

BAB IV

HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Umum Aliyah II Kendari adalah salah satu rumah sakit swasta yang ikut berperan dalam pelayanan kesehatan di Kota Kendari pada khususnya dan propinsi Sulawesi Tenggara pada umumnya. Didirikan pada tahun 2016 dengan tipe D dengan pelayanan unggulan yaitu anak dan obstetric ginekologi.

Saranan pelayanan rawat jalan melayani 9 poliklinik dan 6 penunjang medis terdiri dari

a. Poliklinik

- 1) Poliklinik Umum
- 2) Poliklinik Gigi
- 3) Poliklinik Kandungan
- 4) Poliklinik Anak
- 5) Poliklinik Penyakit Dalam
- 6) Poliklinik Bedah Onkologi
- 7) Poliklinik Bedah Umum
- 8) Poliklinik Urologi
- 9) Poliklinik Orthopedi

b. Instalasi penunjang medik

- 1) Instalasi Farmasi
- 2) Unit Laboratorium
- 3) Unit Gizi
- 4) Instalasi Rekam Medik

5) Instalasi Sistem Informasi Rumah Sakit

6) Radiologi

Sarana pelayanan rawat inap dilaksanakan di ruang perawatan

dengan kapasitas 52 TT meliputi

- a. Ruang VVIP : 4 tempat tidur
- b. Ruang VIP : 3 tempat tidur
- c. Kelas I : 10 tempat tidur
- d. Kelas II : 3 tempat tidur
- e. Kelas III : 21 tempat tidur
- f. Ruang bersalin : 4 tempat tidur
- g. Ruang ICU : 2 tempat tidur
- h. Ruang Isolasi : 1 tempat tidur
- i. Ruang Perawatan Perinatologi : 4 tempat tidur

B. Hasil Studi Kasus

Dari hasil penelitian yang dilakukan dengan menggunakan format pengkajian keperawatan anak didapatkan hasil yaitu pasien dengan nomor rekam medik 068761 bernama An. A lahir pada tanggal 24 Juni 2020 berusia 4 tahun masuk ke RSUD Aliyah II Kota Kendari di Ruang Perawatan Mina 12 pada tanggal 18 Mei 2024 dengan keluhan utama ibu pasien mengatakan anak demam tidak menurun disertai batuk dan pilek sejak 2 hari yang lalu sebelum masuk rumah sakit. Klien kemudian didiagnosa medis Febris + ISPA.

Kemudian dilakukan pengkajian pada tanggal 19 Mei 2024 didapatkan hasil pemeriksaan fisik tanda tanda vital suhu 38.6°C, nadi 110x/menit, Spo2 98% dengan nasal canul 2L/M lepas pasang, pernapasan 24x/menit. Orang tua pasien mengatakan sebelum dirawat dirumah sakit anak sering bermain bersama temannya diteras rumah, anak rutin tidur siang selama kurang lebih 1 jam setelah menonton tv, sedangkan saat dirawat dirumah sakit anak menjadi pendiam dan tidak memiliki teman bermain, anak hanya tidur dan menonton youtube, orang tua pasien mengatakan saat berada dirumah sakit anak sulit tidur jika tidak ditemani.

Kemudian dilakukan pengkajian tingkat ansietas sehari setelah pasien dirawat (19 Mei 2024) didapatkan bahwa anak mengalami ansietas sedang setelah hospitalisasi selama 1 hari. Ibu pasien mengatakan anaknya lebih rewel, tidak ingin ditinggal setelah dirawat, anak menjadi lebih mudah menangis ketika perawat datang untuk memeriksa suhu badan, sering terbangun dimalam hari dan mencari ibunya. Dari hasil observasi peneliti tampak anak bersembunyi dibelakang ibunya ketika dokter ataupun perawat datang memeriksa, anak tampak memberontak ketika akan diperiksa dokter, anak menangis ketika peneliti datang memakai seragam putih, dan anak enggan untuk diajak berbicara oleh peneliti.

Sehingga berdasarkan data hasil pengkajian tersebut ditemukan masalah keperawatan Ansietas berhubungan dengan hospitalisasi. Setelah membangun hubungan saling percaya dan kedekatan dengan An.A dilakukanlah terapi bermain puzzle. Terapi bermain puzzle yang dimainkan ialah *jigsaw* bergambar hewan dan dilakukan sebanyak 2 kali sehari yaitu pagi hari dan sore hari selama

3 hari berturut turut dengan durasi bermain 15 menit. Yang mana dalam pelaksanaannya anak secara bertahap ditemani bermain dengan ibunya kemudian dihari ketiga anak hanya bermain dengan peneliti. Ketika terapi bermain puzzle ini dilakukan peneliti juga menanyakan hal-hal yang membuat anak tidak nyaman selama hospitalisasi.

1. Tingkat Ansietas sebelum dilakukan terapi bermain puzzle

Pada tanggal 19 Mei 2024 sebelum dilakukan terapi bermain puzzle dilakukan observasi mengenai tingkat ansietas pada An.A, yang mana peneliti melakukan pengamatan tingkat ansietas dengan menggunakan lembar Pengukuran *Spance Children Anxiety Scale* (SCAS). Dari hasil pengukuran tersebut didapatkan An.A mengalami ansietas sedang ditandai dengan anak menunjukkan kekhawatiran dengan lingkungan baru, anak tampak tegang dan gelisah, anak tampak menangis ketika perawat datang atau diperiksa dokter, ibu pasien mengatakan An.A sesekali terbangun dimalam hari, An.A tampak menghindari dan tidak mau berbicara dengan peneliti, An.A tampak memberontak ketika perawat mendekat saat akan diukur suhunya.

Tabel 4. 1 Hasil Observasi Sebelum dilakukan Terapi Bermain Puzzle

Hari/Tanggal	Pengamatan	Hasil
19 Mei 2024	Total Skor ansietas 36 : tingkat ansietas sedang	<ul style="list-style-type: none"> - An.A menangis ketika perawat atau dokter datang memeriksa - An.A tidak menanggapi ketika peneliti mengajak berbicara - An.A tampak tegang dan cemas ketika peneliti datang memakai pakaian putih - An.A tampak memberontak ketika perawat akan mengecek suhunya - An.A tampak menghindari peneliti

2. Tingkat Ansietas setelah dilakukan terapi bermain puzzle

An. A melakukan terapi bermain puzzle selama 3 hari dengandurasi bermain 15-20 menit hingga anak selesai bermain, dimulai dari tanggal 19 Mei hingga 21 Mei 2024, An. A mengikuti terapi bermain puzzle sesuai dengan SOP. Pada tahap prainteraksi dan orientasi, peneliti mengidentifikasi tingkat kecemasan sebelum diberikan terapi bermain Puzzle, serta menjelaskan terkait prosedur terapi bermain puzzle. An. A tampak waspada dan bersembunyi dibalik ibunya ketika peneliti menjelaskan dan bersedia mengikuti terapi bermain puzzle dengan syarat ibunya ikut bermain. Tahap kerja peneliti menganjurkan ibunya duduk disamping anak agar An. A tidak ketakutan atau memberontak saat bermain puzzle dan agar An. A merasa lebih aman dan nyaman ketika bermain. Peneliti sesekali memberikan pujian ketika An. A berhasil memasang puzzle yang cocok dan mencoba mengajak An. A mengobrol terkait hal-hal yang disukai.

Hari pertama dilakukan terapi bermain puzzle *jigsaw* pada tanggal 19 Mei 2024 didapatkan bahwa An. A menunjukkan kekhawatiran dengan lingkungan baru seperti ketika peneliti datang, anak langsung bersembunyi ke ibunya dan tampak tegang dan menolak interaksi ketika peneliti mencoba menyapa. Hari pertama terapi bermain puzzle ini dilakukan bersama ibu klien, dikarenakan anak menangis jika bermain tanpa ibunya.

Hari kedua dilakukan terapi bermain puzzle *jigsaw* pada tanggal 20 Mei 2024 didapatkan anak sudah tidak menangis lagi ketika peneliti

datang tetapi masih terlihat tegang dan waspada. Hari kedua ini anak mulai mau berbicara dengan peneliti terkait hal-hal yang disukainya ketika bermain puzzle.

Hari ketiga dilakukan dilakukan terapi bermain puzzle *jigsaw* pada tanggal 20 Mei 2024 didapatkan anak sudah tidak berhati-hati lagi dengan peneliti dan mau menyapa peneliti terlebih dahulu. An. A juga sudah tidak menangis lagi ketika perawat datang dan tidak memberontak ketika akan diperiksa dokter. Ketika bermain terapi puzzle An. A sudah mau bermain berdua dengan peneliti tanpa ibunya.

Kemudian setiap hari sebelum dan sesudah terapi bermain puzzle dilakukan dilakukan observasi mengenai tingkat ansietas yang dinilai pada pagi hari (jam 10.00) dan sore hari (16.00).

Tabel 4. 2 Hasil Observasi Sebelum dan Sesudah Terapi

Hari/Tanggal/ waktu	Skor Ansietas		Kesimpulan
	Sebelum Terapi	Sesudah Terapi	
19 Mei 2024 (10.00)	Total Skor Ansietas 36	Total Skor Ansietas 36	Tingkat ansietas anak tidak terdapat perubahan : tingkat ansietas sedang
19 Mei 2024 (16.00)	Total Skor Ansietas 36	Total Skor Ansietas 36	Tingkat ansietas anak tidak terdapat perubahan : tingkat ansietas sedang
20 Mei 2024 (10.00)	Total Skor Ansietas 33	Total Skor Ansietas 25	Terdapat penurunan skor ansietas tetapi Tingkat ansietas anak masih dalam tingkat ansietas sedang
20 Mei 2024 (16.00)	Total Skor Ansietas 25	Total Skor Ansietas 25	Tingkat ansietas anak tidak terdapat perubahan : tingkat ansietas sedang
21 Mei 2024 (10.00)	Total Skor Ansietas 25	Total Skor Ansietas 17	Terdapat penurunan skor ansietas dan Tingkat ansietas anak mengalami penurunan dari tingkat ansietas

			sedang menjadi tingkat ansietas ringan
21 Mei 2024 (16.00)	Total Skor Ansietas 23	Total Skor Ansietas 17	Terdapat penurunan skor ansietas dan Tingkat ansietas anak mengalami penurunan dari tingkat ansietas sedang menjadi tingkat ansietas ringan

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa pada hari pertama sampai hari ketiga mengalami penurunan skor ansietas yang cukup signifikan, dimana pada hari ketiga tingkat ansietas menurun dari ansietas sedang menjadi ansietas ringan.

C. Pembahasan

Ketika anak sakit dan dirawat di rumah sakit, akan menyebabkan anak berada pada kondisi yang tidak menyenangkan bagi anak. Anak yang biasanya dapat bermain atau bereksplorasi dengan bebas bila ada di lingkungan tempat tinggalnya, seorang ibu atau orang tua akan memberikan batasan pada anak dalam pergerakan ketika berada di rumah sakit. Anak cenderung dijaga dan dilarang bermain. Kondisi seperti itu tentu akan memicu emosional anak dan mengganggu kebebasan anak dalam berekspresi (Dwi & Pramudita, 2023).

Hospitalisasi merupakan kondisi dimana anak berada pada posisi darurat yang mengharuskannya untuk dirawat di rumah sakit untuk menjalani berbagai proses pengobatan atau terapi sampai anak tersebut dinyatakan kembali sembuh dan diperbolehkan pulang (Dwi & Pramudita, 2023). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Anisha & Lestari, 2022), hospitalisasi dapat merangsang kecemasan pada anak (Anisha & Lestari, 2022).

Hospitalisasi akan berpengaruh terhadap anak. Seorang anak yang mengalami gangguan hospitalisasi akan merasa cemas dan takut apabila bertemu dengan tenaga medis, yaitu perawat atau dokter, atau seseorang yang berseragam putih. Kecemasan dan ketakutan anak harus segera ditangani supaya tidak menimbulkan dampak yang serius. Kecemasan dan ketakutan tersebut tidak hanya akan mengganggu proses pemeriksaan oleh tenaga medis tetapi juga akan semakin mempengaruhi kondisi kesehatan anak (Dwi & Pramudita, 2023).

Kecemasan pada anak akan menyebabkan gangguan pada sistem saraf otonom yang akan bekerja secara hiperaktif, sehingga kecemasan tersebut akan menimbulkan rasa takut pada anak yang berada pada hospitalisasi. Selain itu, bertemu dengan orang-orang baru dan berada pada lingkungan baru juga menjadi salah satu pemicu munculnya rasa cemas dan takut. Perawat dan dokter dengan segala tindakannya yang dirasa asing bagi anak membuat ansietas anak akan berada pada tingkat tinggi atau sedang. An.A menunjukkan gejala kecemasan dan ketakutan pada tingkat sedang dengan segala prosedur medis yang dilakukan oleh perawat dan dokter (Rosiana *et al*, 2022).

Maka dari itu, hal yang bisa dilakukan supaya anak dapat tetap berada pada kondisi emosional yang stabil adalah dengan bermain atau dapat pula disebut sebagai terapi permainan. Bermain di rumah sakit akan meminimalisir munculnya masalah perkembangan anak. Selain itu, bermain akan membuat anak percaya diri dalam mengekspresikan diri, sehingga anak akan selalu merasa aman. Bermain di rumah sakit tidak akan membatasi perkembangan anak. Anak akan tetap dapat berkembang sesuai dengan usianya, serta anak tetap

mampu mengekspresikan kreativitasnya (Rosiana *et al*, 2022).

Bermain merupakan hal yang menyenangkan bagi anak. Selain itu, bermain melibatkan kemampuan berpikir, kegiatan fisik (pergerakan tubuh), juga mengasah kemampuan sosial dan emosional, serta merupakan salah satu jalan bagi anak untuk belajar dan berkomunikasi. Dapat juga dikatakan bahwa kecemasan akan berkurang apabila disalurkan dengan kegiatan yang menyenangkan atau kegiatan yang membuat anak merasa tenang dan nyaman. Kegiatan tersebut dapat berupa kegiatan bermain (Rosiana *et al*, 2022).

Banyak permainan yang dapat dipilih agar perkembangan anak tetap berjalan. Salah satu permainan yang dapat dilakukan di rumah sakit adalah puzzle. Melalui pendekatan preventif seorang perawat dapat bermain dengan anak dan akan meminimalisir rasa takut atau ansietas pada anak. Berdasarkan penelitian lain, menunjukkan bahwa permainan puzzle yang terbungkus dalam model permainan yang menyenangkan dan menuntut kemampuan berpikir akan menurunkan tingkat ansietas anak yang menjalani hospitalisasi (Rosiana *et al*, 2022). Dalam penelitian yang dilakukan (Rosiana *et al*, 2022) juga menunjukkan bahwa penerapan terapi bermain puzzle yang dilakukan selama lima menit dengan frekuensi sehari dua kali dalam waktu tiga hari mampu menurunkan tingkat ansietas pada anak yang sedang demam. Hal tersebut juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Anisha & Lestari, 2022) yang melakukan terapi bermain untuk mengurangi kecemasan pada anak (Anisha & Lestari, 2022).

Kondisi An.A yang datang ke rumah sakit dengan kondisi demam disertai batuk dan pilek tentu membuat An.A berada dalam kondisi yang tidak

baik. Ditambah dengan hospitalisasi, membuat An.A semakin mengalami ketakutan dan kecemasan. Terapi permainan puzzle benar adanya mampu menurunkan tingkat ansietas, sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rosiana *et al*, 2022).

Jenis permainan yang sesuai untuk anak usia prasekolah (tiga sampai enam tahun) supaya kemampuan koordinasi motorik anak baik motorik kasar atau halus berkembang dengan baik, serta emosi anak tetap terkontrol dengan sedikit tenaga adalah dengan bermain puzzle. Puzzle merupakan salah satu permainan yang menyenangkan tetapi juga perlu kesabaran, konsentrasi, dan ketekunan anak dalam merangkai puzzle. Kontrol emosi yang dilatih perlahan-lahan akan membuat anak terbiasa untuk bersikap tenang, tekun, dan sabar dalam menyelesaikan suatu hal (Rosiana *et al*, 2022).

Selain manfaat puzzle yang baik bagi pengaturan emosi anak, puzzle juga menjadi salah satu permainan yang bisa dikatakan permainan ringan karena dapat dimainkan dimanapun tanpa memerlukan banyak tenaga untuk memindahkan permainan tersebut. Puzzle dapat dimainkan di tempat tidur tanpa mengganggu proses hospitalisasi anak. Hospitalisasi membuat anak menggantungkan segala pusat aktivitasnya 100% pada orang tua karena adanya keterbatasan pergerakan anak akibat alat infus maupun peralatan medis lainnya. Keterbatasan tersebut bisa dapat bertahan hingga anak kembali ke rumah karena terbiasa. Ketergantungan tersebut tentunya harus dikurangi supaya anak tetap dapat berkembang dengan optimal. Anak yang seharusnya sudah dapat mandiri, dengan kondisi hospitalisasi harus bergantung pada orang tua. Maka dari itu, kegiatan bermain merupakan salah satu jalan supaya anak

tetap mengalami perkembangan sesuai usianya meskipun dalam kondisi terbatas (Handajani *et al*, 2022).

Semakin sering anak diajak untuk bermain maka rasa takut dan cemas tersebut akan semakin menurun. Anak akan tetap merasa nyaman dan aman karena kegiatan yang selama ini dilakukan di rumah yaitu bermain maka anak juga akan cepat pulih. Durasi diberikannya waktu terapi bermain juga memberi pengaruh bagi perasaan anak. 20 menit merupakan waktu ideal untuk membuat perasaan anak kembali tenang. Frekuensi dua kali dalam sehari juga membuat anak merasa tetap nyaman meskipun anak berada pada lingkungan yang asing baginya. Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti yang menunjukkan bahwa An.A merasa nyaman dan tenang, tidak takut lagi kepada perawat dan dokter setelah diberikan terapi bermain puzzle (Handajani *et al*, 2022).

Apabila kecemasan pada anak yang mengalami hospitalisasi dapat diatasi dengan baik, maka anak akan merasa tenang, aman, dan nyaman, juga akan bersikap kooperatif dengan dokter maupun perawat. Kerjasama antara anak dengan tenaga medis yang baik maka akan mengembalikan kondisi kesehatan anak. Namun, apabila anak tidak mudah diajak bekerja sama maka penanganan atau pengobatan akan terhambat. Hal tersebut juga akan memicu sikap apatis anak terhadap petugas medis, sehingga sakit pada anak tidak lekas membaik, justru akan memburuk (Anisha & Lestari, 2022).

Berdasarkan Tabel 4.2 menunjukkan bahwa tingkat ansietas An.A semakin hari semakin menurun. Pada hari pertama sebelum dilakukan terapi (tahap observasi), An.A berada pada tingkat ansietas sedang. Kemudian

keesokan harinya semakin menurun hingga pada hari ketiga. Sehingga dapat dikatakan jika bermain puzzle berpengaruh terhadap penurunan tingkat ansietas seorang anak.

D. Keterbatasan Studi Kasus

Setiap penelitian tidak terlepas dari keterbatasan dan kekurangan, demikian pula dengan penelitian ini. Secara teknis, dalam penelitian ini memiliki keterbatasan dari yaitu dalam hal komunikasi dengan An.A, diawal penelitian pasien tidak dapat berkomunikasi baik dengan peneliti dikarenakan perasaan takut terhadap petugas kesehatan, akan tetapi seiring berjalannya penelitian responden mulai bisa berinteraksi dengan peneliti dengan dibantu oleh orang tuanya.