

**MODEL TERAPI BERMAIN DALAM MENGURANGI KECEMASAN AKIBAT  
HOSPITALISASI PADA ANAK DENGAN TYPHOID DI RUMAH SAKIT BADAN  
PENGUSAHAAN BATAM (RSBP)**

**Setiadi Syarli<sup>1</sup>, Tiurma Arliana Napitupulu<sup>2</sup>, Larasuci Arini<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>STIKes Mitra Bunda Persada, Batam (29444), Indonesia

<sup>2</sup>Rumah Sakit Badan Pengusahaan Batam, Sekupang, Batam (20444), Indonesia

<sup>3</sup>STIKes Mitra Bunda Persada, Batam (29444), Indonesia

Email: <sup>1</sup>eetsyarli@gmail.com\*; <sup>2</sup>tiurmana70@gmail.com; <sup>3</sup>larasuci.arini78@gmail.com

**ABSTRACT**

*Introduction: Anxiety that arises in children during hospitalization is the impact of hospitalization so there is a need for diversion for children against diseases and pain that is felt, that is by playing media, effective games in addition to providing pleasure (relaxation) to children are also able to express feelings of frustration, hostility, anger so that children can release tension and can adapt to the processor and the hospital environment. So that the nursing care provided can be carried out optimally. Objective: This study is aimed at reducing the level of anxiety in children with play therapy coloring pictures. The method used in this research is a case study conducted based on the nursing process including assessment, diagnosis, intervention, implementation, and evaluation of nursing. Results: This study showed that after being given a coloring therapy play, a decrease in anxiety level was obtained from panic anxiety level in criterion 4 to mild anxiety with criterion 1. Thus, the application of play coloring therapy could be one of the most important interventions to reduce anxiety levels in children. and part of the treatment and care of child growth and development. Coloring play therapy can reduce the anxiety of the impact of hospitalization and optimize nursing care provided. Through this research, it is expected that the care process for children undergoing hospitalization can be carried out optimally by nurses especially in the Children's Care Room, and refers to the stage of child growth.*

**Keywords: Play Therapy, Son, Hospital**

**ABSTRAK**

Latar Belakang : Kecemasan yang timbul pada anak selama dirawat di rumah sakit merupakan dampak dari hospitalisasi sehingga perlu adanya pengalihan untuk anak terhadap penyakit dan nyeri yang dirasakan yaitu dengan media bermain, permainan yang efektif selain memberikan kesenangan (relaksasi) pada anak juga mampu mengekspresikan perasaan frustrasi, permusuhan, kemarahan sehingga anak dapat melepaskan ketegangan dan dapat beradaptasi dengan stressor dan lingkungan rumah sakit. Sehingga asuhan keperawatan yang diberikan dapat terlaksana secara optimal. Tujuan : penelitian ini ditujukan untuk menurunkan tingkat kecemasan pada anak dengan terapi bermain mewarnai gambar. Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah studi kasus yang dilakukan berdasarkan proses keperawatan meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan. Hasil : Penelitian ini menunjukkan bahwa setelah diberikan terapi bermain mewarnai gambar didapatkan penurunan tingkat kecemasan dari tingkat kecemasan panik kriteria 4 menjadi kecemasan ringan dengan kriteria 1. Dengan demikian, penerapan terapi bermain mewarnai gambar dapat menjadi salah satu intervensi yang terpenting untuk menurunkan tingkat kecemasan pada anak dan bagian dari pengobatan dan perawatan tumbuh kembang anak. Terapi

bermain mewarnai gambar dapat menurunkan kecemasan dampak hospitalisasi dan mengoptimalkan asuhan keperawatan yang diberikan. Melalui penelitian ini diharapkan proses asuhan bagi anak yang mengalami hospitalisasi dapat dilakukan dengan optimal oleh perawat khususnya di Ruang Rawat Anak serta mengacu pada tahap tumbuh kembang anak.

**Kata Kunci:** Terapi Bermain, Anak, Rumah Sakit

## PENDAHULUAN

Daniel Elmer ahli patologi Amerika menyebutkan, demam typhoid merupakan akibat infeksi dari bakteri *salmonella typhi* (Nafiah, 2018). Kuman ini banyak dijumpai dan menjadi masalah kesehatan penting di Indonesia yang mana beriklim tropis dan juga dijumpai pada daerah sub tropis (Soedarto, 2007). Demam Typhoid ditunjukkan dengan manifestasi klinis hipertermi/demam enteric, gangguan pencernaan, konstipasi, hepatomegali dan splenomegali (Lesser dan Miler, 2005 ; Nasronudin, 2011). Jika tidak segera diatasi dapat berakibat fatal seperti disfungsi otak (kejang demam, gangguan perilaku/kesadaran, syok, perforasi usus dan perdarahan) (Afrianto, 2014).

Data *World Health Organization* (WHO, 2014) memperkirakan jumlah kasus typhoid di seluruh dunia antara 11 dan 21 juta kasus dan 128.000 hingga 161.000 kematian terkait tipus terjadi setiap tahun di seluruh dunia. Data surveilans saat ini memperkirakan di Indonesia ada 600 ribu - 1,3 juta kasus dan tiap tahunnya dengan lebih dari 20.000 kematian. Di Indonesia, tifoid harus mendapat perhatian serius dari berbagai pihak, karena penyakit ini bersifat endemis dan mengancam kesehatan masyarakat. Permasalahannya semakin kompleks dengan meningkatnya kasus-kasus karier (carrier) atau relaps dan resistensi terhadap obat-obat yang dipakai, sehingga menyulitkan upaya pengobatan dan pencegahan. Pada tahun 2008, angka kesakitan tifoid di Indonesia dilaporkan sebesar 81,7 per 100.000 penduduk, dengan sebaran menurut kelompok umur 0,0/100.000 penduduk (0-1 tahun), 148,7/100.000 penduduk (2-4 tahun), 180,3/100.000 (5-15 tahun), dan 51,2/100.000

(≥16 tahun). Angka ini menunjukkan bahwa penderita terbanyak adalah pada kelompok usia 2-15 tahun (WHO, 2008). Hingga saat ini penyakit demam typhoid masih merupakan masalah kesehatan di negara-negara tropis termasuk Indonesia dengan angka kejadian sekitar 760 sampai 810 kasus pertahun, dan angka kematian sampai 10,4% (Diana, 2014). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 bahwa prevalensi demam typhoid klinis nasional adalah 1,4%, tersebar di seluruh kelompok umur dan merata pada umur dewasa. Prevalensi typhoid klinis banyak di ditemukan pada kelompok umur anak sekolah (4-6 tahun) yaitu 0,5%.

Berdasarkan data yang diperoleh Dinas Kesehatan Kota Batam (2019) sesuai sistem surveilans terpadu beberapa penyakit terpilih pada tahun 2017 penderita demam typhoid ada 44.422 penderita, termasuk urutan ketiga setelah diare, sedangkan pada tahun 2018 jumlah penderita demam typhoid meningkat menjadi 46.142 penderita. Di rumah sakit besar di Indonesia kasus typhoid menunjukkan cenderung meningkat dari tahun ke tahun. Berdasarkan data 10 besar penyakit terbanyak di RSBP Batam Prevalensi penyakit typhoid termasuk dalam 10 besar pola penyakit rawat jalan maupun rawat inap RSBP Batam. Jumlah pasien anak yang dirawat selama satu tahun terakhir dari bulan Januari - Desember 2018 sebanyak 220 pasien dengan kasus demam typhoid (usia 1- 15 tahun) sedangkan anak usia 4-6 tahun sebanyak 75 pasien, dengan rata-rata rawat inap 3-7 hari. Perawatan typhoid mengharuskan pasien untuk hospitalisasi, sehingga selain proses perjalanan penyakit, hospitalisasi juga mempengaruhi kondisi psikologis anak. Dalam hal ini kecemasan.

Kecemasan merupakan perasaan yang paling umum dialami oleh pasien anak yang mengalami hospitalisasi. Kecemasan yang sering dialami seperti menangis, dan takut pada orang baru. Banyaknya stressor yang dialami anak ketika menjalani hospitalisasi menimbulkan dampak negative yang mengganggu perkembangan anak. Lingkungan rumah sakit dapat merupakan penyebab stress dan kecemasan pada anak (Utami, 2014). Menurut Ratna (2012) kecemasan (ansietas) adalah sebuah emosi dan pengalaman subjektif dari seseorang. Pengertian lain cemas adalah suatu keadaan yang membuat seseorang tidak nyaman dan terbagi dalam beberapa tingkatan. Kecemasan hospitalisasi pada anak dapat membuat anak menjadi susah makan, tidak tenang, takut, gelisah, cemas, dalam tidak mau bekerja sama dalam tindakan medikasi sehingga mengganggu proses penyembuhan anak. Masa hospitalisasi pada anak prasekolah juga dapat menyebabkan *post traumatic stress disorder* (PTSD) yang dapat menyebabkan trauma hospitalisasi berkepanjangan bahkan setelah anak beranjak dewasa (Perkin dkk., 2008).

Menurut Moersintowarti (2008), faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan pada anak yang dirawat di rumah sakit antara lain : Lingkungan rumah sakit, bangunan rumah sakit, bau khas rumah sakit, obat-obatan, alat-alat medis, tindakan – tindakan medis, petugas kesehatan. Maka upaya yang dilakukan untuk mengatasi kecemasan anak, intervensi yang penting dilakukan perawat terhadap anak yang mengalami kecemasan akibat hospitalisasi pada dasarnya untuk meminimalkan stressor, memaksimalkan manfaat hospitalisasi memberikan dukungan psikologis pada anggota keluarga, mempersiapkan anak sebelum masuk rumah sakit (Wong, 2003). Salah satu cara mengatasi dampak hospitalisasi pada anak adalah melalui terapi bermain.

Terapi bermain adalah terapi yang diberikan kepada anak yang mengalami kecemasan, ketakutan sehingga anak dapat mengenal lingkungan, belajar mengenai perawatan dan prosedur yang dilakukan

serta staf rumah sakit yang ada (Wong, 2009). Permainan mewarnai gambar dapat dijadikan pilihan pada anak usia pra sekolah, dimana anak mulai menyukai dan mengenal warna serta mengenal bentuk-bentuk benda di sekelilingnya (Suryanti, 2011). Dengan bermain mewarnai akan memberikan kesempatan pada anak untuk bebas berekspresi dan sangat terapeutik (Evism, 2014). Menurut Tsai dkk. (2013) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa terapi permainan mengurangi kecemasan anak, selain itu juga meningkatkan kerjasama anak terhadap tindakan keperawatan. Terapi bermain bisa dilakukan pada anak sehat maupun sakit. Seorang anak dalam keadaan sakit tetap memiliki kebutuhan bermain. Menurut (Evism, 2014) melalui kegiatan bermain, anak dapat mengalihkan rasa sakitnya pada permainannya dan relaksasi melalui kesenangannya melakukan permainan.

Hasil wawancara kepada orang tua pasien 5 orang tua anak di RSBP Batam mengatakan anaknya mengalami ketakutan selama anak dirawat di rumah sakit, orang tua mengatakan anaknya kalau di rumah sering main dan ceria akan tetapi kalau di rumah sakit anak lebih banyak diam dan menyimpan rasa ketakutan karena anak tidak terbiasa dan tidak memiliki teman. Oleh karena itu, Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi pengaruh terapi bermain mewarnai dalam menurunkan kecemasan pada anak dengan typhoid dan dampak hospitalisasi.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan studi kasus yang dilakukan dengan pendekatan proses keperawatan yang terdiri dari Pengkajian, Perencanaan, Intervensi, Implementasi dan evaluasi. Penelitian ini dilakukan di Ruang Rawat Anak *Bougenville* Rumah Sakit BP Batam. Penelitian ini melibatkan sampel anak usia 6 Tahun dengan diagnosa demam Typhoid. Intervensi Asuhan keperawatan yang diberikan adalah terapi bermain mewarnai pada kertas yang telah bergambar. Intervensi

dilakukan sebanyak 3 kali dalam masa perawatan pasien di Rumah Sakit. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara, observasi, dan studi dokumentasi. Instrumen penelitian adalah peneliti sendiri dengan alat bantu *sphygmomanometer*, stetoskop, termometer, *penlight*, serta pedoman pengkajian. Dalam studi ini penilaian kecemasan dilakukan dengan mengadopsi kriteria kecemasan dari kuesioner *zung - Self Rating Anxiety Scale* (SRAS) yang terdiri dari 16 item pernyataan dengan ketentuan skor Ringan : 1-4, Sedang: 5-8, Berat: 9-12, Panik: 13-16

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil pengkajian yang telah dilakukan pada tanggal 8 Juli 2019 adalah sebagai berikut, data umum : An. R umur 6 tahun, agama Islam, pendidikan TK, suku Jawa, alamat Kampung Plus, Sei Temiang, Tanjung Riau, Sekupang, status pra sekolah, anak dari Tn. J dan Ny. T, mengalami sakit demam tifoid  $\pm$  5 hari dan sudah dibawa berobat ke klinik kesehatan dan sudah minum obat paracetamol syrup dan obat puyer, namun demam tidak kunjung turun dan penyakit belum sembuh. Data objektif yang didapatkan adalah dari pemeriksaan tanda-tanda vital: kesadaran: composmentis, tekanan darah: 100/60 mmHg, suhu 38,4°C, Nadi 108 x/menit, pernapasan 24 x/menit. An. R tampak menangis dan mengatakan ingin pulang ke rumah dan tidak mau dirawat di rumah sakit. Orang tua An. R mengatakan anaknya tidak nafsu makan, mengeluh mual muntah dan nyeri perut pada kuadran 1. Observasi terlihat bibir pucat lidah kotor, hyperthympani, bising usus 29x/menit. Klien makan 3x sehari hanya habiskan 2-4 g diatas, An. R mengalami kecemasan pada tingkat berat (Skor 9 s/d 12).

Hasil ini sejalan dengan Muscari (2005), menurutnya selama anak menjalani perawatan di rumah sakit, anak akan mengalami distress, baik distress fisik maupun stres psikologis. Kondisi klien dalam penelitian ini sesuai dengan hasil

penelitian Purwandari (2011) menunjukkan 25% anak usia pra sekolah yang dirawat mengalami cemas tingkat berat, 50% tingkat sedang, dan 20% tingkat ringan. Sedangkan menurut hasil penelitian Cut (2012) menunjukkan 47,5% dari 40 anak yang hospitalisasi mengalami stres sedang, dengan tanda-tanda sulit tidur, mudah lelah, kurang bersemangat dalam aktivitas, sulit buang air besar dan buang air kecil. Hal ini juga sejalan dengan penelitian Chusniyah (2016) yang menemukan bahwa anak yang dirawat mengalami stress ringan sebesar 25%, mengalami stres sedang 58,3% dan mengalami stress berat 16,7%. Menurut Perry dan Potter (2005), faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan pada anak yang mengalami hospitalisasi diantaranya adalah usia 3 s/d 6 tahun.

Tabel 2. Tabel Tingkat Kecemasan Setelah Diberikan Terapi Bermain Mewarnai Gambar Pada An.R Dengan Demam Typoid

No	Pertanyaan	Jawaban	
		0	1
1	Gelisah atau gugup dan cemas (lebih dari biasanya)	0	
2	Takut tanpa alasan yang jelas	0	
3	Mudah marah, tersinggung atau panik	0	
4	Kedua kaki dan tangan gemetar	0	
5	Sering terganggu oleh sakit kepala, nyeri leher atau nyeri otot	0	1
6	Badan lemah dan mudah lelah		1
7	Tidak dapat istirahat atau duduk dengan tenang	0	
8	Jantung berdebar-debar dengan keras dan cepat	0	
9	Sering mengalami pening	0	
10	Kaku atau mati rasa dan kesemutan pada jari-jari	0	
11	Sakit perut atau gangguan pencernaan	0	
12	Sering kencing dari pada biasanya	0	
13	Tangan dingin dan sering basah oleh keringat	0	
14	Wajah terasa panas dan kemerahan		1
15	Sulit tidur dan tidak dapat istirahat malam		1
16	Mengalami mimpi-mimpi buruk	0	
Total Skor			4



Berdasarkan hasil penilaian kecemasan pada tabel diatas, diketahui bahwa setelah dilakukan intervensi terapi bermain selama 3 hari perawatan, An. R mulai menunjukkan peningkatan minat terhadap lingkungan sekitar, berinteraksi dengan orang asing atau pemberi asuhan yang dikenalnya, membentuk hubungan baru namun dangkal, tampak bahagia, tidak menunjukkan perilaku yang kaku dan khawatir, terlihat dari wajah anak tersebut mulai tersenyum dan ramah. Pada hari Ke 3 perawat mendapatkan An. R yang awalnya dengan kecemasan berat dengan kriteria : 3, menjadi tingkat kecemasan ringan

## SIMPULAN

Hasil studi ini mengidentifikasi bahwa dalam menurunkan kecemasan anak akibat hospitalisasi dengan terapi bermain mewarnai dapat membantu perawat dalam memberikan asuhan keperawatan dan proses penyembuhan kearah yang lebih baik. Namun demikian, studi ini tidak hanya terbatas pada terapi bermain mewarnai saja, sangat terbuka kemungkinan bagi penulis lain untuk menggunakan metode lainnya yang lebih inovatif, sehingga pengembangan penelitian ini diharapkan dapat menjadi lebih baik.

## SARAN

Memberi ruang dan fasilitas bermain bagi pasien anak selama di rumah sakit dan memberikan program pelatihan atau seminar tentang terapi bermain sehingga perawat dapat lebih meningkatkan kemampuan mengenai terapi bermain sehingga fasilitas ruang bermain yang akan disediakan nantinya dapat digunakan secara optimal.

## DAFTAR PUSTAKA

- Afrianto. (2014). Orang Tua Cermat Anak Sehat. Gagas Media: Jakarta
- Chusniyah, N. (2016). Pengaruh Bimbingan Imajinasi Menggunakan Media Audio Visual (Video) terhadap Stress Hospitalisasi Anak di RS Islam Surabaya. Jurnal Ilmiah Kesehatan. Vol 9 (2), hal 200-208
- Cut. (2012). Gambaran tingkat stres pada anak usia sekolah selama hospitalisasi di Rumah Sakit Anak dan Bunda Harapan Kita Jakarta, tahun 2012. <http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/handle/123456789/1347>
- Dinkes, Batam. (2019). Data Profil Kesehatan Kota Batam Tahun 2019)
- Moersintowarti, dkk. 2008. *Tahap Tumbuh Kembang Anak dan Remaja*. Jakarta : CV Sugeng Seto
- Utami, Y. (2014). Dampak Hospitalisasi terhadap Anak. Jurnal Ilmiah WISYA vol.2 No2; (9-20). <http://e-journal.jurwidyakop3.com/index.php/journal-ilmiah/article/view/177>
- Muscari, M. E. 2005. *Panduan Belajar : Keperawatan Pediatrik*. Jakarta : EGC
- Nafiah, F. (2018). *Kenali Demam Typoid dan Mekanismenya*. Penerbit Deepublish. Yogyakarta
- Nasronudin. (2011). *Penyakit Infeksi di Indonesia : Solusi Kini dan Mendatang*. Edisi ke-II. Airlangga University Press. Surabaya.
- Perkin, R.M., Newton, D.A., & Swift, J.D. (2008). *Pediatric Hospital Medicine: Textbook of Inpatient Management*. Philadelphia: Lippincott William and Wilkins.
- Perry dan Potter (2005). *Fundamental Of Nursing*. EGC
- Purwandari Haryatiningsih., Wastu Adimulyo., Ucip Sucipto (2010). *Terapi Bermain Untuk Menurunkan Kecemasan Perpisahan Pada Anak Pra Sekolah Yang Mengalami Hospitalisasi*. Semarang. Jurnal keperawatan Profesional Indonesia.
- Ratna. (2012). *Riwayat Gangguan Jiwa Pada Keluarga Dengan Kekambuhan Pasien Skizofrenia Di Rsup Dr Sardjito* Yogyakarta. Berita Kedokteran Masyarakat Vol. 25, No. 4, Desember 2012 alaman 176 – 179
- Riset Kesehatan Dasar (Rikesdas) Tahun 2018 Tsai, Y.L., Tsain, S., Yen, S., Mu, P. (2013). *Efficacy of Therapeutic Play for*

- Pediatric Brain Tumor Patient During External Beam Radiotherapy. *Child's Nervous System* 29(7): 1123-1129
- Soedarto (2007). Sinopsis Kedokteran Tropis. Airlangga University Press. Surabaya
- Suryanti. (2011). Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai dan Origami Terhadap Tingkat Kecemasan Sebagai Efek Hospitalisasi Pada Anak Usia PraSekolah di RSUD dr. R. Goetheng Tarunadibrata Purbalingga. *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu*
- WHO. (2019). TYPHOID. Diakses dari <https://www.who.int/immunization/diseases/typhoid/en/> Maret 2020
- World Health Organization. Bulletin of the World Health Organization 2008;86 (5):321-46
- Wong, Diana, L. (2003). Buku Ajar Keperawatan Pediatrik. Volume I. Jakarta : EGC
- Wong, Diana, L. Eaton. M.H., Wilson, D., Winkelstein, M.L., Schawartz, P. (2009). Buku Ajar Keperawatan Pediatrik. Volume 2. Jakarta: EGC