

NASKAH PUBLIKASI (MANUSCRIPT)

**GAMBARAN AKTIVITAS BERMAIN PADA ANAK DENGAN *LEUKEMIA* DI
RUANG MELATI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ABDUL WAHAB
SJAHRANIE SAMARINDA**

***DESCRIPTIVE OF PLAYING ACTIVITY TO CHILDREN WITH LEUKEMIA
IN MELATI WARD OF GENERAL HOSPITAL REGIONAL AREA ABDUL
WAHAB SJAHRANIE SAMARINDA***

Nurita Antasari¹ , Rini Ernawati²



NURITA ANTASARI

14.113082.1.0882

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
SAMARINDA**

2017

Gambaran Aktivitas Bermain pada Anak dengan *Leukemia* di Ruang Melati Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Wahab Sjahranie Samarinda

Nurita Antasari¹ , Rini Ernawati²

*stikes muhammadiyah samarinda

** mahasiswa stikes muhammadiyah samarinda

ABSTRAK

Latar Belakang: Pada Anak dengan kondisi penyakit kronik seperti leukemia sering dibatasi kegiatannya termasuk aktivitas bermain. Aktivitas bermain merupakan kegiatan yang dilakukan secara sukarela untuk memperoleh kesenangan kegiatan bermain mencerminkan kemampuan fisik, intelektual, emosional dan sosial pada anak leukemia. kondisi keterbatasan aktivitas seperti sesak saat beraktivitas atau kelemahan otot.

Tujuan Penelitian: penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran aktivitas bermain anak dengan leukemia di ruang melati Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Wahab Sjahranie Samarinda tahun 2017.

Metode Penelitian: Dalam penelitian ini penulis menggunakan desain deskriptif sederhana dengan pendekatan studi *cross sectional*. Penelitian *cross sectional* adalah penelitian deskriptif

Hasil Penelitian: Didapatkan gambaran responden yang memiliki penyakit leukemia dalam penelitian ini berdasarkan jenis permainan frekuensi tertinggi yaitu pada 7 Orang anak jenis permainannya Buku gambar, mendengarkan cerita, boneka, game, tukang-tukangan dan masak-masakan (35%), dan jenis permainan dengan frekuensi terendah yaitu 1 orang anak jenis permainannya buku gambar (5%), Waktu bermain anak yaitu 1 jam sebanyak 1 anak (5%), 2 jam sebanyak 18 anak (90%) dan > 4 jam 1 orang anak (5%). Lokasi tempat bermain anak diruang bermain sebanyak 19 anak (95%), dan pada tempat tidur sebanyak 1 anak (5%).

Kesimpulan: Disarankan kepada bagi para orang tua yang memiliki anak dengan leukemia dapat menghindari aktivitas berlebih untuk mencegah kelelahan dan sesak yang bisa di alami anak dikarenakan sel darah merah dibawah normal yang menyebabkan oxygen dalam tubuh kurang.

Kata Kunci: Aktivitas Bermain , Anak , *Leukemia*

Descriptive of Playing Activity to Children with Leukemia in Melati Ward of General Hospital Regional Area Abdul Wahab Sjahranie Samarinda

ABSTRACT

Background: Children with chronic conditions such as leukemia are often restricted from activities including play activities. Playing activities are voluntary activities to gain the pleasure of play activities reflecting the physical, intellectual, emotional and social abilities of children with leukemia. Conditions of limited activity such as shortness during activity or muscle weakness.

The Purpose: The aim of this research is to knoww about descriptive of playing activity to children with leukemia in melati ward of general hospital regional area Abdul Wahab Sjahranie Samarinda.

The Method: This research used a simple descriptive design with cross sectional study approach. Cross sectional study is a descriptive.

The Result: The descriptive of respondents who had leukemia disease in this research were obtained that the highest frequency of type of game is 7 children (35%) playing with drawing book, listen to stories, dolls, games on android, craftmans games and cooking games, and the lowest frequency is 1 children (5%) playing with drawing book. The length of children playing activity is 1 hour as much as 1 child (5%), 2 hours as many as 18 children (90%) and > 4 hours 1 child (5%). The location of the playground in the room play as many as 19 children (95%), and in bed as much as 1 child (5%).

The Conclusion: Recommended for parents who have children with leukemia can avoid excessive activity to their child to prevent fatigue and breath shortness that can be experienced by children because of red blood cells under normal caused lack of oxygen in the bod.

Keywords: *Playing Activity, Children, Leukemia*

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan suatu hak dasar manusia dan merupakan salah satu faktor yang sangat menentukan kualitas sumber daya manusia terutama anak yang merupakan investasi bangsa, selain itu juga kesehatan merupakan karunia tuhan yang terbesar dan patut disyukuri.

Pengertian sehat menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2015 yaitu sehat adalah suatu kondisi yang terbebas dari segala jenis penyakit, baik fisik, mental, dan sosial. Sehat dapat diartikan sebagai suatu keadaan baik, seluruh badan serta bagian-bagian lainnya, atau suatu hal ini yang mendatangkan kebaikan.

Kesehatan sendiri dapat diartikan sebagai keadaan sehat (terbebas dari penyakit) dan kebaikan keadaan (badan atau yang lainnya). Dengan kata lain, kesehatan dapat diartikan sebagai suatu keadaan yang sehat terbebas dari penyakit sehingga dapat meulakukan segala aktivitas tanpa hambatan fisik. Seseorang dikatakan sehat jika ia memiliki kesehatan baik secara fisik (organ tubuh) maupun psikis (mental, emosional, sosial, dan spiritual) (Soegeng, Santoso. 2008).

Anak merupakan aset bangsa dan generasi penerus cita-cita perjuangan bangsa yang akan menentukan masa depan bangsa dan Negara. Anak Indonesia sebagai bagian dari generasi muda, merupakan mata rantai awal yang sangat penting dan menentukan dalam upaya mempersiapkan dan mewujudkan masa depan bangsa dan Negara sesuai dengan apa yang kita cita-citakan. Anak yang sehat adalah anak yang sehat secara fisik dan psikis. Kesehatan seorang anak dimulai dari pola hidup yang sehat. Pola hidup sehat dapat diterapkan dari yang terkecil mulai dari menjaga kebersihan diri, lingkungan hingga pola makan yang

sehat dan teratur (Soegeng, Santoso. 2008).

Pada jaman sekarang banyak di temukan anak yang menderita berbagai penyakit yang berbahaya di antaranya yaitu penyakit kronik. Sedangkan menurut WHO (2013) penyakit kronik diantaranya adalah kanker leukemia pada anak. leukemia, kanker pada jaringan pembentuk darah pada masa kanak-kanak yang paling sering ditemukan, penyakit ini merupakan penyakit ganas dari sum-sum tulang dan sistem limfatik (Hockbenberry, 2011).

Data *American Cancer Society* (2014), menyebutkan bahwa penderita sebagian besar penderita kasus diperkirakan 52,380 terdiagnosis dan 14,7 persen lebih kasus leukemia kronis. Pada tahun 2014, leukemia menyerang sekitar 12 kali lebih banyak pada usia 20 tahun. Jenis yang paling umum dari leukemia pada orang dewasa adalah AML dan CLL. Total jumlah perkiraan kasus baru leukemia di amerika serikat untuk 2014 yaitu, sekitar 4.103 anak-anak, remaja, dan orang dewasa berusia kurang dari 20 tahun diagnosis dengan leukemia di seluruh

amerika serikat. pada kasus penderita leukemia limfoblastik akut jumlah penderita jenis perempuan (2.880) dan jenis pria (3.140) dengan total kasus 6.020 penderita.

Data American cancer societ (2013)

Pada tahun 2011 kasus leukemia menyumbang 75,8 persen pada anak-anak, remaja, dan dewasa muda usia 15 sampai 19 tahun. Penyakit kanker merupakan penyakit yang tidak menular yang dapat menyerang semua orang tanpa memandang golongan usia, termasuk anak-anak. Kanker pada anak dapat di alami sejak lahir dan timbul di berbagai organ tubuh. Penyakit tersebut diakibatkan pertumbuhan abnormal sel-sel jaringan tubuh yang berubah menjadi sel kanker dan menyebar keseluruh bagian tubuh sehingga dapat menyebabkan kematian.

Data Union for International Cancer Control (UICC) setiap tahun terdapat sekitar 176.000 anak yang didiagnosis kanker diseluruh dunia, sementara 11.000 kasus kanker anak terdapat di Indonesia (Pusat Data & Informasi Kementrian Kesehatan RI, 2015). Leukemia limfoblastik akut memegang persentase sebesar 65% dari seluruh

kejadian leukemia pada anak. Sementara itu di Indonesia terdapat sekitar 11.000 kasus kanker anak setiap tahunnya, dan terdapat sekitar 650 kasus kanker anak di Jakarta (*Kementrian Kesehatan RI, 2013*).

Di Indonesia, diperkirakan setiap tahun ada 4.100 kasus kanker pada anak. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2013) prevalensi kanker di Indonesia sebesar 1,4 per 1000 penduduk. Kanker merupakan penyebab kematian nomor tujuh di Indonesia dengan presentasi 5,7% dari seluruh penyebab kematian.

Dari data yang diperoleh di Rumah Sakit Kanker Dharmais pada tahun 2006-2014, kasus kanker anak di RSK Dharmais cenderung meningkat. Peningkatan tertinggi pada tahun 2011, yaitu dari 63 kasus pada tahun 2010 menjadi 122 kasus pada tahun 2011. Selama 9 tahun terakhir, leukemia merupakan jenis kanker anak terbanyak di RSK Dharmais. Distribusi kanker anak terutama leukemia tahun 2014 menjadi no satu yaitu 46 kasus (*Register Kanker anak RSK Dharmais, 2014*).

Anak dengan kondisi penyakit yang kronik seperti leukemia membutuhkan hospitalisasi yang terus-menerus. Ini akan menyebabkan terjadi keterbatasan pada aktivitasnya. Kondisi keterbatasan aktivitas seperti sesak saat beraktivitas atau kelemahan otot akan menyebabkan anak jatuh pada keadaan *fatigue* (kelelahan). Anak dengan kanker termasuk kelompok risiko tinggi yang mengalami pengabaian masalah kelelahan yang diakibatkan terapi dan efek samping terapi kanker. Hal ini dapat disebabkan karena faktor perkembangan anak yang mempengaruhi kemampuan anak itu sendiri dalam mengekspresikan keluhan kelelahan (Allenidekania, 2015). Alasan lain yang sama-sama disadari oleh pasien dan petugas kesehatan bahwa kelelahan merupakan perasaan subjektif, yang tidak mengancam kehidupan dan menganggap bahwa kelelahan merupakan konsekuensi dari terapi kanker yang tidak bisa dihindari (Mitchell, 2010).

Anak yang mengalami sakit sering dibatasi dalam kegiatan /aktivitas mereka, sehingga anak sering tidak masuk sekolah serta ada penurunan

dalam kemampuan menjaga persahabatan dengan teman-temannya. Penilaian perubahan performa dapat memberikan wawasan tentang perubahan kualitas hidup anak yang disebabkan oleh terapi kanker dan efek sampingnya (Hockenberry *et al.*, 2011).

Seperti aktivitas bermain sangat diperlukan saat anak mengalami sakit dalam aktivitas bermain akan memberikan rasa senang dan relaksasi pada anak. Menurut Handayani dan Puspitasari (2010) bermain merupakan kegiatan yang dilakukan secara sukarela untuk memperoleh kesenangan kegiatan bermain mencerminkan kemampuan fisik, intelektual, emosional dan sosial anak. Salah satu fungsi bermain adalah sebagai terapi. Aktivitas permainan mengandung motivasi intrinsik, memberi kesenangan, dan kepuasan bagi anak-anak yang terlibat.

Dari observasi pada anak penderita leukemia tampak anak mengalami kelelahan karena terapi yang dijalani dan tampak sebagian besar anak melakukan aktivitas bermain di tempat tidur. Selain itu tampak anak-anak juga

beraktivitas bermain di ruang khusus bermain yang ada di ruang perawatan. Hasil wawancara dengan 7 orang tua terdapat 2 orang tua yang menyampaikan anak mereka hanya bermain dengan media games pada ipad dan bermain pada tempat tidur dan ruangan bermain yang disediakan.

Data yang ditemukan seluruh ruangan yang menderita leukemia RSUD AWS jumlah pasien seluruhnya adalah 65 pasien sedangkan penderita leukemia pada ruang melati berjumlah 25 Pasien sehingga berdasarkan data di atas penulis memutuskan mengambil kasus Gambaran Aktivitas Bermain Anak Dengan Leukemia Di Ruang Melati Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Wahab Sjahranie Samarinda?

TUJUAN PENELITIAN

A. Tujuan umum

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran aktivitas bermain anak dengan leukemia di ruang melati Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Wahab Sjahranie Samarinda tahun 2017.

B. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik aktivitas bermain pada anak dengan leukemia di Ruang Melati RSUD. Abdul Wahab Sjahranie Samarinda.
- b. Mengidentifikasi aktivitas bermain (Jenis, waktu, dan tempat) pada anak dengan leukemia Di Ruang Melati RSUD. Abdul Wahab Sjahranie Samarinda.

METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini penulis menggunakan desain deskriptif sederhana dengan pendekatan studi *cross sectional*. Penelitian *cross sectional* adalah penelitian deskriptif dimana subyek penelitian diamati/diukur/dimintai jawabannya satu kali saja (wibowo adik, 2010).

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN PENELITIAN

A. Gambaran Umum RSUD Abdul Wahab Sjahranie

RSUD Abdul Wahab Sjahranie terletak di jalan Palang Merah Indonesia, Kecamatan Samarinda Ulu, Kalimantan Timur. Pada tahun

1993 Rumah Sakit ini ditetapkan sebagai rumah sakit Kelas B melalui SK Menkes No. 111/Menkes/SK/XIII/1993 yang ditetapkan di Jakarta. RSUD Abdul Wahab Sjahranie adalah rumah sakit kepunyaan Kerajaan Kutai (*Landschap Kerajaan*) sehingga diberi nama *Landschap Hospital*, terletak di Juliana atau Emma Straat (sekarang bernama Jalan Gurami).

Saat ini RSUD Abdul Wahab Sjahranie merupakan Rumah Sakit Kelas A pendidikan dan tahun 2016 sedang berproses untuk Akreditasi Internasional CJI dimana sebelumnya sudah lulus dengan akreditasi madya menjadi tingkat Paripurna. RSUD Abdul Wahab Sjahranie juga merupakan pusat rujukan di Kalimantan Timur.

Pada bulan Februari 2014 RSUD Abdul Wahab Sjahranie bekerja sama dengan RSUP Jantung Harapan Kita Jakarta telah berhasil untuk pertama kalinya melakukan operasi jantung. Berkah hal tersebut maka RSUD Abdul Wahab Sjahranie ditunjuk sebagai *Centre ke-10* untuk operasi jantung terbuka di Indonesia. Dengan

berbagai prestasi yang telah dicapai sampai saat ini termasuk peningkatan SDM dan Sumber daya lainnya maka sesuai dengan keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.02/MENKES/390/2014, RSUD A. Wahab Sjahranie ditetapkan sebagai salah satu dari 14 Rumah Sakit Rujukan Nasional.

Sesuai dengan tuntutan perkembangan kebutuhannya, maka RSUD Abdul Wahab Sjahranie kemudian dipindahkan dari Selili ke jalan DR. Soetomo dan diresmikan penggunaannya oleh Gubernur KDH Tk. I Provinsi Kalimantan Timur Bapak Abdul Wahab Sjahranie (alm) pada 12 November 1977, untuk pasien rawat jalan.

Visi RSUD Abdul Wahab Sjahranie adalah menjadi rumah sakit bertaraf internasional. Misi yang dilaksanakan yaitu Meningkatkan Akses dan Kualitas Pelayanan Bertaraf Internasional dan Mengembangkan Rumah Sakit Sebagai Pusat Pendidikan dan Penelitian di Bidang Kedokteran dan Kesehatan.

Lingkup pelayanan di RSUD Abdul Wahab Sjahranie meliputi Instalasi Gawat Darurat, pelayanan rawat jalan di poliklinik spesialis dan pelayanan *One Day Care*, pelayanan rawat inap terdiri dari atas IRNA A (ruang Mawar, ruang Cempaka, ruang Anggrek, ruang Melati dan ruang Bayi), IRNA B (ruang Flamboyan, ruang Angsoka, ruang Seruni, dan ruang Dahlia), IRNA C (ruang Teratai I, ruang Teratai II, ruang Teratai III, dan ruang Teratai IV) serta IRNA IPI (ruang ICU, ruang ICCU, ruang PICU dan ruang NICU). Terdapat juga ruang Melati yang digunakan sebagai tempat penelitian.

B. KARAKTERISTIK RESPONDEN

1. Umur anak

Hasil penelitian diperoleh data penelitian ini berdasarkan umur anak yaitu anak umur 2-3 tahun sebanyak 1 orang (5%), anak umur 3-6 tahun sebanyak 15 orang (75%) dan 6-12 tahun sebanyak 4 orang (20%).

2. Jenis kelamin anak

Hasil penelitian diperoleh data penelitian ini berdasarkan jenis kelamin anak yaitu anak

perempuan sebanyak 5 orang (25%) dan jenis kelamin Laki-laki sebanyak 15 orang (75%).

C. Analisa Univariat

1. Jenis Permainan

Jenis permainan yang dianjurkan Menurut (wong, 2012) pada usia 2-3 Tahun Pada masa ini, anak cenderung untuk melekat pada satu macam mainan yang dapat diperlakukan anak tersebut. Aktivitas bermain yang dianjurkan bagi anak pada masa ini, adalah beri ruang untuk mendorong aktivitas fisik, beri kotak mainan, ayunan dan alat bermain lain, mainan yang dapat ditarik dan di dorong, kuda-kudaan yang dapat bergoyang, mainan yang dapat dikendarai, ember dan sekop, berikan mainan dan aktivitas yang memungkinkan ekspresi perasaan, izinkan anak untuk bermain dengan beberapa hal actual yang digunakan di dunia orang dewasa, mainan-mainan rumah tangga, telepon mainan, puzzle kayu, buku yang berisigambar pakaian, program tv yang tepat dan usia 3-6 tahun

Pada masa ini, anak mulai berkembang dan anak ingin mengetahui lebih banyak lagi mengenai hal-hal disekitarnya. Anak mulai berfantasi dan mempelajari model keluarga atau bermain peran, seperti peran guru, ibu, dan lain-lain. Dengan demikian, isi bermain anak lebih banyak menggunakan simbol-simbol dalam permainan atau yang sering disebut dengan permainan peran (*dramatic role play*). Berikut adalah hasil penelitian yang dilakukan pada anak dengan leukemia berdasarkan jenis permainan.

Tabel 10. Karakteristik responden berdasarkan jenis permainan anak yang menderita leukemia di Rumah Sakit AWS Samarinda Tahun 2017

Jenis permainan	Frekuensi	(%)
Balon/ bola dan kuda Kuda – kudaan/ ayun – ayunan.	1	5%
Buku gambar.	1	5%
Buku gambar, mendengarkan cerita, dan boneka.	1	5%

Buku gambar, mendengarkan cerita, boneka, dan game.	1	5%
Buku gambar, mendengarkan cerita, boneka, game, tukang-tukangan dan masak-masakan.	7	35%
Buku gambar, game, tukang-tukangan dan masak-masakan.	4	20%
Buku gambar, mendengarkan cerita, boneka, tukang-tukangan dan masak-masakan.	2	10%
Boneka dan game.	3	15%
Jumlah	20	100

Sumber : Data Primer 2017

2. Waktu Bermain

Menurut kutipan (National geographic, 2015) waktu bermain pada anak yang di anjurkan adalah 2 jam, jenis aktivitas nya yaitu 60 menit untuk aktivitas fisik yang direncanakan (seperti bermain rumah rumahan, fuzzle, boneka dan menggambar mewarnai, balok warna)

dan 60 menit aktivitas fisik tidak tersruktur (bermain games). yang perlu diperhatikan, bayi dan anak-anak seharusnya tidak melakukan kegiatan untuk jangka waktu lama atau lebih dari 1 jam. Berikut adalah hasil penelitian yang dilakukan pada anak dengan leukemia berdasarkan waktu bermain.

Tabel 11. Karakteristik responden berdasarkan waktu bermain yang menderita leukemia di Rumah Sakit AWS Samarinda Tahun 2017

Waktu bermain	Frekuensi	(%)
1 jam	1	5%
2 jam	18	90%
>4 jam	1	5%
Jumlah	20	100

Sumber : Data Primer 2017

3. Lokasi Bermain

Pada Penderita leukemia yang sudah akut penderita akan cepat lelah, pucat dan bernafas cepat (sel darah merah dibawah normal menyebabkan oxygen dalam tubuh kurang, akibatnya penderita bernafas cepat sebagai kompensasi pemenuhan kekurangan oxygen dalam tubuh) dan Perdarahan karena kompensasi tubuh yang

semakin tidak mampu untuk melakukan aktivitas seperti bermain seperti anak pada umumnya. Normalnya, sel darah putih me-reproduksi ulang bila tubuh memerlukannya atau ada tempat bagi sel darah itu sendiri. Tubuh manusia akan memberikan tanda/signal secara teratur kapankah sel darah diharapkan be-reproduksi kembali. Pada kasus Leukemia (kanker darah), sel darah putih tidak merespon kepada tanda/signal yang diberikan. Akhirnya produksi yang berlebihan tidak terkontrol (abnormal) akan keluar dari sumsum tulang dan dapat ditemukan di dalam darah perifer atau darah tepi sehingga pada anak yang menderita leukemia yang sudah akut akan cepat mengalami kekurangan oxygen dalam tubuh jika tempat aktivitas bermain untuk bermain yang jauh dari tempat tidur anak (Sastaviyana Yuliangga,2008). Berikut adalah hasil penelitian yang dilakukan pada anak dengan leukemia berdasarkan lokasi bermain.

Tabel 12. Karakteristik responden berdasarkan tempat bermain yang menderita leukemia di Rumah Sakit AWS Samarinda Tahun 2017

Tempat bermain	Responden	(%)
Di ruang bermain	19	95%
Tempat tidur	1	5%
Jumlah	20	100

Sumber : Data Primer 2017

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Dari hasil penelitian ini dapat ditarik kesimpulan bahwa:

- a. Didapatkan gambaran responden yang memiliki penyakit leukemia dalam penelitian ini berdasarkan umur anak yaitu anak umur 2-3 tahun sebanyak 1 orang (5%), anak umur 3-6 tahun sebanyak 15 orang (75%) dan 6-12 tahun sebanyak 4 orang (20%) yang diteliti.

Jumlah berdasarkan jenis kelamin anak yaitu atau jenis kelamin anak perempuan sebanyak 5 orang (25%) dan jenis kelamin laki-laki sebanyak 15 orang (75%) yang diteliti. Hal ini menunjukkan bahwa anak laki-laki beresiko lebih besar mengalami leukemia

dibandingkan anak perempuan.

- b. Gambaran jenis aktivitas bermain pada anak dengan leukemia di RSUD AWS Sjahranie responden yang memiliki penyakit leukemia dalam penelitian ini Berdasarkan tabel 10. diatas didapatkan gambaran responden yang memiliki penyakit leukemia dalam penelitian ini berdasarkan jenis permainan anak . yaitu 1 orang anak dengan batasan umur 2-3 tahun jenis permainannya Balon/ bola dan kuda Kuda-kudaan / ayun-ayunan (5%). Pada usia 3-12 tahun jenis permainannya adalah 1 orang anak jenis permainannya buku gambar (5%), 1 orang anak jenis permainannya Buku gambar, mendengarkan cerita, dan boneka (5%), 1 orang anak dengan jenis permainan Buku gambar, mendengarkan cerita, boneka dan game (5%), 7 Orang anak jenis permainannya Buku gambar, mendengarkan cerita, boneka, game, tukang-tukangan dan masak-masakan (35%), 4 orang anak jenis permainannya Buku gambar, game, tukang-tukangan dan masak-

masakan (20%), 2 orang anak jenis permainannya Buku gambar, mendengarkan cerita, boneka, tukang-tukangan dan masak-masakan (10%), dan 3 orang anak jenis permainannya boneka,game (15%).

Data yang didapat penelitian tentang gambaran responden yang memiliki penyakit leukemia berdasarkan waktu bermain anak yaitu 1 jam sebanyak 1 anak (5%), 2 jam sebanyak 18 anak (90%) dan sampai letih sekali 1 orang anak (5%) hal ini waktu untuk bermain yang dipergunakan untuk bermain dibatasi dari 1 sampai 2 jam dimana waktu tersebut tidak sampai mengakibatkan kelelahan yang berarti.

Didapatkan gambaran lokasi bermain pada anak penderita leukemia di ruang melati sebagian besar bermain ditempat bermain di rumah sakit yang memiliki penyakit leukemia pada anak yaitu diruang bermain sebanyak 19 anak (95%), dan pada tempat tidur sebanyak 1 anak (5%).

B. SARAN

1. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai tambahan ilmu bagi profesi keperawatan dalam melakukan asuhan keperawatan pada anak yang menderita leukemia di Ruang Melati RSUD Abdul Wahab Sjaranie Samarinda.

2. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan proses perawatan anak di rumah sakit, seperti memodifikasi lingkungan ruang bermain.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat diajukan sebagai acuan untuk mengembangkan kurikulum pendidikan dan sebagai bahan diskusi.

4. Bagi Mahasiswa Keperawatan

Hasil Penelitian ini dapat menjadi rujukan mahasiswa perawat untuk membantu dalam melakukan praktik keperawatan anak yang menderita leukemia.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat member informasi atau gambaran untuk pengembangan penemuan

selanjutnya dan diharapkan jika ada peneliti selanjutnya disarankan untuk membuat penelitian dengan desain dan metode penelitian yang lebih tinggi tingkatan tentang motivasi mahasiswa keperawatan seperti peneliti pada pola makan anak leukemia, gambaran menghadapi kejenuhan kemoterapi.

DAFTAR PUSTAKA

- Ananditha Aries Chandra.(2015). *Jurnal Self Care Deficit Nursing Theory (Scdnt): Panduan Untuk Nursing Care Pada Anak Leukemia Usia Tujuh Tahun.*
- Cancerhelps.* (2010). *Stop Kanker “Kanker Bukan Lagi Vonis Mati” Panduan Berbagai Jenis Kanker,Cetakan 1. Jakarta : Agro Media Pustaka.*
- Chandrayani . (2009). *Jurnal gambaran epidemiologi.* Diakses dari <http://digilib.uinsby.ac.id/11056/4/bab2.pdf> tanggal 21 mei 17.
- Debby septi .(2013). *Jurnal penelitian.* Diakses dari <http://digilib.stikeskusumahusada.ac.id/files/disk1/13/01-gdl-debbysepti-607-1-s10008di.pdf> tanggal 21 juni 17.
- Debby Septiana Pertiwi.(2014). *Pengalaman Interaksi Sosial pada Anak Penderita Leukemia yang Menjalani Kemoterapi di RSUD Dr.Moewardi Surakarta. Indonesian Journal of cancer.*
- Dede Riaska Rahmawati.(2013). *Jurnal penyesuaian diri anak penderita leukemia terhadap hospitaslisasi.* Diakses dari http://repository.upi.edu/1683/4/S_PSI_0800347_CHAPTER1.pdf tanggal 21 juni 17.
- Hardjadinata.(2009). *Jurnal Penelitian Oleh Agustina, 2013.* Diakses Dari,[Http://Respositori.Usu.Ac.Id/Bitstream/123456789/39354/4/Chapter%20II.Pdf](http://Respositori.Usu.Ac.Id/Bitstream/123456789/39354/4/Chapter%20II.Pdf) Tanggal 16 Januari 2017

- Hidayat, A. (2007). *Riset Keperawatan Dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta: Salembang Medika.
- Hockenberry, M., & Wilson, D. (2011). *Wong's Nursing Care Of Infants And Children*. United States Of America: Elsevier Mosby
- Hockenberry.(2007). *Wong's Nursing Care Of Infants And Children* Canada: Elsevier Mosby.
- Hunger. *et al.* (2012). *Improved Survival For Children And Adolescents With Acute Lymphoblastic Leukemia Between 1990 And 2005: A Report From The Children`s Oncology Group*. Journal of Clinical Oncology. Vol 30, NO.14.
- Kementrian Kesehatan RI.(2015). Buletin Jendela Data Dan Informasi Kesehatan Edisi Semester I Tahun 2015. Jakarta : Kementrian Kesehatan RI.
- Komang Try Damayanti dan Luh Kadek Pande Ary Susilawati.(2016). Gambaran coping anak dengan leukemia dalam menjalani terapi pengobatan. *indonesian journal* Vol 3, No 2 (2016).
- Leukemia And Lymphoma Society. *Someday Is Today*. Fact 2014-2015. Diakses Dari Www.LLS.Org. Tanggal 16 Januari 2017.
- Ngastiyah .(2005). *Perwatan Anak Sakit* Edisi 2. Jakarta : ECG, 2005.
- Nikmatiah (2016). Perubahan status gizi pada anak dengan leukemia limfloblastik akut selama pengobatan. *Indonesian Jurnal e-Clinic (eCI)*. Volume 4, Nomor 1, Januari-Juni 2016
- Notoatmodjo, S. (2005) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rinela Cipta
- Notoatmodjo, S. (2010) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rinela Cipta
- Nursalam, (2011). *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*,

- Edisi 1. Jakarta: Salembang Medika
- Nursalam. (2008). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Jakarta: Salemba Medika.
- Patmonedowo, S. (2003). *Pendidikan Anak Pra Sekolah*. Bandung: Rineka Cipta
- Permono Bambang, Bambang dkk. 2005. Buku ajar hematologi anak . ikatan Dokter snk Indonesia.
- Pollock B., DeBaun M., & Camitta B. (2007). *Racial differences in the survival of childhood B-precursor acute lymphoblastic leukemia: a Pediatric Oncology Grup Study*. Journal of Clinical Oncology: Official Journal of the American Society of Clinical Oncology. 18:813-823.
- Potter Dan Perry (2009). Jurnal Penelitian. Diakses Dari <Http://Erepo.Unud.Ac.Id/17381/3/1102106035-3-14%20BAB%20II>. Pdf Tanggal 09 januari 2017
- Pusdatin Kemenkes RI. (2015). *Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI : Stop Kanker*. Jakarta: Pusdatin Kemenkes RI.
- Rahma, Nadirah Rasyid Ridha, Dasril Daud. (2016). *Correlation Sex and Relapse of Childhood Acute Lymphoblastic Leukemia-L1 (All-L1)*. JST Kesehatan, Januari 2016, Vol.6 No.1 : 76 – 82
- Riduwan, (2015). *Dasar Dasar Statika*, Edisi Revisi .Cetakan Ke 13 Bandung : Alfabeta
- Sastaviyana Yuliangga. (2008). *Penyakit leukemia (kanker Darah)*. Diakses dari http://skp.unair.ac.id/repository/web-pdf/web_Penyakit_Leukemia_Kanker_Darah_Sastaviyana_Y

- ulianangga. pdf. tanggal 20 mei 17.
- Setiawan Edi.(2015). Mewaspada Gela Kanker Pada Anak. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Simanjanjorang dkk (2010). Gambaran epidemiologi kasus leukemia anak di rumah sakit kanker dharmais 2004-2008. *Indonesian journal of cancer*.
- Soetjningsih (2012). Tumbuh Kembang Anak. Jakarta : EGC
- Sugiyono .(2010). Metode Penelitian Kuantitatif Dan Kualitatif Dan R Dan D. Jakarta:Alfabeta
- Wasis. .(2008).Pedoman Riset Praktis Untuk Profesi Perawat . Jakarta :ECG, 2008.
- Wong, Donna L. (2009). Buku Ajar Keperawatan Pediatrik Wong. Jakarta : EGC
- Wong,Dona L.(2012). *Pedoman Klinis Keperawatan Pedriatik*.Edisi 4; Alih Bahasa, Monica Ester; Editor Edisi Bahasa Indonesia. Jakarta : ECG,2003.
- Yeni. (2014). Rehabilitasi medik pada anak dengan leukemia. *Indonesian journal* .