BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum

Studi kasus dilaksanakan di Rumah Sakit PMI Kota Bogor, tepatnya di Ruang Seruni. Ruang Seruni merupakan ruang perawatan anak yang sakit. Dengan kapasitas 12 tempat tidur.

Pasien yang di rawat inap pada ruang seruni ini secara umum berusia dari 1-17 tahun. Anak yang mengalami perawatan biasanya rujukan dari puskesmas, dokter praktik, IGD RS PMI Kota Bogor maupun dari poli anak RS PMI Kota Bogor. Berdasarkan data ruangan jenis kasus yang paling banyak dirawat dalam 1 bulan terakhir diantaranya pasien anak dengan gangguan pernapasan, demam, dan kejang demam. Anak-anak yang mengalami perawatan hampir sebagian besar mengalami kecemasan. Oleh karena itu, pelayanan yang diberikan pada anak tidak hanya memandang keluhan berupa fisik tetapi juga pada psikososialnya.

B. Gambaran Umum Responden

Pada penelitian ini responden berjumlah tiga orang, dengan responden I yaitu An.V, responden II yaitu An. K, dan responden III yaitu An.S. Responden pertama yaitu An.V yang berusia 6 tahun , masuk Rumah Sakit pada tanggal 5 April 2022. Berdasarkan hasil wawancara pada tanggal 5 April 2022, didapatkan data Kakak klien mengatakan adiknya pada saat masuk ke rumah sakit mengeluhkan batuk dan pilek, sakit dibagian dada dan sesak sejak 1 bulan yang lalu namun dengan frekuensi hilang timbul, 2 hari yang lalu sesak terasa semakin berat. Saat ini Kakak klien mengatakan adiknya sudah tidak sesak nafas dan hanya sedikit mual, merasa tegang dan seringkali menangis saat didatangi perawat maupun dokter pada saat akan dilakukan tindakan. Sebelumnya belum pernah dirawat, tidak memiliki riwayat alergi, tidak memiliki penyakit menular dan tidak pernah di operasi. Didalam keluarga pun

tidak ada yang memiliki penyakit seperti klien dan tidak memiliki riwayat penyakit menular maupun keturunan. Berat badan saat ini 28 kg dengan tinggi badan 120 cm, lingkar kepala 51 cm, lingkar perut 55 cm, lingkar dada 57 cm, LILA 22 cm, klien tampak lemas. Telah mendapat terapi obat Kalmethasone 3x0,5 IV, Ceftadizine 2x500mg IV, Ondansentron 2x4mg, Salbutamol 3x2mg PO, Ambroxsol 3x ¼ tablet PO, Paracetamol 4x ¾ cth PO, Ventolin 3x1 ampul + 2,5 ml NaCl Inhalasi, Oksigen 2L/menit.

Responden kedua adalah An. K yang berusia 6 tahun masuk Rumah Sakit pada tanggal 6 April 2022. Berdasarkan hasil wawancara pada tanggal 6 April 2022, didapatkan data dari Ibu klien mengatakan pada saat masuk ke rumah sakit anaknya demam sejak 3 hari yang lalu dengan demam tinggi hari pertama disertai mual muntah. Saat ini ibu klien mengatakan klien sudah tidak demam, tidak mual dan tidal muntah akan tetapi masih lemas. Sebelumnya pernah dirawat karena types di rumah sakit PMI Kota Bogor,Ibu klien mengatakan anaknya merasa gelisah dan ketakutan, selalu meminta pulang ke rumah dan menjerit saat didatangi perawat. Tidak memiliki riwayat alergi, tidak memiliki penyakit menular dan tidak pernah di operasi. Didalam keluarga pun tidak ada yang memiliki penyakit seperti anaknya dan tidak memiliki riwayat penyakit menular maupun keturunan. Klien tampak lemas dan kulit pucat. Berat badan saat ini 25 kg dengan tinggi badan 110 cm, lingkar kepala 51 cm, lingkar perut 52 cm, lingkar dada 54 cm, LILA 21 cm. Telah mendapat terapi obat Cefotaxime 0,5gr 2x1 Inj, Paracetamol ½ cth PO.

Responden ketiga adalah An. S yang berusia 4 tahun masuk Rumah Sakit pada tanggal 9 April 2022. Berdasarkan hasil wawancara pada tanggal 9 April 2022, didapatkan data dari Ibu klien mengatakan pada saat masuk ke rumah sakit anaknya demam sejak 2 hari yang lalu disertai nyeri perut dan mual. Saat ini ibu klien mengatakan klien sudah tidak demam, tidak nyeri perut akan tetapi masih mual dan sedikit lemas. Ibu Klien mengatakan klien belum pernah diarawat di rumah sakit sebelumnya, Ibu klien mengatakan anaknya selalu

ketakutan saad didatangi perawat, menangis saat dilakukan tindakan, selalu meminta pulang ke rumah. Tidak memiliki riwayat alergi, tidak memiliki penyakit menular dan tidak pernah di operasi. Didalam keluarga pun tidak ada yang memiliki penyakit seperti anaknya dan tidak memiliki riwayat penyakit menular maupun keturunan. Klien tampak lemas . Berat badan saat ini 18 kg dengan tinggi badan 103 cm, lingkar kepala 48 cm, lingkar perut 46 cm, lingkar dada 49 cm, LILA 18 cm. Telah mendapat terapi obat Cefotaxime 0,5gr 2x1 Inj, Paracetamol ½ cth PO , Sampicilin 500mg 3x1 inj, RL 20 tpm ivfd.

C. Hasil Penelitian

Responden pertama yaitu An.V berusia 6 tahun, hasil pengukuran tingkat kecemasan dengan menggunakan skala FIS didapatkan hasil cemas berat dengan skala 3 yang berarti klien mengalami cemas berat, dengan tanda sudut bibir ditarik kearah dagu meringis, gelisah, sensitive dan mudah marah, serta telapak tangan teraba dingin.

Responden yang kedua yaitu An.K berusia 6 tahun, hasil pengukuran tingkat kecemasan dengan menggunakan skala FIS didapatkan hasil cemas berat dengan skala 3 yang berarti klien mengalami cemas berat, dengan tanda sudut bibir ditarik kearah dagu meringis, gelisah, sensitive dan menjerit, serta telapak tangan teraba dingin..

Responden yang ketiga yaitu An.S berusia 4 tahun, hasil pengukuran tingkat kecemasan dengan menggunakan skala FIS didapatkan hasil cemas berat dengan skala 3, dengan tanda sudut bibir ditarik kearah dagu gelisah, gugup, menjerit serta telapak tangan berkeringat.

1. Tingkat kecemasan responden sebelum diberikan intervensi

Tabel 4.1 Tingkat kecemasan responden

No	Tanggal	Responden	Tingkat kecemasan awal
1	5 April 2022	An. V	3 = Cemas Berat
2	6 April 2022	An. K	3 = Cemas Berat
3	9 April 2022	An. S	3 = Cemas Berat

Berdasarkan tabel 4.1 Menunjukan bahwa tingkat kecemasan pada ketiga responden sebelum dilakukan intervensi dan didukung dengan hasil tanda-tanda vital responden, ketiga responden mengalami kecemasan berat yaitu dengan skor 3.

2. Tingkat kecemasan responden sesudah diberikan intervensi

Tabel 4.2 Tingkat kecemasan responden

No	Tanggal	Responden	Tingkat kecemasan akhir
1	5 April 2022	An. V	0 = Tidak Cemas
2	6 April 2022	An. K	1 = Cemas Ringan
3	9 April 2022	An. S	1 = Cemas Ringan

Berdasarkan tabel 4.2 Intervensi pada penelitian ini dilakukan dengan cara menyusun balok angka, Ketiga responden diberikan perlakuan yang sama. Sesudah ketiga responden diberikan intervensi terapi bermain balok angka peneliti melakukan pengukuran menggunakan facial image scale dan didukung dengan hasil tanda-tanda vital responden, didapatkan pada An. A

tidak terdapat tanda kecemasan, pada An. K dan An. S masih terdapat cemas ringan.

3. Perbandingan Tingkat Kecemasan sebelum dan Sesudah diberikan Intervensi

Tabel 4.3

Skala kecemasan FIS Sebelum dan Sesudah Diberikan Terapi Bermain Balok Angka

Responden (inisial)	**No**	**Hari / Tanggal**	**Sebelum dilakukan terapi bermain Balok Angka**	**Sesudah dilakukan terapi bermain Balok Angka**
An. V	1	Selasa, 5 April 2022	3	0
	2	Rabu, 6 April 2022	3	0

Responden (inisial)	**No**	**Hari / Tanggal**	**Sebelum dilakukan terapi bermain Balok Angka**	**Sesudah dilakukan terapi bermain Balok Angka**
An. K	1	Selasa, 6 April 2022	3	2
	2	Selasa, 7 April 2022	3	1

Responden (inisial)	No	Hari / Tanggal	Sebelum dilakukan terapi bermain Balok Angka	Sesudah dilakukan terapi bermain Balok Angka
An. S	1	Selasa, 9 April 2022	3	2
	2	Selasa, 9 April 2022	3	1

Berdasarkan tabel 4.3 didapatkan bahwa terdapat penurunan tingkat kecemasan pada ketiga responden setelah diberikan intervensi terapi bermain balok angka dari yang sebelumnya cemas berat pada ketiga responden.

D. Pembahasaan

Pada penelitian ini peneliti melakukan pengkajian kepada tiga klien. Sebelum diberikan intervensi terapi bermain tingkat kecemasan pada ketiga responden yaitu cemas berat. Pengkajian pertama dilakukan kepada An.V pada tanggal 5 April 2022. Pengkajian pada klien kedua yaitu An.K pada tanggal 6 April 2022. Pengkajian pada klien ketiga yaitu An.S pada tanggal 9 April 2022. Kedua Klien masuk yang bernama An. K dan An. S masuk rumah sakit dengan diagnosis medis yang sama yaitu Demam Berdarah Dengue sedangkan An.V masuk rumah sakit dengan diagnosis Asma. Kedua partisipan yang bernama An.V dan An.K berusia 6 tahun dan An.S berusia 4

tahun. Pada An.V dan An.S baru pertama kali menjalani perawatan di rumah sakit sedangkan An.K sebelumnya pernah dirawat di rumah sakit karena types. Pada ketiga partisipan An.V, An.K dan An.S mengalami kecemasan ditandai dengan rewel, sering menangis, meminta pulang, berteriak saat didatangi perawat, wajah tampak tegang dan menolak tindakan dari petugas kesehatan.

Tanda-tanda vital An.V saat pengkajian yaitu nadi ;152 kali/ menit, suhu;36,4 ^{o}C, RR ;26kali/menit, Tanda-tanda vital An. K saat pengkajian yaitu nadi ;158 kali/ menit, suhu;36,2 ^{o}C, RR ;24kali/menit, Sedangkan tanda-tanda vital An. S saat pengkajian yaitu nadi ;164 kali/ menit, suhu;36,5 ^{o}C, RR ;23kali/menit. Hal ini sejalan dengan pendapat yang diungkapkan (Saputro, 2017) bahwa anak perempuan yang menjalani hospitalisasi memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi daripada anak laki-laki. Hasil penelitian (Supartini, 2012) mengungkapkan bahwa Pada saat dirawat di rumah sakit anak akan mengalami berbagai perasaan yang tidak menyenangkan, seperti marah, takut, cemas, sedih dan nyeri.

Ketiga klien mengalami ansietas berhubungan dengan hospitalisasi. Anak yang mengalami kecemasan akibat hospitalisasi memerlukan media sehingga perasaan yang dialamiya dapat diekspresikan, diharapkan anak dapat bekerja sama dengan petugas kesehatan agar proses perawatan dan pengobatan berjalan dengan maksimal. Media yang paling efektif diberikan sesuai dengan kebutuhan anak yaitu bermain. Menurut (Sumitra et al, 2019) terapi bermain terhadap kecemasan anak usia pra sekolah akibat hospitalisasi sebagai langkah

awal dalam menghadapi kekhawatiran berlebih serta cemas yang ada sehingga munculnya manifestasi kecemasan dalam upaya somatik dan psikologis.

Pada penelitian ini intervensi keperawatan yang diberikan kepada ketiga klien yaitu terapi bermain untuk mengatasi kecemasan. Terapi bermain balok angka yang dilakukan kepada An.V, An.K dan An.S ditempat tidur klien masing-masing, karena pada ketiga klien ini terpasang infus, sehingga terapi bermain dilakukan diatas tempat tidur agar terapi infus tetap dapat dipenuhi. Terapi bermain juga dilakukan dalam durasi waktu 15 menit-25 menit, hal ini untuk menghindari kelelahan pada partisipan dan ketiga partisipan didampingi oleh orangtua.

Saat diberikan permainan balok angka ketiga klien tampak antusias dalam bermain dan juga didampingi penanggung jawab klien baik Kakak maupun Orang Tua partisipan. Selama permainan Balok angka ketiga klien dengan tekun menyusun balok-balok angka dan sesekali menanyakan balok angka harus diletakkan dibagian mana. An.V mampu menyelesaikan balok angka dalam waktu 14 menit, An.K mampu menyelesaikan balok angka dalam waktu 15 menit sedangkan An.S mampu menyelesaikan balok angka dalam waktu 21 menit. Ketiga klien dalam menyusun balok angka dibantu oleh kakak maupun orangtua klien. Saat bermain balok angka ketiga klien tampak tenang dan kooperatif. Hasil penelitian Islaeli (2019), yang menyatakan bahwa tingkat kecemasan anak prasekolah mengalami penurunan yang signifikan setelah diberikan terapi bermain. Hal ini karena saat bermain balok angka, anak dituntut untuk sabar dan ulet dalam merangkainya. Lambat laun hal ini akan

memberikan dampa positif yang membuat anak terbiasa bersikap tenang, tekun, dan sabar dalam menghadapi sesuatu.

Evaluasi mengenai pemberian terapi bermain balok angka untuk mengatasi kecemasan dilakukan meliputi evaluasi proses dan evaluasi hasil. Pada klien An.V hasil dari terapi bermain balok angka yang dilakukan pada hari pertama menunjukkan hasil An.V menyelesikan balok angka dalam waktu 14 menit, nadi: 114x/menit, suhu: 36,4 oC, RR: 24x/ menit, FIS tidak ada cemas. Kemudian dilakukan evaluasi kecemasan pada hari kedua yang menunjukkan hasil An.V tampak ceria, nadi: 100x/menit, suhu: 36,4 oC, RR: 23x/ menit, FIS tidak ada cemas. Masalah kecemasan pada An.L dapat teratasi dengan sekali pemberian terapi bermain.

Pada An.K terapi bermain dilakukan sebanyak dua hari, pada pemberian terapi bermain hari pertama menunjukkan hasil An.K tampak murung, menyusun balok angka selesai 15 menit, nadi: 116 kali per menit, suhu: 36,5 oC, RR: 21x/ menit, FIS cemas ringan karena masih terdapat kecemasan ringan pada An.K, sehingga dilakukan terapi bermain lagi pada hari berikutnya. Pada pemberian terapi bermain balok angka kedua menunjukkan hasil An.K menyelesikan permainan balok angka dalam waktu 10 menit, nadi: 114 kali per menit, Suhu: 36,4 oC, RR: 22x/ menit, FIS cemas ringan.

Pada An.S terapi bermain dilakukan sebanyak satu hari,dengan menerapkan dua intervensi terapi bermain sekaligus dalam satu hari, pada pemberian terapi bermain intervensi pertama menunjukkan hasil An.S tampak

murung, menyusun balok angka selesai 21 menit, nadi: 122x/menit, suhu: 36,5 oC, RR: 23x/ menit, FIS cemas ringan karena masih terdapat kecemasan ringan pada An.K, sehingga dilakukan terapi bermain lagi setelah istirahat satu ja. Pada pemberian terapi bermain balok angka intervensi kedua menunjukkan hasil An.K menyelesikan permainan balok angka dalam waktu 15 menit, nadi: 122 kali per menit, Suhu: 36,4 oC, RR: 23x/ menit, FIS cemas ringan.

Dari hasil diatas menunjukkan bahwa terjadi penurunan tanda- tanda vital pada ketiga partisipan yang telah mendapatkan tindakan keperawatan berupa terapi bermain sebagai respon dari kecemasan. Dari ketiga klien diatas, tanda-tanda vital keduanya mengalami penurunaan setelah dilakukan terapi bermain. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Mendri (2008) bahwa terjadi penurunan tanda-tanda vital pada anak yang dilakukan terapi bermain. Menurut Fadlilah (2014) pemeriksaan tanda vital dilakukan untuk mengetahui, memantau, mengidentifikasi masalah, dan mengevaluasi kondisi tubuh dalam merespon suatu tindakan, kemudian faktor yang mempengaruhi perubahan pada salah satu atau beberapa tanda vital seperti usia, jenis kelamin, lingkungan, rasa sakit, dan kecemasan.

Dari hasil penelitian tersebut terjadi perbedaan respon kecemasan pada ekspresi wajah antara An.V, An.K dan An.S. Pada hari pertama pemberian intervensi terapi bermain pada An.V menunjukkan hasil tidak ada cemas. Pada hari ke-dua saat penelitian, An.V menunjukkan tidak ada lagi kecemasan. Sedangkan pada An.K, setelah dua kali dilakukan terapi bermain menunjukkan

hasil masih ada kecemasan ringan, Begitupun dengan An.S, setelah 2 kali dilakukan terapi bermain menunjukkan hasil masih ada kecemasan ringan. Menurut Ardiansyah (2015), bahwa dengan menggunakan Faces Image Scale (FIS) sebagai alat ukur kecemasan sebelum dilakukan terapi bermain masih ditemukan responden dengan tingkat kecemaasan dari sedang hingga sangat berat, namun setelah dilakukan terapi bermain tidak ditemukannya responden dengan tingkat kecemasan dari sedang hingga sangat berat.

Perbedaan hasil pada An.V, An.K dan An.S dipengaruhi oleh beberapa faktor. Pada An.V pada saat terapi bermain selalu didampingi oleh Kakaknya sedangkan pada An.K pada saat terapi bermain hari pertama dan kedua didampingi oleh Ibunya tetapi ibunya tidak memperhatikannya, begitupun dengan An.S yang pada saat terapi bermain ditemani oleh ibunya tetapi ibu dari An.S sibuk main HP. Menurut Saputro dan Intan (2017) bahwa terapi bermain menunjukkan ada penurunan tingkat kecemasan yang bermakna sebelum dan sesudah dilakukan terapi bermain dengan keterlibatan orang terdekat**.**

Selain keterlibatan orangtua dalam pelaksanaan terapi bermain, perbedaan dari kedua hasil tersebut juga dipengaruhi oleh jenis permainan yang biasa dilakukan oleh kedua anak. An.V menyukai permainan boneka-bonekaan, sedangkan An.K lebih suka bermain game yang ada di Hp. Begitupun dengan An.S lebih suka bermain game yang ada di HP. Kemudian An.V juga sering bermain bersama dengan oranglain, sedangkan An.K dan

An.S lebih sering bermain sendiri didalam rumah. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Banunaek (2013) menunjukkan bahwa alat dan jenis permainan yang biasa digunakan anak merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi aktivitas bermain pada anak adalah, alat dan jenis permainan yang berbeda akan berpengaruh pada hasil dari permainan yang diberikan.

Dari penelitian yang dilakukan kepada An.V, An.K dan An.S masalah kecemasan yang dialami An.V dapat teratasi menggunakan terapi bermain balok angka. Sedangkan, pada An.K dan An.S keduanya sama-sama masih berada dalam tahap cemas ringan jika dalam skala FIS.

E. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan yang didapatkan dari penelitian ini yaitu, Sedikitnya pasien usia prasekolah yang sedang dirawat pada saat pengumpulan data yang mengakibatkan tidak dilakukannya terapi bermain secara bersama dari ketiga klien dikarenakan pengambilan data dari ketiga klien tidak pada waktu yang sama. Selain itu, Waktu pengumpulan data penelitian yang sangat singkat hanya seminggu menyulitkan untuk mencari pasien sesuai dengan kriteria inklusi peneliti.