**PENERAPAN TERAPI MUROTTAL DAN BERMAIN TERAPEUTIK DALAM**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN ANAK LEUKEMIA**

**LIMFOBLASTIK AKUT (ALL) DENGAN ANSIETAS DI RUANGAN**

**KRONIS IRNA ANAK RSUP Dr. M. DJAMIL PADANG**

**Nindika Ario Pangesti1, Zolla Amely Ilda2 Poltekkes Kemenkes Padang, Sumatera Barat, Indonesia**

***Abstrak***

*Leukemia merupakan jenis kanker yang paling sering terjadi pada anak. Masa pengobatan yang berlangsung lama dan berulang menyebabkan anak mengalami hospitalisasi yang berdampak pada psikologis. Salah satu dampak psikologis yang paling sering dirasakan anak adalah kecemasan. Kecemasan perlu diantisipasi, dikendalikan, serta diatasi agar kualitas hidup pasien tetap optimal salah satu caranya yaitu terapi murottal dan bermain terapeutik mewarnai. Data rekam medis RSUP Dr. M.Djamil Padang, mencatat kasus Leukemia tahun 2022 sebanyak 169 kasus. Penelitian bertujuan untuk menerapkan terapi murottal dan bermain terapeutik (mewarnai) dalam asuhan keperawatan pada pasien anak Leukemia Limfoblastik Akut (ALL) dengan ansietas di ruangan kronis IRNA anak RSUP Dr. M. Djamil Padang. Desain penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus diruang kronis IRNA anak tanggal 15 Mei - 3 Juni 2023. Populasi penelitian semua pasien anak dengan ALL berjumlah 8 orang.Sampel 2 orang partisipan dengan ALL yang memenuhi kriteria. Hasil penelitian pada kedua partisipan terdapat perbedaan tingkat ansietas sebelum dan sesudah dilakukan terapi murottal dan bermain terapeutik (mewarnai) dari tingkat ansietas 5 (sangat cemas) menjadi 2 ( senang). Saran kepada perawat di ruang anak agar dapat melakukan terapi Murottal dan bermain terapeutik pada anak leukemia yang mengalami ansietas (kecemasan) akibat hospitalisasi.*

***Kata kunci : Leukemia;Terapi Murotal; Terapi Bermain; Ansietas***

**Abstract**

*Leukemia is the most common type of cancer in children. Long and repeated treatment periods cause children to experience hospitalization which has a psychological impact. One of the psychological impacts that children most often experience is anxiety. Anxiety needs to be anticipated, controlled and overcome so that the patient's quality of life remains optimal. One way is murottal therapy and therapeutic coloring play. Dr. Dr. Hospital's medical record data. M. Djamil Padang, recorded 169 cases of leukemia in 2022. The research aims to apply murottal therapy and therapeutic play (coloring) in the care of pediatric patients with Acute Lymphoblastic Leukemia (ALL) with anxiety in the chronic room of IRNA Children's Hospital Dr. M. Djamil Padang. Descriptive research design with a case study approach in the pediatric IRNA chronic room from 15 May - 3 June 2023. The research population was all 8 pediatric patients with ALL. The sample was 2 participants with ALL who met the criteria. The results of the research on the second participant showed a difference in anxiety levels before and after murottal therapy and therapeutic play (coloring) from anxiety level 5 (very anxious) to 2 (happy). Advice to nurses in the children's room to carry out Murottal therapy and therapeutic play for leukemia children who experience anxiety due to hospitalization.*

***Keywords: Leukemia, Murotal Therapy, Play Therapy, Anxiety***

# PENDAHULUAN

Kanker darah atau Leukemia merupakan jenis kanker yang paling sering terjadi pada anak.Leukimia adalah penyakit keganasan sel darah yang ditandai dengan sel darah putih abnormal dalam sum sum tulang. Kejadian leukemia pada anak dengan insiden rate sebanyak 31.5% dari semua kanker pada anak dibawah 15 tahun di Negara industri dan sebanyak 15.7% di Negara berkembang. Tipe leukemia yang paling sering pada anak anak adalah *Leukemia Limfoblastik Acute* (LLA), yang terjadi sekitar 80% dari kasus *leukemia* dan diikuti oleh hampir 20% dari *Leukemia Mielid Acute* (LMA) (Kurniawam & Pawestri, 2020).

Data GLOBOCAN, *International Agency For Research On Cancer (IARC)* diketahui pada tahun 2012 terdapat 14.067.894 kasus baru kanker dan 8. 201.575 kematian akibat kanker di seluruh dunia. Khusus untuk kasus *leukemia* insiden yang terjadi pada tahun 2016 mencapai 60.300 jiwa dengan angka kematian mencapai 24.370 jiwa (Pusdatin, 2019)

Di Indonesia saat ini, terdapat sekitar 80.000.000 anak yang berumur di bawah usia 15 tahun dan di perkirakanterdapat sekitar 3000 kasus ALL baru setiap tahunnya. Menurut data Riskesdas 2018, d Iindonesia terdapat 4100 anak dengan penyakit kanker tiap tahunnya dan leukemia ataukanker darah adalah jenis kanker yang paling sering dijumpai pada anak- anak (Ariyati et al., 2023).

Data rekam medis RSUP Dr. M.Djamil Padang, mencatat kasus dengan Leukemia dalam 3 tahun terakhir dengan jumlah kasus tahun 2018 sebanyak 180 kasus, menurun pada tahun 2019 sebanyak 135 kasus dan meningkat padatahun 2020 sebanyak 170 kasus, dan kembali menurun menjadi 169 kasus pada tahun 2022 (MR RSUP Dr.M.Djamil,2022).

Anak yang menderita leukemia sering menghadapi masalah psikologis selama menjalani pengobatan seperti kelelahan, gangguan mood, kecemasan,serta kehilangan kepercayaan diri,akan tetapi salah satudampak psikologis yang paling sering dirasakan klien yang menderita leukemia adalah kecemasan. Dimana ansietas (kecemasan) merupakan perasaan yang tidak menyenangkan yang disebabkan karenaadanya ketakutan atas sesuatu yang tidakterjadi sehingga dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien (Maru & Z, 2019).

Pengobatan kemoterapi yang berlangsung lama dan berulang mengharuskan anak dirawat di rumah sakit dalam kurun waktu yang lama.Sehingga anak mengalami hospitalisasi dan juga harus beradaptasi dengan lingkungan ruang rawat dan tenaga kesehatan yang memberi pelayanan kepada mereka, serta anak juga mengalami perpisahan dengan keluarga, teman sebaya dan tidak dapat melakukan aktivitas seperti biasa. Hal ini akan menimbulkan kecemasan, rasa lelah serta jenuh pada anak. Selain itu

anak juga menjalani berbagai macam prosedur tindakan untuk proses pengobatan maupun diagnosis, prosedur prosedur seperti pemasangan infus, pemberian obat melalui injeksi, pengambilan sampel darah yang menimbulkan rasa sakit atau nyeri dan meningkatkan ansietas (kecemasan)pada anak (Arniyanti & Nahwaria, 2020).

Ansietas (kecemasan) pada anak dapat ditanggulangi dengan banyak strategi diantaranya dengan memberikan pendidikan kesehatan, pemberian teknik relaksasi serta pemberian obat anti kecemasan. Akan tetapi pemberian obat anti ansietas (kecemasan) atau terapi farmakologi memiliki efek hanya sementara dan memiliki efek samping seperti perubahan suasana hati dan gangguan ingatan. Oleh karena itu, pemberian terapi non farmakologi sangat dianjurkan dalam mengatasi ansietas (kecemasan) tanpa menimbulkan efek samping yang berarti.Upaya tersebut dilakukan agar anak hidup dengan kondisi fisik dan psikologis yang lebih baik walaupun menderita penyakit terminal dan kronis. Salah satu terapi nonfarmakologi yang disarankan untuk mengatasi ansietas (kecemasan) adalah terapi musik, salah satu jenis terapi musik yang direkomendasikan adalah terapi murottal (Maru & Z, 2019).

Terapi murottal merupakan rekaman suara Al-Qur‟an yang dilantunkan oleh seorang qori (pembaca Al-Qur‟an). Suara pada murottal dapat menurunkan kadar hormon-hormon stres, mengaktifkan hormon endorphin alami, meningkatkan perasaan rileks, dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas dan tegang, memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah serta memperlambat pernapasan, detak jantung, denyut nadi, dan aktivitas gelombang otak. Intervensi pemberian terapi murottal sangat bermanfaat untuk mengurangi tingkat kecemasan, nyeri, dan memberikan rasa nyaman, salah satu jenis terapi musik yaitu suara-suara Alquran yang dibacakan atau diperdengarkan (Mulyani et al., 2019).

Penelitian (Maru & Z, 2019) menunjukkan bahwa pengelolaan asuhan keperawatan pada pasien LLA dengan ansietas diberikan murottal Al-Qur‟an selama 3 hari mengalami penurunan skor ansietas dari 19 menjadi 7. Hal ini menunjukkan murottal Al-Qur‟an efektif diberikan pada pasien LLA dalam kebutuhan aman nyaman : ansietas. Berbeda dengan penelitian Rumakamar et al., (2022) menyebutkan pemberian terapi murottal Al-Quran dapat menurunkan tingkat kecemasan hospitalisasi pada anak dengan nilai signifikasi 0.000 < p value 0.05.

Selain dengan terapi murottal, bermain terapeutik juga dapat mengurangi ansietas (kecemasan) pada anak. Bermain merupakan kegiatan yang dilakukan secara sukarela untuk memperoleh kesenangan atau kepuasan.Bermain tidak sekedar mengisi waktu tetapi

merupakan kebutuhan anak seperti halnya makan, perawatan dan cinta kasih. Dengan bermain anak akan menemukan kekuatan serta kelemahannya sendiri, minatnya, serta cara menyelesaikan tugas-tugas dalam bermain. Menggambar atau mewarnai sebagai suatu permainan yang *nondirective* memberikan kesempatan anak untuk bebas berekspresi dan sangat *therapeutic* (sebagai permainan penyembuh atau *therapeuticplay)*. Mengekpresi feelingnya dengan menggambar atau mewarnai gambar, berarti memberikan pada anak suatu cara untuk berkomunikasi, tanpa menggunakan kata. Ketika seorang anak belajar menggambar, akan terjadi sebuah aktivitas atau sebuah proses pembelajaran yang mencakup indera penglihatan, pikiran mental dan fisik anak (Hartini & Winarsih, 2019).

Hasil penelitian (Hartini & Winarsih, 2019) menunjukkan tingkat ansietas (kecemasan) sebelum dilakukan terapi mewarnai 63,9% tidak cemas, 11,1% cemas sedang dan 25% cemas ringan. Sedangkan setelah terapi mewarnai 86,1% tidak cemas dan 13,9% cemas ringan. Berdasarkan hasil uji statistic diperoleh nilai p=0,428 (z hitung=3,051), sehingga tidak terdapat perbedaan antara tingkat ansietas (kecemasan) anak usia prasekolah saat hospitalisasi sebelum dan setelah dilakukan terapi bermain mewarnai gambar. Berbeda dengan penelitian (Asmarawanti, 2018) menyebutkan terapi mewarnai gambar ini dapat menurunkan tingkat ansietas (kecemasan) anak, akan tetapi tidak semua anak mendapatkan nilai akhir yang sama seperti yang di harapkan pada alat ukur FIS adalah skor 1, karena bagi setiap anak kegemarannya berbeda.

Survei awal yang dilakukan di RSUD M Djamil Padang pada tanggal 7 April 2023 ditemukan 8 anak yang menderita leukemia limfoblastik akut.(ALL) di ruangan kronis IRNA anak RSUP Dr. M Djamil Padang. Hasil wawancara dengan beberapa perawat dan orang tua anak dengan leukemia di ruang kronisyang menjalani kemoterapi dan berbagai macam prosedur tindakan untuk proses pengobatan didapatkan anak selalu cemas, menangis, menolak, ketakutan, marah – marah ketika perawat akan melalukan tindakan seperti pemasangan infus, pemberian obat melalui injeksi, pengambilan sampel darah.Namun faktor lain yang menyebabkan anak merasa cemas adalah di tinggal orangtua ke kamar mandi dan perpisahan dengan teman sebaya. Hal ini akan membuat rasa takut atau cemas anak meningkat.

# METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan yaitu penelitian observasional deskriptif berupa laporan kasus (*case report)*. Penelitian ini dilakukan di Ruang Kronis RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2023. Waktu penelitian dimulai bulan Maret sampai dengan Juni 2023.Waktu penerapan asuhan keperawatan mulai dari tanggal 15 Mei 2023 sampai 3 Juni 2023.

Populasi dalam penelitian ini yaitu semua pasien anak dengan ALL yang berada di ruangan kronis IRNA anak di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2023. Pada tanggal 15-16 Mei 2023 terdapat 5 anak dengan ALL. Sampel pada penelitian ini adalah 2 orang klien dengan ALL yang memenuhi kriteria penelitian. Teknik pengumpulan data dengan metode wawancara, bservasi, pengukuran dan dokumentasi. Instrumen penelitian menggunakan format pengkajian keperawatan sampai evaluasi keperawatan.

# HASIL PENELITIAN

Hasil pengkajian didapatkan partisipan pertama yaitu An.Ak berumur 3 masuk untuk melakukan kemoterapi minggu ke enam tahun dengan keluhan utama anak mengalami demam yang naik turun sejak 2 hari sebelum masuk rumah sakit, pucat, rewel, gelisah, menangis, dan selalu menangis dan menolak jika ada perawat yang akan melakukan tindakan, akral teraba dingin, BAB cair 4-5 x/hari , badan terasa hangat. Partisipan kedua yaitu An. Al berumur 4 tahun masuk untuk melakukan kemoterapi minggu ke Sembilan dengan keluhan utama Anak dengan ALL Standar risk prokemoterapi fase konsolidasi minggu ke 9. Ibu pasien mengatakan Anak tidak ada demam, tidak ada mual muntah, anak selalu menangis, teriak dan menolak ketika Perawat akan melakukan tindakan keperawatan, mukosa mulut kering. natrium dan kalium rendah.

Masalah yang di dapatkan yaitu diagnosis ansietas berhubungan dengan krisis situasional. Ansietas adalah perasaan tidak nyaman, ketakutan, atau ketakutan terkait dengan antisipasi bahaya yang sumbernya sering tidak spesifik atau tidak di ketahui. Ansietas pada partisipan 1 dan 2 di sebabkan oleh proses pengobatan yang berulang dan berlangsung lama sehingga anak mengalami hospitalisasi dan juga harus beradaptasi dengan lingkungan ruang rawat dan tenaga kesehatan yang memberi pelayanan kepada mereka, serta anak juga menjalani berbagai prosedur pengobatan maupun diagnosis.

Intervensi yang disusun untuk partisipan 1 dan 2 pada masalah keperawatan ansietas yang di berikan berdasarkan keluhan yang di dapatkan yaitu terapi musik ( murottal al- quran) dan teknik distraksi (bermain terapeutik mewarnai).

Implementasi keperawatan pada partisipan pertama dilakukan selama 5 hari dan partisipan kedua dilakukan selama 4 hari. Tindakan keperawatan yang dilakukan yaitu mengukur tingkat ansietas sebelum dan sesudah terapi dilakukan, Terapi murottal al-quran surah ar-rahman, dan bermain terapeutik mewarnai untuk mengurangi tingkat ansietas pada anak.

Evaluasi dilakukan setiap kali implementasi selesai dilakukan. Evaluasi hasil dari implementasi terapi murottal al-quran dan bermain terapeutik mewarnai di dapatkan

perubahan tingkat ansietas pada kedua partisipan sebelum dan sesudah dilakukan terapi, menggunakan skala FIS (*face image scale)* yaitu dari tingkat ansietas 5 (sangat cemas) menjadi 2 ( senang).

# PEMBAHASAN

Hasil pengkajian menunjukkan bahwa riwayat penyakit pada partisipan 1 mengalami keluhan utama demam, pucat, dan lemah sebelum masuk rumah sakit ditemukan jumlah hemoglobin rendah dan anak rencana kemo fase induksi Minggu ke-6.demam anak naik turun, anak rewel, gelisah, dan memegang kaki ketika menangis, dan selalu menangis dan menolak jika ada perawat yang akan melakukan tindakan, anak terlihat pucat, akral teraba dingin, BAB cair 4-5 x/hari , Hb : 9.4 g/dL, badan terasa hangat, Suhu : 38,2 oC , RR : 28 x/m, HR :113 x/m , TD:105 / 85 mmHg, Leukosit : 1.00 103/mm, Hematokrit : 26 %. Kemudian hasil pengkajian pada partisipan 2 dengan keluhan utama keadaan anak lemah sebelum masuk rumah sakit pasien rencana kemo fase konsolidasi minggu ke 9 dan selalu menangis saat di dekati oleh perawat untuk melakukan tindakan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Deswita et al., 2023) menyatakan bahwa gejala klinis yang tampak pada anak leukemia anemia, mudah lelah, nyeri tulang atau sendi, demam, infeksi, perdarahan kulit, mudah terkena infeksi, kehilangan berat badan yang serius, pembengkakan kelenjar getah bening, pembesaran hati atau limfa.

Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian (Anggraeni et al., 2022) pusing atau pucat (dapat terjadi mendadak), kadang sesak nafas, demam dan mudah terinfeksi, perdarahan, nyeri pada tulang atau persendian, pembesaran kelenjar getah bening, hepatosplenomegali, penurunan kesadaran, kehilangan nafsu makan.

Keluhan yang dialami oleh partisipan 1 dan 2 sama dengan teori. Anak yang mengalami leukemia umumnya keluhan pucat dan lemah akibat kurangnya sirkulasi oksigen ke jaringan perifer karena terjadinya gangguan proses produksi sel-sel darah merah oleh sumsum tulang mengakibatkan sel darah merah, sel darah putih abnormal. Hal tersebut dapat dilihat dari penampilan anak pucat dan lemah serta akral teraba dingin akibat tidak adekuatnya penyebaran darah dan oksigen ke jaringan perifer dan musuh-musuh yang berada di dalam sel darah putih. Rendahnya hemoglobin dan eritrosit akibat dari pertumbuhan leukosit dianggap normal dan menyebabkan produksi sel darah putih tidak bisa menekan produksi eritrosit, leukosit yang tidak normal dan belum matang menyebabkan kuman masuk jadi tidak bisa melawan sel darah putih, sehingga memudahkan terjadinya infeksi dan demam.

Hasi pengkajian juga di dapatkan kedua partisipan akan menangis saat perawat akan melakukan tindakan, dan anak tidak mau berpisah dengan dari Ayah dan Ibunya dan anak sering mengatakan tidak mau saat didekati oleh perawat. Ibu kedua partisipan mengatakan sering mendengarkan kepada anak murottal surah ar-rahman selama di rumah, namun di rumah sakit jarang dilakukan.

Penelitian yang dilakukan (Hartini & Winarsih, 2019) mengatakan berbagai kejadian selama anak di hospitalisasi dan berada dalam lingkungan asing merupakan stressor yang dapat membuat anak menjadi stress. Dampak hospitalisasi pada anak prasekolah saat dirawat di rumah sakit dapat dilihat dari perilaku anak diantaranya penolakan yaitu anak menghindar dari situasi yang membuatnya tertekan dan bersikap tidak kooperatif terhadap petugas.

Teori Apriyanti et al.,( 2023) kondisi ketika anak berada di rumah sakit dan harus mendapatkan perawatan yang nantinya akan dihadapkan dengan suasana lingkungan yang berbeda dari lingkungan di rumahnya dapat menimbulkan reaksi seperti menangis, takut, menolak tindakan perawatan, stress ataupun cemas. Anak yang mengalami hospitalisasi seringkali mengekspresikan sikap permusuhan, perasaan negative dan rasa marah, kemudian akan muncul agresi terhadap orang tua, menarik diri dari petugas kesehatan, dan tidak mampu berhubungan dengan teman sebaya.

Hasil pengkajian didpatkan diagnosis ansietas berhubungan dengan krisis situasional. Ansietas adalah perasaan tidak nyaman, ketakutan, atau ketakutan terkait dengan antisipasi bahaya yang sumbernya sering tidak spesifik atau tidak di ketahui. Ansietas pada partisipan

1 dan 2 di sebabkan oleh proses pengobatan yang berulang dan berlangsung lama sehingga anak mengalami hospitalisasi dan juga harus beradaptasi dengan lingkungan ruang rawat dan tenaga kesehatan yang memberi pelayanan kepada mereka, serta anak juga menjalani berbagai prosedur pengobatan maupun diagnosis.

(Yulianingrum & Lestari, 2020) menyebutkan anak yang menderita leukemia sering menghadapi masalah psikosocial selama menjalani pengobatan seperti kelelahan, gangguan mood, ansietas (kecemasan ) serta kehilangan kepercayaan diri.

Ansietas dipengaruhi oleh keadaan anak yang mengalami hospitalisasi. Hal ini dibuktikan ketika anak didekati oleh perawat selalu menangis dan rewel.Perubahan suasana lingkungan seperti suasana lingkungan di rumah sakit yang tidak familiar bagi anak serta berbagai alat yang sering dijumpai oleh anak seperti jarum suntik dan infus yang merupakan faktor penyebab An.Ak dan An.Al mengalami stres saat di rumah sakit.Selain itu kehilangan kebebasan dan kemandirian juga merupakan penyebab lainnyaketika anak menjalani

hospitalisasi. Pada kasus ini anak mengalami gangguan pada perkembangan, anak lebih sering berbaring di tempat tidur daripada bermain atau beraktivitas karena anak mengalami keletihan akibat anemia ataupun di kemoterapi yang dialami.

Intervensi pada partisipan 1 yang dilakukan selama 5 hari dan intervensi pada partisipan 2 dilakukan selama 4 hari sesuai dengan intervensi yang telah peneliti susun. Rencana keperawatan untuk diagnosa ansietas berhubungan dengan krisis situasional berdasarkan SLKI : tingkat ansietas menurun dengan kriteria hasil verbalisasi kebingungan menurun, verbalisasi ke khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun, perilaku gelisah menurun, perilaku tegang menurun, tremor menurun, pucat menurun, pola tidur membaik. Dan intervensi sesuai dengan SIKI yaitu terapi musik ( murottal al-quran) : identifikasi musik yang disukai (surah Arrahman), posisikan pasien pada posisi nyaman, batasi rangsangan eksternal selama terapi dilakukan, sediakan peralatan terapi musik, atau volume yang sesuai, berikan terapi musik sesuai indikasi, hindari pemberian terapi musik dengan waktu yang lama, anjurkan rileks selama mendengarkan musik,dan terapi distraksi ( bermain terapeutik mewarnai) : identifikasi pilihan teknik distraksi yang diinginkan (bermain trapetik mewarnai), gunakan teknik distraksi, Jelaskan manfaat dan jenis distraksi bagi panca indra, anjurkan menggunakan teknik sesuai dengan tingkat energy, kemampuan, usia, tingkat perkembangan, menganjurkan berlatih teknik ekstraksi.

Implementasi dari diagnosis keperawatan ansietas berhubungan dengan krisis situasional adalah mengatur posisi nyaman pasien, melakukan penilaian ansietas (kecemasan) sebelum dilakukan terapi, berikan terapi Murottal Alquran surah ar-rahman sambil mewarnai gambar selama 15 sampai 25 menit, Letakkan HP di dekat pasien, anjurkan pasien mendengarkan terapi yang diberikan, lihat ekspresi pasien setelah tindakan, lakukan penilaian ansietas (kecemasan) setelah dilakukan terapi, dan merapikan alat. Untuk penilaian tingkat ansietas menggunakan face image scale yang terdiri dari 5 ekspresi wajah mulai dari senang sampai sangat cemas dengan Kategori 1 sampai 5.

Berdasarkan hasil evaluasi yang di dapatakan setelah di lakukan terapi murottal dan bermain terapeutik mewarnai kedua partisipan mengalami penurunan tingkat ansietas di tandai dengan anak sudah tidak menangis ketika perawat akan melakukan tindakan. anak tampak tenang, skala ansietas menggunakan FIS (Pretest) : 5 ( sangat cemas) menjadi skala ansietas2 ( senang) sesudah terapi dilakukan.

Menurut analisa peneliti ansietas (kecemasan) anak dengan leukemia disebabkan oleh faktor hospitalisasi yang dirasakan. Hal ini dibuktikan ketika anak didekati oleh perawat selalu menangis, rewel, gelisah, dan menolak tindakan keperawatan yang akan dilakukan.

Perubahan suasana rumah sakit yang tidak familiar bagi anak serta berbagai alat kesehatan yang dijumpai anak seperti jarum suntik dan infus yang memberikan faktor penyebab anak mengalami stress saat di rumah sakit. Selain itu kehilangan kebebasan dan kemandirian juga merupakan penyebab anak mengalami stress ketika menjalani hospitalisasi.

Dalam penelitian (Maru & Z, 2019) menunjukkan bahwa pengelolaan asuhan keperawatan pada pasien LLA dengan ansietas diberikan murottal Al-Qur‟an selama 3 hari mengalami penurunan skor ansietas dari 19 menjadi 7. Hal ini menunjukkan murottal Al- Qur‟an efektif diberikan pada pasien LLA dalam kebutuhan aman nyaman : ansietas. Penelitian (Rafsanjani, Muhammad Ikhsan Fath, et al. 2021) menunjukkan adanya pengaruh mendengarkan murottal terhadap penurunan ansietas (kecemasan) anak dengan kanker di RSUD Ulin Banjarmasin (p = 0,014). Berbeda dengan penelitian Rumakamar et al., (2022) menyebutkan pemberian terapi murottal Al-Quran dapat menurunkan tingkat kecemasan hospitalisasi pada anak dengan nilai signifikasi 0.000 < p value 0.05. Kesimpulandari penelitian ini adalah ada Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur’an Surah Ar- Rahman Terhadap kecemasan hospitalisasi pada anak di RS Tk.II Pelamonia Kota Makassar.

Hasil penelitian (Hartini & Winarsih, 2019) menunjukkan tingkat ansietas (kecemasan) sebelum dilakukan terapi mewarnai 63,9% tidak cemas, 11,1% cemas sedang dan 25% cemas ringan. Sedangkan setelah terapi mewarnai 86,1% tidak cemas dan 13,9% cemas ringan. Berdasarkan hasil uji statistic diperoleh nilai p=0,428 (z hitung=3,051), sehingga tidak terdapat perbedaan antara tingkat ansietas (kecemasan) anak usia prasekolah saat hospitalisasi sebelum dan setelah dilakukan terapi bermain mewarnai gambar. Berbeda dengan penelitian (Asmarawanti, 2018) menyebutkan terapi mewarnai gambar ini dapat menurunkan tingkat ansietas (kecemasan) anak, akan tetapi tidak semua anak mendapatkan nilai akhir yang sama seperti yang di harapkan pada alat ukur FIS adalah skor 1, karena bagi setiap anak kegemarannya berbeda.

# SIMPULAN DAN SARAN

Terapi non farmakologi terapi murottal al-quran dan bermain terapeutik mewarnai yang dilakukan selama 5 hari dalam waktu 15 sampai 30 menit mampu menurunkan tingkat ansietas pada anak leukemia limfoblastik akut (ALL) yang mengalami ansietas akibat proses pengobatan yang dijalani. Kedua partisipan mengalami penurunan tingkat ansietas menggunakan skala FIS (*face image scale*) dari tingkat ansietas 5 (sangat cemas) menjadi 2 (senang). Berdasarkan intervensi yang telah dilakukan pada kedua partisipan dapat

disimpulkan bahwa terapi murottal al-quran dan bermin terapeutik mewarnai efektif dalam menurunkan tingkat ansietas pada anak leukemia limfoblastik akut (ALL).

Saran kepada perawat di ruang anak agar dapat melakukan terapi Murottal dan bermain terapeutik pada anak leukemia yang mengalami ansietas (kecemasan) akibat hospitalisasi.

# DAFTAR PUSTAKA

1. Maru Rahma La, Z R. Efektivitas Terapi Murotal Al-Qur’ankesemasan Anak Dengan Leukimia. J Keperawatan Glob. 2019;4:109–14.
2. Kurniawam H, Pawestri P. Metode Mendongeng Menurunkan Nyeri Pada Anak PenderitaAcute Limpoblastik Leukimia (ALL). Ners Muda. 2020;1:178–83.
3. Pusdatin. Situasi Penyakit Kanker. Jakarta: Kemenkes RI; 2019.
4. Ariyati R, Ghanesa H, Purnamasari ER W. Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Penyakit Leukimia Lymfoblastik Akut Dan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Di Ruang IKA 2 RSPAD Gatot Soebroto. J Masy Sehat Indonesai. 2023;02.
5. Apriyanti, Deswita, Jennisya O. Leukimia Pada Anak Kemoterapi & Kelelahan (Fatigue). Jawa Barat: CV.Adanu Abimata; 2023.
6. Mariyam, Nuraini D. Dampak Fisiologis Post Kemoterapi Pada Anak Limfositik Leukemia Akut (LLA). Ners Muda. 2020;1.
7. Arniyanti A, Nahwaria. Efektivitas Terapi Slow Deep Breathing Terhadap Kecemasan Anak Leukemia Yang Menjalani Kemoterapi. J Mitrasehat. 2020;X:178–85.
8. Mulyani NS, Purnawa I, Upoyo AS. Perbedaan Pengaruh Terapi Murottal Selama 15 Menit Dan 25 Menit Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Kanker Pasca Bedah. J Bionursing. 2019;1:77–88.
9. Rafsanjani, Muhammad Ikhsan Fath , Santi, Eka , Rahmayanti D. Pengaruh Mendengarkan Murottal Al-Qur’an Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Sekolah Dengan Kanker. Ners Pedia. 2021;3:26–31.
10. Rumakamar H, Taqiyah Y, Alam RI. Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur’an Surah Ar-Rahman Terhadap Kecemasan Hospitalisasi Pada Anak. Wind Nurs J. 2022;3.
11. Hartini S, Winarsih BD. Perbedaan Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah Saat Hospitalisasi Sebelum Dan Setelah Dilakukan Terapi Bermain Mewarnai Gambar Di Ruang Bogenvile Rsu Kudus. J Keperawatan Dan Kesehat Masy. 2019;8:45–54.
12. Asmarawanti SL. Penerapan Terapi Bermain Mewarnai Gambar Untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Hospitalisasi Anak Usia Pra Sekolah (3-6 Tahun). Keperawatan. 2018;3.
13. Deswita, Kamillah S, Mayetti. Aroma Terapi Untuk Mengatasi Mual Muntah Pada Anak Leukimia Limfoblastik Akut Yang Menjalani Kemoterapi. Jawa Barat: CV. Adanu Abimata; 2023.
14. Anggraeni LD, Elvira M, Fatsena RA. Ilmu Dasar Keperawatan Anak. Yogyakarta: Penerbit Pradina Pustaka; 2022.
15. Yulianingrum I, Lestari RD. Asuhan Keperawatan Pada Pasien LLA Dalam Pemenuhan Kebutuhan Aman Dan Nyaman. Progr Stud D3 Keperwatan. 2020;