

EFEKTIFITAS TERAPI AKTIVITAS BERMAIN PADA ANAK TERHADAP PENURUNAN NYERI PADA PENDERITA LEUKEMIA DI RSUP Dr. WAHIDIN SUDIROHUSODO MAKASSAR

Oleh:

Rusli

Dosen Akademi Keperawatan (AKPER) Makassar

ABSTRAK:

Leukemia merupakan kanker pada jaringan pembentuk darah, leukemia adalah bentuk kanker pada masa kanak – kanak yang paling sering ditemukan. Gejala dari leukemia yang dapat dirasakan seperti, nyeri kepala, nyeri abdomen, nyeri tulang. Reaksi anak terhadap rasa nyeri yaitu dengan menangis serta melakukan beberapa tindakan agresif misalnya, menendang dan menggigit. nyeri pada anak anak harus dikelola secara efisien. Pengelolaan nyeri pada anak anak adalah dengan metode non farmakologi, metode non farmakologi (distraksi) pada anak anak dapat dilakukan dengan terapi bermain. **Tujuan** dari penelitian ini untuk mengidentifikasi gambaran terapi aktifitas bermain pada anak usia sekolah dan mengidentifikasi gambaran penurunan sensasi nyeri pada anak di ruang lontara IV atas depan RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar. **Jenis** penelitian ini menggunakan metode deskriptif. **Subjek** dalam penelitian ini adalah dua orang pasien anak usia sekolah yang menderita leukemia serta merasakan nyeri, dan tidak mengalami gangguan fisik. pengambilan data dilakukan dengan mengkaji skala nyeri dengan menggunakan *Oucher Self Report Pain Scale* sebelum dan sesudah diberikan terapi bermain puzzle. **Hasil** observasi dari kedua pasien menunjukkan perubahan skala nyeri dari nyeri sedang menjadi ringan setelah dilakukan terapi bermain puzzle. Diharapkan sebagai pengembangan ilmu dan teknologi untuk dapat mengembangkan penerapan terapi bermain untuk pasien anak yang menderita leukemia.

Kata kunci : *Leukemia, Terapi Bermain, Nyeri*

PENDAHULUAN

“Kanker Anak” biasanya digunakan pada diagnosis kanker yang terjadi pada anak sampai usia 18 tahun. Menurut data *Union for International Cancer Control (UICC)*, setiap tahun terdapat sekitar 176.000 anak yang didiagnosis kanker, yang mayoritas berasal dari negara berpenghasilan rendah dan menengah. Meskipun kejadian kanker pada anak di seluruh dunia masih cukup jarang, namun kanker merupakan salah satu penyebab utama kematian 90.000 anak setiap tahunnya. (Bott, 2014)

Di negara berpenghasilan tinggi, kanker merupakan penyebab kedua terbesar kematian anak umur 5-14 tahun, setelah cedera dan kecelakaan. Sementara itu, di Indonesia terdapat sekitar 11.000 kasus

kanker anak setiap tahunnya, dan terdapat sekitar 650 kasus kanker anak di Jakarta. Jenis penyakit kanker anak cenderung berbeda dengan kanker pada dewasa. Secara umum, sepertiga dari kanker anak adalah leukemia. Berdasarkan Buletin Data dan Jendela Informasi Kesehatan (2015) didapatkan peningkatan jumlah kasus baru penderita leukemia dari tahun 2010–2013. Pada 2010 didapatkan jumlah kasus baru sebanyak 31 dengan jumlah kematian 19 orang, sedangkan pada 2013 kasus baru sebanyak 55 dan kematian 30 orang. (Bott, 2014)

Sementara data di Provinsi Sulawesi Selatan, Makassar, khususnya di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo, pada tahun 2018 dari tanggal 1 januari sampai tanggal 30 juni 2018 penderita leukemia pada anak - anak

sebanyak 21 orang. (SIRS RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo, 2018)

Leukemia merupakan proliferasi sel leukosit yang abnormal, ganas sering disertai bentuk leukosit yang lain dari normal. Leukemia merupakan sekumpulan penyakit yang ditandai adanya akumulasi leukosit ganas dalam sum sum tulang dan darah. (Wijaya & Putri, 2013)

Leukemia merupakan produksi sel darah putih yang berlebihan, jumlah leukosit dalam bentuk akut sering kali rendah. Sel - sel imatur ini tidak dengan sengaja menyerang dan menghancurkan sel darah normal atau jaringan vaskuler. (Apriany & Dyna, 2016)

Gejala dari leukemia yang dapat dirasakan seperti, nyeri kepala, nyeri abdomen, nyeri pada tulang dan persendian, perdarahan pada leukemia dapat berupa ekimosis dan ptekie. (Wijaya & Putri, 2013)

Leukemia, kanker pada jaringan pembentuk darah, adalah bentuk kanker pada masa kanak – kanak yang paling sering ditemukan. Insiden pertahunnya yaitu 3 hingga 4 kasus per 100.000 anak anak kulit putih yang berusia di bawah 15 tahun (margolin dan poplack, 1997, dalam (Pudiasuti, 2011)

Nyeri merupakan sensasi ketidaknyamanan yang dimanifestasikan sebagai suatu penderitaan yang diakibatkan oleh persepsi yang nyata, ancaman, dan fantasi luka. (Kozier dan erb 1983, dalam zakiyah 2015)

Reaksi anak anak terhadap rasa nyeri sama dengan sewaktu bayi, tapi jumlah variable yang mempengaruhi responnya lebih kompleks dan bermacam macam. (Susilaningrum, Nursalam, & Utami, 2013)

Reaksi anak anak terhadap rasa nyeri yaitu dengan menyeringaikan wajah, menangis, serta melakukan beberapa tindakan agresif misalnya, menendang, menggigit, memukul dan berlari keluar. (Susilaningrum, Nursalam, & Utami, 2013)

Nyeri umumnya dialami di masa kecil untuk pertama kalinya dan merupakan salah

satu insiden perkembangan penting dari kehidupan anak – anak. Mengurangi rasa sakit atau nyeri pada anak anak adalah hal yang penting dalam membangun reaksi mereka terhadap pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, nyeri pada anak – anak harus dikelola secara efisien. Pengelolaan nyeri pada anak – anak adalah dengan metode non farmakologi. Metode non farmakologi (distraksi) pada anak anak dapat dilakukan dengan terapi bermain. (Karakaya, 2016)

Terapi bermain merupakan usaha mengubah tingkah laku bermasalah, dengan menempatkan anak dalam situasi bermain. Bermain merupakan cerminan kemampuan fisik, intelektual, emosional dan sosial. (wong, 2001 dalam (Adriana, 2017)

Ada beberapa jenis permainan yang ditinjau dari isi permainan salah satunya adalah skill play, permainan ini dapat meningkatkan keterampilan anak, khususnya motorik kasar dan halus. Salah satu contoh permainan yang dapat melatih keterampilan motorik halus pada anak adalah permainan menyusun puzzle, selain dapat melatih keterampilan motorik halus pada anak permainan menyusun puzzle ini juga dapat meningkatkan kecepatan motorik anak dan memahami suasana kompetisi. (Adriana, 2017)

Fungsi dari bermain yaitu merangsang perkembangan sensorimotor, perkembangan intelektual, sosialisasi, dan manfaat teraapeutik. Adapun fungsi bermain dirumah sakit yaitu memfasilitasi anak untuk membantu mengurangi stress terhadap perpisahan serta memberi peralihan distraksi dan relaksasi. (Adriana, 2017)

Manajemen nyeri non farmakologis yang dapat dilakukan adalah distraksi, distraksi merupakan strategi pengalihan nyeri yang memfokuskan perhatian klien ke stimulus yang lain dari pada terhadap rasa nyeri dan emosi negatif. Peredaan nyeri secara umum berhubungan langsung dengan partisipasi aktif klien, maka dari itu, stimulasi penglihatan, penginderaan, dan sentuhan mungkin akan lebih efektif dalam

menurunkan nyeri dibanding stimulasi satu indera saja. (Kozier & Erb, 2009 ; Timby, 2009, dalam Zakiyah 2015)

Penelitian Afsoon Hassani Mehraban, Phd, Universitas Ilmu Kedokteran Iran tahun 2016, bahwa terapi okupasi berbasis bermain pada anak-anak di rumah sakit dengan kanker, menunjukkan pengurangan rasa nyeri. Nyeri pada kedua peserta menunjukkan penurunan lebih besar pada fase intervensi dibandingkan dengan fase awal. (Dine, Gordon, Shames, Kasler, & Barton-Burke, 2017)

Berdasarkan hal tersebut di atas, penulis tertarik untuk membuat karya tulis ilmiah dengan judul : "efektifitas terapi aktifitas bermain pada anak usia sekolah terhadap penurunan nyeri pada penderita leukemia" di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar.

Metode Penelitian

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Metode deskriptif ini digunakan untuk mendapatkan gambaran terapi aktifitas bermain pada anak terhadap penurunan sensasi nyeri pada penderita leukemia di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar. Studi kasus ini bertujuan untuk mengetahui gambaran efektifitas terapi aktifitas bermain pada anak terhadap penurunan sensasi nyeri

Subjek studi kasus

Subjek dalam penelitian ini adalah dua pasien anak usia sekolah yang menderita leukemia di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar dengan kriteria subjek :

- 1) Kriteria inklusi
 - a) Pasien anak usia sekolah 6 – 12 tahun
 - b) Jenis kelamin laki - laki
 - c) Pasien anak yang menderita leukemia
 - d) Terdapat nyeri pada penderita leukemia
 - e) Dapat membaca dan menghitung

f) Di rawat di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar

2) Kriteria eksklusi

- a) Pasien anak usia 6 tahun ke bawah dan 12 tahun ke atas
- b) Jenis kelamin perempuan
- c) Pasien anak yang tidak menderita leukemia
- d) ada nyeri yang dirasakan tetapi bukan penderita leukemia
- e) Tidak dapat membaca dan tidak dapat menghitung

Fokus studi

Fokus studi dalam penelitian ini adalah pasien anak usia sekolah 6 – 12 tahun yang mengalami nyeri yang disebabkan oleh leukemia di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar.

Definisi Operasional

- 1) Leukemia adalah kanker pada darah yang produksi sel darah putih lebih dari 12.000.
- 2) Nyeri adalah perasaan yang tidak menyenangkan dengan kondisi wajah meringis kesakitan.
- 3) Bermain adalah aktifitas yang dilakukan dengan menggunakan alat permainan puzzle untuk menstimulasi anak melalui kegiatan bermain.

Instrument studi kasus

Menggunakan lembar checklist berupa lembar penilai skala nyeri *ouchert self report pain scale*. Alat ukur ini dikembangkan untuk anak – anak yang berusia 3 – 12 tahun untuk membantu mengkomunikasikan bagaimana dan seberapa banyak nyeri yang mereka rasakan. (Zakiyah, 2015).

Pengumpulan data

1) Wawancara

Wawancara dilakukan untuk mengetahui identitas klien, diagnosa medis, riwayat nyeri yang diperoleh baik dari klien, keluarga dan perawat.

2) Observasi

Pada penelitian ini menggunakan lembar observasi nyeri berupa lembar checklist pada pasien anak usia sekolah

yang merasakan nyeri yang diakibatkan oleh leukemia.

Lokasi dan waktu penelitian

Penelitian studi kasus ini akan dilakukan di ruang perawatan anak RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar bulan juni – juli tahun 2018 selama 3 hari.

HASIL

Dalam bab ini penulis menguraikan hasil studi kasus beserta pembahasannya tentang efektifitas terapi aktifitas bermain pada anak terhadap penurunan nyeri pada penderita leukemia diruang lontara IV Atas Depan RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar.

Hasil Penelitian

Gambaran subjek studi kasus

Dalam studi kasus ini dipilih 2 orang sebagai subjek studi kasus yaitu subjek An. "I" dan subjek An. "S" kedua subjek tersebut sudah sesuai dengan kriteria yang ditetapkan.

Subjek An. "I" masuk Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Wahidin Sudirohusodo, Makassar di rawat di ruangan lontara IV atas depan pada tanggal 25 juni 2018, An "I" berusia 7 tahun, lahir di tarakan pada tanggal 18 juli 2011, dengan jenis kelamin laki laki, beragama islam, menurut hasil pemeriksaan laboratorium An "I" di diagnosa leukemia dengan No. RM 846333.

Orang tua An "I" yang bernama Ny "D" seorang ibu rumah tangga berusia 38 tahun ini mengatakan, An "I" mengeluhkan sakit pada perutnya sejak 3 minggu yang lalu, nyeri yang dirasakan seperti tertusuk tusuk pada bagian perut kuadran kanan atas, dengan kualitas nyeri hilang timbul dan skala nyeri (4) sedang. Setelah dilakukan pengkajian didapatkan data, skala nyeri (4) sedang dengan ekspresi wajah meringis, ada nyeri tekan, serta tanda tadan vital N: 94x/ menit, P: 22x/ menit, S: 36,8^o C. studi kasus ini pada An "I" dilakukan selama 3 hari, dimulai pada hari senin, 16 juli 2018 sampai hari rabu, 18 juli 2018.

Subjek An. "S" masuk Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Wahidin Sudirohusodo, Makassar di rawat di ruangan lontara IV atas depan pada tanggal 18 juli 2018, An "S" berusia 6 tahun, lahir di bau bau pada tanggal 10 juli 2012, dengan jenis kelamin laki laki, beragama islam, menurut hasil pemeriksaan laboratorium An "S" di diagnosa leukemia dengan No. RM 847021.

Orang tua An "S" yang bernama Ny "Y" seorang ibu rumah tangga sekaligus berprofesi sebagai perawat berusia 29 tahun ini mengatakan, An "S" mengeluhkan sakit kepala sejak 4 hari yang lalu, nyeri yang dirasakan seperti tertusuk tusuk, dengan kualitas nyeri hilang timbul dan skala nyeri (5) sedang. Setelah dilakukan pengkajian didapatkan data, skala nyeri (4) sedang dengan ekspresi wajah meringis, tanda tadan vital N: 96x/ menit, P: 22x/ menit, S: 37^o C. studi kasus pada An "S" dilakukan selama 3 hari, dimulai pada hari kamis, 19 juli 2018 sampai hari sabtu, 21 juli 2018,

Pemaparan fokus studi

1) Penilaian skala nyeri pada penderita leukemia

Interpretasi :

Berdasarkan tabel I dari dua subjek An "I" dan An "S" terjadi perubahan skala nyeri dari nyeri sedang menjadi nyeri ringan setelah dilakukan terapi bermain puzzle selama 45 menit.

2) Penilaian skala nyeri pada penderita leukemia

Interpretasi :

Berdasarkan tabel II dari dua subjek An "I" dan An "S" terjadi perubahan skala nyeri dari nyeri sedang menjadi nyeri ringan setelah dilakukan terapi bermain puzzle selama 45 menit.

3) Penilaian skala nyeri pada penderita leukemia

Interpretasi :

Berdasarkan tabel III dari dua subjek An "I" dan An "S" terjadi perubahan skala nyeri dari nyeri sedang menjadi nyeri ringan setelah dilakukan terapi bermain puzzle selama 45 menit.

PEMBAHASAN

Nyeri didefinisikan sebagai suatu fenomena yang sulit dipahami, kompleks, dan bersifat misteri yang mempengaruhi seseorang, serta eksistensinya diketahui bila seseorang mengalaminya (zakiyah, 2015).

Dari hasil observasi Pada An "I" dilihat dari table I, II, dan III dimana pada hari pertama sampai hari ketiga terdapat perubahan skala nyeri setelah dilakukan terapi bermain. Perubahan sensasi nyeri klien dari tidak bisa dikontrol menjadi bisa dikontrol dengan menggunakan teknik distraksi pada anak – anak yaitu terapi aktifitas bermain.

Dari tabel I dilakukan pengkajian nyeri pre terapi bermain pada pukul 11.00 wita didapatkan nyeri perut kuadran kanan atas, terdapat nyeri tekan dengan skala nyeri (4) sedang, pada hari pertama sampai hari ketiga, pada hari pertama dimana An "I" menolak adanya peneliti dengan ekspresi wajah meringis, berkat dukungan dan motivasi serta bujukan dari keluarga maka dari itu responden mau melakukan arahan dari peneliti, peneliti melakukan terapi bermain puzzle dengan memberikan contoh kepada An "I" cara bermain puzzle, An "I" melakukan permainan puzzle dengan menyelesaikan secara perlahan lahan dengan menghabiskan waktu 45 menit, setelah dilakukan terapi bermain peneliti melakukan pengkajian skala nyeri pukul 12.50 wita dengan menggunakan *oucher self-report pain scale*, hasil dari pengkajian itu didapatkan skala nyeri (1) ringan dan wajah klien nampak rileks.

Kemudian pada hari kedua pada pukul 11.00 wita dapat dilihat pada tabel II peneliti melakukan perlakuan yang sama dengan hari pertama, yaitu dengan melakukan pengkajian pre terapi bermain dengan menggunakan pengkajian skala nyeri *oucher self report pain scale*, didapatkan nyeri perut dengan skala nyeri (4) sedang, kemudian peneliti melakukan terapi bermain puzzle dimana An "I" mau melakukan permainan puzzle dan sudah mengetahui

cara bermain permainan puzzle, permainan dilakukan dalam waktu 45 menit, An "I" nampak semangat dalam bermain karena adanya dukungan dari keluarga, peneliti melakukan pengkajian post terapi bermain pukul 12.50 wita dengan menggunakan *oucher self report pain scale* didapatkan skala nyeri (2) ringan wajah klien nampak rileks.

Pada hari ketiga dapat dilihat pada tabel III, peneliti tetap melakukan perlakuan yang sama dengan hari pertama dan hari kedua pada pukul 11.00 wita, dimana melakukan pengkajian skala nyeri pre terapi bermain didapatkan skala nyeri responden (4) sedang, peneliti melakukan terapi bermain puzzle pada responden dan responden pun mau melakukan terapi bermain, responden melakukan terapi bermain selama 45 menit sama dengan hari pertama dan hari ke tiga, responden menyelesaikan permainan puzzle dengan baik karena sudah mengetahui aturan permainan, responden Nampak senang dengan dan rileks, pada pukul 12.50 wita peneliti melakukan pengkajian nyeri dengan menggunakan skala nyeri *oucher self report pain scale*, dimana didapatkan skala nyeri (1) ringan.

Dari hasil pembahasan An "I" dapat dilihat dari tabel I, II, dan III bahwa ada perubahan skala nyeri dari sedang menjadi ringan, dimana dilakukan terapi bermain puzzle selama 3 hari. Metode terapi bermain merupakan salah satu tehnik distraksi pada anak anak. Teknik distraksi merupakan strategi pengalihan nyeri yang memfokuskan perhatian klien ke stimulus lain seperti terapi bermain puzzle dari pada rasa nyeri .

Teknik distraksi dapat mengatasi nyeri berdasarkan teori bahwa aktivasi retikuler menghambat stimulus nyeri, jika seseorang menerima input sensori dapat menyebabkan terhambatnya impuls nyeri ke otak (nyeri berkurang atau tidak dirasakan oleh klien). (Zakiyah, 2015)

Kemudian menurut penelitian afsoon hassani mehraban, Phd, universitas ilmu

kedokteran iran tahun 2016, bahwa terapi okupasi berbasis bermain pada anak - anak di rumah sakit dengan kanker, menunjukkan pengurangan rasa nyeri. Nyeri pada kedua peserta menunjukkan penurunan lebih besar pada fase intervensi dibandingkan dengan fase awal. (Dine, Gordon, Shames, Kasler, & Barton-Burke, 2017)

Selanjutnya dari hasil observasi Pada An "S" dilihat dari tabel I, II, dan III dimana pada hari pertama sampai hari ketiga terdapat perubahan skala nyeri setelah dilakukan terapi bermain sama halnya dengan hasil observasi pada An "I". Perubahan sensasi nyeri klien dari tidak bisa dikontrol menjadi bisa dikontrol dengan menggunakan teknik distraksi pada anak - anak yaitu terapi aktifitas bermain.

Dari tabel I dilakukan pengkajian nyeri yang sama dengan An "I" yaitu melakukan pengkajian pre terapi bermain pada pukul 13.20 Wita didapatkan nyeri kepala dengan skala nyeri (5) sedang, pada hari pertama An "S" ketakutan oleh kehadiran peneliti dan wajah klien Nampak meringis, karena bujukan dan motivasi dari keluarga maka An "S" secara perlahan lahan mau melakukan terapi bermain puzzle, peneliti menjelaskan alur permainan kepada An "S", kemudian An "S" melakukan permainan puzzle walaupun ditengah permainan An "S" sesekali salah dalam meletakkan papan puzzle tetapi dengan bantuan peneliti dan keluarga, An "S" mulai memahami permainan puzzle dan menyelesaikan permainan secara perlahan lahan dalam waktu 45 menit, setelah melakukan terapi bermain peneliti melakukan pengkajian post terapi bermain pukul 14.05 wita dimana untuk mengetahui perubahan skala nyeri dengan menggunakan *oucher self report pain scale*, dan didapatkan skala nyeri (2) sedang dengan ekspresi wajah rileks.

Kemudian pada hari kedua dapat dilihat pada tabel II peneliti melakukan perlakuan yang sama dengan hari pertama dimana peneliti melakukan pengkajian skala

nyeri pre terapi bermain terlebih dahulu pada pukul 13.20 wita dengan menggunakan *oucher self report pain scale*, hasilnya didapatkan skala nyeri (4) sedang dengan ekspresi wajah meringis, selanjutnya peneliti melakukan terapi bermain puzzle dengan An "S". An "S" melakukan terapi bermain puzzle, berkat dukungan dari keluarga An "S" mau menyelesaikan permainan secara perlahan lahan dengan waktu 45 menit, setelah itu peneliti melakukan pengkajian nyeri post terapi bermain didapatkan skala nyeri (1) ringan.

Selanjutnya pada hari ketiga dapat dilihat pada tabel III pukul 13.20 wita peneliti melakukan perlakuan yang sama dengan hari pertama dan hari kedua dimana dilakukan pengkajian skala nyeri terlebih dahulu, pengkajian pre terapi bermain dengan menggunakan *oucher self report pain scale*, didapatkan skala nyeri (4), ekspresi wajah meringis, selanjutnya peneliti melakukan terapi bermain puzzle sama dengan hari kedua, dimana An "S" sudah mengetahui alur permainan puzzle dan kooperatif dalam melakukan permainan, dalam waktu 45 menit An "S" menyelesaikan terapi bermain puzzle, pada pukul 14.10 peneliti melakukan pengkajian skala nyeri post terapi bermain dengan menggunakan *oucher self report pain scale*, didapatkan skala nyeri (1) ringan.

Dari hasil pembahasan pada An "S" dapat dilihat pada tabel I, II, dan III tersebut bahwa ada perubahan sensasi nyeri dengan terapi aktifitas bermain puzzle, dimana dilakukan terapi bermain selama 3 hari. Metode terapi bermain merupakan salah satu tehnik distraksi pada anak anak. Teknik distraksi merupakan strategi pengalihan nyeri yang memfokuskan perhatian klien ke stimulus lain seperti terapi bermain puzzle dari pada rasa nyeri yang dirasakan.

Teknik distraksi dapat mengatasi nyeri berdasarkan teori bahwa aktivasi retikuler menghambat stimulus nyeri, jika seseorang menerima input sensori dapat menyebabkan terhambatnya impuls nyeri ke

otak (nyeri berkurang atau tidak dirasakan oleh klien). (Zakiyah, 2015)

Kemudian menurut penelitian afsoon hassani mehraban, Phd, universitas ilmu kedokteran iran tahun 2016, bahwa terapi okupasi berbasis bermain pada anak - anak di rumah sakit dengan kanker, menunjukkan pengurangan rasa nyeri. Nyeri pada kedua peserta menunjukkan penurunan lebih besar pada fase intervensi dibandingkan dengan fase awal. (Dine, Gordon, Shames, Kasler, & Barton-Burke, 2017)

Maka dari itu, dapat disimpulkan bahwa teknik distraksi pada anak - anak yaitu dengan terapi bermain dapat mempengaruhi perubahan skala nyeri.

Kesenjangan studi kasus

Selama melaksanakan studi kasus ini tidak ada kesenjangan skala nyeri setelah dilakukan tindakan terapi aktifitas bermain puzzle.

Keterbatasan studi kasus

Dalam studi kasus ini penulis menemukan hambatan sehingga menjadi keterbatasan dalam penyusunan studi kasus ini. Ada beberapa keterbatasan antara lain :

1. Perlu disempurnakan instrument baku yang ada, yang mengarah terhadap kemampuan manajemen nyeri dengan teknik distraksi pada anak - anak.
2. Terapi bermain awalnya akan dilakukan diruang terpi aktifitas bermain tetapi karna responden mengalami kelelahan dan tidak ingin terpisah dari orang tua maka dari itu, terapi bermain ini dilakukan diruang perawatan.
3. Responden awalnya menolak adanya peneliti dan tidak ingin menerima terapi bermain.
4. Keterbatasan reponden.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, sesuai dengan tujuan khusus yang telah ditentukan pada klien An "I" dan An "S" dengan Efektifitas terapi aktivitas bermain pada anak terhadap penurunan nyeri pada penderita leukemia di ruang

lontara IV atas depan RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar pada tanggal 16 Juli - 21 Juli 2018 maka peneliti dapat menyimpulkan bahwa :

- a. Terapi aktifitas bermain yang dapat diterapkan pada anak usia sekolah (6-7 tahun) adalah permainan puzzle, dimana permainan puzzle merupakan alat sederhana yang dimainkan dengan cara bongkar pasang.
- b. Terjadi perubahan skala nyeri pada kedua subjek setelah dilakukan terapi aktifitas bermain puzzle dari skala nyeri sedang menjadi ringan, karena terapi bermain merupakan teknik distraksi pada anak anak, dimana Teknik distraksi merupakan strategi pengalihan nyeri yang memfokuskan perhatian klien ke stimulus lain seperti terapi bermain puzzle dari pada rasa nyeri yang dirasakan.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan maka dapat di simpulkan beberapa saran :

- a. Bagi pengembangan ilmu dan teknologi
Diharapkan sebagai pengembangan ilmu dan teknologi, khususnya petugas dirumah sakit seperti perawat, untuk dapat mengembangkan penerapan terapi bermain untuk pasien anak yang menderita leukemia.
- b. Bagi penulis
Diharapkan bagi penulis selanjutnya untuk lebih teliti dalam melakukan studi kasus sehingga hasil yang didapatkan lebih maksimal serta melakukan jenis terapi bermain yang lain selain dari permainan puzzle.
- c. Bagi Masyarakat
Diharapkan bagi masyarakat untuk dapat mengaplikasikan terapi bermain kepada anak anak usia sekolah dengan memilih menggunakan permainan yang sesuai dengan usia dan jenis kelamin.

DAFTAR PUSTAKA

Adriana, D. (2017). Tumbuh Kembang &

- Terapi Bermain pada Anak (Edisi 2). Jakarta: Salemba Medika.
- Apriany, & Dyna. (2016). Asuhan Keperawatan Anak dengan Keganasan. (Nurul Falah Atif, Ed.). Bandung: Refika Aditama.
- Bott, R. (2014). Data and Health Information of Cancer Situation. *Igarss 2014*, (1), 1–5. <https://doi.org/10.1007/s13398-014-0173-7.2>
- Dine, J., Gordon, R., Shames, Y., Kasler, M. K., & Barton-Burke, M. (2017). Immune Checkpoint Inhibitors: An Innovation in Immunotherapy for the Treatment and Management of Patients With Cancer. *Asia Pac J Oncol Nurs*, 4(3), 127–135. <https://doi.org/10.4103/apjon.apjon>
- Karakaya, A. (2016). Original Article The Effect of Distraction on Pain Level Felt by School-age Children During Venipuncture Procedure — Randomized Controlled Trial, 17(1), 47–53. <https://doi.org/10.1016/j.pmn.2015.08.005>
- Lusianah, Indaryani, E. D., & Suratun. (2012). *Prosedur Keperawatan*. Jakarta: CV. Trans Info Medika.
- Pudiasuti, R. D. (2011). *Waspada Penyakit Pada Anak*. (B. Sarwiji, Ed.). Jakarta Barat: Indeks.
- Suryani, E., & Badi'ah, A. (2017). *Asuhan Keperawatan Anak Sehat dan Berkebutuhan Khusus*. Yogyakarta: Putaka Baru Press.
- Susilaningrum, R., Nursalam, & Utami, S. (2013). *Asuhan keperawatan bayi dan anak untuk perawat dan bidan (Edisi 2)*. Jakarta: Salemba Medika.
- Wijaya, andra saferi, & Putri, yessie mariza. (2013). *KMB 2 keperawatan medikal bedah (keperawatan dewasa)*. Yogyakarta: nuha medika.
- Zakiah, A. (2015). *Nyeri Konsep dan Penatalaksanaan Dalam Praktik Keperawatan Berbasis Bukti*. (P. P. Lestari, Ed.). Jakarta: Salemba Medika.

Lampiran :

Tabel I Penilaian skala nyeri pada penderita leukemia di ruangan lontara IV atas depan RSUP Dr. Wahidin Sudirohusudo.

No	Nama	Hari/tanggal	Pre	Post
1.	An "I"	Senin, 16 juli 2018	Pada pukul 11.00 Wita, sebelum dilakukan terapi bermain, didapatkan hasil pengkajian nyeri An "I" mengalami nyeri perut kuadran kanan atas, terdapat nyeri tekan, dengan skala nyeri (4) sedang, dengan ekspresi wajah meringis, menolak adanya perawat.	Pada pukul 12.50 wita, Setelah dilakukan terapi bermain selama 45 menit didapatkan hasil pengkajian nyeri berkurang dengan skala nyeri (1) ringan, ekspresi wajah rileks.
2.	An "S"	Kamis, 19 juli 2018	Pada pukul 13.20 wita, Sebelum dilakukan terapi bermain, didapatkan hasil pengkajian nyeri An "S" mengalami nyeri Kepala, dengan skala nyeri (5) sedang, dengan ekspresi wajah meringis, menolak adanya perawat.	Pada pukul 14.05 wita, Setelah dilakukan terapi bermain selama 45 menit didapatkan hasil pengkajian nyeri berkurang dengan skala nyeri (2) ringan, ekspresi wajah rileks.

Sumber data : Data primer

Tabel II Penilaian skala nyeri pada penderita leukemia di ruangan lontara IV atas depan RSUP Dr. Wahidin Sudirohusudo.

No	Nama	Hari/tanggal	Pre	Post
1.	An "I"	Selasa, 17 juli 2018	Pada pukul 11.00 Wita, sebelum dilakukan terapi bermain, didapatkan hasil pengkajian nyeri An "I" mengalami nyeri perut kuadran kanan atas, terdapat nyeri tekan, dengan skala nyeri (4) sedang, dengan ekspresi wajah meringis.	Pada pukul 12.50 wita, Setelah dilakukan terapi bermain selama 45 menit didapatkan hasil pengkajian nyeri berkurang dengan skala nyeri (2) ringan, ekspresi wajah rileks.
2.	An "S"	Jumat, 20 juli 2018	Pada pukul 13.20 wita, Sebelum dilakukan terapi bermain, didapatkan hasil pengkajian nyeri An "S" mengalami nyeri Kepala, dengan skala nyeri (4) sedang, dengan ekspresi wajah meringis,	Pada pukul 14.05 wita, Setelah dilakukan terapi bermain selama 45 menit didapatkan hasil pengkajian nyeri berkurang dengan skala nyeri (1) ringan, ekspresi wajah rileks.

Sumber data : Data primer

Tabel III Penilaian skala nyeri pada penderita leukemia di ruangan lontara IV atas depan RSUP Dr. Wahidin Sudirohusudo.

No	Nama	Hari/tanggal	Pre	Post
1.	An "I"	Rabu, 18 juli 2018	Pada pukul 11.00 Wita, sebelum dilakukan terapi bermain, didapatkan hasil pengkajian nyeri An "I" mengalami nyeri perut kuadran kanan atas, terdapat nyeri tekan, dengan skala nyeri (4) sedang, dengan ekspresi wajah meringis,	Pada pukul 12.50 wita, Setelah dilakukan terapi bermain selama 45 menit didapatkan hasil pengkajian nyeri berkurang dengan skala nyeri (1) ringan, ekspresi wajah rileks.
2.	An "S"	Sabtu, 21 juli 2018	Pada pukul 13.20 wita, Sebelum dilakukan terapi bermain, didapatkan hasil pengkajian nyeri An "S" mengalami nyeri Kepala, dengan skala nyeri (4) sedang, dengan ekspresi wajah meringis,	Pada pukul 14.05 wita, Setelah dilakukan terapi bermain selama 45 menit didapatkan hasil pengkajian nyeri berkurang dengan skala nyeri (1) ringan, ekspresi wajah rileks.

Sumber data : Data primer