



PEMBERIAN TEKNIK DISTRAKSI MENGGAMBAR DAN MEWARNAI UNTUK MENURUNKAN ANSIETAS SELAMA HOSPITALISASI PADA ANAK DBD DI RUMAH SAKIT

Jawiah¹, Rehana², Umar Hasan MartaDinata³, Yeny Elviani⁴ Jenny Amelia⁵

^{1,2,3,4,5} Politeknik Kesehatan Palembang, Sumatera Selatan, Indonesia

jawiah@poltekkespalembang.ac.id

Article Info

Article history:

Accepted Sep, 2022

Revised Sep, 2022

Received 29 Sep 2022

Keywords:

Anxiety

Hospitalization

Distraction techniques

Drawing and coloring

ABSTRACT

Background: Children with Dengue Hemorrhagic Fever must immediately receive treatment with hospitalization (hospitalization), the most common main response when children undergo hospitalization is anxiety (anxiety). Children's anxiety levels can be overcome by offering therapies that are able to create a sense of security and comfort for children, one of which is by presenting drawing and expressing distraction techniques. Drawing and aims aim to make children happy, feel not afraid and can be used as one of the entertainments when children are hospitalized. **Methods:** This case study design is a descriptive design in the form of a case study with a process approach consisting of assessment, diagnosis, planning (intervention), implementation (implementation), evaluation and documentation. The subject of the case study again was two DHF pediatric patients who experienced the same problem, namely anxiety. This case study was conducted at Siti Fatimah Hospital Palembang in 2022. The data collection technique was by means of observation, interviews and filling out case study instruments for 3 days in the treatment room. **Result :** The implementation given is in the form of drawing distraction technique and it worsens the anxiety experienced by pediatric patients during hospitalization. Scores decreased significantly after the drawing and storytelling techniques were applied. **Conclusion:** The drawing distraction technique can reduce anxiety in children who experience hospitalization, the anxiety score after the drawing distraction technique decreases.

This is an open access article under the [CC BY-SA](#) license.



Corresponding Author:

Jawiah, Rehana, Umar Hasan Marta Dinata, Yeny Elviani, Jenny Amelia

Poltekkes Kemenkes Palembang,

Indonesia

Email: jawiah@poltekkespalembang.ac.id

1. INTRODUCTION

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) atau lebih dikenal dengan Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus yang sangat menular dengan vektor nyamuk Aedes aegypti (Mahmud, 2020) yang dapat menyerang segala tingkatan umur, mulai dari bayi hingga lansia (Husni et al., 2018). Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) atau lebih dikenal dengan Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus yang sangat menular dengan vektor nyamuk Aedes aegypti (Mahmud, 2020) yang dapat menyerang segala tingkatan umur, mulai dari bayi hingga lansia (Husni et al., 2018). Dalam kurun waktu 5 tahun terakhir jumlah kasus dan daerah terjangkit terus meningkat dan menyebar luas serta sering menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB). Diperkirakan setiap tahunnya ada 3.000.000 kasus di Indonesia, dan 500.000 kasus DBD memerlukan perawatan di rumah sakit dan minimal 12.000 di antaranya meninggal dunia, terutama anak-anak (Farasari & Azinar, 2018). Anak usia sekolah merupakan kelompok umur yang paling

rentan terserang DBD dengan proporsi terbanyak pada sia 5-14 tahun dengan kejadian pertahun 42,72% (Kemenkes RI, 2016)

Situasi Demam Berdarah di Provinsi Sumatera Selatan pada tahun 2018 terjadi peningkatan kasus dibandingkan tahun 2017. Pada tahun 2018 jumlah kasus mencapai 2.396 kasus atau sebesar 29/100.000 penduduk dengan jumlah kematian sebanyak 26 kematian. Sementara Pada tahun 2017 jumlah kasus mencapai 1.452 kasus atau sebesar 18/100.000 penduduk dengan jumlah kematian 2 sebanyak 16 kematian. Untuk Kota Palembang pada tahun 2018 terjadi penurunan kasus dibandingkan tahun 2017, pada tahun 2017 kasus DBD di kota Palembang mencapai 688 kasus sedangkan pada tahun 2018 kasus DBD mencapai 620 kasus (Dinkes Pemerintah Provinsi Sumsel, 2019). Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Hartoyo, 2016) insiden tertinggi DBD terdapat pada kelompok umur 5–10 tahun yaitu 52 (42,4%), seperti hasil penelitian di Bagian IKA RSCM, yang melaporkan insiden tertinggi terdapat pada kelompok umur 5–9 tahun yaitu 46,1%.

Berdasarkan data Rekam Medik RSUD Siti Fatimah Palembang anak berusia 3-6 tahun yang mengalami Demam Berdarah Dengue pada tahun 2019 sampai 2021 sebanyak 20 (Rekam Medik RSUD Siti Fatimah Palembang, 2022).

Lemos, dkk (2016) dalam penelitiannya mengatakan bahwa sebanyak 52,38% anak usia prasekolah (3-6 tahun) menjalani perawatan dirumah sakit dan 47,62% anak usia sekolah (7-11 tahun) yang juga menjalani perawatan di rumah sakit(Usman et al., 2016). Dalam penelitian mengenai efek hospitalisasi pada perilaku anak menyebutkan bahwa reaksi anak pada hospitalisasi secara garis besar adalah sedih, takut dan rasa bersalah karena menghadapi sesuatu yang belum pernah dialami sebelumnya, rasa tidak aman, rasa tidak nyaman, perasaan kehilangan sesuatu yang biasa dialami dan sesuatu yang dirasakan menyakitkan (Apriany, 2015). Hospitalisasi memberikan dampak pada perkembangan anak secara psikologis dan fisiologis, anak dapat berperilaku agresif serta mengalami ketakutan dan kecemasan (Kusumaningtiyas & Priastana, 2020). menangis dan berteriak.

Pendekatan psikologis yang dapat dilakukan untuk mendukung intervensi asuhan keperawatan dalam membantu anak mencegah dan mengatasi kecemasan selama proses perawatan yaitu terapi seni, terapi kreatifitas, terapi bermain, terapi musik, terapi relaksasi progesif, storytelling dan guided imagery (Legi et al., 2019). Terapi bermain 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. Melalui menggambar dan mewarnai seorang dapat menuangkan simbolisasi tekanan atau kondisi traumatis yang dialaminya kedalam coretan dan pemilihan warna. Melalui mewarnai gambar, seseorang secara tidak sadar telah mengeluarkan muatan amigdalanya, yaitu mengekspresikan rasa sedih, cemas, tertekan, stres, menciptakan gambaran-gambaran yang membuat kita kembali merasa bahagia, dan membangkitkan masa – masa indah yang pernah kita alami bersama orang – orang yang kita cintai (Ginanjar, 2018). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Gerungan dan Walelang yaitu anak usia prasekolah yang menjalani rawat inap dengan gambaran tingkat kecemasan pada 30 responden sebelum diberikan terapi mewarnai gambar yaitu terdapat 4 (13.3%) responden pada tingkat kecemasan sedang dan 26 (86.7%) responden pada tingkat kecemasan berat. Melalui aktifitas mewarnai gambar, emosi dan perasaan yang ada didalam diri bisa dikeluarkan, sehingga dapat menciptakan koping yang positif. Koping positif ini ditandai dengan perilaku dan emosi yang positif. Keadaan tersebut akan membantu dalam mengurangi stress yang dialami anak. (Gerungan & Walelang, 2020).

Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik mengadakan studi kasus tentang “Implementasi Keperawatan Teknik Distraksi Menggambar dan Mewarnai untuk menurunkan kecemasan selama hospitalisasi pada anak DBD di RSUD Siti Fatimah Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2021”

2. METODE PENELITIAN

Rancangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus melalui asuhan keperawatan dengan menggunakan pengkajian, intervensi (perencanaan), implementasi dan evaluasi keperawatan pada pasien demam berdarah dengue dengan masalah ansietas untuk mengurangi kecemasan pada anak akibat hospitalisasi. Subjek dalam studi kasus ini dua pasien demam berdarah dengue yang mengalami ansietas dengan inisial An.Y yang berusia 3 tahun 5 bulan dan An.R berusia 5 tahun 9 bulan. Asuhan keperawatan dilakukan di ruang perawatan anak di RSUD Siti Fatimah Palembang. Proses penelitian ini dilakukan pada An.Y pada tanggal 11 s/d 13 Maret 2022 dan An.R tanggal 24 s/d 26 Maret 2022.

Prosedur penelitian ini dilakukan setelah mendapatkan persetujuan dari pihak rumah sakit lalu mengajukan persetujuan penelitian (*informed consent*) kepada kedua orang tua subjek. Lalu dilanjutkan dengan proses asuhan keperawatan dengan melakukan pengkajian kepada pasien, menentukan diagnose dan penyusunan perencanaan (intervensi) dan terakhir melakukan evaluasi dengan format SOAP hingga proses asuhan keperawatan berakhir.

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi hasil pemeriksaan diagnostic.

Alat atau instrument pengumpulan data menggunakan format pengkajian asuhan keperawatan anak mulai dari pemeriksaan fisik *head to toe*, lembar observasi, lembar kuisioner *PASR*, format penentuan diagnosis berdasarkan *SDKI* dan intervensi dan luaran berdasarkan *SIKI* dan *SLKI*. Analisa data yang digunakan pada studi kasus ini adalah analisis deskriptif yang disajikan dalam bentuk narasi.

3. HASIL PENELITIAN

Asuhan keperawatan pada pasien An.Y (3 tahun 5 bulan) dengan diagnosis Demam Berdarah Dengue grade 1 dan An.R (5 tahun 9 bulan) dengan diagnosis Demam Berdarah Dengue grade I + Febris H3 melalui pengkajian, penentuan diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi.

Pengkajian

Pengkajian dilakukan melalui pengkajian Riwayat dengan wawancara dan pemeriksaan fisik *head to toe* didapatkan data keperawatan sebagai berikut.

Kasus 1 (An.Y)

An.Y Pasien datang dengan keluhan demam selama 4 hari disertai muntah, perut kembung dan mual (+). BAB cair 2-3x/sehari. Ibu pasien mengatakan sejak 4 hari sebelum masuk rumah sakit, badan anaknya panas hingga mencapai 38,2°C disertai dengan mual (+), muntah dan perut kembung. Pasien dibawakan ke Rumah Sakit pangakalan balai dan dokter menyarankan untuk dirujuk ke RSUD Siti Fatimah Palembang pada tanggal 8 Maret 2022 pukul 23.49 WIB. Pukul 02.30 WIB pasien dirawat inap. Pada saat pengkajian didapatkan data subjektif Data Subjektif : Ibu pasien mengatakan sudah demam selama 4 hari, disertai dengan mual (+) muntah, kehilangan nafsu makan dan BAB cair 2-3x/sehari, Ibu pasien mengatakan anaknya sering bertanya kenapa berada disini (merasa bingung : mata sulit fokus, melamun, tidak ingin berbicara, sering memeluk ibunya, ibu pasien mengatakan anaknya sulit berkonsentrasi (tidak mendengar saat diajak bicara, mudah berkeringat, mudah marah, rewel dan ketakutan). Sedangkan, data objektif KU lemah, Pasien muntah 2x, Nafsu makan menurun (pasien tampak memakan ½ dari porsi makan yang diberikan), Membran mukosa pucat, BB sebelum sakit : 11 kg, BB saat sakit : 9,6 kg, Pasien tampak gelisah (tampak mengingau ketika tidur, tidak ingin berbicara dengan siapa pun), Pasien tampak tegang (pasien ketakutan saat didatangi perawat/dokter), Pasien tampak sulit tidur (tampak mata panda dan merah, rewel, lesu, sering menguap, ngantuk disiang hari), Kontak mata kurang, Skala kecemasan skor 60 (kecemasan berat).

Kasus 2 (An.R)

An.R Pasien datang dengan keluhan demam naik-turun selama 3 hari, sakit kepala disertai muntah, mual (+) dan terdapat petekie pada sebagian lengan. Ibu pasien mengatakan sejak 3 hari sebelum masuk rumah sakit pasien mengeluh demam dan sakit kepala, badan anaknya panas disertai dengan mual (+), muntah dan BAB Cair, dan juga terdapat bitnik-bintik merah pada area lengan. Keluarga membawa anaknya ke klinik terdekat tetapi dokter menyarankan untuk anaknya dirawat di RSUD Siti Fatimah Palembang. Pada tanggal 22 Maret 2022 pukul 22.50 WIB tiba di IGD dan pukul 01.20 WIB dipindahkan ke rawat inap. Pada saat pengkajian didapatkan data subjektif data subjektif Ibu pasien mengatakan anaknya mengalami demam sejak 3 hari sebelum masuk ke rumah sakit, anaknya merasa mual muntah dan sakit kepala, Ibu pasien mengatakan anaknya sering bertanya kenapa berada disini (merasa bingung : mata tidak focus, sering melamun, mudah emosi dan marah), Ibu pasien mengatakan anaknya sulit berkonsentrasi ketika diajak berbicara (banyak melamun, berbicara tidak jelas, ketika ditanya hanya diam, rewel). Sedangkan, data objektif KU lemah, kulit terasa hangat, terdapat petekie di daerah lengan atas An.R, Tanda-tanda vital Nadi 118x/menit, suhu 38,8 °C, hasil laboratorium Trombosit 123.000*, Pasien tampak gelisah (tidak ingin berbicara dengan siapa pun, tidur mengingau), Pasien tampak tegang (pasien ketakutan saat di datangi perawat), Pasien tampak sulit tidur (tampak mata panda dan merah, raut wajah sayu, lesu, sering menguap, tidak ingin berkomunikasi, ngantuk disiang hari), Kontak mata kurang, skala kecemasan skor 58 (kecemasan berat). Hasil pengkajian dari An.Y dan An.R memiliki diagnose Demam Berdarah Dengue grade 1 dengan masalah ansietas.

Hasil pengkajian pada kedua subjek didapatkan tanda dan gejala yang menunjukkan pasien mengalami kecemasan akibat krisis situasional karena hospitalisasi tampak anak bingung, sering menangis, tampak gelisah, sulit tidur, anak tegang ketika perawat atau dokter menemuinya dan sering memeluk ibunya.

Diagnosa Keperawatan

Diagnosis keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respon klien terhadap masalah Kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik berlangsung aktual maupun potensial (Tim Pokja

SDKI DPP PPNI, 2016). Analisa data dari kedua subjek didapatkan untuk menentukan diagnosa keperawatan kedua subjek An.Y dan An.R , didapatkan 4 diagnosa diantaranya 1 diagnosa sama dan 1 diagnosa yang berbeda, berikut diagnose keperawatan yang ditemukan.

Tabel 1. Diagnosa Keperawatan

No	Pasien An.V	No	Pasien An.R
1.	Defisit nutrisi berhubungan dengan faktor psikologis (keenggan untuk makan) dibuktikan dengan penurunan berat badan 10% dibawah rentang ideal, nafsu makan menurun, membran mukosa pucat	1.	Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit dibuktikan dengan suhu tubuh diatas nilai normal, kulit merah, kulit terasa hangat
2.	Ansietas berhubungan dengan krisis situasional dibuktikan dengan hospitalisasi (merasa bingung, sulit berkonsentrasi, tampak gelisah, tampak tegang, sulit tidur, kontak mata buruk)	2.	Ansietas berhubungan dengan krisis situasional dibuktikan dengan hospitalisasi (merasa bingung, sulit berkonsentrasi, tampak gelisah, tampak tegang, sulit tidur, kontak mata buruk)

Berdasarkan Tabel 1 Hasil penelitian didapatkan diagnosa keperawatan An.Y adalah defisit nutrisi berhubungan dengan faktor psikologis dan ansietas berhubungan dengan krisis situasional, sedangkan An.R diagnosis hipertermia berhubungan dengan proses penyakit dan ansietas berhubungan dengan krisis situasional. Kedua subjek mengalami masalah keperawatan ansietas.

Intervensi Keperawatan

Dari rumusan diagnosis ansietas selanjutnya dirumuskan tujuan keperawatan untuk masing-masing pasien yaitu setelah dilakukan perawatan selama 3x perawatan diharapkan ansietas dapat teratasi dengan kriteria hasil berdasarkan SIKI dan keluarga dapat memahami dan bekerjasama dengan perawat dalam mengatasi kecemasan. Tindakan keperawatan yang direncanakan dilaksanakan untuk mencegah pasien jatuh meliputi : Intervensi Utama Reduksi Ansietas, Observasi : Identifikasi saat tingkat ansietas berubah (mis. Kondisi,waktu, stressor), Teraupetik : Ciptakan suasana, terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan. Intervensi Pendukung Teknik Distraksi, Teraupetik : Gunakan teknik distraksi (mis. Membaca buku, memonton televisi, bermain, aktivitas terapi, membaca cerita, bernyanyi), Edukasi : Jelaskan manfaat dan jenis distraksi bagi panca indera (mis. Musik, penghitungan televisi, baca, video/ permainan genggam).

Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan dilaksanakan berdasarkan rencana asuhan dan dilaksanakan selama 3 hari perawatan. Intervensi yang diberikan pada pasien An.Y dan An.R meliputi tindakan observasi : Identifikasi saat tingkat ansietas berubah (mis. Kondisi,waktu, stressor) menggunakan kuisioner PASR yang diisi oleh orang tua sebelum diberikan tindakan dan sesudah diberikan tindakan tingkat kecemasan dihitung menggunakan skor pada hasil kuisioner. Selanjutnya peneliti menggunakan lembar observasi untuk mengidentifikasi tingkat ansietas pada pasien setiap sebelum dan sesudah dilakukan tindakan Teknik distraksi menggambar dan mewarnai. Teraupetik, menciptakan suasana, terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan, komunikasi terapeutik yang diberikan kepada anak supaya anak mampu mengenal dan berkomunikasi bersama peneliti dilakukan pendekatan dengan mengajukan pertanyaan tentang pasien dan kegiatan yang disukai pasien. Selanjutnya, menggunakan teknik distraksi (mis. Membaca buku, memonton televisi, bermain, aktivitas terapi, membaca cerita, bernyanyi), Teknik distraksi yang diberikan kepada subjek yaitu menggambar dan mewarnai. Pertama peneliti menanyakan ketersediaan subjek untuk melakukan terapi bermain, kedua peneliti menjelaskan tata cara menggambar dan mewarnai dan menjelaskan terapi bermain mampu mengatasi kecemasan pada saat dirumah sakit, ketiga memberikan alat dan bahan menggambar dan mewarnai kemudian subjek mempraktekan, setelah selesai peneliti mengobservasi tingkat kecemasan pada pasien dan orang tua mengisi lembar kuisioner PASR. Hasil observasi tingkat kecemasan pada pasien An.Y pada hari pertama didapatkan skor 60 kecemasan berat, hari kedua 48 terindikasi kecemasan sedang dan hari ketiga skor 38 masih dalam kecemasan sedang. Pada pasien An.R didapatkan skor pada hari pertama 58 kecemasan berat, hari kedua didapatkan skor 37 terindikasi kecemasan sedang dan hari ketiga pasien mengalami penurunan kecemasan yaitu 28 terindikasi kecemasan ringan. Edukasi menjelaskan manfaat dan jenis distraksi bagi panca indera (mis. Musik, penghitungan televisi, baca, video/ permainan genggam),

peneliti memberikan edukasi kepada keluarga pasien tentang penyakit dan Teknik distraksi (pengalihan) yang diberikan kepada pasien untuk mengatasi kecemasan yang dialami pasien mulai dari jenis, fungsi dan manfaat dari menggambar dan mewarnai untuk anak dan mengatasi kecemasan.

Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi terhadap tingkat kecemasan pasien, setelah dilakukan implementasi Teknik distraksi menggambar dan mewarnai untuk mengatasi kecemasan pada pasien 1 (An.Y) didapatkan penurunan skor setelah dilakukan implementasi (penilaian menggunakan kuisioner PASR) pada hari pertama didapatkan 60 termasuk dalam kecemasan berat, pada hari kedua mengalami penurunan skor menjadi 48 terindikasi kecemasan sedang dan pada hari ketiga mengalami penurunan skor kembali setelah diberikan implementasi menjadi 38 tetapi masih dalam kecemasan sedang. Peneliti menggunakan lembar observasi dilakukan sebelum dan sesudah dilakukan implementasi didapatkan skor hari pertama sebelum diberikan skor 22 (kecemasan berat), hari kedua sebelum diberikan implementasi tingkat kecemasan didapatkan skor 20 (kecemasan berat) dan sesudah diberikan implementasi didapatkan penurunan skor 17 (kecemasan sedang), dan hari ketiga sebelum diberikan skor 16 dan sesudah diberikan mengalami penurunan skor 12 (kecemasan sedang).

Pasien 2 (An.R) didapatkan penurunan tingkat ansietas setelah diberikan implementasi (penilaian menggunakan kuisioner PASR) hari pertama didapatkan skor 58 (kecemasan berat), hari kedua didapatkan penurunan skor menjadi 37 (kecemasan sedang) dan hari ketiga mengalami penurunan skor kembali menjadi 28 (kecemasan ringan). Sedangkan, penilaian menggunakan lembar observasi didapatkan skor sebelum diberikan implementasi 19 (kecemasan berat), hari kedua sebelum diberikan skor 18 (kecemasan berat) dan sesudah diberikan tindakan 13 (kecemasan sedang) dan hari ketiga sebelum diberikan 12 dan sesudah diberikan implementasi didapatkan skor 9 (kecemasan ringan). Ada perbedaan tingkat kecemasan pada kedua pasien sebelum dan sesudah diberikan implementasi, menurut peneliti Teknik distraksi menggambar dan mewarnai merupakan salah satu cara untuk mengatasi kecemasan pada anak saat dirawat dirumah sakit sehingga anak memiliki kegiatan dan tidak merasa sendiri serta takut saat dirumah sakit.

Tabel 2. Observasi Tingkat Ansietas

Kuisioner Preschool Anxiety Scale Resived (PASR)					
Pasien 1 (An.Y)			Pasien 2 (An.R)		
Hari ke 1 (11/03/2022)	Hari ke 2 (12/03/2022)	Hari ke 3 (13/03/2022)	Hari ke 1 (24/03/2022)	Hari ke 2 (25/03/2022)	Hari ke 3 (26/03/2022)
60	48	38	58	37	28
Terindikasi kecemasan berat	Terindikasi kecemasan sedang	Terindikasi kecemasan sedang	Terindikasi kecemasan berat	Terindikasi kecemasan sedang	Terindikasi kecemasan ringan

Lembar Observasi diisi oleh peneliti					
Pasien 1 (An.Y)			Pasien 2 (An.R)		
Hari ke 1 (11/03/2022)	Hari ke 2 (12/03/2022)	Hari ke 3 (13/03/2022)	Hari ke 1 (24/03/2022)	Hari ke 2 (25/03/2022)	Hari ke 3 (26/03/2022)
Sebelum: 22	Sebelum: 20	Sebelum: 16	Sebelum: 19	Sebelum: 18	Sebelum: 12
Terindikasi kecemasan berat	Terindikasi kecemasan berat	Terindikasi kecemasan sedang	Terindikasi kecemasan berat	Terindikasi kecemasan berat	Terindikasi kecemasan sedang
Sesudah: 17	Sesudah: 12			Sesudah: 13	Sesudah: 9
Terindikasi kecemasan sedang	Terindikasi kecemasan sedang			Terindikasi kecemasan sedang	Terindikasi kecemasan ringan

4. PEMBAHASAN

Setelah dilakukan asuhan keperawatan pada kedua pasien yang memiliki diagnosa Demam Berdarah Dengue grade I dengan masalah ansietas yaitu pada pasien An.Y di hari Jumat, tanggal 11 Maret 2022-13 Maret 2022 dan pasien An.R di hari , tanggal 24 Maret 202-26 Maret 2022 di ruang rawat inap lantai 5 RSUD Siti Fatimah Provinsi Sumatera Selatan. Pada bab ini peneliti akan membahas kesenjangan asuhan keperawatan pada pasien secara teoritis dengan implementasi keperawatan yang dilakukan di lapangan. Peneliti juga membahas perbandingan perkembangan antara kedua pasien setelah dilakukan implementasi yang sama. Selain membahas kesenjangan diatas, penulis juga akan mengemukakan beberapa masalah selama melaksanakan asuhan keperawatan serta pemecahannya. Pada proses asuhan keperawatan, penulis menerapkan intervensi sesuai dengan kondisi dan situasi terhadap Pasien I dan Pasien II dengan masalah ansietas. Sesuai dengan tahapan proses keperawatan, maka peneliti akan mengemukakan pembahasan mulai dari mengidentifikasi tingkat kecemasan, mengidentifikasi situasi pemicu kecemasan serta latihan Teknik ditraksi (pengalihan) berupa menggambar dan mewarnai.

Melakukan tindakan observasi : Identifikasi Tingkat Ansietas

Observasi tingkat ansietas (kecemasan) pasien dengan menggunakan kuisioner Preschool Anxiety Scale Resived (PASR) yang sudah dimodifikasi oleh penulis. Pada saat pengkajian kuisioner tersebut diisi oleh orang tua dengan arahan penulis. Setelah mengisi kuisioner, penulis akan menghitung skor untuk mengetahui tingkat ansietas (kecemasan) pada pasien. Hasil pelaksanaan Tindakan keperawatan mengidentifikasi tingkat kecemasan dengan skala kecemasan pada Pasien 1 didapatkan pada hari pertama jumlah skor 60 yang mengindikasikan kecemasan berat dengan hasil lembar observasi skor 18 kecemasan berat sedangkan pada pasien 2 skala kecemasan didapatkan jumlah skor 58 yang mengindikasikan kecemasan berat dan hasil lembar observasi skor 17 kecemasan berat.

Pada hari kedua telah dilakukan implementasi pada pasien 1 dan 2 kemudian dilakukan kembali pengukuran tingkat kecemasan pada pasien dengan menggunakan kuisioner. Pada pasien 1 didapatkan penurunan skor sejumlah 48 dengan indikasi kecemasan sedang dan hasil observasi sebelum dilakukan tindakan skor 18 masih termasuk dalam kecemasan berat, hasil observasi setelah dilakukan tindakan didapatkan penurunan skor 14 kecemasan sedang. Sedangkan, pada Pasien 2 juga didapatkan penurunan skor sejumlah 37 dengan indikasi kecemasan sedang dan hasil observasi sebelum dilakukan tindakan skor 17 termasuk kecemasan berat, hasil observasi setelah dilakukan tindakan didapatkan skor penurunan 11 kecemasan sedang. Terdapat kesenjangan skor pada pasien 1 dan 2 yang berkaitan dengan perbedaan umur pasien 1 berumur 3 tahun 5 bulan dan pasien 2 berumur 5 tahun 9 bulan dan juga faktor jenis kelamin pasien 1 perempuan dan pasien 2 laki-laki.

Pada hari ketiga pasien 1 menunjukkan penurunan skor kecemasan 30 kecemasan sedang dengan hasil obeservasi sebelum dilakukan tindakan 13 kecemasan dan setelah dilakukan implementasi didapatkan penurunan skor 9 kecemasan ringan. Pada pasien 2 menunjukkan penurunan skor kecemasan 28 kecemasan ringan dengan hasil observasi sebelum dilakukan tindakan 11 kecemasan sedang dan setelah dilakukan tindakan didapatkan penurunan skor 8 kecemasan ringan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Gerungan & Walelang (2020) yang berjudul Mewarnai Gambar Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah Yang Dirawat Di Rsup. Prof. Dr. R. D. Kandou Manadomenunjukkan semua anak yang dihospitalisasi memiliki tingkat kecemasan yang berbeda- beda terdiri dari 30 responden/orang terdapat, responden pada tingkat kecemasan sedang dan responden pada tingkat kecemasan berat sebelum diberikan aktivitas/tindakan mewarnai gambar. Setelah diberikan tindakan terapi mewarnai gambar dari 30 responden terdapat responden pada tingkat kecemasan ringan dan responden pada tingkat kecemasan sedang.

Tindakan Menciptakan Suasana Teraupetik untuk Menumbuhkan kepercayaan

Suasana teraupetik yang diberikan pada pasien 1 dan pasien 2 sebelum melakukan implementasi atau tindakan yang akan diberikan kepada pasien 1 dan pasien 2 dengan mengajukan pertanyaan terkait nama pasien, umur, hobi (hal yang disenangi) pasien, kegiatan yang dilakukan dirumah, berapa banyak teman yang dipunya, dan pertanyaan terkait rasa khawatir, takut dan gelisah pada saat dirawat dirumah sakit. Pada hari pertama pengkajian pasien 1 dan pasien 2 masih merasa takut, sedih dan kurang kooperatif terhadap penulis, pasien merasa bersalah akan penyakit yang dialaminya. Pasien merasa dokter/perawat yang menemuinya akan menyakitinya.

Peneliti melihat respon pasien 1 dan pasien 2 ketika proses pendekatan berkaitan dengan efek hospitalisasi dan reaksi yang di alami pasien diungkapkan Apriany (2015) secara garis besar adalah sedih, takut dan rasa bersalah karena menghadapi sesuatu yang belum pernah dialami sebelumnya, rasa tidak aman, rasa tidak nyaman, perasaan kehilangan sesuatu yang biasa dialami dan sesuatu yang dirasa menyakitkan.

Tindakan Teknik Distraksi (Menggambar dan Mewarnai)

Penulis melakukan implementasi ini setelah mendapat skor kecemasan pada pasien 1 dan 2 yang mengalami kecemasan berat pada hari pertama. Penulis melakukan informed consent terlebih dahulu kepada orang tua pasien untuk dilakukannya implementasi menggambar dan mewarnai kepada pasien untuk mengurangi kecemasan, selanjutnya penulis menyiapkan peralatan yang dibutuhkan saat menggambar dan mewarnai mulai dari pensil, penghapus, buku yang berisi gambar dan krayon. Setelah itu, penulis menunjukkan beberapa gambar yang telah disediakan kepada pasien untuk mempersilahkan pasien memilih gambar mana yang ingin digambar dan diwarnai. Dalam buku yang berisi gambar terdapat gambar yang sudah jadi (sempurna) dan gambar yang belum jadi (belum sempurna) pasien dapat menebalkan garis putus-putus dari gambar yang belum sempurna.

Pasien memilih gambar yang diinginkan penulis menjelaskan dan mengajarkan mulai dari cara menggambar dan mewarnai penulis juga memberikan posisi yang nyaman kepada pasien, setelah itu penulis mempersilahkan pasien untuk memulai menggambar dan mewarnai. Penulis mendampingi pasien dan mengarahkan pasien saat menggambar dan mewarnai berlangsung selama kurang lebih 15-20 menit. Setelah dilakukan implementasi Teknik distraksi (menggambar dan mewarnai) pada Pasien 1 didapatkan penurunan skor kecemasan pada hari pertama 60 (kecemasan berat) menjadi 48 dihari kedua (kecemasan sedang) dan skor 30 dihari ketiga (kecemasan sedang). Sedangkan, Pasien 2 pada hari pertama skor 58 (kecemasan berat) menjadi 37 dihari kedua (kecemasan sedang) dan skor 28 dihari ketiga (kecemasan ringan). Teknik distraksi merupakan suatu cara untuk mengalihkan fokus anak dari rasa sakit pada kegiatan lain yang menyenangkan bagi anak (Wandini & Resandi, 2020). Melalui aktifitas mewarnai gambar, emosi dan perasaan yang ada didalam diri bisa dikeluarkan, sehingga dapat menciptakan coping yang positif. Koping positif ini ditandai dengan perilaku dan emosi yang positif. Keadaan tersebut akan membantu dalam mengurangi stress yang dialami anak. (Gerungan & Walelang, 2020)

Tindakan Edukasi

Pemberian edukasi dilakukan penulis tanggal 11 sampai 12 maret 2022 pada pasien 1 An.Y dan pasien 1 An.R, edukasi diberikan kepada orang tua pasien dengan menggunakan media leaflet. Edukasi ini dapat membantu menambah pengetahuan dan wawasan orang tua pasien tentang Teknik distraksi (pengalihan) untuk mengatasi kecemasan akibat hospitalisasi. Pada saat memberikan edukasi kepada orang tua pasien, penulis menggunakan bahasa yang mudah dipahami oleh orang tua pasien 1 (An.Y) dan orang tua pasien 2 (An.R). Kedua orang tua pasien kooperatif dan menyimak dengan baik penjelasan dari penulis.

5. KESIMPULAN

Kesimpulan

Hasil pengkajian awal menunjukkan bahwa pasien An.Y dan An.R mengalami kecemasan berat pada hari pertama, dihari kedua didapatkan skor kecemasan sedang dan hari ketiga terdapat perbedaan An.Y masih mengalami kecemasan sedang dan An.R didapatkan skor kecemasan ringan dengan diagnosa keperawatan pada kedua pasien adalah ansietas berhubungan dengan krisis situasional dibuktikan dengan hospitalisasi dengan Demam Berdarah Dengue. Intervensi yang direncanakan meliputi Tindakan observasi, terapeutik dan edukasi yang meliputi : identifikasi saat tingkat ansietas berubah (mis. Kondisi,waktu, stressor), ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan, gunakan teknik distraksi (mis. Membaca buku, memonton televisi, bermain, aktivitas terapi, membaca cerita, bernyanyi), jelaskan manfaat dan jenis distraksi bagi panca indera (mis. Musik, penghitungan televisi, baca, video/ permainan genggam). Hasil asuhan keperawatan selama 3 hari pasien mengalami penurunan kecemasan, keluarga memahami tentang cara mengatasi kecemasan pada anak akibat hospitalisasi

Saran

Diharapkan pasien dan keluarga mampu secara mandiri menerapkan implementasi Teknik distraksi : menggambar dan mewarnai dalam mengurangi kecemasan akibat hospitalisasi pada anak serta dapat memberikan pengetahuan dan pengalaman pada pasien dan juga keluarga pasien tentang implementasi keperawatan teknik distraksi dengan menggambar dan mewarnai. Dapat melakukan pengembangan metode pembelajaran yang lebih komprehensif kepada mahasiswa khususnya mahasiswa DIII Keperawatan dalam pemberian asuhan keperawatan ansietas pada anak Demam Berdarah Dengue dan dapat menjadi referensi serta bahan masukan proses pembelajaran dalam ilmu pengetahuan dan teknologi dan dapat memberikan informasi dalam mengimplementasikan Teknik distraksi menggambar dan mewarnai dengan masalah ansietas akibat hospitalisasi.

6. PENGAKUAN

Penulis berterima kasih kepada Journal Complementary Of Health atas diberikannya kesempatan kepada penulis untuk mempublikasikan hasil penelitian ini.

7. DAFTAR PUSTAKA

- [1] Apriany, D. (2015). Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal of Nursing). 4(3), 112–118.
- [2] Farasari, R., & Azinar, M. (2018). Model Buku Saku Dan Rapor Pemantauan Jentik Dalam Meningkatkan Perilaku Pemberantasan Sarang Nyamuk. JHE (Journal of Health Education), 3(2), 110–117. <https://doi.org/10.15294/jhe.v3i2.23314>
- [3] Gerungan, N., & Walelang, E. (2020). Mewarnai Gambar Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah Yang Dirawat Di Rsup. Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Jurnal Skolastik Keperawatan, 6(2), 105–113. <https://doi.org/https://doi.org/10.35974/jsk.v6i2.2404>
- [4] Ginanjar, P. (2018). NYERI AKUT PADA DEMAM BERDARAH DENGUE. 2(2), 2017–2020.
- [5] Hartoyo, E. (2016). Spektrum Klinis Demam Berdarah Dengue pada Anak. Sari Pediatri, 10(3), 145. <https://doi.org/10.14238/sp10.3.2008.145-150>
- [6] Husni, J., Isfanda, & Rahmayanti, Y. (2018). Studi kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) terhadap keberadaan vektor Aedes Aegypti di Gampong Ateuk Pahlawan Kota Banda Aceh. Sel Jurnal Penelitian Kesehatan, 5(1), 26–35. <https://doi.org/10.22435/sel.v5i1.1483>
- [7] Kusumaningtiyas, dwi prima hanis, & Priastana, I. K. A. (2020). 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>
- [8] Legi, J. R., Sulaiman, S., & Purwanti, N. H. (2019). PENGARUH STORYTELLING DAN GUIDED-IMAGERY TERHADAP TINGKAT PERUBAHAN KECEMASAN ANAK USIA PRASEKOLAH YANG DILAKUKAN TINDAKAN INVASIF. Efektifitas Perbandingan Buerger Allen Exercise Dan Senam Kaki Terhadap Nilai ABI Pada Penderita DM Tipe II, 1, 1–13. <https://media.neliti.com/media/publications/282055-perbandingan-pemberian-hiperoksigenasi-s-148c6e62.pdf>
- [9] Mahmud, R. (2020). Penerapan Asuhan Keperawatan Demam Berdarah Dengue dalam Pemenuhan Kebutuhan Termoregulasi. Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada, 12(2), 1023–1028. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i2.460>
- [10] Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2016). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik. Jakarta: Dewan Pengurus PPNI.
- [11] Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia Definisi dan Tindakan Keperawatan. Jakarta: Dewan Pengurus PPNI
- [12] Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2018). Standar Luaran Keperawatan Indonesia Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan. Jakarta: Dewan Pengurus PPNI
- [13] Usman, A. G., Saleh, L. M. I., Negeri, M., Mangkurat, L., Kalimantan, P., & Usman, A. G. (2016). Demam berdarah dengue anak usia prasekolah (Vol. 2, Issue 1, pp. 1–10).
- [14] Wandini, R., & Resandi, R. (2020). Pemberian teknik distraksi menonton kartun animasi untuk menurunkan tingkat nyeri prosedur invasif pada anak. Holistik Jurnal Kesehatan, 14(3), 479–485. <https://doi.org/10.33024/hjk.v14i3.1708>