

BAB V

PEMBAHASAN

A. Pengkajian

Pengkajian adalah tahap pertama yang dilakukan secara terstruktur untuk mengumpulkan data mengenai kelompok, keluarga, ataupun individu. Pengkajian harus dilakukan secara menyeluruh, mencakup aspek fisik, spiritual, biologis, psikologis, dan sosial (Ummah, 2019). Hasil pengkajian pada tanggal 21 Oktober 2024 didapatkan hasil bahwa ibu pasien mengatakan anaknya rewel, menangis minta pulang, sulit tidur, dan setiap dilakukan tindakan keperawatan pasien juga menangis. Setelah dilakukan pengukuran tingkat kecemasan menggunakan kuesioner kecemasan anak prasekolah dan mendapatkan skor 32 yang menandakan tingkat kecemasan pasien dalam kategori sedang.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian Padila *et al.*, (2019) kecemasan yang dialami anak biasanya ditunjukkan dengan reaksi anak yang cemas karena perpisahan, takut akan rasa sakit takut akibat kurangnya pengetahuan akan penyakitnya, kurang kontrol marah, dan menjadi regresi. Penelitian Paud & Gunungsono, (2019) juga menyatakan bahwa gejala klinis yang dialami anak dengan kecemasan karena hospitalisasi adalah gangguan tidur, kehilangan nafsu makan, tangisan berlebihan, kekakuan atau ketegangan otot, menggenggam orangtua atau pengasuh, protes verbal atau fisik seperti melawan atau menolak dengan cara berteriak.

Menurut Susanti *et al.*, (2023) Kecemasan yang dialami oleh anak prasekolah karena proses hospitalisasi dapat di akibat oleh beberapa faktor. Pertama adalah kecemasan terkait perpisahan, yang merupakan reaksi umum pada anak prasekolah, meliputi perilaku seperti menolak makan, kesulitan tidur, menangis, marah, merusak mainan, dan tidakkooperatifan terhadap pengobatan. Kedua, kecemasan akibat kehilangan kontrol, yang dapat memunculkan perasaan malu, bersalah,

atau takut. Selain itu, luka dan nyeri pada tubuh juga memicu reaksi anak, seperti menyeringai, mengatupkan gigi, menangis, membuka mata lebar-lebar, menggigit bibir, atau melakukan tindakan agresif seperti menendang, menggigit, atau memukul.

B. Diagnosa Keperawatan

Diagnosis keperawatan adalah pernyataan yang menggambarkan respon kelompok atau individu terhadap kondisi kesehatan atau perubahan pola interaksi yang aktual maupun potensial. Diagnosis ini memungkinkan perawat untuk secara sah mengidentifikasi masalah dan memberikan intervensi yang tepat untuk memelihara status kesehatan atau untuk mengurangi, menghilangkan, atau mencegah perubahan tersebut (Larasati, 2022).

Hasil pengkajian yang telah dilakukan pada pasien didapatkan data fokus untuk diagnosa keperawatan mengacu pada ansietas. Diagnosa keperawatan ansietas termasuk kedalam kategori psikologis subkategori integritas ego, penyebab dari ansietas ada beberapa macam seperti krisis situasional, krisis maturasional, kebutuhan tidak terpenuhi, ancaman terhadap kematian, kekhawatiran mengalami kegagalan, ancaman terhadap konsep diri, hubungan orangtua dan anak tidak memuaskan, disfungsi sistem keluarga, faktor keturunan, terpapar bahaya lingkungan, penyalahgunaan zat, kurang terpapar informasi.

Diagnosa ansietas memiliki gejala dan tanda mayor serta minor, adapun gejala dan tanda mayor pada diagnosa ansietas seperti merasa khawatir akibat dari kondisi yang dihadapi, bingung, tampak gelisah, sulit berkonsentrasi, sulit tidur, dan tampak tegang. Adapun untuk gejala dan tanda minor pada diagnosa ansietas seperti mengeluh pusing, palpitasi, anoreksia, frekuensi nadi meningkat, frekuensi nafas meningkat, diaforesis, tekanan darah meningkat, suara bergetar, tremor, muka tampak pucat, berorientasi pada masa lalu, kontak mata buruk, dan sering berkemih (PPNI, 2018).

Diagnosa yang ditemukan pada kasus ini adalah ansietas berhubungan dengan krisis situasional dibuktikan dengan merasa bingung, sulit berkonsentrasi, tampak gelisah, sulit tidur. Ansietas memiliki banyak penyebab seperti yang telah dijelaskan diatas namun alasan yang mendasari peneliti mengambil diagnosa ansietas dengan penyebab krisis situasional karena penyebab tersebut lebih mendekati dari penyebab ansietas yang lainnya, krisis situasional merupakan krisis yang terjadi ketika seseorang dihadapkan pada peristiwa yang mendadak dan tidak dapat dikontrol atau diperkirakan.

Krisis situasional yang dialami anak karena kecemasan hospitalisasi biasanya disebabkan karena perubahan lingkungan yang tiba-tiba, anak juga biasanya merasa cemas karena terjadinya perubahan dalam rutinitas dan lingkungan mereka seperti rumah yang biasanya familiar dan tempat yang aman digantikan dengan rumah sakit yang penuh dengan alat medis, perawat, dan dokter yang asing dan tidak dikenal, selain itu krisis situasional terjadi juga karena ketidapkahaman anak terhadap penyakitnya saat ini, kondisi yang dialami, serta tindakan keperawatan yang akan diberikan kepadanya sehingga menyebabkan anak merasa ketakutan dan membuat anak merasa cemas.

Penelitian Susanti *et al.*, (2023) juga menyebutkan bahwa penyebab kecemasan hospitalisasi pada anak prasekolah salah satunya adalah kecemasan karena perpisahan, adapun beberapa reaksi yang sering terjadi pada anak prasekolah diantaranya yaitu menangis, tidak mau makan, marah, merusak mainan, kesulitan untuk tidur, dan tidak kooperatif terhadap pengobatan.

C. Intervensi

Intervensi keperawatan adalah proses perencanaan perawatan untuk pasien yang disesuaikan dengan diagnosis keperawatan, bertujuan untuk mengatasi masalah atau memenuhi kebutuhan pasien. Langkah ini dilakukan dengan menetapkan tujuan, merencanakan tindakan, dan menentukan kriteria hasil atau perkembangan yang diharapkan pada pasien.

Tahap perencanaan keperawatan pasien akan diberikan terapi bermain boneka tangan yang diberikan selama dua hari, dalam satu hari dilakukan sebanyak satu kali pertemuan dengan pasien, setiap pertemuan dilakukan selama 30 menit. Luaran keperawatan yang diterapkan berdasarkan dari standar luaran keperawatan adalah tingkat ansietas (L.09093) kriteria hasil perilaku tegang menurun, perilaku gelisah menurun, konsentrasi membaik, pola tidur membaik, frekuensi nadi membaik. Kedua adalah tingkat agitasi (L.09092) dengan kriteria hasil gelisah menurun, menendang menurun, sifat lekas marah menurun, melempar menurun, memukul menurun, emosi membaik, pola tidur membaik, frekuensi nadi membaik.

Tindakan keperawatan yang direncanakan untuk mengatasi ansietas berdasarkan standar intervensi keperawatan adalah reduksi ansietas dan juga teknik distraksi. Reduksi kecemasan merupakan langkah yang dilakukan untuk mengurangi perasaan cemas seseorang terhadap suatu hal yang belum jelas atau tidak spesifik. Kecemasan ini biasanya muncul sebagai respons terhadap situasi yang dianggap mengancam, sehingga mendorong individu untuk mengambil tindakan guna menghadapi potensi bahaya tersebut (Damayanti & Sundari, 2022).

Tindakan keperawatan yang kedua untuk mengatasi ansietas yaitu dengan menggunakan teknik distraksi. Teknik distraksi yang digunakan adalah terapi bermain boneka tangan. Pemberian intervensi reduksi ansietas maupun teknik distraksi bermain boneka tangan ini bertujuan untuk meningkatkan hormon kebahagiaan pada anak, karena pemberian teknik distraksi ini dapat merangsang hormone endorphin yang bertujuan untuk merilekskan bagian otot dan saraf serta sebagai zat imun kita.

Terapi bermain boneka tangan ini juga mampu mengurangi rasa sakit atau trauma yang ditimbulkan akibat prosedur perawatan yang berulang selama hospitalisasi. Pemberian terapi bermain juga dapat merangsang hormone serotonin, hormone ini akan keluar saat anak diberikan terapi bermain. Hormone serotone adalah hormone yang membantu memperbaiki suasana hati menjadi lebih baik, sehingga anak merasa bahagia.

Terapi bermain menggunakan boneka tangan merupakan metode yang memberikan kesempatan kepada anak untuk mengekspresikan perasaannya selama menjalani perawatan di rumah sakit. Melalui permainan ini, anak dapat menyampaikan dan menggambarkan emosi atau pengalaman yang dirasakannya dengan perantara boneka tangan (Setiawati & Sundari, 2019). Terapi bermain menggunakan boneka tangan memiliki berbagai keunggulan dibandingkan dengan jenis terapi bermain lainnya. Beberapa manfaatnya antara lain membantu anak mengembangkan imajinasi, meningkatkan partisipasi atau keaktifan, serta menciptakan perasaan senang dan suasana yang menyenangkan (Dewi *et al.*, 2023).

D. Implementasi dan Evaluasi

Tindakan yang bertujuan untuk mencapai hasil yang telah ditentukan. Pada tahap ini, perawat menerapkan rencana asuhan keperawatan untuk mendukung klien dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan (Ummah, 2019). Evaluasi keperawatan adalah proses yang berlangsung secara berkelanjutan untuk menilai apakah rencana keperawatan berjalan efektif, serta untuk memutuskan apakah rencana tersebut perlu diteruskan, direvisi, atau dihentikan (Ummah, 2019).

Studi kasus yang telah dilakukan dari tanggal 21-22 Oktober 2024 pada anak A dibangsal menoreh kidul Rumah Sakit Umum Daerah Wates dilakukan selama dua hari, dalam satu hari dilakukan sebanyak satu kali pertemuan dengan pasien, setiap pertemuan dilakukan selama 30 menit dan didapatkan hasil dari implementasi sebagai berikut:

Tabel 5. 1 Hasil Pengukuran Skor Kecemasan Sebelum dan Setelah Terapi Bermain Boneka Tangan

Hasil Skor Tingkat Kecemasan Hospitalisasi			
Tanggal/jam	Hari	Sebelum intervensi	Sesudah intervensi
21/10/2024 08.30	Hari ke-1	32 (kecemasan sedang)	25 (kecemasan ringan)
22/10/2024 09.00	Hari ke-2	20 (kecemasan ringan)	14 (tidak cemas)

Implementasi keperawatan yang telah dilakukan selama dua hari didapatkan hasil bahwa, pada hari pertama untuk tingkat kecemasan pasien menunjukkan penurunan dengan skor 25 dengan kategori kecemasan ringan dan setelah dilakukan intervensi hari ke dua untuk tingkat kecemasan menurun menjadi tidak cemas dengan skor 14. Hasil observasi pasien juga terlihat anak sudah tidak takut, tidak rewel, anak juga lebih fokus saat diajak bercerita, anak sudah tidak meminta ibunya untuk menemani disampingnya, atau memeluk terus ibunya. Anak juga terlihat lebih aktif dan banyak bicara saat diajak bermain, anak juga kooperatif selama dilakukan terapi bermain, hal ini menunjukan bahwa terapi bermain boneka tangan menjadi salah satu terapi bermain yang efektif digunakan dalam menurunkan tingkat kecemasan hospitalisasi pada anak usia prasekolah.

Pendapat tersebut juga sejalan dengan penelitian Ginanjar (2022) bahwa ada pengaruh dari terapi bermain boneka tangan terhadap kecemasan anak 4-6 tahun akibat hospitalisasi ($p < 0,001$). Hasil penelitian Estiani *et al.*, (2022) juga sejalan dengan pendapat tersebut, bahwa terdapat penurunan tingkat kecemasan pada anak prasekolah setelah diberikan terapi bermain boneka tangan, di mana skor sebelumnya yang mencapai 16 dan 18 (ansietas ringan) turun menjadi kurang dari 14. Terapi bermain boneka tangan terbukti efektif untuk mengurangi tingkat kecemasan pada anak prasekolah dan meningkatkan kooperatifitas anak dalam menerima perawatan.