

Terapi Bermain Tebak Gambar Untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Hospitalisasi Pada Anak Usia Pra Sekolah Di Ruangan Thalassemia RSUD Arifin Achmad Pekanbaru

Nurkhairo Jannah¹, Riani², Nila Putriana³

^{1,2}Program Studi Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan

³RSUD Arifin Achmad, Pekanbaru

ARTICLE INFORMATION

Received: 10 June 2024

Revised: 10 June 2024

Available online: 18 June 2024

KEYWORDS

Picture guessing therapy, Anxiety, Hospitalization, Thalassemia

Terapi tebak gambar, Kecemasan, Rawat Inap, Thalassemia

CORRESPONDENCE

E-mail: jannahbkn70@gmail.com

No. Tlp : +62 822-3597-9935

ABSTRACT

One of the chronic diseases in children that often occurs in Indonesia is thalassemia. Hospitalization is an unpleasant experience, which gives rise to an anxiety response. Anxiety causes an increase in cortisol, which inhibits the formation of antibodies. Playing guessing pictures provides many benefits for children, apart from reducing anxiety, playing guessing pictures helps develop imagination, motor skills and intellectual abilities. The aim of this research is to describe the results of nursing care and analyze the intervention of picture shooting therapy to reduce anxiety in patients with thalassemia in the thalassemia room at Arifin Achmad Hospital Pekanbaru. The diagnosis raised in this study was anxiety, this research was conducted on March 13-16 2023. The conclusion was that there was a difference in anxiety levels on the first to third day, on the first day an anxiety score was obtained with a FIS score of 5 (severe anxiety), after given play therapy for three days, the patient's anxiety score decreased until it reached a FIS score of 1 (not anxious). It is hoped that patients will routinely carry out therapy by playing guess what picture if anxiety increases so that anxiety is reduced.

A B S T R A K

Salah satu penyakit kronik pada anak yang banyak terjadi di Indonesia adalah penyakit thalassemia. Hospitalisasi merupakan pengalaman yang tidak menyenangkan, yang memunculkan respon cemas kecemasan menyebabkan peningkatan kortisol, yang mana kortisol tersebut menghambat pembentukan antibodi. Bermain tebak gambar memberikan banyak manfaat bagi anak, selain mengurangi kecemasan, bermain tebak gambar membantu mengembangkan imajinasi, motorik halus dan intelektual. tujuan penelitian ini adalah untuk memaparkan hasil asuhan keperawatan dan menganalisis intervensi terapi bermain tebak gambar untuk mengurangi kecemasan pada pasien dengan thalassemia di ruangan thalassemia RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. Diagnosa yang di angkat pada penelitian ini yaitu ansietas, penelitian ini di lakukan pada tanggal 13-16 maret 2023. Kesimpulan terjadi perbedaan tingkat kecemasan pada hari pertama hingga ketiga, pada hari pertama di dapatkan skor kecemasan dengan skor FIS 5 (kecemasan berat), setelah diberikan terapi bermain selama tiga hari skor kecemasan pada pasien berkurang hingga mencapai skor FIS 1 (tidak cemas). Di harapkan pasien rutin melakukan terapi bermain tebak gambar apa bila kecemasan meningkat agar kecemasan berkurang.

PENDAHULUAN

Thalassemia merupakan penyakit genetik yang diakibatkan oleh gangguan proses pembentukan rantai hemoglobin sel darah merah sehingga pemecahan sel darah merah lebih cepat dari normalnya yaitu 10-11 g/dl (Saprudin & Sudirman, 2019). Menurut data World Health Organization (WHO) data pada tahun 2021 menyatakan bahwa prevalensi Thalassemia diseluruh dunia diperkirakan mencapai 156,74 juta orang atau sekitar 20% dari total populasi di dunia hal ini mengalami peningkatan dibandingkan pada tahun 2020 yang jumlah penderita.

Berdasarkan data dari profil kesehatan Indonesia pada tahun 2020 didomisili oleh populasi anak-anak prevalensi Thalassemia sebesar 3,21%, mengalami peningkatan ditahun 2021 yaitu sebesar 3,59% (Kemenkes RI, 2021). Sedangkan data yang didapatkan dari Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Arifin Ahmad Pekanbaru, penderita Thalassemia pada anak pada tahun 2022 sampai februari 2023 berjumlah 254 orang. Hospitalisasi adalah suatu keadaan dimana anak dirawat di Rumah Sakit dalam situasi terencana maupun darurat untuk mendapatkan terapi dan perawatan sampai kondisinya membaik hingga pemulangnya kerumah. Sehingga kondisi ini bisa digunakan sebagai salah satu cara untuk menurunkan kecemasan pada anak dengan terapi bermain, anak juga akan memperoleh kegembiraan dan kesenangan sehingga membuat anak lebih kooperatif terhadap tindakan keperawatan yang akan diberikan (Apriza, 2017).

Penurunan kecemasan pada responden yang mendengarkan terapi musik dimungkinkan juga oleh adanya peningkatan pengeluaran endorfin (Safitri et al., 2022). Salah satu terapi nonfarmakologi yang dapat diberikan pada anak usia pra sekolah yang mengalami kecemasan yaitu mengalihkan dengan terapi bermain. Terapi bermain merupakan salah satu terapi yang dilakukan oleh anak untuk mengatasi kecemasan karena tekanan dan tantangan yang dihadapi sehingga kecemasan pada anak dapat teratasi (Hidayati et al., 2021).

Terapi bermain merupakan bentuk yang digunakan agar mengurangi kecemasan ketakutan dan anak dapat mengenal lingkungan, serta belajar mengenai perawatan serta prosedur yang dilakukan oleh staf (Saputro & Fazrin, 2017). Tujuan dari terapi ini dilakukan di Rumah Sakit adalah memberikan kesenangan dan kepuasan anak, sebagai hubungan interpersonal yang dinamis antara anak dengan terapis dalam prosedur terapi bermain yang menyediakan materi permainan yang dipilih dan memfasilitasi perkembangan suatu hubungan yang aman bagi anak untuk sepenuhnya mengekspresikan dan eksplorasi dirinya (perasaan, pikiran, pengalaman, dan perilakunya melalui media bermain) (Kusumaningtiyas & Priastana, 2022).

Berdasarkan uraian masalah diatas dan survey awal yang peneliti lakukan diruang Thalasemia, peneliti tertarik untuk melakukan Asuhan Keperawatan Pada An. F Dengan Terapi Bermain Tebak Gambar Untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Hospitalisasi Pada Anak Usia Pra Sekolah Diruangan Thalasemia RSUD Arifin Achmad Pekanbaru.

ILUSTRASI KASUS

1. Pengkajian

Pengkajian ini dilakukan pada tanggal 13 maret 2023 di ruang Thalasemia RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau didapatkan hasil bahwa An.F umur 5 tahun 8 bulan berjenis kelamin laki-laki tinggal di Sidinginan, agama Islam dan berkewarganegaraan Indonesia, Berdasarkan hasil pengkajian yang

dilakukan kepada pasien didapatkan data pasien mengeluh badannya lemas, kepala pusing, mudah lelah, dan pasien mengatakan takut disuntik. Pasien terlihat cemas, gelisah, khawatir ditinggal oleh orang tuanya, FIS (Facial Image Scale) didapatkan skor 5 (cemas berat). Pasien sudah terdiagnosa thalasemia pada usia 1 tahun, datang ke ruang thalasemia karena pasien akan mendapatkan tindakan transfusi darah. Keluarga lainnya tidak ada yang melakukan pemeriksaan skrining thalassemia sehingga tidak mengetahui apakah ada keluarga lain yang menderita penyakit yang sama dengan pasien. Hasil pemeriksaan fisik yaitu, keadaan umum pasien sedang. kesadaran composmentis, GCS 15, berat badan 13,1 kg, tinggi badan 92 cm, hasil pengukuran tanda-tanda vital: tekanan darah 105/80 mmHg, suhu 36,0 °C, nadi 135 x/menit, pernafasan 22 x/menit.

Pada pemeriksaan kepala ditemukan bentuk kepala normal, warna rambut hitam, mata simetris kiri dan kanan, konjungtiva anemis pada mata kiri dan kanan, sklera tidak ikterik. Pada inspeksi bibir tampak pucat, lidah tampak bersih, tidak ada perdarahan gusi, telinga tampak bersih, tidak teraba kelenjar getah bening. Pada pemeriksa thoraks, inspeksi ditemukan thoraks simetris kiri dan kanan, tidak ada retraksi dinding dada. Pada perkusi terdengar sonor, pada saat palpasi ditemukan thoraks fremitus kiri dan kanan, auskultasi terdengar vesikuler. Pada pemeriksaan abdomen, inspeksi tidak tampak tonjolan dan tidak ada asites, pada saat palpasi hepar tidak teraba, limpa menjadi besar, pada saat perkusi terdengar tympani, pada auskultasi terdengar bising normal, ekstremitas atas dan bawah tidak ada keluhan, gerakan bebas. Pemeriksaan laboratorium pada tanggal 13 maret 2023 didapatkan data: Hb 7,1 gr/dl, leukosit 6,29/mm), trombosit 334/mm. Terapi obat yang didapat pasien yaitu Eveplus.

2. Diagnosa Keperawatan

- a. Perfusi jaringan Perifer berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin (D. 0009).
- b. Ansietas berhubungan dengan krisis situasional (D.0080).

3. Intervensi Keperawatan

Rencana tindakan keperawatan yang diangkat untuk mengatasi masalah Keperawatan pada An. F yaitu: ansietas berhubungan dengan krisis situasional (transfusi darah) (D.0080). Tujuan : setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam maka masalah tingkat kecemasan menurun dengan kriteria hasil :

- 1) Pasien mengakui dan mendiskusikan rasa takut
- 2) Pasien mampu mengungkapkan keakuratan pengetahuan tentang situasi
- 3) Pasien tampak rileks dan melaporkan ansietas berkurang sampai pada tingkat dapat diatasi

Adapun intervensi terapi cara bermain tebak gambar ini untuk menurunkan kecemasan yang dialami oleh anak :

- 1) Diawal anak diberikan penjelasan tentang prosedur terapi bermain seperti waktu, peraturan permainan dan hal lain yang terkait dalam permainan.
- 2) Periksa tanda-tanda vital pada anak sebelum diberikan terapi bermain.
- 3) Untuk awal permainan anak akan menebak potongan gambar yang disediakan.
- 4) Setelah anak bisa menebak gambar, dilanjutkan dengan suara hewan untuk merangsang keaktifan anak berfikir.

- 5) Setelah gambar dan suara dapat ditebak maka dilanjutkan dengan memberikan pengetahuan tentang hewan tersebut, seperti hewan itu berbahaya, hewan itu bisa didekati.
- 6) Setelah waktu bermain habis, anak akan di evaluasi dan diberikan pujian karena telah mengikuti kegiatan tersebut.
- 7) Lakukan pengukuran tingkat kecemasan dengan skala FIS (Facial Image Scale).
- 8) Lakukan pemeriksaan pengukuran tanda-tanda vital setelah diberikan terapi bermain.
- 9) Diakhiri acara anak akan diberikan reward karena telah mengikuti terapi bermain

4. Implementasi Keperawatan

a. Hari Pertama

Tindakan keperawatan untuk diagnosa ansietas pada pasien An.F. Pertama pada hari senin tanggal 13 Maret 2023 pukul 09:00 WIB dilakukan tindakan mengambil sampel darah untuk mengetahui kadar Hb pasien, melakukan observasi TTV didapatkan data objektif TD 105/80 mmHg, suhu 36,0°C, RR 22 x/menit, nadi 135 x/menit dan mengukur BB 13,1 kg dan TB 92 cm. Setelah itu mengkaji kecemasan menggunakan skala Facial Image Scale (FIS) sebelum dilakukan terapi bermain tebak gambar data objektif dalam skor 5 skala FIS (cemas berat), didapatkan pasien tampak tegang, saat ditanya pasien hanya diam, malu-malu dan suara pelan, dan ibu pasien mengatakan pasien takut disuntik karena sakit dan menangis, dan menangis jika perawat melakukan tindakan. Penulis mencoba menenangkan pasien, mengajak mengobrol dan mencoba bermain tebak gambar. Setelah beberapa waktu anak bersedia untuk diajak bermain. Diawal permainan anak akan menebak potongan gambar yang disediakan, setelah anak bisa menebak potongan gambar dilanjutkan dengan suara hewan untuk merangsang keaktifan anak berfikir, setelah suara dan gambar dapat ditebak maka dilanjutkan dengan memberikan pengetahuan tentang hewan tersebut. Pada saat bermain anak masih tampak malu malu, berlangsung selama 15 menit, pasien berhasil menebak gambar dan menirukan suara hewan pada gambar tersebut. Setelah bermain anak sudah tampak senang dan tenang dan bersedia dilakukan pemasangan infus dan prosedur transfusi darah, tindakan berjalan dengan lancar tanpa ada perlawanan dari pasien, setelah pengambilan sampel darah penulis kembali melakukan pengkajian kecemasan pada pasien, didapatkan FIS dengan skor 4 (kecemasan sedang). Dengan data subjektif didapatkan pasien masih merasa takut, masih terlihat tegang tetapi pasien mengatakan senang setelah diajak bermain tebak gambar, pasien tampak rileks dan nyaman walaupun sedikit malu malu. Tanda- tanda vital tekanan darah 103/80 mmHg, nadi 90x/menit, RR 20x/menit, suhu 36,0°C.

b. Hari Kedua

Pada hari Selasa, tanggal 14 Maret 2023 pukul 08:30 pasien melakukan kunjungan kembali untuk melakukan transfusi darah. Sebelum diberikan terapi bermain tebak gambar peneliti kembali melakukan observasi TTV didapatkan data objektif TD 105/78 mmHg, nadi 100 x/menit, suhu 36,2°C, RR 21 x/menit, pasien mengatakan takut disuntik, tampak khawatir ditusuk jarum, skor skala FIS 4 (kecemasan sedang), anak terlihat sedikit gelisah. Selang beberapa waktu peneliti kembali memberikan terapi bermain tebak gambar, anak sudah mulai mau berinteraksi kemudian pasien diminta kembali untuk menebak gambar seperti cara bermain sebelumnya.

Pada saat bermain anak tampak senang, permainan berlangsung selama 15 menit, pasien berhasil mengikuti dan menebak gambar sesuai dengan gambar yang telah disediakan. Setelah bermain anak sudah tampak tenang, tidak gelisah dan bersedia dilakukan pemasangan infus dan prosedur transfusi darah, tindakan berjalan dengan lancar tanpa ada perlawanan dari pasien, selang beberapa jam. pada pukul 10.30 WIB penulis kembali melakukan pengkajian kecemasan pada pasien, didapatkan FIS dengan skor 3 (kecemasan ringan). Dengan data subjektif tidak tegang lagi, wajah sudah rileks pasien mengatakan senang bisa berhasil menebak gambar sesuai dengan yang ditentukan. Tanda-tanda vital didapatkan tekanan darah 100/75 mmHg, nadi 83 x/menit, RR 21 x/menit, suhu 36,1°C.

c. Hari Ketiga

Pada hari Rabu 15 Maret 2023 jam 08.30 WIB, pasien melakukan kunjungan kembali untuk melakukan transfusi darah. Peneliti kembali melakukan observasi TTV didapatkan data obyektif TD 100/79 mmHg, nadi 90 x/menit, suhu 36,0°C, RR 20 x/menit, pasien tidak takut lagi, dan pasien mau diajak bermain tebak gambar. Sebelum bermain pada hari ketiga skor kecemasan dengan skala FIS di dapatkan skor 2 (tidak cemas). Pasien tampak bersemangat dan gembira dalam bermain tebak gambar yang berlangsung selama 10 menit. Jam 11.00 WIB, peneliti kembali mengidentifikasi kecemasan pasien menggunakan skala FIS, data subjektif yang didapatkan setelah diberikan terapi bermain tebak gambar pasien senang bermain karena telah berhasil menebak gambar sesuai dengan suara hewan yang ada pada gambar tersebut dengan benar. Saat ditanya pasien menjawab, pasien tampak tidak takut lagi, tidak rewel dan tidak menangis lagi, skor kecemasan skala FIS 1 (tidak ada kecemasan) Tanda-tanda vital didapatkan tekanan darah 95/70 mmHg, nadi 80x/menit, RR 20x/menit, suhu 36,0°C.

5. Evaluasi

a. Hari Pertama

Setelah dilakukan terapi bermain tebak gambar selama 10-15 menit dengan skor kecemasan FIS didapatkan 5 (kecemasan berat). Dengan data subjektif didapatkan pasien mengatakan senang setelah diajarkan permainan tebak gambar dengan suara pelan dan kadang tidak menjawab ketika ditanya, pasien tampak malu malu saat menebak gambar, data obyektif didapatkan Hb pasien 7,1 gr/dl, tanda-tanda vital didapatkan tekanan darah 103/80 mmHg, nadi 90 x/menit, RR 20 x/menit, suhu 36,0°C. Dapat disimpulkan masalah belum teratasi dan intervensi dilanjutkan yaitu kaji kembali tingkat kecemasan, berikan kembali terapi bermain tebak gambar pada pasien dihari berikutnya.

b. Hari Pertama

Setelah dilakukan terapi bermain bermain tebak gambar FIS dengan skor 4 (kecemasan sedang). Pasien mengatakan senang bisa berhasil menebak gambar sesuai dengan bunyi suara hewan pada gambar, pasien tampak bersemangat dalam menebak gambar walaupun tampak malu malu, gelisah dan takut ketika diajak berbicara, Tanda-tanda vital didapatkan tekanan darah 100/75 mmHg, nadi 83 x/menit, RR 21 x/menit, suhu 36,1°C. Dapat disimpulkan masalah belum teratasi dan intervensi dilanjutkan yaitu kaji kembali tingkat kecemasan, berikan kembali terapi bermain tebak gambar pada pasien dihari berikutnya

c. Hari Pertama

Setelah dilakukan terapi bermain tebak gambar dihari ketiga terdapat data subjektif pasien mau di ajak bermain tebak gambar dan senang bermain tebak gambar karena telah berhasil menebak gambar sesuai dengan bunyi suara hewan yang ada pada gambar. Data objektif pasien tampak gembira dan bersemangat, saat ditanya pasien menjawab, pasien tampak tidak gelisah, pasien tampak tidak takut lagi, pasien tidak rewel dan tidak menangis lagi ketika perawat datang, skor kecemasan skala FIS dengan skor 1 (tidak ada kecemasan). Tanda-tanda vital didapatkan tekanan darah 95/70 mmHg, nadi 80 x/menit, RR 20 x/menit, suhu 36,1°C. Dapat disimpulkan masalah teratasi dan intervensi dihentikan. Pemberian terapi bermain tebak gambar dianjurkan kembali kepada ibu pasien jika pasien kembali rewel atau kecemasan pasien kembali meningkat.

PEMBAHASAN

Analisa dan Diskusi Hasil

Setelah penulis melakukan asuhan keperawatan kepada An. F maka pada bab ini penulis akan membahas kesenjangan antara teoritis dengan tinjauan kasus. Pembahasan dimulai melalui tahapan proses keperawatan yaitu pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan implementasi dan evaluasi.

1. Pengkajian

Pengkajian ini dilakukan pada tanggal 13 maret 2023 didapatkan data keluhan pasien badannya lemah, mudah lemas, dan pusing, konjungtiva terlihat anemis, pasien tampak pucat. Hal ini sesuai dengan teori anak yang didiagnosa thalasemia menunjukkan tanda dan gejala pusing, pucat, badan lemas, sulit tidur, tidak nafsu makan dan mudah infeksi (Hijrin, 2018). Menurut Nursalam (2013) reaksi anak dapat dipengaruhi oleh perkembangan usia anak terhadap sakit, diagnosa penyakit, sistem dukungan dan koping terhadap cemas. Reaksi tersebut bisa ditunjukkan dengan reaksi agresif dengan marah, berontak, ekspresi verbal dengan tidak mau bekerja sama dengan perawat, rasa cemas pada anak muncul akibat adanya pembatasan aktivitas yang menganggap bahwa tindakan dan prosedur perawatan dapat mengancam integritas tubuhnya.

2. Diagnosa

Setelah dilakukan pengkajian diagnosa keperawatan yang muncul berdasarkan buku SDKI edisi 1 cetakan ke II (2017) yaitu :

- a. Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin (D.0009).
- b. Ansietas berhubungan dengan krisis situasional (D.0080).

Setelah dilakukan pengkajian pada pasien An. F didapatkan diagnosa keperawatan yang muncul yaitu perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan hemoglobin. Hal ini sesuai dengan SDKI (2018) bahwa diagnosa keperawatan yang muncul pada anak yang mengalami thalasemia adalah perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan hemoglobin ditandai dengan akral teraba dingin, warna kulit pucat, turgor kulit menurun, konjungtiva anemis.

Diagnosa kedua yang ditemukan adalah ansietas berhubungan dengan krisis situasional (transfusi darah). Hal ini sesuai dengan SDKI (2018) yaitu bahwa diagnosa ansietas yang ditandai

dengan tampak gelisah, tampak tegang, menangis histeris, sulit tidur. Penentuan diagnosa keperawatan ini muncul karena hasil pengkajian ditemukan tanda dan gejala kecemasan seperti gelisah, frekuensi nafas dan nadi meningkat, wajah tampak tegang, ketakutan. Menurut SDKI (2018) standar diagnosa keperawatan yang mungkin muncul pada pasien thalasemia adalah ansietas.

3. Intervensi Asuhan Keperawatan

Intervensi Keperawatan antara yang peneliti lakukan dengan jurnal yang peneliti terapkan memiliki kesamaan yaitu anak yang mengalami kecemasan yang diberikan intervensi bermain tebak gambar. Menurut SIKI (2018) yang dapat dilakukan pada diagnosa keperawatan ansietas yaitu observasi, terapeutik, edukasi, dan kolaborasi. Kecemasan dapat diatasi pada pasien thalasemia yang menjalani transfusi darah dan mengalami ansietas diberikan intervensi bermain tebak gambar. Dengan terapi bermain tebak gambar anak dapat mengurangi kecemasan atau stres selama hospitalisasi, melatih memori, mengasah keterampilan motorik halus anak dan melatih keterampilan sosial (Kusumaningtiyas & Priastana, 2022). Peneliti membuat beberapa intervensi untuk mengatasi masalah ansietas berhubungan dengan krisis situasional (pemasangan infus dan transfusi darah) salah satunya terapi bermain tebak gambar. Terapi bermain ini menggunakan tebak gambar sebagai alat untuk membuat anak nyaman dan sangat tepat dilakukan karena terapi ini tidak membutuhkan energi yang besar untuk melakukannya, terapi ini juga dapat dilakukan di atas tempat tidur pasien karena keterbatasan ruangan untuk bermain pada anak sehingga permainan dilakukan di atas kursi.

4. Implementasi Asuhan Keperawatan

Pada tahap implementasi, saat diberikan permainan tebak gambar pasien tampak antusias dalam bermain. Selama permainan tebak gambar pasien dengan fokus menebak gambar. An. F berhasil menebak gambar dengan benar. Saat bermain tebak gambar pasien tampak tenang dan kooperatif. Menurut (Kusumawati, 2018) bahwa Terapi bermain tebak gambar menjadi pilihan kegiatan bermain untuk anak usia pra sekolah yang dirawat di rumah sakit untuk mengurangi kecemasan mereka dan penelitian membuktikan tebak gambar dapat menurunkan kecemasan anak usia pra sekolah ketika menjalani perawatan di rumah sakit.

5. Evaluasi dan Tindak Lanjut

Setelah dilakukan Pemberian terapi bermain tebak gambar yang dilakukan 3 hari masalah ansietas dapat teratasi, evaluasi yang didapatkan sampai hari ketiga pasien tampak senang dan bergembira. Didapatkan data subjektif pasien mau diajak bermain tebak gambar dan senang bermain tebak gambar karena telah berhasil menebak gambar sesuai dengan bunyi suara hewan yang ada pada potongan gambar. Data objektif pasien tampak gembira dan bersemangat, saat ditanya pasien menjawab, pasien tampak tidak takut lagi, pasien tidak rewel dan menangis lagi, skor kecemasan skala FIS dengan skor 1 (tidak ada kecemasan). Tanda-tanda vital didapatkan tekanan darah 95/75 mmHg, nadi 80 x/menit, RR 20 x/menit, suhu 36,0°C. Dapat disimpulkan masalah teratasi dan intervensi dihentikan. Pemberian terapi bermain tebak gambar dianjurkan kembali diberikan kepada keluarga pasien jika pasien kembali rewel atau kecemasan pasien kembali meningkat.

SIMPULAN

Kesimpulan yang didapatkan pada pasien anak dengan kecemasan akibat hospitalisasi tentang pemberian terapi bermain tebak gambar, maka dapat disimpulkan : Pengkajian yang didapatkan yaitu pasien yang mengalami kecemasan akibat tindakan pemasangan infus dan transfusi darah yang ditandai dengan anak rewel, tegang, dan gelisah. Diagnosa keperawatan yang muncul yaitu ansietas berhubungan dengan krisis situasional (pemasangan infus transfusi darah). Intervensi yaitu terapi bermain tebak gambar untuk menurunkan kecemasan pada pasien anak dengan masalah thalassemia yang menjalani prosedur pemasangan infus transfusi darah. Implementasi yang diberikan pada anak sesuai dengan intervensi yaitu pemberian terapi bermain tebak gambar sampai masalah kecemasan teratasi dan tidak ada perbedaan yang signifikan dengan penelitian yang terdahulu. Evaluasi menunjukkan adanya penurunan kecemasan akibat hospitalisasi setelah diberikan terapi bermain tebak gambar.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih saya ucapkan kepada seluruh pihak RSUD Arifin Achmad khususnya pasien dan keluarga, selanjutnya terimakasih kepada Ns. Riani, S.Kep, M.Kes dan Ns. Nia Putriana, S.Kep selaku pembimbing yang telah berkontribusi serta mendukung penuh dalam melakukan penelitian ini.

REFERENSI

- Armina, A., & Pebriyanti, D. K. (2021). *Hubungan Kepatuhan Transfusi Darah dan Kelasi Besi dengan Kualitas Hidup Anak Thalasemia*. Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi, 10(2), 306. <https://doi.org/10.36565/jab.v10i2.336>
- Kusumaningtiyas, D. P. H., & Priastana, 1. K. A. (2022). *Pengaruh Terapi Bermain Tebak Gambar Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Pasien Anak Usia Toddler Akibat Hospitalisasi Di Rumah Sakit the Effect of Image Playing Therapy To Reduce Hospitalization Anxiety in Toddler Age Patients At Hospital*. JPP) Jurnal Kesehatan Poltekkes Palembang, 15(2), 2654-3427. <https://doi.org/10.36086/jpp.v15i1.564>
- Niland, N., Pearce, A. P., Naumann, D. N., O'Reilly, D., Series, P. B., Sataloff, R. T., Johns, M. M., Kost, K. M., Orsini, R. J., Medicine, T., Kalkman, J. P., Sataloff, R. T., Johns, M. M., Kost, K. M., Maiti, Bidinger, Assistance, H., Mitigate, T. O., Eroukmanoff, C., & Licina, D. (2020), *Title*. Global Health, 167(1), 1-5. <https://www.e-ir.info/2018/01/14/securitisation-theory- an-introduction/>
- Nur Oktavia Hidayati, Ajeng Andini Sutisnu, & Ikeu Nurhidayah. (2021).. *Efektivitas Terapi Bermain Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Yang Menjalani Hospitalisasi*, 9(1), 61-67.
- Safitri, Y., Juwita, D. S., & Apriyandi, F. (2022). *Pengaruh terapi musik islami terhadap kecemasan pada lansia yang mengalami hipertensi di desa Batu Belah wilayah kerja Puskesmas Air Tiris Kecamatan Kampar Tahun 2022*. Jurnal Ners, 6(2), 138-143.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI, (2017), *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI)*, Edisi 1, Jakarta, Persatuan Perawat Indonesia
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI, (2018), *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SIKI)*, Edisi 1, Jakarta, Persatuan Perawat Indonesia.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI, (2017), *Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SDKI)*, Edisi 1, Jakarta, Persatuan Perawat Indonesia.