

ANALISIS PENERAPAN TERAPI BERMAIN: *PUZZLE* UNTUK MENGATASI KECEMASAN AKIBAT HOSPITALISASI PADA ANAK DI RUMAH SAKIT

Clarisa Setyo Putri¹, Bara Miradwiyana²

¹Program Studi Prodi Sarjana Terapan & Profesi Ners, Politeknik Kesehatan Kemenkes Jakarta I, Jakarta, Indonesia

²Jurusan Keperawatan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Jakarta I, Jakarta, Indonesia

Article Information

Received: 19 Agustus 2024

Revised: 7 November 2024

Accepted: 23 November 2024

Available: 19 Desember 2024

Corresponding Author

Clarisa Setyo Putri

clarisasetyoputri@poltekkesjakarta1.ac.id

Kata Kunci

Anak; Hospitalisasi;
Keceemasan; *Puzzle*

Abstrak

Stres hospitalisasi adalah kondisi seperti cemas, sedih, dan takut yang dialami anak dan keluarga saat menjalani perawatan di rumah sakit. Dampak jangka pendek yang dapat terjadi karena keceemasan dan ketakutan yang tidak segera ditangani adalah penolakan terhadap pengobatan dan tindakan perawatan sehingga dapat berpengaruh terhadap bertambahnya hari rawat, dan menyebabkan kondisi anak semakin buruk. Tujuan penelitian ini untuk mengurangi keceemasan akibat hospitalisasi pada anak menggunakan terapi bermain *puzzle*. Metode penelitian ini menggunakan metode studi kasus yang dilakukan pada anak yang berusia 4 dan 6 tahun selama 3 hari dengan durasi 15 menit setiap pertemuan. *Puzzle* yang akan diberikan kepada anak usia 4 tahun sebanyak 9 keping sedangkan pada anak usia 6 tahun diberikan 12 keping. *Puzzle* yang diberikan kepada kedua anak berbentuk gambar lucu. Sebelum dan setelah pemberian terapi bermain *puzzle* dilakukan penilaian karakteristik dan skala keceemasan menggunakan penilaian *Face Image Scale*. Hasil intervensi yang telah dilakukan selama 3 hari didapatkan penurunan skala cemas pada kasus anak ke-1 mengalami penurunan cemas dari skala 4 menjadi 3. Sedangkan pada kasus anak ke-2 mengalami penurunan dari skala cemas 3 menjadi 2. Kesimpulan adanya keefektifan terapi bermain *puzzle* untuk mengurangi cemas akibat hospitalisasi pada anak. Terapi bermain *puzzle* ini diharapkan dapat diaplikasikan di rumah sakit khususnya di ruang anak untuk meminimalisir keceemasan pada anak saat menjalani rawat inap.

ANALYSIS OF THE APPLICATION OF PLAY THERAPY: *PUZZLE* TO OVERCOME ANXIETY DUE TO HOSPITALIZATION IN CHILDREN AT HOSPITAL

Key Word

Anxiety; Children;
Hospitalization; *Puzzle*



This is an open access article under the CC-BY-SA license

Copyright © 2024 by Author,
Published by Poltekkes
Kemenkes Jakarta I, Indonesia

e-ISSN: 2797-1880

Abstract

Hospitalization stress is a condition such as anxiety, sadness and fear that children and their families experience while undergoing treatment in hospital. The short-term impact that can occur due to anxiety and fear that is not treated immediately is rejection of treatment and care, which can result in an increase in days of care, and cause the child's condition to get worse. The aim of this research is to reduce anxiety due to hospitalization in children using puzzle play therapy. This research method uses a case study method carried out on children aged 4 and 6 years for 3 days with a duration of 15 minutes per meeting. The puzzle that will be given to children aged 4 years is 9 pieces, while children aged 6 years are given 12 pieces. The puzzles given to the two children were in the form of cute pictures. Before and after administering puzzle playing therapy, characteristics and anxiety scales were assessed using the Face Image Scale assessment. The results of the intervention that had been carried out for 3 days showed a decrease in the anxiety scale in the case of the 1st child who experienced a decrease in anxiety from a scale of 4 to 3. Meanwhile in the case of the 2nd child there was a decrease from an anxiety scale of 3 to 2. The conclusion is that there is effectiveness of puzzle playing therapy for reduce anxiety due to hospitalization in children. It is hoped that this puzzle play therapy can be applied in hospitals, especially in children's rooms, to minimize anxiety in children during hospitalization.

Pendahuluan

Anak usia prasekolah berusia antara 3 sampai 6 tahun. Pada fase ini anak mengalami pertumbuhan fisik, perkembangan psikososial dan peningkatan kognitif (Wahyuni et al., 2023). Sistem imun tubuh yang belum maksimal menjadi penyebab anak usia prasekolah rentan terkena penyakit hingga menyebabkan masuk rumah sakit untuk menjalani pengobatan (Wahyuni et al., 2023). Kondisi kerentanan fisik ini membuat anak usia prasekolah seringkali harus menghadapi tantangan emosional tambahan selama masa perawatan di rumah sakit.

Situasi dimana anak diharuskan menjalani perawatan di rumah sakit disebut hospitalisasi. Hospitalisasi pada anak dapat menimbulkan kecemasan, perasaan sedih dan takut (Aprina et al., 2022). Dampak jangka pendek kecemasan dan ketakutan yang dialami anak saat hospitalisasi jika tidak ditangani akan mengakibatkan penolakan terhadap pengobatan sehingga berpengaruh terhadap lama rawat, dan kondisi anak yang semakin buruk (Aprina et al., 2022). Karena itu, penting untuk mencari cara yang efektif dalam mengurangi kecemasan pada anak selama hospitalisasi agar proses penyembuhan dapat berjalan lebih lancar.

Berdasarkan laporan WHO pada tahun 2020 ditemukan bahwa kecemasan rawat inap mempengaruhi sekitar 4-12% pasien anak yang dirawat di Amerika Serikat. Demikian pula, sekitar 4-10% anak-anak di Kanada dan

Selandia Baru juga mengalami kecemasan selama rawat inap (Fibriyanti et al., 2024). Hasil Survei Ekonomi Nasional (SUSENAS) didapatkan sebanyak 30,82% anak usia prasekolah (3-5 tahun) dari total penduduk Indonesia atau sekitar 35 dari 100 anak mengalami kecemasan saat menjalani perawatan di rumah sakit (Ekasaputri & Arniyanti, 2022). Data ini menunjukkan bahwa kecemasan terkait rawat inap pada anak-anak merupakan masalah global yang perlu mendapatkan perhatian serius.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Fibriyanti et al., (2024) didapatkan bahwa kecemasan pada anak yang mengalami hospitalisasi dapat diatasi dengan terapi bermain *puzzle* yang diberikan dalam jangka waktu pemberian 3 hari selama 15 menit saat dirawat di rumah sakit. Terapi bermain *puzzle* dipilih karena selain media distraksi pada anak saat hospitalisasi dapat mengasah kemampuan otak anak untuk menyelesaikan masalah.

Hasil tersebut sesuai dengan penelitian dari Dewi et al., (2020) yang menyatakan efek dari terapi bermain menyusun teka-teki *puzzle* efektif mengurangi kecemasan pada anak usia (3-6 tahun) di ruang perawatan. Pada usia anak prasekolah biasanya emosionalnya tidak stabil dengan terapi bermain *puzzle* ini selain mengasah otak anak juga dapat melatih anak dalam mengontrol emosi.

Berdasarkan masalah yang disebabkan karena hospitalisasi di atas, maka anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi

sangat memerlukan bantuan untuk menghilangkan/menurunkan rasa cemas selama menjalani proses perawatan di rumah sakit. Hal tersebut sesuai dengan tujuan penelitian yaitu penggunaan terapi bermain *puzzle* untuk mengurangi kecemasan akibat hospitalisasi.

Metode

Penelitian ini menggunakan metode studi kasus yang merujuk pada jurnal Fibriyanti et al., (2024). Kriteria inklusi dan eksklusi pada penelitian ini yaitu anak usia pra sekolah (3-6 tahun). Adapun penelitian ini dilakukan pada dua anak yang berusia 4 dan 6 tahun selama 3 hari dengan durasi 15 menit setiap pertemuan. *Puzzle* yang akan diberikan kepada anak usia 4 tahun sebanyak 9 keping sedangkan pada anak usia 6 tahun diberikan 12 keping. *Puzzle* yang diberikan kepada kedua anak berbentuk gambar animasi/kartun lucu. Responden dapat memilih gambar *puzzle* yang ingin disusun. Hal tersebut yang dapat meningkatkan minat anak untuk bermain *puzzle*. Sebelum dan setelah pemberian terapi bermain *puzzle* dilakukan penilaian karakteristik dan skala kecemasan menggunakan penilaian *Face Image Scale*.



Gambar 1. *Face Image Scale*

Berdasarkan jurnal Rianti & Sukmawati, (2023) yang juga menggunakan *facial image*

scale (FIS) untuk mengukur kecemasan pada skala ini memiliki 5 tingkat kecemasan yang dapat dilihat dari wajah anak akibat hospitalisasi, yaitu **Skor 1** menunjukkan tidak ada kecemasan terlihat anak sangat senang, ditunjukkan dengan sudut bibir terangkat ke atas ke arah mata. **Skor 2** menggambarkan sedikit kecemasan terlihat anak senang, ditunjukkan dengan sudut bibir sedikit terangkat ke atas ke arah mata. **Skor 3** menggambarkan ada kecemasan terlihat anak agak tidak senang, ditunjukkan dengan sudut bibir ditarik ke samping atau tidak bergerak. **Skor 4** menggambarkan kecemasan berlebih terlihat anak tidak senang, ditunjukkan dengan sudut bibir ditekuk ke bawah ke arah dagu. **Skor 5** menggambarkan kecemasan ekstrim terlihat anak sangat tidak senang, ditunjukkan dengan sudut bibir sangat ditekuk ke bawah ke arah dagu.

Hasil

Hasil penelitian didapatkan penurunan kecemasan baik pada kasus 1 dan kasus 2. Kecemasan sebelum diberikan terapi bermain *puzzle* pada kasus 1 mengalami penurunan dari skala 4 menjadi skala 3 setelah dilakukan intervensi. Kecemasan yang terjadi sebelum diberikan terapi bermain *puzzle* pada kasus 2 mengalami penurunan dari skala 3 menjadi skala 2 setelah diberikan intervensi. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian terapi bermain *puzzle* kepada anak mampu menurunkan kecemasan.

Tabel 1

Observasi Pelaksanaan Intervensi pada Kasus Anak 1

Tanggal	Pre	Intervensi	Post
04/06/24	Skala 4	15 menit	Skala 4
05/06/24	Skala 4	15 menit	Skala 4
06/06/24	Skala 3	15 menit	Skala 3

Tabel 2

Observasi Pelaksanaan Intervensi pada Kasus Anak 2

Tanggal	Pre	Intervensi	Post
04/06/24	Skala 3	15 menit	Skala 3
05/06/24	Skala 3	15 menit	Skala 2
06/06/24	Skala 2	15 menit	Skala 2

Pembahasan

Berdasarkan pengkajian yang telah dilakukan pada kasus anak 1 yang berusia 4 tahun, didapatkan bahwa anaknya tidak pernah dirawat dirumah sakit. Ibunya juga mengatakan bahwa anaknya sangat takut disuntik dan takut pada orang yang memakai pakaian berwarna putih sejak dirawat dirumah sakit.

Data yang sama juga didapatkan pada kasus anak ke-2 yang telah berusia 6 tahun sebagai pembandingan penerapan intervensi di rumah sakit. Tanda gejala yang timbul pada kasus anak ke-2 saat cemas yaitu menangis dengan menutup mata menggunakan tangan, terlihat wajahnya sedikit datar kemudian mengatakan takut jika disuntik.

Rahmania et al., (2024) mengatakan bahwa anak yang tidak pernah dirawat di rumah sakit memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan anak yang

pernah dirawat di rumah sakit. Anak yang pernah dirawat sebelumnya lebih mudah beradaptasi sehingga dapat mengontrol kecemasan yang dirasakan dibandingkan anak yang baru dirawat pertama kali. Anak yang dirawat dirumah sakit tidak semua mengalami kecemasan biasanya karena beberapa faktor seperti pendekatan baik yang diberikan petugas medis, sikap perawat yang ramah, atau tindakan medis yang tidak menyakitkan dapat membuat anak nyaman dirumah sakit.

Fibriyanti et al., (2024) menyatakan bahwa kecemasan yang muncul ketika anak menghadapi situasi yang menakutkan, tidak menyenangkan, mengancam, atau berbahaya akan mengakibatkan peningkatan frekuensi denyut nadi dan laju pernapasan. Hal ini dapat menyebabkan napas cepat atau tersengal-sengal pada anak-anak, disertai dengan perasaan khawatir.

Mulyanti et al., (2022) mengatakan tingkat kecemasan dilihat dari karakteristik anak usia prasekolah memang lebih menunjukkan bahwa semakin muda usia anak semakin tinggi kecemasan hospitalisasinya. Anak dengan usia lebih tua tingkat berfikirnya dan psikososialnya lebih tinggi dibandingkan dengan anak usia muda dimana mereka lebih mudah memahami pengobatan yang diberikan sehingga lebih dapat mengontrol emosi pada dirinya sendiri.

Penulis menjadikan diagnosis ansietas berhubungan dengan krisis situasional sebagai masalah prioritas yang diberikan intervensi

terapi bermain *puzzle*. Tindakan tersebut nantinya akan dilakukan juga pada kasus anak ke-1 dan ke-2 yang memiliki diagnosis yang sama yaitu ansietas berhubungan dengan krisis situasional. Kumalasari et al., (2023) berpendapat anak yang merasa takut atau cemas, akan berpengaruh terhadap pengobatan contohnya menolak untuk diberikan tindakan dan menolak untuk makan/minum.

Intervensi keperawatan yang dilakukan mengacu pada Tim Pokja SIKI DPP PPNI, (2018) yaitu Reduksi Ansietas dengan pemberian terapi non farmakologis terapi bermain *puzzle*.

Hasil evaluasi dari pemberian terapi bermain *puzzle* didapatkan penurunan Tingkat kecemasan pada anak yang berusia 4 tahun dengan jumlah skala cemas 3, anak yang berusia 6 tahun dengan jumlah skala cemas 2. terapi bermain *puzzle* efektif mengurangi cemas selain menarik bagi anak usia prasekolah karena gambar yang beragam, cara permainannya juga dapat mengasah motoric halus dan motoric kasar anak. Selain itu proses distraksi yang didapatkan anak sehingga lupa akan penyakitnya.

Pada pelaksanaan penelitian ini peneliti menemukan keterbatasan, khususnya pada pelaksanaan intervensi yang dilakukan hanya kepada 2 anak saja dikarenakan jumlah pasien anak usia prasekolah sedikit. Ketersediaan *puzzle* yang kurang memadai sehingga peneliti menggunakan *puzzle* dengan

jumlah keping yang sama untuk 2 anak dengan usia yang berbeda.

Kesimpulan

Hasil evaluasi dari terapi bermain *puzzle* didapatkan sangat membantu dalam meminimalisir kecemasan pada anak akibat hospitalisasi. Proses distraksi membuat anak lupa akan penyakitnya dan nyaman terhadap lingkungan sekitar. Pengaplikasian terapi bermain *puzzle* dapat dilakukan di lingkungan rumah sakit karena *puzzle* yang mudah di dapatkan dengan gambar yang menarik sehingga meningkatkan minat anak untuk bermain.

Saran

Terapi bermain *puzzle* ini diharapkan dapat diaplikasikan di rumah sakit khususnya di ruang anak untuk meminimalisir kecemasan pada anak saat menjalani rawat inap. Pemberian terapi bermain *puzzle* pada anak disesuaikan dengan usia dan potongan *puzzle* yang akan diberikan.

Daftar Pustaka

Aprina, Mahayaty, L., Dary, Amalia, L., Sukmandari, N. M. A., Mariyam, Suek, O. D., Astarani, K., Suprihatin, K., & Sulisnadewi, N. L. K. (2022). *Buku ajar anak S1 Keperawatan Jilid 1* (T. M. Group (ed.); cetakan 1). Mahakarya Citra Utama.

- Dewi, D. R., Lestari, A., & Vellyana, D. (2020). *The Effect of Therapy Containing Puzzle on Decreasing Anxiety of Hospitalized Children Aged 3–6 Years*. 27(ICoSHEET 2019), 413–415. <https://doi.org/10.2991/ahsr.k.200723.105>
- Ekasaputri, S., & Arniyanti, A. (2022). Efektivitas Terapi Audio Visual (Film Kartun) Terhadap Kecemasan Pada Anak Usia Prasekolah. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 57–63. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.699>
- Fibriyanti, M. S. A., Rahayu, D. A., & Hidayati, E. (2024). Efektifitas terapi bermain *puzzle* dalam menurunkan kecemasan anak usia pra sekolah akibat hospitalisasi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 5(2), 2–5.
- Kumalasari, D. N., Devi, N. L. P. S., Rasmita, D., Hatala, T. N., Widiyastuti, N. R., Torano, F. M., Ernawati, D., Purwaningsih, E., Lestari, M. P. L., Deswani, Saidah, Q. Ila, Kelrey, F., Kapti, R. E., & Tambunan, D. M. (2023). *Keperawatan anak* (P. I. Daryaswanti (ed.); cetakan pe). PT Sonpedia Publishing Indonesia.
- Mulyanti, S., Kurniyanti, N., & Kusmana, T. (2022). Terapi Bermain (*Puzzle*) Untuk Menurunkan Kecemasan Akibat Stres Hospitalisasi : Literatur Review. *Journal Of Nursing Practice and Science*, 1(1), 28–40.
- Rahmania, D. R., Apriliyani, I., & Kurniawan, W. E. (2024). Gambaran Tingkat Kecemasan Akibat Hospitalisasi pada Anak dengan Tindakan Invasif. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(2), 625–634. <https://doi.org/10.37287/jppp.v6i2.2146>
- Rianti, E., & Sukmawati, A. (2023). Studi Kasus: Penerapan Terapi Musik Terhadap Tingkat Kecemasan pada Anak dengan Tindakan Invasif Masa Hospitalisasi. *Global Health Science*, 3(4), 394–399.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan* (1st ed.).
- Wahyuni, E., Neherta, M., & Sari, I. M. (2023). *Intervensi keperawatan saat bencana (Ibu dan anak prasekolah)* (M. Neherta (ed.); cetakan pe). CV Adanu Abimata.