip.ac.id/index.pph/jursing> pada 20 Januari 2022
 8. Apriany, D., Oyoh, & Maruf, A., F. (2018). Perbedaan Efektivitas Terapi Mewarnai Dan Bermain Puzzle Terhadap Kecemasan Anak Prasekolah Yang Mengalami Hospitalisasi Di Rumah Sakit Umum Daerah Cibabat Kota Cimahi. *Jurnal Prosiding Pertemuan Ilmiah Nasional Penelitian & Pengabdian Masyarakat (PINLITAMAS 1)*, 1(1).
 9. Rahayu, S., P. (2017). *Pengaruh Terapi Bermain Dengan Tehnik Mewarnai Terhadap Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah di RSI Siti Aisyah Kota Madiun*, Skripsi, Keperawatan, Prodi S1, STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun. Diunduh melalui <https://repository.stikes-bmh.ac.id> pada tanggal 20 Januari 2022
 10. Purwati, D. (2017). *Pengaruh Pemberian Terapi Bermain Mewarnai Gambar Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Prasekolah Selama Hospitalisasi di RSUD Kota Madiun*, Skripsi, Keperawatan, Prodi S1, STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun. Diunduh melalui <https://repository.stikes-bmh.ac.id> pada tanggal 20 Januari 2022
 11. Saputro, H., & Fazrin, I.(2017). *Anak Sakit Wajib Bermain di Rumah Sakit: Penerapan Terapi Bermain Anak sakit; Proses, Mnafaat dan Pelaksanaan*. Forum Ilmiah Kesehatan (FORIKES).
 12. Suwarsih.(2009). *Faktor-Faktor Yang mempengaruhi Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia Prasekolah (3-5 tahun) Terhadap tindakan Keperawatan di Bangsal Anggrek (Anak) RSUD Panembahan Sennopati Bantu Yogyakarta*. Skripsi. Diunduh melalui <https://repository.stikesayaniyk.ac.id> pada 20 Januari 2022
 13. Nursalam, 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*; Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan. Medika Salemba: Jakarta

14. Pitriani, L. (2019). *Efektifitas Pemberian Terapi Bermain Puzzle dan Terapi Bermain Menggambar Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia Prasekolah (3-6 tahun) Dalam Menghadapi Hospitalisasi Di RSUD Darmayu Ponorogo*. Studi Keperawatan. Skripsi. Ponorogo: Stikes Bhakti Husda Mulia Madiun. Diunduh melalui <https://repository.stikes-bmh.ac.id> pada tanggal 20 Januari 2022

