

IMPLEMENTASI PROGRAM BERMAIN PUZZLE PADA PENURUNAN KECEMASAN AKIBAT HOSPITALISASI YANG TERJADI PADA ANAK USIA PRASEKOLAH DI RSUD LABUANG BAJI MAKASSAR

Implementation Of A Puzzle Playing Program To Reduce Anxiety Due To Hospitalization That Occurs In Preschool Age Children In Labuang Baji Hospital Makassar

RUSLAN HASANI^{1*}, RAPIQA SRI WAHYUNI², SIMUNATI³, RAHMAN⁴, JUNAIDI⁵

^{1,2,3,4,5}POLTEKKES KEMENKES MAKASSAR

(hasani.ruslan@gmail.com / 085255451067)

ABSTRACT

Hospitalization is where the child requires to stay in hospital and undergo treatment until he recovers. This process is an unpleasant thing for children where children will experience various kinds of trauma which can cause anxiety. Anxiety in children during hospitalization can be seen in behavior, whether the child is seen crying or even refusing medical treatment. Playing is an important aspect in children's lives, especially when they experience stressful situations such as hospitalization. Play programs are known to be an effective method in helping children overcome their emotional and behavioral problems. The purpose of this research is to determine the description of the puzzle playing program in reducing anxiety due to hospitalization in preschool children. This research method is a descriptive case study. The type of research that will be carried out is qualitative research. This research was conducted on May 21 2024 at Labuang Baji Regional Hospital. There were 2 subjects in this research, namely subject I (An.A) and subject II (An.M). The data obtained were obtained from interviews and observations. The research results obtained were that from the two research subjects there were changes in anxiety levels before and after the implementation of the puzzle playing program to reduce anxiety due to hospitalization in preschool aged children, before the implementation of the puzzle playing program the two research subjects were in the mild anxiety level category, to be precise, An.A with a total anxiety score of 29 and An.M with a total anxiety level score of 21 using the HARS anxiety level. Meanwhile, after implementing the puzzle playing program, the two research subjects were in the no anxiety category

Keywords : *Hospitalization, Anxiety, Play program*

ABSTRAK

Hospitalisasi yaitu dimana anak mengharuskan untuk tinggal di rumah sakit dan menjalani perawatan hingga pulih. Proses ini merupakan suatu hal yang tidak menyenangkan bagi anak dimana anak akan merasakan berbagai macam yang membuat trauma tersendiri yang bisa menimbulkan kecemasan. Kecemasan pada anak selama hospitalisasi dapat terlihat dalam perilaku apakah anak terlihat menangis atau bahkan penolakan terhadap perawatan medis. Bermain adalah salah satu aspek penting dalam kehidupan anak, terutama ketika mereka mengalami situasi stres seperti hospitalisasi. Program bermain memang dikenal sebagai metode yang efektif dalam membantu anak-anak mengatasi masalah emosional dan perilaku mereka. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran program bermain puzzle pada penurunan kecemasan akibat hospitalisasi yang terjadi pada anak usia prasekolah. Metode penelitian ini ialah *mixed-method* dengan menggunakan pendekatan studi kasus deskriptif. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 21 Mei 2024 di RSUD Labuang Baji. Terdapat 2 partisipan pada penelitian ini yaitu subyek I (An.A) dan subyek II (An.M). Data yang diperoleh didapatkan dari hasil wawancara dan observasi hasil penelitian yang diperoleh yaitu dari kedua partisipan penelitian terdapat perubahan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan implementasi program bermain puzzle pada penurunan kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah, sebelum dilakukan implementasi program bermain puzzle kedua partisipan berada dalam kategori tingkat kecemasan ringan tepatnya pada An.A dengan total skor kecemasan 29 dan An.M total skor tingkat kecemasan 21 dengan menggunakan tingkat kecemasan HARS. Sedangkan sesudah dilakukan implementasi program bermain puzzle kedua partisipan berada dalam kategori tidak ada kecemasan

Kata kunci : Hospitalisasi, Kecemasan, Bermain, Pra sekolah

PENDAHULUAN

Hospitalisasi yaitu dimana anak mengharuskan untuk tinggal di rumah sakit dan menjalani perawatan hingga pulih. Proses ini merupakan suatu hal yang tidak menyenangkan bagi anak dimana anak akan merasakan berbagai macam yang membuat trauma

tersendiri yang bisa menimbulkan kecemasan.(Tahir and Armiyanti, 2023)

Kecemasan pada anak selama hospitalisasi dapat terlihat dalam perilaku apakah anak terlihat menangis, ketidaktenangan, atau bahkan penolakan terhadap perawatan medis. Anak-anak sering kali merasakan

kecemasan dan kekhawatiran karena beradaptasi dengan lingkungan yang baru dan menghadapi perubahan dalam rutinitas dan kesehatan mereka (Dian Yuliyanto, Anjar Nurrohmah, 2023).

Menurut data World Health Organization (WHO) memaparkan bahwa 3% - 10% pasien anak yang dirawat di Amerika Serikat mengalami kecemasan selama hospitalisasi. Sekitar 37% dari anak usia sekolah yang dirawat di Jerman juga mengalami hal yang serupa, 5%-10% anak yang di hospitalisasi di Kanada dan Selandia Baru juga mengalami tanda kecemasan selama menjalani hospitalisasi (Munir, Putri and Sholehah, 2023).

Berdasarkan hasil observasi saat pengambilan data awal diketahui bahwa tujuan dari penelitian ini adalah untuk memperoleh gambaran tentang implementasi program bermain puzzle dalam menurunkan tingkat kecemasan (ansietas) pada anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi.

METODE

Metode penelitian ini ialah penelitian *mixed-method* dengan menggunakan pendekatan studi kasus deskriptif. Instrumen penelitian menggunakan **HARS** (*Hamilton Anxiety Rating Scale*) dalam mengukur tingkat kecemasan partisipan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh program bermain puzzle pada penurunan kecemasan akibat hospitalisasi, dengan teknik pengumpulan datanya yaitu observasi dan wawancara. Partisipan pada penelitian ini sebanyak 2 partisipan.

WAKTU DAN TEMPAT PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di ruang bayi (ruang rawat inap anak) RSUD Labuang Baji di JL. DR. Ratulangi No.81, Labuang Baji, Kec. Mamajang, Kota Makassar, Sulawesi Selatan 90132. pada hari/tanggal Selasa 21 Mei 2024.

HASIL

Karakteristik partisipan I (An.A) dan partisipan II (An.B)

An.A berumur 6 tahun, berjenis kelamin laki-laki, beragama islam, anak pertama dari dua bersaudara, dan beralamat di desa tarawang sedangkan An.M berumur 6 tahun, berjenis kelamin laki-laki, beragama islam, anak kedua dari dua bersaudara dan beralamat di Jl. Tanjung alang no10.

A. Kondisi sebelum diberikan program bermain puzzle

1. Respon dari partisipan

An.A terlihat An.A tidak kooperatif terhadap perawat atau petugas kesehatan lain, terlihat ketakutan ketika melihat perawat, dan menolak ketika diperiksa begitupun dengan An.M terlihat tidak kooperatif terhadap perawat atau petugas

kesehatan yang lain, terlihat pendiam dan ketakutan ketika akan diperiksa.

2. Gambaran tingkat kecemasan partisipan sebelum pemberian program bermain puzzle

Sebelum diberinya program bermain puzzle partisipan I dan II sama-sama memiliki tingkat kecemasan ringan, dengan total skor HARS yaitu partisipan I An.A senilai 29 dan partisipan II An.M senilai 21.

B. Pemberian program bermain puzzle

Kegiatan penelitian ini dilakukan selama 4 hari berturut-turut dengan waktu 30 menit memberikan program bermain puzzle pada pasien.

Pada hari pertama partisipan An.A tampak tidak tertarik untuk melakukan program bermain dan di hari kedua An.A mulai kooperatif terhadap peneliti.

Sedangkan pada partisipan An.M memiliki perubahan di hari pertama An.M tidak kooperatif ke peneliti dan di hari kedua An.M mulai kooperatif terhadap peneliti.

C. Kondisi sesudah diberikan program bermain puzzle

1. Respon dari partisipan

Respon pada kedua partisipan terlihat An.A dan An.M sama-sama mengalami perubahan setelah dilakukannya program bermain puzzle. An.A terlihat kooperatif terhadap perawat, An.A terlihat rileks dan lebih nyaman, An.A sudah tidak menangis lagi ketika perawat memeriksanya begitupun dengan An.M terlihat lebih ceria setelah diberikan program bermain, terlihat kooperatif terhadap perawat atau petugas kesehatan dan tindakan medis yang dilakukan.

2. Gambaran tingkat kecemasan partisipan sesudah pemberian program bermain puzzle

Pada kedua subyek terlihat bahwa sesudah diberinya program bermain puzzle partisipan I dan II sama-sama mengalami penurunan tingkat kecemasan.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pengkajian dari kedua partisipan penelitian, didapatkan pada kedua partisipan mengalami gejala yang sama yaitu tidak kooperatif terhadap perawat atau tenaga medis dan tindakan medis yang dilakukan, nampak cemas, gelisah, mudah menangis, takut dan nafsu makan berkurang.

Berdasarkan penelitian (Yuliyanto,

Nurrohmah, and Purnamawati 2023) bahwa kecemasan pada anak selama hospitalisasi dapat terlihat dalam perilaku apakah anak terlihat menangis, ketidaktenangan, atau bahkan penolakan terhadap perawatan medis. Anak-anak sering kali merasakan kecemasan dan kekhawatiran karena beradaptasi dengan lingkungan yang baru dan menghadapi perubahan dalam rutinitas dan kesehatan mereka. Oleh karena itu, penting bagi para orang tua dan tenaga medis untuk memberikan dukungan yang adekuat selama masa hospitalisasi agar anak dapat mengatasi stres tersebut dengan lebih baik (Dian Yuliyanto, Anjar Nurrohmah, 2023).

Berdasarkan masalah yang diderita pada kedua partisipan, peneliti memberikan implementasi program bermain puzzle selama 2 hari. Dimana diperoleh hasil pada An.A yaitu terjadi penurunan kecemasan akibat hospitalisasi, dimana sebelum diberikan program bermain An.A mengalami kecemasan seperti tidak kooperatif terhadap perawat atau petugas kesehatan dan tindakan medis yang dilakukan, mudah menangis, tidak berselera makan, An.A mengalami peningkatan suhu tubuh 38,5°C, dan tampak lemas. Namun setelah diberikan program bermain puzzle An.A sudah kooperatif terhadap perawat atau petugas kesehatan, penurunan suhu tubuh, sudah tidak nampak lemas, tidak mudah menangis, dan tidak nampak gelisah.

Adapun pada An.M dimana sebelum diberikan program bermain puzzle didapatkan bahwa An.B mengalami kecemasan seperti tidak kooperatif, pendiam, nampak gelisah, dan mengalami peningkatan suhu 38,3°C dan muntah. Namun setelah diberikan program bermain puzzle An.M mulai nampak kooperatif, tidak pendiam lagi, terlihat lebih tenang, nyaman, dan mengalami penurunan suhu.

Pada kedua partisipan memiliki perbandingan hasil yang hampir sama, dimana pada partisipan I (An.A) dan partisipan II (An.M) sebelum diberikan program bermain puzzle sama-sama tidak kooperatif ke perawat atau petugas kesehatan dan tindakan medis yang dilakukan, mengalami peningkatan suhu tubuh, terlihat gelisah, tegang, cemas, lemas, dan tidak berselera makan. Setelah diberikan program bermain puzzle An.A dan An.M pada hari kedua telah menunjukkan perubahan yaitu sama-sama kooperatif, tidak nampak cemas, tidak nampak tegang, tidak nampak gelisah, ceria dan sudah berselera makan.

Puzzle adalah aktivitas bermain yang terstruktur, dapat dicapai langkah demi langkah, bersifat taktil/visual, dan memerlukan fokus kognitif kombinasi ini membuat puzzle menjadi alat yang sangat cocok untuk menurunkan kecemasan pada anak yang sedang stres karena hospitalisasi.

Mekanisme psikologis yang ditimbulkan saat bermain puzzle menurut beberapa literatur adalah: 1) Pengalihan perhatian (*attentional distraction / attentional control*). Ketika anak fokus menyusun potongan puzzle, perhatian sadar dan kerja memori dialihkan dari pikiran cemas (mis. takut prosedur, rasa sakit). Kegiatan yang menyita perhatian memotong siklus perhatian terhadap ancaman internal sehingga gejala kecemasan menurun sementara. Bukti: banyak kajian *play therapy* melaporkan penurunan kecemasan dan perilaku tidak kooperatif melalui teknik pengalihan dan permainan terstruktur (Godino-láñez *et al.*, 2020). 2) Rasa pengendalian & pencapaian (*mastery self-efficacy*). Puzzle menyediakan tugas terukur (potongan gambar lengkap). Keberhasilan menyelesaikan bagian puzzle memberi pengalaman penguasaan kecil tetapi nyata. Menurut teori *self-efficacy*, pengalaman berhasil (meskipun kecil) menurunkan rasa tak berdaya dan kecemasan. Dalam konteks rumah sakit, di mana anak sering merasa kehilangan kontrol, pengalaman "aku bisa" (menyusun potongan sendiri) mengembalikan sebagian kontrol psikologis. Studi puzzle menunjukkan peningkatan kooperasi dan kenyamanan setelah intervensi (Israeli *et al.*, 2020). 3) Pengaturan emosi melalui proses kognitif (*emotion regulation*). Bermain puzzle mengaktifkan strategi regulasi emosi kognitif: mengalihkan, menilai ulang situasi (saat santai anak bisa melihat situasi lebih terkontrol), dan menurunkan reaktivitas emosional. *Play therapy* umumnya meningkatkan kemampuan regulasi emosi anak (mis. menenangkan diri, menurunkan tangisan) mekanisme ini didukung oleh literatur *play therapy* (Godino-láñez *et al.*, 2020). 4) Pembelajaran bertahap (*graded exposure*) & desensitisasi. Untuk anak yang takut terhadap prosedur, bermain berulang-ulang di lingkungan rumah sakit (mis. puzzle di ruang rawat) membantu habituasi: lingkungan yang tadinya menakutkan menjadi juga tempat bermain pemusatan emosi negatif berkurang. Beberapa intervensi permainan secara praktis bekerja seperti paparan bertahap yang aman (Godino-láñez *et al.*, 2020).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan tentang implementasi program bermain puzzle pada penurunan kecemasan akibat hospitalisasi yang terjadi pada anak usia prasekolah di RSUD Labuang Baji Makassar, maka peneliti menarik kesimpulan yaitu: Program bermain puzzle terbukti efektif dalam mengurangi kecemasan pada anak usia prasekolah akibat hospitalisasi. Teknik ini membantu anak merasa lebih rileks dan nyaman selama dirawat di rs dan program bermain juga dapat memberikan dukungan psikologi yang signifikan dalam mengurangi rasa takut akibat hospitalisasi.

SARAN

1. Bagi Institusi

Diharapkan temuan dari penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan dalam menyusun karya ilmiah dan memberikan referensi atau menambah pengetahuan tentang program bermain puzzle pada anak yang mengalami kecemasan akibat hospitalisasi

2. Bagi Rumah Sakit

Dengan adanya penelitian ini, diharapkan dapat dibentuk suatu standar operasional prosedur untuk perawat dalam memberikan program bermain kepada pasien anak yang mengalami kecemasan akibat hospitalisasi.

KETERBATASAN PENELITIAN

1. Jumlah subjek sangat terbatas (hanya 2 anak)

Penelitian ini hanya melibatkan dua responden sehingga hasilnya belum dapat digeneralisasikan untuk seluruh populasi anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi.

2. Menggunakan desain studi kasus deskriptif

Desain kualitatif studi kasus memberikan gambaran mendalam, namun tidak memungkinkan analisis perbandingan atau pengujian hubungan sebab-akibat secara lebih kuat.

3. Durasi intervensi sangat singkat

Program bermain puzzle hanya dilakukan selama 4 hari sehingga perubahan kecemasan yang terjadi mungkin belum mencerminkan efek

jangka panjang.

4. Pengukuran kecemasan hanya menggunakan satu instrumen (HARS)

Meskipun HARS digunakan untuk menilai kecemasan, instrumen tersebut sebenarnya lebih umum dipakai untuk orang dewasa daripada anak. Hal ini berpotensi mempengaruhi akurasi hasil pengukuran kecemasan pada anak.

5. Pengaruh faktor luar sulit dikendalikan

Perubahan kecemasan anak bisa dipengaruhi oleh banyak faktor lain, seperti dukungan keluarga, kondisi sakit yang membaik, atau interaksi dengan tenaga kesehatan. Faktor-faktor tersebut tidak sepenuhnya dikendalikan dalam penelitian.

6. Observasi dan wawancara dilakukan oleh peneliti sendiri

Hal ini berpotensi menimbulkan bias subjektivitas peneliti dalam menilai perilaku, tingkat kecemasan, serta perubahan sikap anak.

7. Variasi karakteristik anak tidak dianalisis

Perbedaan kepribadian, pengalaman sebelumnya, atau tingkat perkembangan anak mungkin memengaruhi respon terhadap terapi bermain, namun tidak dianalisis secara mendalam.

8. Tidak ada kelompok pembanding (kontrol)

Tanpa kelompok kontrol, sulit menilai apakah penurunan kecemasan murni akibat program bermain puzzle atau karena faktor lain seperti adaptasi alami selama dirawat.

DAFTAR PUSTAKA

- Dian Yuliyanto, Anjar Nurrohmah, F.P. (2023) 'Penerapan terapi bermain mewarnai Gambar terhadap tingkat Kecemasan hospitalisasi Pada Anak prasekolah di Ruang Anggrek RSUD dr. Soerathnongemolong', pp. 1–9.
- Godino-láñez, M.J. *et al.* (2020) 'La terapia de juego como intervención en niños hospitalizados: una revisión sistemática', *Healthcare (Switzerland)*, 8(3), pp. 1–12.
- Israeli, I. *et al.* (2020) 'The effect of play puzzle therapy on anxiety of children on preschooler in Kota Kendari hospital', *Enfermeria Clinica*, 30, pp. 103–105. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.11.032>.
- Munir, Z., Putri, F.Z. and Sholehah, B. (2023) 'Efektivitas Terapi Bermain Puzzle dan Lego terhadap Penurunan Ansietas pada Anak Prasekolah yang Menjalani Hospitalisasi di RSUD dr Abdoer Rahem Situbondo', *TRILOGI: Jurnal Ilmu Teknologi, Kesehatan, dan Humaniora*, 4(3), pp. 231–236. Available at: <https://doi.org/10.33650/trilogi.v4i3.6832>.
- Tahir, C. and Arniyanti, A. (2023) 'Penerapan Terapi Bermain Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Akibat Hospitalisasi', *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(1), pp. 33–39.