

BAB IV

HASIL STUDI KASUS

A. Hasil Studi Kasus

Studi kasus ini dilakukan di Ruang anak RSUD Al Ihsan. Pada studi kasus ini dilakukan pada klien anak usia prasekolah yang mengalami kecemasan hospitalisasi di Ruang anak RSUD Al Ihsan. Studi kasus ini mulai dilakukan pada tanggal 28 November 2022 sampai 1 Desember 2022 di Ruang anak RSUD Al Ihsan. Pengambilan data menggunakan data primer diantaranya lembar questioner *Preschool Anxiety Scale* dan wawancara dengan orang tua klien dan juga data sekunder yaitu rekam medis klien

Hasil pengkajian didapatkan An. R berusia 5 tahun dengan jenis kelamin klien adalah laki-laki dan beragama islam. Klien merupakan anak kedua dari dua bersaudara. Klien pertama kali dirawat di rumah sakit, sebelumnya tidak memiliki riwayat penyakit yang membuat klien dirawat di rumah sakit (seperti DBD, tifoid dan penyakit lainnya). Klien masuk dan dirawat di rumah sakit pada tanggal 27 November 2022 dengan diagnosa Observasi Febris (dengan infeksi bakteri). Ibu klien mengatakan sebelum masuk rumah sakit klien mengalami demam disertai mual, dan BAB mencret. Klien dibawa ke IGD RSUD Al Ihsan pada malam hari tanggal 27-11-2022 pukul 21.00 dengan keluhan demam dan mual, ibu klien mengatakan demam dirasakan 2 jam setelah mengkonsumsi es batu (air mentah). Ibu klien mengatakan saat memegang dahi klien terasa panas. Ibu klien mengatakan

demam teraba di sekujur tubuh akan tetapi bagian akral agak dingin. Saat di ukur menggunakan *thermometer* suhu tubuh klien 40 °C saat diperiksa di IGD RSUS Al Ihsan. Ibu klien mengatakan demam meninggi ketika klien istirahat pada sore hari dan menurun setelah diberi obat penurun panas dari badan akan tetapi kembali tinggi saat malam hari. Ibu klien mengatakan klien mengeluh tidak nyaman dengan suasana rumah sakit disertai mual dan sulit tidur.

Saat dikaji secara objektif didapatkan bahwa anak terpasang infus, direncanakan mendapatkan 3x pemberian obat melalui *intravena*. Pasien tampak selalu menangis saat didekati oleh perawat, suhu klien 36.4°C, nadi 150x/mnt, *respirasi rate* 28x/mnt, bising usus 18 x/menit, klien tampak gelisah, Hasil PAS (*Preschool Anxiety Scale*) menunjukkan kecemasan berat. Berdasarkan perhitungan balance cairan berdasarkan rumus Darrow pada saat klien mulai dirawat hingga pengkajian berjumlah 342 cc. Berat badan klien saat ini adalah 30 kg dengan tinggi badan 112 cm

Aktivitas klien sering dibantu oleh ibu klien. Pola higienitas, klien mandi dengan cara diseka satu kali pada pagi hari oleh ibu klien. Aktivitas sering yang dilakukan klien adalah tidur. Pola eliminasi klien, ibu klien mengatakan BAB klien 4x saat di rumah sakit dengan konsistensi cair dan berwarna coklat berlendir, ibu klien mengatakan BAK sudah 5x warna jernih tidak pekat bau pesing. Pola istirahat dan tidur, saat di rumah sakit klien sering terbangun, menangis dan meminta agar cepat pulang pada orang tuanya.

Hasil studi kasus menunjukkan, pada pemeriksaan darah Hemoglobin, Hematokrit, Eritrosit dalam batas normal, sedangkan Leukosit (31.440 Sel/uL)

dan Trombosit lebih dari nilai rujukan normal, pada pemeriksaan swab menunjukkan hasil negatif.

Hasil studi kasus menunjukkan diagnosa keperawatan fokus pada klien adalah ansietas berhubungan dengan krisis situasional. Diagnosa utama adalah diare berhubungan dengan terpapar toksin. Diagnosa lain adalah resiko hipertermia berhubungan dengan proses penyakit (infeksi bakteri pada saluran pencernaan) dan gangguan rasa nyaman berhubungan dengan mual.

Pengukuran kecemasan dilakukan pada saat pengkajian tanggal 28 November 2022 dengan menggunakan kuesioner *Preschool Anxiety Scale* dilakukan sebelum memulai implementasi talk and touch lalu satu jam setelah pemberian intervensi talk and touch dilakukan kembali pengukuran kecemasan. Pengukuran kecemasan dilakukan kembali pada tanggal 29 November 2022 -30 November 2022 pada saat sebelum (*pre*) memberikan implementasi, pengukuran kecemasan dilakukan pengekuruan, lalu setiap tindakan pemberian obat melalui jalur infus dan pemasangan infus dilakukan *touch and talk* pada klien lalu diukur kembali tingkat kecemasan klien menggunakan *Preschool Anxiety Scale* setelah implementasi. Implementasi dilakukan selama 15 menit sebanyak 6 kali pertemuan dalam 3 (tiga) hari.

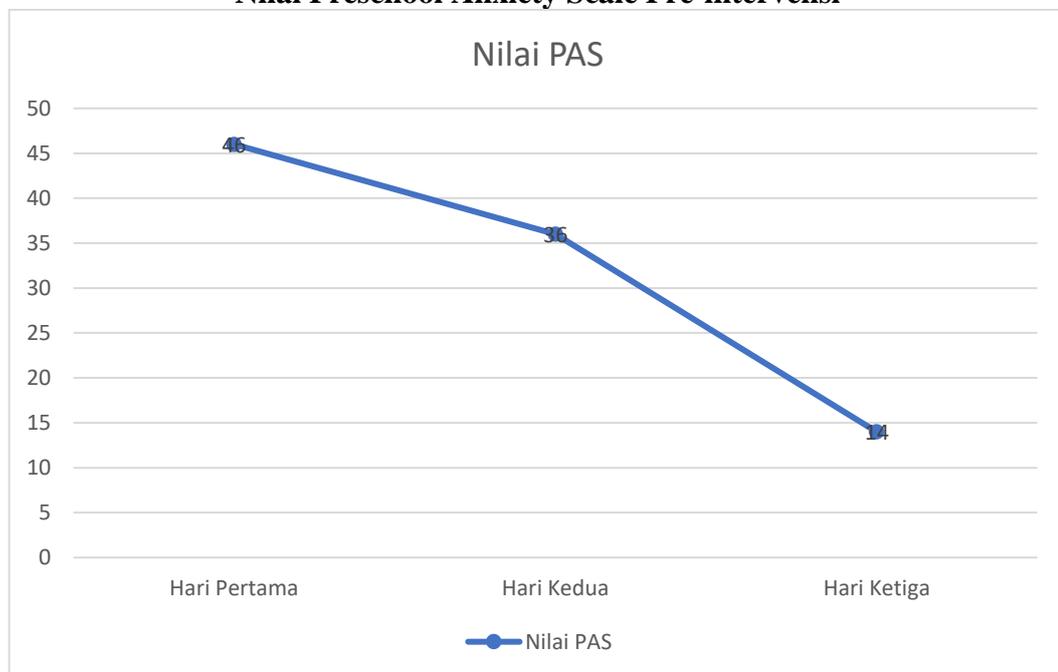
Pada pembahasan ini akan menguraikan mengenai hasil studi kasus serta membandingkannya dengan teori dan studi kasus terkait, serta mendiskusikan hasil studi kasus. Sesuai dengan tujuan khusus studi kasus ini, maka pembahasan hasil studi kasus dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui

pengaruh penerapan terapi *touch and talk* terhadap penurunan kecemasan hospitalisasi pada anak usia prasekolah di RSUD Al Ihsan.

1. Tingkat Kecemasan Pre-Intervensi *Talk and Touch*

Berdasarkan hasil studi menunjukkan tingkat kecemasan pre-intervensi dilakukan menggunakan kuesioner *Preschool Anxiety Scale* selama 3 hari dengan hasil:

Gambar 4.1
Nilai *Preschool Anxiety Scale* Pre-intervensi

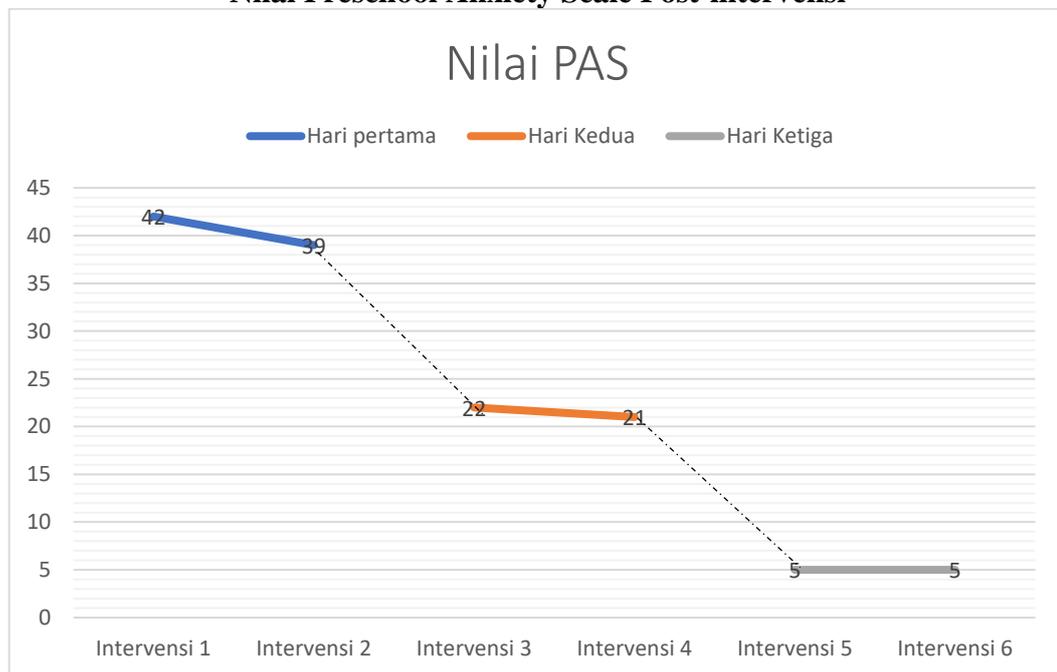


Berdasarkan data diatas nilai *Preschool Anxiety Scale* pada hari pertama adalah 46 dengan kategori kecemasan berat, pada hari kedua nilai *Preschool Anxiety Scale* adalah 36 dengan kategori kecemasan sedang dan pada hari ketiga nilai *Preschool Anxiety Scale* adalah 14 dengan kategori kecemasan ringan.

2. Tingkat Kecemasan Post-Intervensi *Talk and Touch*

Berdasarkan hasil studi menunjukkan tingkat kecemasan post-intervensi *talk and touch* dilakukan menggunakan kuesioner *Preschool Anxiety Scale* selama 3 hari dengan hasil:

Gambar 4.2
Nilai Preschool Anxiety Scale Post-intervensi



Berdasarkan data diatas nilai *Preschool Anxiety Scale* post intervensi pada hari pertama intervensi 1 (pemberian obat jalur infus) adalah 42 dengan kategori kecemasan sedang dan intervensi 2 (pemberian obat jalur infus) adalah 39 dengan kategori kecemasan sedang, nilai *Preschool Anxiety Scale* pada hari kedua intervensi 3 (pemberian obat jalur infus) adalah 22 dengan kategori kecemasan ringan dan intervensi 4 (pemasangan infus) adalah 21 dengan kategori kecemasan ringan, nilai *Preschool Anxiety Scale* pada hari ketiga intervensi 5 (pemberian obat

jalur infus) adalah 5 dengan kategori tidak cemas dan intervensi 6 (Pemberian obat jalur IV) adalah 5 dengan kategori tidak cemas.

Berdasarkan hasil analisis diatas selama 3 hari dengan pengukuran *Preschool Anxiety Scale* pre dan post intervensi *talk and touch*, didapatkan hasil terdapat penurunan tingkat kecemasan dari kecemasan berat menjadi tidak cemas.

B. Pembahasan

Berdasarkan studi kasus yang pada An. R nilai pre intervensi berdasarkan kuesioner *Preschool Anxiety Scale* pada hari pertama adalah 46 dengan kategori kecemasan berat. Menurut Wong (2012) bahwa hospitalisasi pada anak seringkali menyebabkan munculnya stressor-stressor yang dapat mengganggu perkembangan anak. Kemampuan koping anak tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor-faktor tersebut adalah tingkat perkembangan umur, pengalaman sakit sebelumnya, perpisahan atau hospitalisasi, terdapatnya *support system* atau dukungan dari lingkungan sekitar, keahlian koping alami ataupun yang di dapat dan keseriusan diagnosa penyakit.

Menurut Supartini (2012), bagi anak usia prasekolah, sakit adalah sesuatu yang menakutkan. Selain itu perawatan di rumah sakit dapat menimbulkan cemas karena anak merasa kehilangan lingkungan yang dirasakannya aman, penuh kasih sayang, dan menyenangkan. Anak juga harus

meninggalkan lingkungan rumah yang dikenalnya, permainan, dan teman sepermainannya.

Berdasarkan studi kasus yang pada An. R, usia An. R adalah 5 tahun dan dengan jenis kelamin laki-laki. Menurut penelitian Rahmadana & Semana (2021) gambaran respon anak usia prasekolah dalam menjalani proses hospitalisasi. Meski usia 3-6 tahun merupakan usia yang sama-sama berada dalam fase prasekolah, namun sikap untuk menghadapi stimulus atau stressor lebih bisa ditanggapi baik oleh anak yang lebih besar (usia 5-6 tahun) karena sudah mempunyai pengalaman dan pengetahuan yang lebih baik dibandingkan anak yang lebih kecil (usia 3-4 tahun). Faktor lain yang mempengaruhi kecemasan anak adalah jenis kelamin. Jenis kelamin anak paling banyak mengalami kecemasan adalah laki-laki. Hal ini disebabkan karena anak perempuan lebih mudah dibujuk untuk dilakukan tindakan invasif dibanding dengan anak laki-laki. Anak perempuan memiliki kecenderungan lebih mudah menyesuaikan dirinya sedangkan anak laki-laki berperilaku hiperaktif dan agresif dalam mengantisipasi kondisi selama hospitalisasi.

Anak menganggap tindakan dan prosedur rumah sakit menyebabkan rasa sakit dan luka di tubuhnya. Oleh karena itu anak seringkali menunjukkan perilaku tidak kooperatif seperti sering menangis, marah-marah, tidak mau makan, rewel, susah tidur, mudah tersinggung, meminta pulang dan tidak mau berinteraksi dengan perawat dan seringkali menolak jika akan diberikan pengobatan. Setiap melihat perawat atau dokter yang mendatangnya maka ia akan menolak dan mencari orang tua agar melindunginya walaupun perawat

tidak melakukan tindakan invasif yang dapat menimbulkan nyeri (Utami, 2014).

Berdasarkan studi kasus yang pada An. R Ibu klien mengatakan klien mengeluh tidak nyaman dengan suasana rumah sakit disertai mual dan sulit tidur. Saat dikaji secara objektif didapatkan bahwa anak terpasang infus, direncanakan mendapatkan 3x pemberian obat melalui *intravena*. Pasien tampak selalu menangis saat didekati oleh perawat, nadi 150x/mnt, klien tampak gelisah dan nilai *Preschool Anxiety Scale* 46 (tingkat kecemasan Berat).

Menurut penelitian Siregar (2017) sebagian besar anak mengalami kecemasan hospitalisasi dengan tanda dan gejala gemeteran, takut ditinggalkan sendiri, khawatir, nafas pendek dan ketegangan otot. Keadaan ini terjadi karena anak mengalami perubahan dari keadaan sehat dan rutinitas lingkungan serta mekanisme koping yang terbatas dalam menghadapi stressor utama dalam hospitalisasi adalah perpisahan kehilangan kendali dan nyeri.

Setelah pemberian terapi *talk and touch* pada hari pertama terjadi penurunan pada intervensi 1 (pemberian obat jalur infus) adalah 42 dengan kategori kecemasan sedang dan intervensi 2 (pemberian obat jalur infus) adalah 39 dengan kategori kecemasan sedang. Menurut Pratiwi & Irdawati (2019) teknik terapi *touch and talk* merupakan terapi bermain yang dilakukan untuk mengalihkan perasaan kecemasan menjadi rasa percaya diri pada anak agar cepat kembali beraktivitas seperti biasanya, yang dalam hal ini perawat memberikan sentuhan dan motivasi kepada anak

Setelah dilakukan tindakan *touch and talk* selama 3 (tiga hari) setiap intervensi pemberian obat jalur infus dan pemasangan infus skala kecemasan berdasarkan *Preschool Anxiety Scale* menjadi 5 dengan kategori tidak cemas, karena anak ingin segera bermain, kadang masih takut dengan perawat tertentu, kadang juga masih takut dengan suasana rumah sakit.

Anak sering ingin bermain karena menurut Potts, N. L., & Mandleco (2012) anak usia prasekolah dicirikan dengan aktivitas yang tinggi dan penemuan-penemuan. Periode ini merupakan saat perkembangan fisik dan kepribadian yang besar. Perkembangan motorik berlangsung terus menerus. Pada usia ini, anak membutuhkan bahasa dan hubungan sosial yang lebih luas, mempelajari standar peran, memperoleh kontrol dan penguasaan diri, semakin menyadari sifat ketergantungan dan kemandirian, dan mulai membentuk konsep diri.

Anak takut dengan perawat tertentu karena menurut penelitian Hulinggi et al., (2018) yang menyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara hubungan sikap perawat dengan stress akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah. Perawat juga terkadang tidak disukai oleh anak hal ini disebabkan karena sikap perawat yang kurang ramah pada anak, hal tersebut biasanya dipengaruhi oleh karakteristik individu seperti temperamen (faktor internal) dan lingkungan seperti memiliki pengalaman pribadi yang pahit atau tidak menyenangkan saat melakukan perawatan sebelumnya (faktor eksternal).

Berdasarkan hasil studi kasus selama 3 (tiga) hari dengan pengukuran *Preschool Anxiety Scale* pre dan post intervensi *talk and touch*, didapatkan

hasil terdapat penurunan tingkat kecemasan dari nilai 46 dengan kategori kecemasan berat menjadi 5 (lima) dengan kategori tidak cemas. Ketika dilakukan terapi intervensi *talk and touch* selama 3 (tiga) hari ternyata dapat menurunkan kecemasan hospitalisasi pada An. R.

Sejalan dengan penelitian Novianti Ika Pratiwi (2019) yang meneliti pengaruh terapi *touch and talk* oleh orang tua terhadap kecemasan anak usia prasekolah yang mengalami tindakan invasif di RSUD Dr. Moewardi, Hasil analisis data penelitian menunjukkan pada kelompok eksperimen (terapi *touch and talk*) pretest kecemasan responden sebagian besar adalah sedang sebanyak 14 responden (93%) dan berat sebanyak 1 responden (7%), selanjutnya pada saat posttest responden mengalami kecemasan ringan sebanyak 5 (33%) dan kecemasan sedang sebanyak 10 (67%). Pada kelompok kontrol pretest kecemasan responden sebagian besar adalah sedang sebanyak 14 responden (73%) dan berat sebanyak 1 responden (7%), selanjutnya pada saat posttest kecemasan sebagian besar masih sedang yaitu sebanyak 11 responden (73%) dan berat sebanyak 4 responden (27%). hasil uji independen *sample t-test* diperoleh hasil bahwa tidak terdapat perbedaan rata-rata kecemasan anak prasekolah pretest antara kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol ($p\text{-value} = 0,449$) dan terdapat perbedaan rata-rata kecemasan anak prasekolah posttest antara kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol ($p\text{-value} = 0,000$) hasil penelitian menunjukkan terdapat penurunan tingkat kecemasan antara sebelum dan setelah dilakukannya terapi *touch and talk* yang dilakukan oleh orang tua terhadap anaknya. Terapi *touch and talk* dapat dilakukan oleh

orang terdekat anak, baik orang tua maupun keluarga lainnya sehingga dapat membuat kegelisahan anak meredam dan memiliki dampak positif pada anak yang mempunyai gangguan perilaku, perasaan nyaman akibat sentuhan juga akan merangsang tubuh untuk mengeluarkan hormon endorphin. Peningkatan endorphin dapat mempengaruhi suasana hati dan dapat menurunkan kecemasan pasien, hormon ini menyebabkan otot menjadi rileks, dan tenang. Jika stressor kecemasan yang dialami anak prasekolah dapat diatasi maka kecemasan yang dialami anak dapat menurun.

Menurut penelitian Padilla dkk (2020) yang meneliti terkait perbandingan penggunaan Alat Permainan Edukatif (APE) *touch and talk* dan *skill play* bermain ular tangga terhadap penurunan tingkat kecemasan anak usia prasekolah. Hasil penelitian didapatkan pada kelompok Alat Permainan Edukatif (APE) *touch and talk* sebelum dilakukan intervensi responden mengalami kategori kecemasan berat sebanyak 15 responden (93,8 %) dan memiliki rata-rata skor kecemasan yaitu 31,62 dan setelah dilakukan intervensi terjadi penurunan kategori yaitu sebagian besar mengalami kecemasan ringan sebanyak 10 responden (62,5 %) dan memiliki rata-rata skor kecemasan 17,31 dengan *p-value* 0,000, pada kelompok bermain ular tangga sebelum dilakukan intervensi responden mengalami kategori kecemasan berat sebanyak 15 responden (93,8 %) dan memiliki rata-rata skor kecemasan sebelum diberikan intervensi yaitu 31,56 dan setelah dilakukan intervensi terjadi penurunan kategori yaitu mengalami kecemasan sedang sebanyak 8 responden (50 %) dan memiliki rata-rata skor kecemasan 24,38 dengan *p-value* 0,000. Hasil uji

statistik didapatkan $p\text{-value } 0,001 < \alpha (0,05)$. Terapi *touch and talk* yang diberikan oleh perawat kepada pasien dapat menurunkan kecemasan secara signifikan dibandingkan dengan alat permainan edukatif.

Menurut penelitian Harismanto (2019), hasil penelitian didapatkan dari 16 responden sebelum dilakukan terapi *touch and talk* sebagian besar responden yang mengalami kecemasan berat yaitu sebanyak 15 responden (93,8 %) dan kecemasan sedang sebanyak satu responden (6,2 %). Setelah dilakukan intervensi terapi *touch and talk* terjadi penurunan kategori yaitu sebagian besar mengalami kecemasan ringan 10 responden (62,5 %), tidak mengalami kecemasan sebanyak 4 responden (25,0%), dan mengalami kecemasan berat 2 responden (12,5%) dengan $p\text{-value } 0,000$. Hasil pada kelompok terapi bercerita dari 16 responden, sebelum dilakukan terapi bercerita sebagian responden mengalami kategori kecemasan berat yaitu 15 responden (93,8 %) ada yang mengalami kecemasan sedang yaitu sebanyak satu responden (6,2 %), sedangkan tingkat kecemasan responden setelah intervensi setengah responden mengalami tingkat kecemasan sedang sebanyak 8 responden (50%), sebanyak satu responden (6,2%) tidak mengalami cemas, 2 responden (12,5 %) memiliki tingkat kecemasan ringan, dan 5 responden (31,2 %) mengalami kecemasan berat dengan $p\text{-value } 0,000$. Hasil uji statistik skor setelah dilakukan terapi *touch and talk* dan terapi bercerita didapatkan $p\text{-value } 0,001 < \alpha (0,05)$ dapat disimpulkan ada perbedaan efektivitas antara terapi *touch and talk* dan terapi bercerita. Terapi *touch and talk* lebih signifikan untuk menurunkan kecemasan anak usia 3-6 tahun dibandingkan dengan terapi

bercerita. Pemberian terapi *touch and talk* dengan memberikan respon berupa sentuhan dan motivasi dimana sentuhan motivasi itu direspon oleh indera pendengaran dan peraba dikirim melalui sistem saraf tepi yaitu sistem saraf sensori lalu dikirim ke otak dan sum-sum tulang belakang melalui sistem saraf motoric, dalam otak yang berperan dalam merespon impuls kepercayaan diri adalah serotonin. kemudian akan dikirim kembali ke sistem saraf tepi yaitu berupa respon kepercayaan diri.