

## **BAB IV**

### **HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN**

Bab ini menjelaskan studi kasus deskriptif tentang gambaran penerapan terapi bermain origami terhadap tingkat ansietas pada anak usia prasekolah akibat hospitalisasi dengan diagnosa medis diare. Pengkajian ini dilakukan dengan metode anamnesis (wawancara dengan orang tua), tenaga kesehatan lain (perawat ruang anak), pengamatan, observasi, pemeriksaan fisik, menelaah catatan medis dan catatan keperawatan.

#### **A. Hasil Studi Kasus**

##### **1. Pengkajian dan Penegakkan Diagnosa Keperawatan**

Dari data yang didapatkan An. S masuk rumah sakit pada tanggal 24 Mei 2024 dengan keluhan anaknya BAB 7-8x/hari yang timbul secara berangsur - angsur disertai demam, batuk, pilek yang bertambah parah. An. S mengonsumsi obat dari apotik dan minum air hangat namun tidak ada perubahan sehingga dibawa ke RS. Bhayangkara Kota Kendari.

Saat dilakukan pengkajian di Ruang Delima RS. Bhayangkara Kota Kendari pada tanggal 27 Mei 2024 dengan menggunakan metode pengumpulan data seperti data observasi, wawancara, pemeriksaan fisik dan hasil pemeriksaan penunjang. Hasil pengkajian didapatkan pasien An. S dengan nomor RM 12250, lahir di Kendari, 25 November 2020, usia 3 tahun berjenis kelamin laki - laki, diagnosis medis diare, alamat Jl.R, Suprpto, Tobuuha, Puwaatu, Kota Kendari. Anak dari Tn. P (26 tahun) Pendidikan terakhir SMA dengan pekerjaan

wiraswasta, dan Ny. V (25 tahun) Pendidikan terakhir S1 pekerjaan sebagai ibu rumah tangga.

Pada saat dilakukan pengkajian ibu klien mengatakan anaknya BAB cair sejak 10 hari SMRS, frekuensi BAB >7x dengan konsistensi feses cair dan warna feses kuning kecoklatan, demam+, batuk, pilek+nafsu makan kurang bagus. Klien tampak gelisah, lemah, tampak tegang, tampak klien selalu ingin bersama orang tuanya dan takut pada orang lain.

Tanda - tanda vital P : 30x/menit, N : 100x/menit, S : 38,1°C, Spo2 : 99%. Setelah dilakukan pengukuran tingkat kecemasan menggunakan skala kuesioner kecemasan Ebp anak dan pengukuran tingkat ansietas dengan kriteria hasil : anak takut ketika melihat perawat membawa peralatan medis (kadang - kadang), anak mengatakan takut adanya bekas luka (selalu), anak mengajak orang tua pulang atau pergi, menangis minta pulang (kadang - kadang), anak hanya diam saja ditempat tidur (kadang - kadang), anak menangis terus menerus ketika dirawat di rs (selalu), anak minta digendong orang tua/tidak mau ditinggal sendirian (selalu), anak terlihat bosan karena harus berbaring terus selama sakit (selalu). Didapatkan hasil skor 27 menunjukkan tingkat kecemasan sedang.

Riwayat Kesehatan masa lalu, ibu klien mengatakan anaknya pernah mengalami riwayat penyakit yang sama dan penyakit *bronchopneumonia*. Tidak memiliki riwayat operasi, *injury*/kecelakaan, alergi dan memiliki riwayat hospitalisasi. Riwayat Kesehatan keluarga : ibu klien mengatakan memiliki riwayat penyakit keturunan dalam keluarga yaitu asma.

Pemeriksaan fisik pada An. S didapatkan keadaan umum lemah, GCS : E4 M5 V6 dengan kesadaran *compos mentis*, pada pemeriksaan kepala bentuk kepala *normocephali*, keadaan rambut lurus, bentuk wajah bulat. Konjungtiva berwarna merah muda, sklera tidak ikterik, kelopak mata cekung dan ada refleks cahaya. Telinga simetris kanan dan kiri dan tidak ada kelainan.

Tidak terdapat pernafasan cuping hidung, mukosa bibir kering. Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, pembesaran vena jugularis, dan pembesaran tonsil. Pada pemeriksaan dada dan paru - paru inspeksi bentuk dada normal *chest*, pergerakan dinding dada simetris, tidak ada retraksi dinding dada, vokal fremitus simetris, respirasi spontan tanpa alat bantu, perkusi pada dada yaitu bunyi paru sonor, auskultasi yaitu vesikuler. Pada pemeriksaan abdomen bising usus 15x/menit.

Adapun aktivitas sehari - hari sebelum sakit klien tidur siang 2-3 jam dan setelah sakit klien tidur siang hanya 1-2 jam, sedangkan tidur malam klien sebelum sakit 7-9 jam dan setelah sakit hanya 6-7 jam, sebab klien sering terbangun karena gelisah dan perasaan kurang enak dikarenakan klien demam. Adapun aktivitas dan pergerakan sebelum dan sesudah sakit klien dibantu oleh keluarganya..

Hasil pemeriksaan penunjang yang didapatkan yaitu pemeriksaan laboratorium pertama pada tanggal 25 Mei 2024, terdapat nilai darah lengkap leukosit 31,35/UL, (4,0-10,0), trombosit 833uL (150-450), nilai MCV 73,6fl (83,9-99,1), MCH 24,6pg (27-31). Terapi yang diberikan IVFD RL 800 cc/hari,

Paracetamol 100mg/6 jam, Cefotaxime 250mg/12 jam, Puyer Ambroxol 6mg 3x1, Nosa 2mg ¼ tablet, Zinc syr 1x5 ml, L-BIO 2xl.

Berdasarkan hasil pengkajian diatas peneliti mengangkat diagnosa keperawatan ansietas berhubungan dengan krisis situasional yang dibuktikan dengan data subjektif : Ibu klien mengatakan anaknya diare sejak 5 hari lalu disertai demam, Ibu klien mengatakan anaknya takut apabila melihat perawat dan dokter, Ibu klien mengatakan anaknya merasa bingung. Dan data objektif : klien tampak gelisah, klien tampak bingung dan klien tampak tegang

## 2. Intervensi keperawatan

Intervensi dalam penelitian ini menggunakan standar intervensi keperawatan (SIKI). Berdasarkan masalah keperawatan, maka intervensi yang diambil adalah terapi bermain sebagai salah satu intervensi dalam menurunkan tingkat ansietas non farmakologi yaitu dengan teknik terapi bermain origami. Prosedur pemberian tindakan berdasarkan SOP yang telah ditentukan.

Berdasarkan masalah keperawatan diatas maka peneliti akan melakukan intervensi keperawatan, dengan tujuan setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam maka tingkat ansietas menurun dengan kriteria hasil : anak menolak diperiksa oleh perawat atau dokter (tidak pernah), anak gemetar ketika diperiksa oleh dokter (tidak pernah), anak takut ketika melihat perawat membawa peralatan medis (tidak pernah), anak takut pada dokter (tidak pernah), anak menangis ketika diperiksa oleh dokter atau perawat (tidak pernah), anak memeluk orang tua ketika didekati oleh dokter atau perawat (tidak pernah), anak hanya menatap anda dengan ekspresi wajah tegang ketika

perawat anak mengajak bicara (tidak pernah), anak mengatakan takut adanya bekas luka (tidak pernah), anak mengajak orang tua pulang atau pergi, menangis minta pulang (tidak pernah), anak terlihat senang berada di rumah sakit (tidak pernah), anak hanya diam saja ditempat tidur (tidak pernah), anak menangis terus menerus ketika dirawat di rs (tidak pernah), anak minta digendong orang tua/tidak mau ditinggal sendirian (tidak pernah), anak terlihat bosan karena harus berbaring terus selama sakit (tidak pernah), anak gelisah ketika tidur (tidak pernah), anak menolak masuk ruang tindakan (tidak pernah) hasil dari kuesioner Ebp Anak Petrus Fix yaitu 16 (kecemasan ringan).

Berdasarkan masalah keperawatan dan tujuan yang akan dicapai, maka peneliti menetapkan intervensi keperawatan yaitu terapi bermain yakni dengan monitor penggunaan peralatan bermain anak, monitor respon anak terhadap terapi, monitor tingkat kecemasan anak selama terapi, motivasi anak untuk berbagai perasaan, pengetahuan dan persepsi, komunikasikan penerimaan perasaan baik positif maupun negatif, yang diungkapkan melalui permainan, lanjutkan sesi bermain secara teratur untuk membangunkan kepercayaan dan mengurangi rasa takut akan peralatan atau perawatan yang tidak dikenal serta dokumentasikan pengamatan yang dilakukan selama sesi bermain.

### 3. Implementasi Keperawatan

Implementasi dalam penelitian ini adalah terapi bermain origami yang berjenis kertas warna warni dilakukan selama 2x/hari dengan durasi 15-20 menit selama 3 hari, implementasi dilakukan dari tanggal 27-29 Mei 2024. Pada hari pertama pemberian terapi dilakukan pada pukul 09.00 dan 16.00

setelah pemberian obat pada sesi 1 pukul 09.00 - 09.30 melakukan pengkajian data dari orang tua klien, melakukan kontrak waktu dan menjelaskan tujuan pemberian terapi bermain origami pada anaknya setelah orang tua klien menyetujui, peneliti menilai kecemasan klien sebelum melakukan terapi dengan hasil An. S masih kebingungan dan hanya membantu peneliti untuk melipat kertas dan hasil yang didapatkan yaitu 27 (kecemasan sedang), setelah itu terapi bermain origami dimulai dari mengajarkan melipat dan menebak warna kertas origami dan peneliti sambil melihat respon anak selama bermain An. S sudah tidak bingung lagi, dengan hasil skor kecemasan yang didapatkan 25 (kecemasan sedang).

Pada sesi kedua pukul 16.00 - 16.30 terapi dilakukan seperti sesi pertama dari mulai menilai respon dan kondisi anak sebelum melakukan terapi dengan hasil skor yang didapatkan 28 (kecemasan sedang) setelah dilakukan terapi klien sudah mulai ingin mengikuti melipat kertas dengan membentuk sebuah pesawat yang dibantu oleh peneliti dari respon klien hasil skor yang didapatkan 25 (kecemasan sedang).

Pada hari ke dua sesi pertama terapi dilakukan pukul 10.00 - 10.20 dengan dimulai menilai kecemasan anak sebelum dilakukan terapi dengan hasil skor 25 (kecemasan sedang) dan setelah dilakukan terapi bermain origami klien sudah senyum dan ketawa, klien juga meminta peneliti untuk membuat kapal dari kertas origami dan klien dengan senang hati mengikuti dan membantu peneliti melipat kertas agar membentuk sebuah kapal dengan respon hasil skor kecemasan anak 23 (kecemasan ringan). Pada sesi kedua terapi bermain

origami dilakukan pukul 15.30 - 15.50 sebelum dilakukan terapi bermain origami klien tidak mood dan hanya ingin memainkan *handphone* saja dan klien mulai gelisah ingin digendong oleh orang tuanya sehingga dapat dinilai skala respon kecemasan anak 19 (kecemasan ringan), setelah terapi bermain dilakukan orang tua klien membantu agar anaknya bermain origami dan melihat contoh video yang ada di *handphone*, setelah itu anak mulai melipat kertas dan memilih warna yang disukai, klien juga meminta untuk membuat mobil dari kertas origami, sehingga dapat dinilai respon hasil kecemasan anak 18 (kecemasan ringan).

Pada hari ketiga sesi pertama dilakukan pukul 09.20 - 09.40 dengan dimulai menilai respon skor kecemasan anak sebelum dilakukan terapi bermain origami yang menunjukkan skor 22 (kecemasan ringan), setelah dilakukan terapi bermain dengan melipat kertas origami membentuk pesawat, kapal, mobil, kelinci, sambil menonton video untuk membentuknya dari hasil respon kecemasan yang dinilai setelah dilakukan terapi 21 (kecemasan ringan). Sesi kedua dilakukan pukul 15.40 - 16.00 yang dimulai dengan menilai respon kecemasan klien sebelum dilakukan terapi didapati hasil 18 (kecemasan ringan), setelah dilakukan terapi bermain origami klien yang dibantu oleh ibunya mengeluarkan bentuk - bentuk yang dibuat selama terapi dilakukan dan klien mengumpulkan sesuai warna masing - masing, klien sudah tidak tampak gelisah lagi dan orang tua klien mengatakan anaknya baru melihat dan memainkan kertas origami sehingga dia tertarik untuk memainkannya dan sekarang klien lebih tertarik bermain kertas origami dibandingkan nonton

*handphone* seperti biasanya dari respon hasil skor kecemasan yang didapatkan yaitu 16 (kecemasan ringan).

Hal ini dilakukan dengan pertimbangan bahwa pasien mendapatkan intervensi tanpa adanya gejala dari penyakit yang timbul, sehingga efektivitas terapi bermain origami dapat mengurangi ansietas secara maksimal.

#### 4. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi dilakukan sebelum dan setelah terapi bermain origami dalam 3x24 jam. Indikator dalam penelitian menggunakan skala kuesioner kecemasan. Adapun hasil observasi tingkat kecemasan dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel sebagai berikut.

Tabel 4.1 Hasil Observasi Skala Kecemasan

Hari/Tanggal	Pukul	Pengamatan Kriteria Hasil	
		Sebelum	Sesudah
Senin, 27 Mei 2024	Pagi	Kecemasan sedang (skor 27)	Kecemasan sedang (skor 25)
	Sore	Kecemasan sedang (skor 28)	Kecemasan sedang (skor 25)
Selasa, 28 Mei 2024	Pagi	Kecemasan sedang (skor 25)	Kecemasan sedang (skor 25)
	Sore	Kecemasan ringan (skor 19)	Kecemasan ringan (skor 18)
Rabu, 29 Mei 2024	Pagi	Kecemasan ringan (skor 22)	Kecemasan ringan (skor 21)



Sore	Kecemasan ringan (skor 18)	Kecemasan ringan (skor 16)
------	-------------------------------	-------------------------------

Keterangan :

Nilai 1 untuk jawaban tidak pernah

Nilai 2 untuk jawaban kadang-kadang

Nilai 3 untuk jawaban selalu

Skor 16-23 : kecemasan ringan

Skor 24-31 : kecemasan sedang

Skor 32-48 : kecemasan berat.

## B. Pembahasan

Penerapan terapi bermain origami dengan masalah hospitalisasi, dimana Tindakan ini dipertimbangkan pada anak usia prasekolah dengan ansietas. Pengkajian yang dilakukan di ruang Delima RS. Bhayangkara Kota Kendari selama 3x24 jam menunjukkan masalah utama yang dialami adalah ansietas berhubungan dengan krisis situasional (hospitalisasi).

Respon hospitalisasi yang paling dominan ditunjukkan oleh anak usia 3 - 6 tahun yang merupakan usia prasekolah (Putri et al., 2020). Anak usia prasekolah menunjukkan respon dominan dikarenakan tahap perkembangan usia ini berada pada tahap inisiatif versus tidak percaya. Tahapan inisiatif versus tidak percaya merupakan tahap anak usia prasekolah gemar bermain dan mencoba peran baru, mengembangkan fantasi dan imajinasi serta mengeksplorasi lingkungan lebih

dalam dan meningkatkan keterampilan bahasa termasuk mengidentifikasi perasaan (Potter et al., 2020).

Setiap respon hospitalisasi yang muncul pada anak ditandai dengan beberapa perilaku. Respon kecemasan ditandai dengan anak menangis terus menerus saat ditinggalkan oleh orang tuanya, mencari orang tuanya hingga menolak interaksi dengan orang lain, anak nampak gelisah dan tegang (Imeilda Fiteli 2024).

Hospitalisasi adalah kondisi tertentu atau darurat yang mengharuskan seorang anak untuk tinggal di rumah sakit dan menjalani terapi hingga pemulangnya ke rumah. Hospitalisasi sering kali menjadi krisis pertama yang harus dihadapi anak. Keadaan ini menyebabkan perubahan fisiologis dan psikologis, sehingga jika anak tidak mampu beradaptasi terhadap perubahan tersebut dapat menimbulkan respon kecemasan pada anak (Devi Apriani., 2022).

Berdasarkan dampak dari hospitalisasi mengharuskan anak untuk melakukan rawat inap di rumah sakit dan menjalani perawatan serta terapi sebagai proses pemulihan kesehatan anak, dalam kondisi ini anak juga mengalami ansietas, maka dibutuhkan tindakan keperawatan yang dapat mengatasi ansietas. Ansietas merupakan kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar dan terkait dengan perasaan tidak berdaya serta reaksi emosional ketika mengevaluasi sesuatu (Cindrawati Tahir, 2023).

Intervensi yang peneliti gunakan dalam kasus ini adalah pemberian terapi bermain origami yang dilakukan pada An. S dengan ansietas. Pemberian terapi bermain origami dilakukan pada pagi dan sore hari dalam waktu 15-20 menit selama 3x24 jam/hari. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurul

Adhka (2023) mengemukakan bahwa dengan intervensi terapi bermain origami yang diberikan pada pasien dengan masalah hospitalisasi dapat menurunkan tingkat ansietas pada An. I dan An. M. Pengkajian didapatkan An. I dengan permasalahan kecemasan, takut saat hospitalisasi. An. M dengan permasalahan kecemasan serta rewel ketika dilakukan pengobatan. Setelah dilakukan terapi bermain origami selama 3 hari menunjukkan hasil kecemasan telah menurun.

Menurut Penelitian (Hilmansyah & Rofiqoh, 2022) menjelaskan bahwa terdapat pengurangan kecemasan setelah dilakukan terapi bermain origami pada anak di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru didapatkan hasil anak yang tidak cemas 26% dan yang mengalami cemas ringan 49%. Perbedaan dari sebelum dan sesudah dilakukan terapi bermain origami menunjukkan bahwa ada perbedaan dari pengaruh terapi bermain origami.

Penelitian oleh Suryanti (2019) yang menyatakan ada perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan terapi bermain dengan origami pada anak usia prasekolah di RSUD dr. R. Goetheng Tarunabidrata Purbalingga dengan nilai  $p = 0,0001$ . Pada penelitian ini menyatakan bermain (origami) dapat menurunkan tingkat kecemasan anak usia prasekolah, dari tingkat kecemasan sedang menjadi tingkat kecemasan ringan (10).

Pada penelitian ini, menunjukkan anak mengalami kecemasan sedang yang dibuktikan dengan skala kuesioner kecemasan Ebp Anak Petrus yakni hasil 25 dengan gejala yang ringan. Hal ini dikarenakan dukungan keluarga yang meliputi sikap, tindakan dan penerimaan terhadap anak memiliki pengaruh terhadap meningkatnya kepatuhan anak dalam menjalani pengobatan dan menurunkan rasa

kecemasan, sebab anak merasa ada yang memperhatikannya berumur 3 tahun yang erat kaitannya dengan tingkat perkembangan anak dan kemampuan coping dalam menghadapi ansietas.

Hal ini relevan dengan hasil penelitian menurut Setiawan & Lestari (2022) yang dalam penelitiannya menjelaskan bahwa melakukan terapi bermain origami dapat meningkatkan kemampuan motorik halus, bermain origami juga mengatasi berbagai dampak ansietas yang dialami sebagai alat coping dalam menghadapi stress akibat hospitalisasi. Hal serupa juga dikemukakan oleh (N.A Nengsih 2020), menumbuhkan motivasi, kreativitas, keterampilan sehingga membuat anak senang dan memiliki kepuasan tersendiri.

### **C. Keterbatasan Dalam Penelitian**

Keterbatasan yang penulis temui dalam proses penelitian ini yaitu target peneliti untuk mendapatkan pasien yang baru masuk tetapi karena di ruang perawatan anak tersedia pasien yang sudah dirawat sejak 4 hari sehingga peneliti mengambil penelitian pasien yang sudah dirawat lama, keterbatasan waktu dan mood anak juga yang berubah - ubah sehingga peneliti harus menyesuaikan dan melihat mood anak sebelum melakukan terapi, sehingga peneliti dapat melaksanakan terapi dengan lancar agar dapat memiliki hasil yang maksimal.