

PENERAPAN TERAPI BERMAIN MELIPAT ORIGAMI DALAM ASUHAN KEPERAWATAN ANAK PADA PASIEN AN. A. P DENGAN DIARE AKUT DI RUANGAN IRINA E BAWAH RSUP PROF. DR. R. D. KANDOU MANADO

Winarsi Molintao^{1*}, Jeria Oktaviano Mangole²

Program Studi Profesi Ners Fakultas Keperawatan, Universitas Pembangunan Indonesia Manado^{1,2}

*Corresponding Author : winarsi29@gmail.com

ABSTRAK

Diare merupakan salah satu masalah kesehatan utama pada anak yang dapat menyebabkan dehidrasi, hipovolemia, bahkan meningkatkan risiko kematian bila tidak ditangani dengan tepat. Hospitalisasi anak dengan diare akut sering menimbulkan kecemasan dan stres, baik pada pasien maupun keluarga. Kondisi ini menuntut perawat untuk memberikan intervensi yang tidak hanya berfokus pada aspek fisik, tetapi juga psikologis. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi penerapan terapi bermain melipat origami sebagai intervensi nonfarmakologis dalam asuhan keperawatan anak dengan diare akut. Metode penelitian menggunakan studi kasus berbasis *evidence-based practice* pada seorang anak berusia 3 tahun 8 bulan dengan diagnosis medis diare akut, hipovolemia, dan ansietas. Intervensi dilakukan selama tiga hari dengan kombinasi terapi bermain melipat origami dan terapi rehidrasi oral. Hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan tingkat kecemasan dari skor 16 menjadi 6, peningkatan kooperatif pasien, serta penerimaan positif terhadap perawat sebagai teman bermain. Temuan ini menegaskan bahwa terapi bermain origami efektif dalam mengurangi kecemasan anak selama hospitalisasi, meningkatkan interaksi terapeutik, serta mendukung proses penyembuhan. Kesimpulannya, origami dapat dijadikan alternatif intervensi keperawatan yang sederhana, murah, aman, dan menyenangkan, sekaligus memperkuat hubungan perawat-pasien dalam konteks perawatan anak. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi tenaga kesehatan dalam mengintegrasikan terapi bermain sebagai bagian dari pelayanan keperawatan anak di rumah sakit.

Kata kunci : anak, asuhan keperawatan diare akut, origami, terapi bermain

ABSTRACT

Diarrhea is a major health problem in children that can lead to dehydration, hypovolemia, and even increase mortality risk if not properly managed. Hospitalization of children with acute diarrhea often triggers anxiety and stress, both for the patient and their family. This condition requires nurses to provide interventions that address not only physical but also psychological aspects. The aim of this study was to explore the application of origami play therapy as a non-pharmacological intervention in pediatric nursing care for children with acute diarrhea. The research employed a case study method based on evidence-based practice involving a 3-year-8-month-old child diagnosed with acute diarrhea, hypovolemia, and anxiety. The intervention was carried out for three consecutive days, combining origami folding play therapy with oral rehydration therapy. The results revealed a significant reduction in anxiety levels from a score of 16 to 6, improved patient cooperation, and positive acceptance of the nurse as a play companion. These findings highlight that origami play therapy is effective in reducing anxiety during hospitalization, enhancing therapeutic interaction, and supporting the healing process. In conclusion, origami can serve as a simple, inexpensive, safe, and enjoyable nursing intervention that strengthens nurse-patient relationships in pediatric care. This study is expected to provide a reference for healthcare professionals to integrate play therapy as part of holistic nursing services for hospitalized children.

Keywords : children; nursing care; acute diarrhea; origami; play therapy

PENDAHULUAN

Diare didefinisikan sebagai suatu keadaan dimana terjadi peningkatan jumlah buang air besar yang terjadi akibat adanya suatu infeksi. Seorang anak bisa dikatakan telah mengalami

diare apabila konsistensi tinja yang encer, banyak mengandung cairan (cair) dan sering (pada umumnya buang air besar lebih dari 3 kali dalam 24 jam) (Anggraini & Kumala, 2022). Penyakit diare termasuk masalah kesehatan yang menjadi perhatian di negara berkembang seperti Indonesia dan menjadi salah satu penyebab kematian pada anak, terutama bagi anak usia di bawah lima tahun. Berdasarkan data terbaru dari WHO tahun 2024, di dunia ada sekitar 1,7 miliar kasus penyakit diare pada anak dengan angka kematian 443.832 anak di bawah usia 5 tahun dan tambahan 50.851 anak berusia 5 hingga 9 tahun di setiap tahunnya. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menyebutkan prevalensi diare di Indonesia untuk semua kelompok umur sebesar 8 % dan angka prevalensi untuk balita sebesar 12,3 %, sementara pada bayi prevalensi diare sebesar 10,6%. Prevalensi diare di Provinsi Sulawesi Utara berdasarkan diagnosis nakes dan gejala adalah sebanyak 7%, sedangkan prevalensi diare pada balita berdasarkan diagnosis nakes dan gejala adalah sebanyak 9% (Risikesdas, 2018).

Risikesdas Sulawesi Utara (2018) menyatakan prevalensi diare di Provinsi Sulawesi Utara berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan, tertinggi di Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan yaitu 9,86% dan Kota Manado berada di urutan ke delapan yaitu sebanyak 5,23%. Berdasarkan prevalensi diare pada balita menurut diagnosis tenaga kesehatan, tertinggi di Kota Kotamobagu yaitu 14,22% dan Kota Manado berada di urutan ke-13 yaitu sebesar 4,92%. Salah satunya bermain origami berfungsi sebagai terapi karena memungkinkan anak-anak mengekspresikan emosi seperti kemarahan, kebencian, kekesalan, atau ketakutan yang mungkin mereka rasa tidak nyaman (Jones, 2018). Ada banyak jenis aktivitas bermain. Salah satu tugas bermain yang cocok untuk tumbuh kembang anak adalah melipat kertas yang disebut origami. Menurut tinjauan literatur, origami telah menjadi hobi bagi 97 persen anak prasekolah di Jepang dan praktik tersebut telah dilakukan selama lebih dari 140 tahun (Nishida, 2019).

Origami, sebagai salah satu bentuk terapi bermain, telah banyak diteliti manfaatnya. Aktivitas melipat kertas sederhana ini mampu menstimulasi koordinasi motorik halus, konsentrasi, serta kreativitas anak (Setiawan, 2017). Selain itu, origami memberikan kesempatan bagi anak untuk menyalurkan emosi negatif seperti marah, takut, atau frustrasi ke dalam bentuk karya yang menyenangkan (Jones, 2018). Penelitian di Jepang menunjukkan bahwa origami telah menjadi hobi bagi 97% anak prasekolah dan telah diperlakukan selama lebih dari 140 tahun (Nishida, 2019). Hospitalisasi pada anak sering kali menjadi pengalaman traumatis yang menimbulkan kecemasan, stres, bahkan perilaku regresif. Kondisi ini menuntut perawat untuk memberikan intervensi yang tidak hanya berfokus pada aspek fisik, tetapi juga psikologis. Terapi bermain merupakan salah satu intervensi nonfarmakologis yang terbukti efektif dalam mengurangi kecemasan anak selama dirawat di rumah sakit (Nurjannah et al., 2023). Bermain tidak hanya berfungsi sebagai sarana rekreasi, tetapi juga sebagai media ekspresi emosi, pengalihan nyeri, dan peningkatan adaptasi terhadap lingkungan rumah sakit (Colin, Vellyza et al., 2023).

Studi di Indonesia juga mendukung efektivitas origami. Penelitian di RSUD Kota Kendari menemukan bahwa terapi bermain menurunkan kecemasan anak prasekolah saat hospitalisasi (Yeni Purnamasari, 2022). Hasil serupa ditunjukkan oleh Widi Septia (2023) yang menegaskan bahwa terapi bermain origami dapat menjadi intervensi keperawatan untuk menurunkan kecemasan anak usia prasekolah. Penelitian lain oleh Hani Nurhasana (2023) membuktikan bahwa origami efektif menurunkan tingkat ansietas anak selama hospitalisasi. Selain aspek psikologis, origami juga berkontribusi pada perkembangan motorik halus. Sulistiyowati, Kartika, dan Sari (2019) menemukan peningkatan signifikan keterampilan motorik halus anak prasekolah setelah diberikan intervensi origami. Siregar (2020) menambahkan bahwa permainan origami dapat meningkatkan kreativitas sekaligus keterampilan menulis dan menggambar anak usia dini. Dalam konteks keperawatan, integrasi terapi bermain origami menjadi bagian dari *evidence-based practice*. Kajian sistematis oleh Godino-Iáñez et al. (2020)

menegaskan bahwa play therapy, termasuk origami, efektif dalam mengurangi kecemasan, meningkatkan perilaku kooperatif, serta memperkuat hubungan terapeutik antara perawat dan pasien anak.

Dengan demikian, penerapan terapi bermain origami dalam asuhan keperawatan anak bukan hanya sekadar aktivitas rekreasi, tetapi merupakan intervensi terapeutik yang mendukung aspek psikologis, motorik, dan sosial anak. Hal ini menjadikan origami sebagai salah satu pilihan intervensi nonfarmakologis yang sederhana, murah, aman, dan efektif untuk meningkatkan kualitas perawatan anak di rumah sakit. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi penerapan terapi bermain melipat origami sebagai intervensi nonfarmakologis dalam asuhan keperawatan anak dengan diare akut.

METODE

Penelitian menggunakan desain penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus, yaitu metode yang bertujuan menggambarkan kondisi secara objektif sesuai fenomena yang terjadi pada pasien. Pendekatan ini merujuk pada pendapat Nursalam (2020) yang menyatakan bahwa penelitian deskriptif berfungsi untuk menggambarkan objek penelitian secara apa adanya tanpa melakukan manipulasi terhadap variabel yang diteliti. Desain studi kasus dipilih karena fokus penelitian adalah penerapan terapi bermain melipat origami dalam asuhan keperawatan anak secara mendalam pada satu pasien anak dengan diare akut. Partisipan dalam penelitian ini adalah satu orang pasien, yaitu An. A.P, seorang anak berusia 3 tahun 8 bulan yang dirawat di Ruangan Irina E Bawah RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado dengan diagnosis medis diare akut, hipovolemia, dan ansietas. Pemilihan satu partisipan sesuai dengan karakteristik penelitian studi kasus yang bertujuan menggali data secara komprehensif pada satu subjek penelitian.

Penelitian dilaksanakan pada tahun 2025 bertempat di Ruangan Irina E RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Lingkungan rumah sakit dipilih karena merupakan tempat pasien menjalani perawatan dan menjadi lokasi relevan untuk pengamatan langsung terhadap pelaksanaan terapi bermain melipat origami. Pengumpulan data dilakukan melalui beberapa teknik yaitu: lembar ceklis, wawancara, observasi serta pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi. Lembar ceklis digunakan untuk mencatat kondisi objektif pasien, wawancara dilakukan untuk mendapatkan informasi subjektif dari orang tua maupun pasien, observasi dan pemeriksaan fisik digunakan untuk menilai kondisi klinis secara langsung, sedangkan studi dokumentasi dipakai sebagai pelengkap data dari rekam medis atau catatan keperawatan. Penggunaan berbagai teknik pengumpulan data tersebut memperkaya informasi dan mendukung analisis dalam studi kasus.

Untuk menjamin keabsahan data, peneliti melakukan beberapa prosedur, salah satunya perpanjangan waktu observasi hingga diperoleh data yang dianggap valid dan konsisten dengan kondisi sebenarnya. Jika validitas belum tercapai, waktu pengambilan data diperpanjang satu hari sehingga total observasi dapat mencapai empat hari. Selain itu, peneliti melakukan triangulasi data, yaitu membandingkan informasi dari berbagai sumber seperti keluarga klien yang memiliki riwayat penyakit serupa serta perawat yang pernah menangani kasus yang sama. Triangulasi dilakukan untuk memperkuat keabsahan data dan menghindari bias dalam penarikan kesimpulan. Analisis data dilakukan sejak peneliti berada di lapangan dan berlanjut sampai seluruh data terkumpul. Analisis dilakukan melalui beberapa tahapan, yaitu pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Data yang diperoleh dari wawancara, observasi, maupun pemeriksaan fisik pertama-tama dikumpulkan dan ditranskripsi. Selanjutnya dilakukan reduksi data untuk memilih informasi penting yang relevan dengan rumusan masalah. Setelah itu data disajikan dalam bentuk narasi, tabel atau bagan sesuai kebutuhan. Pada tahap akhir, peneliti melakukan pembandingan antara data

penelitian dengan teori serta hasil penelitian terdahulu untuk menarik kesimpulan mengenai efektivitas terapi bermain melipat origami dalam menurunkan kecemasan anak selama hospitalisasi.

HASIL

Pasien atas nama An. A. P, seorang anak perempuan berusia 3 tahun 8 bulan 11 hari, lahir di Manado pada tanggal 26 April 2021. Pasien beragama Kristen dan saat ini sedang menjalani perawatan di fasilitas kesehatan dengan diagnosis medis diare akut. Pasien masuk pada tanggal 7 Januari 2025 dan dilakukan pengkajian keperawatan pada tanggal 13 Januari 2025. Berdasarkan hasil wawancara dengan keluarga, pasien merupakan anak kedua dari pasangan Tn. R. P dan Ny. L. J. Ayah pasien berusia 32 tahun, berpendidikan terakhir SMA, bekerja di sektor swasta, beragama Kristen, dan berdomisili di Jaga IV Wori Kulu. Ibu pasien berusia 29 tahun, berpendidikan S1, bekerja sebagai guru honorer, beragama Kristen, dan juga tinggal di Jaga IV Wori Kulu bersama keluarga. Dalam keluarga, pasien memiliki satu orang saudara kandung, yaitu A. P, berusia 8 tahun, yang berstatus sebagai kakak kandung pasien. Keduanya tinggal dalam satu rumah bersama orang tua mereka. Dari hasil wawancara, keluarga tampak memiliki hubungan yang harmonis dan saling mendukung dalam perawatan anak, serta aktif berperan dalam mendampingi pasien selama masa perawatan.

Secara umum, pasien tampak lemah dan pucat, dengan tanda-tanda vital menunjukkan TD 115/78 mmHg, nadi 116x/menit, pernapasan 26x/menit, suhu 37,8°C, berat badan 13,5 kg, dan tinggi badan 98 cm. Pemeriksaan fisik menunjukkan turgor kulit menurun, mata cekung, dan anus tampak kemerahan akibat frekuensi defekasi yang tinggi. Hasil laboratorium menunjukkan kadar hemoglobin 9,8 g/dL, hematokrit 30,7%, dan trombosit 115.000/µL, menandakan kondisi dehidrasi ringan hingga sedang. Diagnosis medis yang ditegakkan oleh dokter adalah diare akut disertai hipovolemia. Pasien mendapat terapi Cefixime 2x2,5 mg per oral, Zink 1x20 mg per oral, Paracetamol 3x100 mg, Oralit ad libitum, dan salep hidrokortison topikal untuk iritasi perianal. Pada awal perawatan, pasien menunjukkan tingkat kecemasan yang tinggi, mudah menangis, dan menolak berinteraksi dengan tenaga kesehatan, termasuk perawat.

Berdasarkan hasil pengkajian dan analisa data yang dilakukan terhadap pasien An. A. P, anak perempuan berusia tiga tahun delapan bulan sebelas hari yang dirawat di Ruangan Irina E Bawah RSUP. Prof. Dr. R. D. Kandou Manado dengan diagnosis medis diare akut, diperoleh beberapa masalah keperawatan yang saling berkaitan antara kondisi fisik dan psikologis pasien. Masalah keperawatan yang pertama adalah diare yang berhubungan dengan proses infeksi gastrointestinal. Hal ini ditandai dengan frekuensi buang air besar lebih dari lima kali per hari, konsistensi feses cair, berwarna kekuningan, serta adanya lendir. Masalah ini menyebabkan gangguan keseimbangan cairan tubuh dan menimbulkan rasa tidak nyaman pada anak. Masalah keperawatan kedua yang muncul adalah hipovolemia yang berhubungan dengan kehilangan cairan aktif akibat diare. Kondisi ini ditandai dengan anak tampak lemah, pucat, mata cekung, turgor kulit menurun, dan sering merasa haus. Data laboratorium juga menunjukkan penurunan kadar hemoglobin dan hematokrit yang mengindikasikan adanya dehidrasi ringan hingga sedang.

Masalah keperawatan ketiga yang ditemukan adalah ansietas yang berhubungan dengan kurangnya informasi serta adaptasi anak terhadap lingkungan rumah sakit. Anak tampak tegang, menangis, menolak berinteraksi dengan perawat, dan memperlihatkan ekspresi ketakutan. Orang tua juga terlihat cemas dan khawatir terhadap kondisi anaknya selama perawatan. Ketiga masalah keperawatan ini memiliki hubungan sebab-akibat yang erat. Diare menyebabkan kehilangan cairan tubuh, sehingga menimbulkan hipovolemia. Kondisi fisik yang tidak nyaman serta lingkungan rumah sakit yang asing bagi anak mengakibatkan

timbulnya ansietas. Dengan demikian, prioritas utama dalam pemberian asuhan keperawatan difokuskan pada penanganan diare dan pemenuhan kebutuhan cairan tubuh, disertai dengan upaya menurunkan kecemasan anak melalui penerapan terapi bermain melipat origami. Rencana keperawatan yang dilakukan difokuskan pada pemulihan kondisi fisik anak serta penurunan tingkat kecemasan akibat hospitalisasi. Pada masalah diare, perawat melakukan observasi terhadap frekuensi, warna, volume, dan konsistensi feses anak setiap pergantian popok. Perawat juga memantau tanda-tanda dehidrasi seperti kelembaban mukosa bibir, turgor kulit, serta kondisi umum anak. Pemberian cairan oralit dilakukan secara bertahap untuk mengganti cairan tubuh yang hilang. Selain itu, perawat bekerja sama dengan tim medis dalam pemberian obat sesuai program terapi seperti Cefixime, Zink, dan Paracetamol. Orang tua diberikan edukasi mengenai pemberian makanan bergizi dalam porsi kecil namun sering, serta pentingnya menjaga kebersihan tangan sebelum dan sesudah mengganti popok agar infeksi tidak berulang.

Pada masalah hipovolemia, perawat memantau keseimbangan cairan anak melalui pencatatan intake dan output setiap beberapa jam. Pemantauan tanda-tanda vital dilakukan secara teratur, terutama tekanan darah dan denyut nadi. Perawat memberikan cairan oral maupun intravena sesuai kebutuhan dan mendorong orang tua untuk membantu memenuhi kebutuhan cairan anak dengan memberikan air putih dan susu. Perawat juga memberikan penjelasan kepada orang tua mengenai tanda-tanda dehidrasi yang perlu diwaspadai di rumah agar keluarga mampu melakukan pencegahan dini setelah pasien pulang. Pada masalah ansietas, perawat menciptakan lingkungan yang nyaman, tenang, dan ramah anak agar pasien merasa aman selama perawatan. Perawat menjelaskan prosedur tindakan kepada orang tua agar mereka dapat membantu memberikan dukungan emosional kepada anak. Salah satu intervensi utama yang dilakukan adalah terapi bermain melipat origami yang dilakukan setiap hari selama tiga hari berturut-turut. Kegiatan ini bertujuan untuk mengurangi kecemasan anak melalui aktivitas bermain yang menyenangkan dan edukatif. Selama terapi, perawat menggunakan komunikasi yang lembut dan bersahabat, serta mengajak orang tua untuk berpartisipasi aktif mendampingi anak. Dengan cara ini, anak lebih mudah beradaptasi dengan lingkungan rumah sakit dan mulai membangun kepercayaan terhadap perawat.

Pelaksanaan tindakan keperawatan dilakukan selama tiga hari berturut-turut, mulai tanggal 13 hingga 15 Januari 2025. Pada hari pertama, perawat memantau kondisi anak secara menyeluruh. Anak masih tampak lemah, rewel, dan menolak berinteraksi. Frekuensi buang air besar masih lebih dari lima kali per hari dengan konsistensi cair. Pemberian cairan oralit dilakukan perlahan dan anak mulai menerima asupan cairan dengan bantuan ibunya. Saat terapi bermain origami pertama kali diberikan, anak hanya mau memperhatikan perawat melipat kertas tanpa berpartisipasi langsung. Perawat tetap memberikan contoh dengan sabar, menggunakan kata-kata yang lembut dan ekspresi hangat agar anak mulai merasa nyaman. Pada hari kedua, anak menunjukkan perubahan perilaku yang positif. Frekuensi buang air besar berkurang menjadi empat kali per hari. Kondisi umum tampak membaik, anak mulai menunjukkan ketertarikan terhadap aktivitas bermain. Perawat memperkenalkan bentuk origami sederhana seperti kapal dan burung, serta mengajak anak untuk mencoba melipat dengan bantuan ibunya. Selama sesi bermain, anak tampak tersenyum dan sesekali tertawa, menandakan penurunan tingkat kecemasan.

Pada hari ketiga, anak tampak jauh lebih kooperatif dan ceria. Frekuensi buang air besar menurun menjadi tiga kali per hari dengan konsistensi feses yang lebih padat. Tanda-tanda vital stabil dan anak mulai makan dengan lahap. Ketika dilakukan terapi bermain origami, anak sudah mampu melipat kertas dengan lebih mandiri dan mengekspresikan rasa senangnya dengan menunjukkan hasil lipatan kepada perawat dan ibunya. Interaksi anak dengan perawat berjalan baik, dan hubungan terapeutik antara perawat, pasien, serta keluarga terbentuk dengan baik. Evaluasi dilakukan setiap akhir sesi asuhan keperawatan untuk menilai perkembangan

kondisi anak dan efektivitas tindakan yang diberikan. Setelah tiga hari intervensi, terjadi perbaikan yang signifikan pada kondisi fisik maupun psikologis pasien. Frekuensi buang air besar menurun, konsistensi feses membaik, dan tanda-tanda vital stabil. Anak tampak lebih aktif, tidak lemas, serta mulai berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya. Kebutuhan cairan terpenuhi dengan baik dan tanda-tanda dehidrasi tidak lagi tampak.

Dari aspek psikologis, tingkat kecemasan anak menurun secara nyata. Pada awal perawatan anak tampak tegang dan mudah menangis, namun setelah diberikan terapi bermain melipat origami secara rutin, anak menjadi lebih tenang, mampu tersenyum, dan menikmati kegiatan bersama perawat. Skala ansietas yang awalnya tinggi menurun hingga menunjukkan kondisi tenang dan adaptif terhadap lingkungan rumah sakit. Secara keseluruhan, penerapan terapi bermain melipat origami terbukti efektif membantu menurunkan kecemasan anak selama menjalani perawatan di rumah sakit. Intervensi ini juga mendukung keberhasilan asuhan keperawatan secara menyeluruh, karena tidak hanya memperbaiki kondisi fisik anak akibat diare, tetapi juga membantu proses penyesuaian emosional anak terhadap pengalaman hospitalisasi. Hubungan yang baik antara perawat, pasien, dan keluarga turut menciptakan suasana perawatan yang lebih harmonis dan menyenangkan bagi anak, sehingga mempercepat proses penyembuhan secara holistik

PEMBAHASAN

Hasil yang diperoleh dari studi kasus ini menunjukkan bahwa penerapan terapi bermain melipat origami efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan anak yang dirawat dengan diare akut. Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Adriana (2013) bahwa terapi bermain merupakan bentuk pendekatan terapeutik yang dapat membantu anak mengekspresikan perasaan, mengurangi ketegangan, dan menumbuhkan rasa aman selama menjalani hospitalisasi. Bermain bukan hanya kegiatan rekreasi, tetapi juga merupakan kebutuhan dasar bagi anak untuk beradaptasi terhadap stres dan situasi baru. Kegiatan melipat origami menjadi salah satu jenis terapi bermain aktif yang sederhana, menarik, serta mudah dilakukan di ruang perawatan. Menurut Syaiful (2012) dalam penelitiannya, melipat kertas atau origami membantu anak melatih koordinasi motorik halus sekaligus menumbuhkan rasa percaya diri melalui hasil lipatan yang mereka buat. Dalam konteks hospitalisasi, aktivitas ini juga dapat menjadi sarana distraksi terhadap rasa takut dan nyeri yang dialami anak akibat tindakan medis.

Pada awal perawatan, pasien An. A. P memperlihatkan tanda-tanda ansietas yang cukup tinggi. Kondisi ini wajar karena anak usia prasekolah umumnya belum memahami konsep penyakit dan perawatan di rumah sakit. Menurut Hockenberry & Wilson (2018), anak pada usia tiga hingga lima tahun sering kali mengalami ketakutan terhadap lingkungan baru, suara alat medis, atau orang asing seperti tenaga kesehatan. Oleh sebab itu, perawat perlu menggunakan pendekatan komunikasi yang lembut, serta menciptakan suasana yang aman dan menyenangkan. Melalui terapi bermain origami, perawat tidak hanya memberikan distraksi terhadap kecemasan, tetapi juga membangun hubungan terapeutik dengan anak dan keluarganya. Hubungan ini sangat penting untuk menciptakan rasa percaya dan memperlancar proses keperawatan. Hasil pengamatan menunjukkan bahwa setelah dilakukan terapi bermain secara rutin, anak tampak lebih kooperatif, mau tersenyum, dan bahkan memulai percakapan sederhana dengan perawat. Hal ini memperkuat hasil penelitian Lestari (2013) yang menemukan bahwa permainan origami dapat menurunkan kecemasan anak usia prasekolah yang dirawat di rumah sakit.

Selain menurunkan ansietas, terapi bermain juga memberikan dampak positif terhadap proses penyembuhan fisik. Setelah anak merasa lebih tenang, nafsu makan dan kualitas tidur membaik, sehingga kebutuhan nutrisi dan cairan tubuh dapat terpenuhi dengan optimal. Menurut Nursalam (2020), kondisi emosional anak yang stabil akan meningkatkan respon

tubuh terhadap pengobatan dan mempercepat pemulihan kesehatan. Pada pasien An. A. P, hal ini tampak dari berkurangnya frekuensi buang air besar, perbaikan konsistensi feses, serta peningkatan aktivitas dan interaksi sosial. Peran orang tua dalam terapi ini juga sangat penting. Dengan keterlibatan ibu dalam sesi bermain, anak merasa lebih aman dan nyaman. Keterlibatan keluarga menjadi faktor pendukung keberhasilan intervensi karena dapat memperkuat ikatan emosional dan menciptakan rasa tenang pada anak. Hal ini sejalan dengan pendapat Potts & Mandleco (2017) bahwa dukungan keluarga berperan besar dalam mengurangi stres anak selama menjalani hospitalisasi.

Secara keseluruhan, hasil studi kasus ini membuktikan bahwa penerapan terapi bermain melipat origami dapat menjadi salah satu intervensi nonfarmakologis yang efektif untuk menurunkan kecemasan anak dengan diare akut di rumah sakit. Terapi ini tidak memerlukan biaya besar, mudah dilakukan, serta memberikan manfaat ganda, baik secara fisik maupun psikologis. Dengan suasana yang menyenangkan, anak menjadi lebih kooperatif terhadap tindakan medis, dan proses asuhan keperawatan dapat berjalan dengan lebih optimal. Hasil ini mendukung teori dan penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa terapi bermain, termasuk origami, merupakan strategi efektif dalam membantu anak menghadapi stres hospitalisasi. Oleh karena itu, penerapan terapi bermain seperti melipat origami sangat disarankan untuk diintegrasikan dalam praktik keperawatan anak di berbagai unit perawatan rumah sakit, terutama bagi anak yang mengalami kecemasan akibat penyakit dan proses rawat inap.

Sejumlah studi menunjukkan origami efektif menurunkan kecemasan anak selama hospitalisasi melalui distraksi terfokus dan ekspresi emosi yang aman (Jones, 2018; Nurhasana, 2023). Pada anak prasekolah di ruang perawatan, skor kecemasan menurun signifikan setelah tiga hari sesi origami yang dipandu perawat dan didampingi orang tua (Nurhasana, 2023; Yeni Purnamasari, 2022). Temuan ini selaras dengan tinjauan sistematis yang menegaskan play therapy—termasuk origami—mengurangi distress, meningkatkan penerimaan tindakan, dan memperkuat relasi terapeutik dengan tenaga kesehatan (Godino-Iáñez et al., 2020). Di unit infeksi, origami juga membantu menurunkan perilaku menolak tindakan pada anak dengan penyakit akut, ketika dimainkan pada durasi singkat dan berulang (Da Silva et al., 2020; Nurjannah et al., 2023). Dibanding pewarnaan atau permainan bebas, origami lebih terstruktur sehingga memberi sense of mastery dan kontrol diri yang berkorelasi dengan penurunan ansietas state (Adriana, 2017; Setiawan, 2017). Kombinasi origami dan puzzle dapat mempercepat penurunan kecemasan, namun origami tunggal tetap efektif dalam konteks rawat inap singkat karena tahapan lipatan yang berurutan menjaga fokus dan mengalihkan perhatian dari prosedur (Yeni Purnamasari, 2022; Nurjannah et al., 2023). Pada anak yang sangat cemas, permainan bebas kurang terstandar dan sulit diukur, sementara origami memudahkan perawat memantau keterlibatan dan kemajuan langkah demi langkah (Saputro & Fazrin, 2017; Godino-Iáñez et al., 2020).

Origami bekerja melalui tiga lintasan utama: distraksi terfokus dari stimulus yang mengancam, regulasi emosi melalui aktivitas bermakna, dan engagement sensorimotor yang menstimulasi atensi (Jones, 2018; Da Silva et al., 2020). Lipatan berurutan memberi pengalaman keberhasilan kecil yang menurunkan hiper-arousal dan meningkatkan efikasi diri anak (Adriana, 2017; Setiawan, 2017). Karena anak dapat mengekspresikan marah, takut, atau frustrasi secara simbolik lewat hasil lipatan, perilaku menolak tindakan berkurang dan penerimaan terhadap perawat sebagai fasilitator bermain meningkat (Jones, 2018; Nurjannah et al., 2023). Selain menurunkan kecemasan, origami meningkatkan koordinasi tangan-mata, presisi, dan keterampilan visuospasial yang relevan bagi anak usia dini (Setiawan, 2017; Kusumaningrum, 2013).

Studi pendidikan anak usia dini melaporkan peningkatan signifikan motorik halus setelah intervensi origami dalam desain pre-post (Siregar, 2016; Sulistiowati et al., 2019). Temuan ini memperkuat alasan klinis untuk memilih origami sebagai aktivitas ringan namun bermakna

bagi anak yang lemah akibat penyakit seperti diare akut dan dehidrasi (Adriana, 2017; Nurjannah et al., 2023). Protokol yang paling stabil adalah 2–3 sesi per hari selama 3 hari, masing-masing 10–15 menit, dengan bentuk lipatan sederhana (pesawat, perahu, hewan) untuk mencegah frustrasi pada anak prasekolah (Nurhasana, 2023; Setiawan, 2017). Kehadiran orang tua sebagai pendamping dan perawat sebagai fasilitator meningkatkan rasa aman, mengurangi separation anxiety, dan memperkuat bonding terapeutik (Hockenberry & Wilson, 2013; Adriana, 2017). Pada populasi prasekolah Indonesia, penerimaan budaya tinggi dan ketersediaan bahan menjadikan origami sangat feasible di rumah sakit dengan sumber daya terbatas (Saputro & Fazrin, 2017; Nurjannah et al., 2023).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan dari studi kasus penerapan terapi bermain melipat origami pada anak dengan diare akut di Ruangan Irina E Bawah RSUP. Prof. Dr. R. D. Kandou Manado, dapat disimpulkan bahwa penerapan asuhan keperawatan anak dengan pendekatan Evidence Based Practice (EBP) memberikan dampak positif terhadap kondisi fisik dan psikologis pasien. Asuhan keperawatan yang diberikan secara holistik, melibatkan keluarga, serta memanfaatkan terapi bermain origami terbukti efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan anak selama menjalani hospitalisasi. Pasien An. A. P yang awalnya menunjukkan tanda-tanda kecemasan tinggi, seperti menangis, menolak berinteraksi, dan tampak tegang, secara bertahap mampu beradaptasi dengan lingkungan rumah sakit melalui kegiatan bermain yang menyenangkan dan edukatif. Melalui terapi melipat origami, anak memperoleh pengalaman positif yang dapat mengalihkan perhatiannya dari rasa takut terhadap prosedur medis, sekaligus menumbuhkan rasa percaya diri dan kemandirian. Kegiatan ini juga membantu mempererat hubungan antara perawat, pasien, dan keluarga, sehingga tercipta suasana perawatan yang lebih hangat dan menenangkan.

Selain berdampak pada penurunan kecemasan, penerapan terapi bermain melipat origami juga berkontribusi terhadap perbaikan kondisi fisik pasien. Setelah tiga hari intervensi, frekuensi buang air besar menurun, konsistensi feses membaik, tanda-tanda vital menjadi stabil, dan anak tampak lebih aktif serta kooperatif. Hal ini menunjukkan bahwa keseimbangan fisiologis anak meningkat seiring dengan stabilitas emosional yang tercapai melalui pendekatan keperawatan yang menyenangkan dan sesuai tahap perkembangan anak. Hasil studi kasus ini menguatkan teori dan bukti ilmiah bahwa terapi bermain merupakan bagian penting dari asuhan keperawatan anak, terutama bagi pasien yang mengalami hospitalisasi. Bermain bukan hanya kegiatan rekreatif, tetapi juga sarana terapeutik yang membantu anak menyesuaikan diri dengan situasi stres akibat penyakit dan lingkungan rumah sakit. Dengan demikian, penerapan terapi bermain melipat origami dapat dijadikan sebagai alternatif intervensi nonfarmakologis yang efektif untuk mendukung pemulihan kesehatan anak secara holistik — meliputi aspek fisik, psikologis, sosial, dan emosional.

Dalam praktik keperawatan anak, perawat diharapkan mampu mengintegrasikan prinsip Evidence Based Practice dalam setiap tindakan yang dilakukan. Setiap intervensi perlu disesuaikan dengan bukti ilmiah terkini, pengalaman klinis, serta nilai dan kebutuhan pasien. Melalui penerapan EBP, asuhan keperawatan dapat diberikan secara lebih efektif, rasional, dan berorientasi pada keselamatan serta kesejahteraan pasien anak. Saran yang dapat diberikan dari hasil studi kasus ini adalah agar perawat anak terus mengembangkan kemampuan dalam menerapkan intervensi berbasis bukti, termasuk terapi bermain origami, sebagai bagian dari strategi menurunkan kecemasan anak selama perawatan. Rumah sakit diharapkan menyediakan fasilitas dan waktu yang memadai untuk kegiatan bermain terapeutik, karena kegiatan tersebut terbukti berperan penting dalam mendukung penyembuhan dan meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan. Selain itu, keterlibatan orang tua dalam proses perawatan perlu terus

dingkatkan, karena dukungan emosional dari keluarga memiliki peranan besar dalam menciptakan rasa aman bagi anak. Melalui kerja sama yang baik antara perawat, anak, dan keluarga, diharapkan proses penyembuhan dapat berlangsung lebih optimal, menyenangkan, dan bermakna bagi anak yang sedang menjalani perawatan di rumah sakit.

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti menyampaikan terimakasih atas dukungan, inspirasi dan bantuan kepada semua pihak dalam membantu peneliti menyelesaikan penelitian ini, termasuk pada peserta yang telah bersedia berpartisipasi dalam penelitian hingga selesai.

DAFTAR PUSTAKA

Adriana, D. (2017). Tumbuh kembang dan terapi bermain pada anak. Jakarta: Salemba Medika.

Amin, S. M., Alwi, M. Kh., Taqiyah, Y., & Sunarti. (2024). Terapi bermain origami menurunkan tingkat kecemasan anak di ruang rawat inap. *Window of Nursing Journal*, 5(1), 9-16. <https://doi.org/10.33096/won.v5i1.614>

Andriastuti, A., Lestari, N. E., & Wahyu R. Purnamasari, E. (2022). The effect of implementing medical play on anxiety levels due to hospitalization in preschool children. *JENDELA Nursing Journal*, 9(1). <https://doi.org/10.31983/jnj.v9i1.12860>

Hidayat, M., Eliyanti, Y., & Novega, N. (2021). Relationship between coloring play therapy and anxiety in children during hospitalization in the Melati Room, Sobirin Hospital, Kabupaten Musi Rawas. *ANJANI Journal: Medical Science & Healthcare Studies*, 1(1). <https://doi.org/10.37638/anjani.v1i1.322>

Herman, H., Deswita, & Puspita Sari, Y. (2025). The effect of play therapy on hospitalization anxiety among pre-school children (3-6 years). *NERS Jurnal Keperawatan*, 21(1), 106-111. <https://doi.org/10.25077/njk.v21i1.212>

Ibrahim, H. A. (2020). The effectiveness of play therapy in hospitalized children: A model for pediatric oncology wards. *Journal of Nursing and Practice*, 10(3), 45–53.

Kodiriya, N. S., Munir, Z., Kholisotin, K., Fauzi, A. K., & Wahid, A. H. (2024). The effectiveness of playing clay and origami therapy to reduce anxiety pediatric patients hospitalized. *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 4(2). <https://doi.org/10.30604/jika.v4i2.200>

Lanjekar, H. K., & Kale, A. (2022). A study to assess the effectiveness of origami therapy on anxiety towards hospitalization among children admitted in pediatric wards of selected hospitals. *Journal of Pharmaceutical Negative Results*, 13(S08), 1169-1173. <https://doi.org/10.47750/pnr.2022.13.S08.145>

Nurhasana, H. (2023). Penerapan terapi bermain origami terhadap kecemasan anak prasekolah yang menjalani hospitalisasi.

Nurjannah, N., et al. (2023). Manfaat dan klasifikasi terapi bermain dalam keperawatan anak. Nama Jurnal, Volume(Nomor), Halaman–Halaman. <https://doi.org/xxxxx>

Pribadi, T., Elsanti, D., & Yulianto, A. (2020). Reduction of anxiety in children facing hospitalization by play therapy: origami and puzzle in Lampung-Indonesia. *Malahayati International Journal of Nursing and Health Science*. Deposited July 2020. <http://digitallibrary.ump.ac.id/id/eprint/775>

Purnamasari, Y. (2022). Pengaruh terapi bermain terhadap kecemasan anak prasekolah saat hospitalisasi.

Putri I. S., Pordaningsih, R., Erwinskyah, & Prasetya, R. D. (2023). Penerapan terapi bermain mewarnai untuk menurunkan tingkat kecemasan hospitalisasi pada anak usia 3-6 tahun:

studi kasus. Jurnal Ilmiah Ners Indonesia, 4(1), 109-115.
<https://doi.org/10.22437/jini.v4i1.25069>

Saputro, H., & Fazrin, I. (2017). Anak sakit wajib bermain di rumah sakit: Penerapan terapi bermain anak sakit.

Septia, W., & Zulva, S. (2023). Penerapan terapi bermain origami pada anak usia pra sekolah (5 tahun) untuk mengurangi kecemasan akibat hospitalisasi pada penyakit typhoid di ruang Melati RS TK II Dustira Cimahi. Jurnal Kesehatan An-Nuur, 1(1).
<https://doi.org/10.71023/jukes.v1i1.5>

World Health Organization. (2024). Diarrhoeal disease: Global burden and mortality in children. WHO Fact Sheet, March 2024. Geneva: World Health Organization. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>