

PENERAPAN TERAPI BERMAIN MEWARNAI DAN ORIGAMI TERHADAP KECEMASAN PADA ASUHAN KEPERAWATAN ANAK DENGAN HOSPITALISASI

Application of Dying and Origami Play Therapy to Anxiety in Child Nursing Care with Hospitalization

Ni Made Ridla Nilasanti Parwata*, Nirva Rantesigi

Poltekkes Kemenkes Palu

*Email korespondensi: ridlanilasanti.poltekkespalu@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Hospitalisasi yaitu keadaan yang mengharuskan anak mendapatkan perawatan di rumah sakit. Ketika menjalani perawatan, anak diperhadapkan dengan suasana lingkungan yang sama sekali berbeda dengan keadaan lingkungan di rumah. Hal ini dapat mengakibatkan anak bereaksi seperti menangis, takut, menolak tindakan perawatan, stress ataupun cemas. Kecemasan yang terjadi pada anak berdampak pada proses penyembuhan serta tumbuh kembang anak. **Tujuan:** Penerapan terapi bermain mewarnai dan origami untuk menurunkan kecemasan pada anak dengan hospitalisasi. **Metode:** observasional deskriptif dengan desain studi kasus. **Hasil:** Intervensi Terapi bermain mewarnai dan origami yang dilakukan selama 4 hari dapat menurunkan tingkat kecemasan dari tingkat kecemasan sedang menjadi ringan. **Kesimpulan:** Terapi bermain mewarnai dan origami dapat menurunkan tingkat kecemasan anak hospitalisasi.

Kata Kunci: Mewarnai; origami; kecemasan; hospitalisasi

ABSTRACT

Background: Hospitalization is a condition that requires children to be treated in a hospital. While being treated, children can react, such as crying, fear, refusing treatment, stress or anxiety. Anxiety that occurs in children has an impact on the healing process and children's development. **Objective:** Application of coloring and origami play therapy to reduce anxiety in hospitalized children. **Method:** descriptive observational with case study design. **Results:** The intervention therapy for coloring games and origami which was carried out for 4 days reduced anxiety levels by 4 points. **Conclusion:** Coloring and origami play therapy can reduce the anxiety level of hospitalized children.

Keywords: Coloring; origami; anxiety; hospitalization

<https://doi.org/10.33860/mnj.v1i1.292>



© 2020 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>).

PENDAHULUAN

Hospitalisasi yaitu keadaan yang mengharuskan anak mendapatkan perawatan di rumah sakit.¹ Ketika menjalani perawatan, anak diperhadapkan dengan suasana lingkungan yang sama sekali berbeda dengan keadaan lingkungan di rumah. Hal ini dapat mengakibatkan anak bereaksi seperti menangis, takut, menolak tindakan perawatan stress ataupun cemas.² Kecemasan yang terjadi pada anak berdampak pada proses penyembuhan serta tumbuh kembang anak.

Menurut data UNICEF, prevalensi anak yang dirawat di rumah sakit cukup tinggi yaitu sekitar

84%.³ Jumlah anak usia pra sekolah di Indonesia mencapai 20,72% dari total jumlah penduduk di Indonesia. Dari 100 anak, sekitar 35 anak yang pernah mengalami hospitalisasi, dan 45 % pernah mengalami kecemasan.⁴ Angka kecemasan pada anak ini, cukup tinggi, dan perlu mendapatkan penanganan khusus oleh perawat. Penelitian Nufatimah, 2019 di RSUD Poso menemukan 41,2% anak usia 3-6 tahun yang dirawat mengalami dampak hospitalisasi.⁵

Salah satu intervensi keperawatan yang dapat dilakukan secara mandiri oleh perawat dalam rangka menangani masalah kecemasan anak akibat hospitalisasi adalah terapi bermain. Terapi ini sangat mudah dan telah terbukti efektif menurunkan tingkat

kecemasan anak. Berdasarkan hasil penelitian Alini⁶ mengemukakan bahwa ada terdapat pengaruh terapi bermain plastisin terhadap tingkat kecemasan anak usia 3-6 tahun. Amallia.A et al juga mengemukakan bahwa ada pengaruh yang signifikan secara statistik terapi bermain terhadap penurunan tingkat kecemasan pada anak usia pra sekolah.⁷ Berdasarkan latar belakang ini, maka peneliti tertarik untuk melihat “Penerapan terapi bermain mewarnai dan origami terhadap penurunan tingkat kecemasan pada asuhan keperawatan anak dengan hospitalisasi di RSUD Poso”.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian penelitian Deskriptif dengan pendekatan studi kasus untuk menggambarkan penerapan terapi bermain mewarnai dan origami terhadap kecemasan pada asuhan keperawatan anak dengan hospitalisasi. Bertempat di ruang perawatan anak RSUD Poso selama 4 hari. Subyek penelitian adalah klien anak yang berumur prasekolah yang baru pertama kali masuk rumah sakit. Data dikumpulkan dengan menggunakan format pengkajian gerontik melalui wawancara, observasi, prioritas masalah keperawatan, dan intervensi berdasarkan *Eviden Based Nurse* tentang pengaruh terapi bermain terhadap kecemasan anak hospitalisasi.

HASIL PENELITIAN

Pengkajian: Klien An. A umur 5 tahun, anak ke 2 dari 3 bersaudara, beragama islam, TB 125 cm, BB 22 kg, beralamat di Kelurahan Gebang Rejo. Data subjek: Klien mengatakan takut melihat perawat dan dokter, klien mengatakan ingin segera pulang ke rumah, Klien mengatakan rindu dengan saudaranya di rumah. Ibu klien mengatakan anaknya sering terbangun tengah malam dan menangis tanpa sebab, anaknya sering minta di gendong dan rewel. Data Objektif: Kesadaran composmentis, Tekanan darah 140/80 mmHg, Nadi 80x/mnt, Respirasi 20x/mnt, Suhu 36,3°C, Skala nyeri 6, Jumlah skor *Preschool Anxiety Scale* pada hari pertama adalah 40 (cemas sedang), Anak menangis saat akan dilakukan tindakan, kontak mata kurang, anak memeluk ibunya saat akan diperiksa oleh perawat atau dokter.

Diagnosa keperawatan: Ansietas berhubungan dengan perubahan status lingkungan ditandai dengan klien mengatakan takut melihat

perawat dan dokter, klien mengatakan ingin segera pulang ke rumah, klien mengatakan rindu dengan saudaranya di rumah. Ibu klien mengatakan anaknya sering terbangun tengah malam dan menangis tanpa sebab, anaknya sering minta di gendong dan rewel, jumlah skor *Preschool Anxiety Scale* pada hari pertama adalah 40 (cemas sedang), anak menangis saat akan dilakukan tindakan, kontak mata kurang, anak memeluk ibunya saat akan diperiksa oleh perawat atau dokter. Intervensi keperawatan: jelaskan semua prosedur yang akan dilakukan selama tindakan, lakukan pengukuran tingkat kecemasan, lakukan tindakan non-farmakologis (terapi bermain), dorong keluarga untuk mendampingi klien, Jauhkan peralatan perawatan dari pandangan klien, kolaborasi pemberian terapi

Implementasi: Tujuan, setelah di lakukan tindakan keperawatan selama 4 hari di harapkan tingkat kecemasan menurun dari skala sedang (40) menjadi skala ringan (36). Implementasi yang dilakukan pada Hari 1: Menjelaskan prosedur yang akan dilakukan kepada klien, Mengukur tingkat kecemasan pada klien menggunakan pengkajian PAS (*Preschool Anxiety Scale*), Melakukan terapi bermain mewarnai dan origami, Meminta keluarga untuk mendampingi klien. Hasil evaluasi hari 1: **S:** Klien mengatakan takut melihat suster dan dokter, Klien mengatakan takut jika disuntik, Klien mengatakan takut melihat infus ditangannya, **O:** Kontak mata kurang, Hasil pemeriksaan *Preschool Anxiety Scale* hari pertama yaitu 40, Tingkat kecemasan klien yaitu kecemasan sedang. **A:** masalah belum teratasi, **P:** lanjutkan intervensi.

Implementasi hari 2: Menjelaskan prosedur yang akan dilakukan kepada klien, Mengukur tingkat kecemasan pada klien menggunakan pengkajian PAS (*Preschool Anxiety Scale*), Melakukan terapi bermain mewarnai dan origami, Meminta keluarga untuk mendampingi klien. Evaluasi hari 2: **S:** Ibu klien Mengatakan anaknya masih takut melihat perawat dan dokter, Ibu klien mengatakan anak masih sering menolak tindakan keperawatan **O:** Anak terlihat cemas, Anak belum bersemangat diajak bermain, Anak mampu mengikuti langkah-langkah permainan, skor *Preschool Anxiety Scale* yaitu 36, Tingkat kecemasan sedang. **A:** Skor Ansietas turun 3 dari target 4. **P:** lanjutkan intervensi.

Implementasi hari ke 3: Mengukur tingkat kecemasan menggunakan *Preschool Anxiety Scale*, Melakukan terapi bermain, Meminta keluarga untuk

menemani klien saat melakukan terapi bermain mewarnai dan origami, Mencoba melakukan tindakan medis untuk melihat respon klien. Evaluasi hari ke 3: **S:** Ibu klien mengatakan anaknya senang jika diajak bermain, Ibu klien mengatakan anaknya tidak lagi menangis jika melihat perawat dan dokter, Ibu klien mengatakan anaknya menjadi lebih tenang, Klien mengatakan menyukai warna pink, Klien mengatakan ingin bermain diluar Klien tidak menangis saat dilakukan terapi medis, **P:** Skor *Preschool Axiety Scale* 34, Klien masih mengalami kecemasan, Kecemasan sedang. **A:** Tingkat Ansietas turun 3 dari target 4. **P:** Lanjutkan Intervensi

Implementasi hari ke 4: Melakukan pengukuran kecemasan menggunakan pengkajian *Preschool Axiety Scale*, Melakukan terapi bermain mewarnai dan origami, Menganjurkan keluarga untuk menemani dan membantu klien. **S:** Ibu klien mengatakan anaknya sudah tidak rewel, Ibu klien mengatakan anaknya sudah tenang, Klien mengatakan ingin bermain diluar, Klien mengatakan dirinya sudah sembuh, Klien mengatakan masih tidak takut melihat tangannya yang diinfus. **O:** Klien terlihat senang, Ekspresi wajah tampak riang, Klien sudah membuat berbagai bentuk dengan kertas origami, Klien mewarnai semua gambar yang ada, Skor *Preschool Axiety Scale* 30, Tingkat kecemasan ringan. **A:** Masalah Ansietas teratasi, skor PAS turun 4 dari target 4. **P:** Intervensi dipertahankan.

PEMBAHASAN

Pengkajian

Selama di rawat di rumah sakit, Klien An. A mengatakan takut melihat perawat dan dokter, klien mengatakan ingin segera pulang ke rumah, Klien mengatakan rindu dengan saudaranya di rumah. Ibu klien mengatakan anaknya sering terbangun tengah malam dan menangis tanpa sebab, anaknya sering minta di gendong dan rewel. Skor *Preschool Axiety Scale* hari pertama adalah 40 (cemas sedang), Anak menangis saat akan dilakukan tindakan, kontak mata kurang, anak memeluk ibunya saat akan diperiksa oleh perawat atau dokter. Menurut Al-Ihsan, et al, dampak yang ditimbulkan dari hospitalisasi salah satunya adalah kecemasan yang dapat disebabkan oleh perpisahan, kehilangan serta rasa takut akan tubuh yang akan dilukai sehingga menimbulkan respon anak seperti menangis, tidak mau jauh dari ibunya, berteriak, menolak tindakan yang diberikan.⁸ Fitriani .A.R, dkk mengemukakan bahwa klien anak

bisa saja bereaksi menolak tindakan yang diberikan perawat, menangis setiap kali perawat memasuki ruangan. Reaksi tersebut dikarenakan kurang pengetahuan anak tentang kondisi tubuh dan lingkungan yang baru, pengalaman yang tidak menyenangkan sebelumnya sehubungan dengan proses pengobatan, atau ketidakmampuan anak beradaptasi dengan hal baru.⁹ Reaksi setiap anak berbeda antara satu dengan yang lain, sesuai dengan tahapan tumbuh kembang anak.¹⁰

Diagnosa keperawatan

Menurut Judith Wilkonson diagnosa yang sering muncul pada klien anak yang mengalami hospitalisasi antara lain nyeri akut, ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh, gangguan pola istirahat tidur, dan ansietas.¹¹ Diagnosa yang di dapatkan pada An. A berdasarkan pengkajian yang dilakukan antara lain: Nyeri akut, gangguan pola istirahat tidur, dan ansietas. Hal ini sejalan dengan teori yang ada, namun penulis hanya berfokus pada satu diagnosa prioritas yang di terapkan pada klien yaitu ansietas. Menurut Suparti Y, penyebab utama kecemasan yang dirasakan anak dengan hospitalisasi adalah ketakutan atau kecemasan anak dimana ada bagian utama dari tubuhnya yang luka atau cedera akibat tindakan yang diberikan di rumah sakit. Hal ini dapat mendorong anak bereaksi negatif terhadap kehadiran perawat atau dokter di rumah sakit, menolak tindakan dan bersikap tidak kooperatif.¹² Hal ini tentu saja akan menyulitkan proses penyembuhan anak yang mengakibatkan lama masa perawatan semakin panjang dan bisa berimbas pada gangguan proses tumbuh kembang anak.

Intervensi

Hasil intervensi terapi bermain mewarnai dan origami selama 4 kali menunjukkan perubahan tingkat kecemasan yang signifikan. Pada awal pengkajian tingkat kecemasan anak adalah 40 (kecemasan sedang), namun setelah dilakukan intervensi terapi bermain selama 4 hari berturut – turut tingkat kecemasan turun 4 point dari 40 (kecemasan sedang) menjadi menjadi 36 (kecemasan ringan). Terapi bermain memiliki banyak fungsi terapeutik, yaitu: memberikan pelepasan stres dan ketegangan; memudahkan komunikasi verbal dan nonverbal dalam penanganan rasa takut dan kecemasan pada masa pemulihan anak. Menyediakan hiburan; Membantu anak merasa lebih aman terhadap

lingkungan yang asing; Mengurangi stres perpisahan; Mendorong interaksi dan mengembangkan sikap yang positif terhadap orang lain. Memberikan pengalaman terhadap ide yang kreatif; memfasilitasi pencapaian tujuan terapeutik; Menempatkan anak pada posisi yang berperan aktif. Sehingga dengan adanya fungsi terapeutik tersebut masalah ansietas anak dapat teratasi.

Implementasi

Implementasi yang dilakukan selama 4 hari berfokus pada implementasi untuk mengatasi masalah keperawatan yaitu ansietas. Berdasarkan perencanaan intervensi (NIC) ada banyak hal yang dapat dilakukan dalam mengatasi ansietas anak dengan hospitalisasi.¹³ Akan tetapi pada penelitian ini, peneliti lebih memfokuskan implementasi keperawatan berupa pemberian terapi bermain mewarnai dan origami. Hal ini mengingat focus studi dalam penelitian ini adalah untuk melihat penerapan terapi bermain terhadap ansietas. Selama 4 hari implementasi, menunjukkan penurunan skala skala ansietas secara bertahap. Pada implementasi hari pertama dan kedua, tingkat ansietas anak masih sama, namun pada hari ke 3 dan 4 tingkat ansietas anak menunjukkan penurunan dari ansietas sedang menjadi ansietas ringan. Menurut peneliti, hal ini dikarenakan pada hari 1 dan 2 anak masih butuh waktu untuk beradaptasi dengan intervensi yang diberikan maupun dengan perawat yang melakukan intervensi. Hari ke 3 dan 4 anak sudah mulai dapat menerima dan beradaptasi dengan intervensi maupun perawat, sehingga tingkat kecemasan menurun.

Evaluasi

Berdasarkan hasil evaluasi yang dilakukan oleh perawat setiap hari setelah melakukan implementasi, dapat di lihat bahwa skala nyeri menurun secara bertahap pada hari ke 3 dan 4 dari skala ansietas sedang (nilai 40) menjadi ringan (nilai 36). Sehingga dapat disimpulkan bahwa masalah teratasi dan perlu dipertahankan intervensi.

SIMPULAN DAN SARAN

Pemberian terapi bermain mewarnai dan origami selama 4 kali pemberian dapat menurunkan nyeri dari skala ansietas 40 (sedang) menjadi 36 (ansietas ringan). Saran: Keluarga klien dapat menggunakan terapi bermain sebagai salah satu upaya mengurangi kecemasan pada anak. Dapat dilakukan dengan jenis permainan yang disukai

anak, tidak membahayakan dan dapat di aplikasikan sesuai dengan kondisi anak dengan hospitalisasi. Perawat dapat mengembangkan dan meneliti lebih lanjut terapi bermain dengan variasi yang lebih banyak, dan bersifat aplikatif.

DAFTAR PUSTAKA

1. Astarani K. Hospitalisasi & Terapi Bermain pada Anak. Nganjuk; 2017.
2. Anggika A& W. Tingkat Kecemasan Pada Anak Prasekolah Yang Mengalami Hospitalisasi. Gaster. 2016;XIV.
3. UNICEF. UNICEF.Fund.(online),(<http://www.unicef.org/dprk/unicef-factsheet2013>),. 2013.
4. (SUSENAS) SKN. Jumlah anak usia prasekolah di indonesia. In 2010.
5. Nurfatimah N. Peran Serta Orang Tua dan Dampak Hospitalisasi pada Anak Usia 3-6 Tahun di Ruang Anak RSUD Poso. J Bidan Cerdas [Internet]. 21 September 2019;1(3):122–8. Tersedia pada: <http://jurnal.poltekkespalu.ac.id/index.php/JBC/article/view/254>
6. Alini. Pengaruh Terapi Bermain Plastisin (Playdought) Terhadap Kecemasan Anak Usia Prasekolah (3-6 Tahun) Yang Mengalami Hospitalisasi Di Ruang Perawatan Anak Rsud Bangkinang Tahun 2017. J Ners Univ Pahlawan Tuanku Tambusai. 2017;1(2).
7. Amalia A et al. Pengaruh Terapi Bermain terhadap Kecemasan Anak Usia Prasekolah selama Masa Hospitalisasi. Majority. 2018;7(2):219–25.
8. Al-Ihsan M. Terapi Bermain Origami Dan Mewarnai Gambar Terhadap Kecemasan Anak Usia Prasekolah (3-6 Tahun) Yang Menjalani Hospitalisasi. J Dunia Keperawatan. 2018;6(1).
9. Fitriani AR et al. Efektivitas Terapi Menggambar dan Mewarnai Gambar Terhadap Kecemasan Hospitalisasi Usia Prasekolah. J Darul Azhar. 2018;6(1).
10. Wong DL, Hockenberry M, Wilson D WM. Buku ajar keperawatan pediatrik. Jakarta: EGC; 2009.
11. Wilkinson Judith M. Diagnosis keperawatan. Jakarta: EGC; 2016.
12. Supartini Y. Konsep dasar keperawatan anak. Jakarta: EGC; 2004.
13. Bulechek G, Butcher H, Dochterman JM,

Wagner C. Nursing Interventions Classification

(NIC). 6 ed. Elsevier; 2013.