

**PENERAPAN TERAPI BERMAIN PLASTISIN PADA AN. R (6 TAHUN)  
DENGAN *DENGUE HAEMORAGIC FEVER* AKIBAT HOSPITALISASI  
TERHADAP KECEMASAN SEDANG DI RUANG MELATI  
RS TK. II DUSTIRA CIMAHI**

Nawal<sup>1\*</sup>, Triana Dewi Safariah<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Prodi Keperawatan, STIKes RS. Dustira

Email: <sup>1</sup>nawalastian7@gmail.com, <sup>2</sup>triana.dsafariah@gmail.com

---

**ABSTRACT**

*Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) is an infectious disease caused by the dengue virus transmitted through the bite of the Aedes aegypti mosquito. Dengue Haemorrhagic Fever can cause complications namely dengue shock syndrome and cause death especially in children. Preschoolers with DHF often experience anxiety due to hospitalization, one of the treatments is play therapy, then an intervention is prescribed plasticine play therapy. Plasticine play therapy is playing night candles that are soft and easy to shape as desired with a variety of colors of choice and can play on the bed and can reduce anxiety. The purpose of this case study was to identify the level of anxiety before and after plasticine play therapy in preschool children (3-6 years) with dengue haemorrhagic fever due to hospitalization of moderate anxiety. Plasticine focuses on reducing anxiety in children and helps increase children's creativity. The method used is an analytical descriptive method in the form of a case study with a nursing process approach. The results of this study showed that children experienced anxiety, tension and fear; nursing actions were carried out so that the nursing problem raised was anxiety. Plasticine play therapy was carried out on one child using the Facial Anxiety Scale (FAS) instrument with 3 days of plasticine play therapy from April 30-May 2, 2024 in a day 1 meeting for 10-15 minutes with the results of anxiety resolved on a scale of 2 (no anxiety). This study obtained data that there was a decrease in anxiety levels in An. R age 6 years from a score of 4 (moderate anxiety) to a score of 2 (no anxiety). Plasticine play therapy in preschoolers (3-6 years) due to hospitalization of anxiety can help in reducing anxiety.*

**Keywords:** Anxiety, Dengue Haemorrhagic Fever, Hospitalization, Plasticine Play Therapy.

**ABSTRAK**

*Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus dengue yang ditularkan melalui gigitan nyamuk Aedes aegypti. Dengue Haemorrhagic Fever dapat menyebabkan komplikasi yaitu dengue syok sindrome dan menyebabkan kematian terutama pada anak-anak. Anak prasekolah dengan DHF sering mengalami kecemasan akibat hospitalisasi, dilakukan salah satu perawatan adalah dengan terapi bermain, maka di tetapkan suatu intervensi yaitu terapi bermain plastisin. Terapi bermain plastisin adalah bermain lilin malam yang lembut dan mudah di bentuk sesuai keinginan dengan berbagai macam warna pilihan dan bisa bermain di atas tempat tidur dan bisa mengurangi kecemasan. Tujuan studi kasus ini untuk mengidentifikasi tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikannya terapi bermain plastisin pada anak prasekolah (3-6*

tahun) dengan *dengue haemorrhagic fever* akibat hospitalisasi terhadap kecemasan sedang. Plastisin berfokus mengurangi kecemasan pada anak dan membantu meningkatkan kreativitas anak. Metode yang digunakan adalah metode deskriptif analitik berbentuk studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan. Hasil penelitian ini menunjukkan anak mengalami cemas, tegang dan ketakutan, dilakukan tindakan keperawatan sehingga masalah keperawatan yang diangkat adalah Ansietas. Terapi bermain plastisin dilakukan pada satu orang anak menggunakan instrument *Facial Anxiety Scale* (FAS) dengan 3 hari terapi bermain plastisin dari 30 April-02 Mei 2024 dalam sehari dilakukannya 1 kali pertemuan selama 10-15 menit dengan hasil Ansietas teratasi dengan skala 2 (tidak ada kecemasan). Penelitian ini di dapatkan data bahwa terdapat penurunan Tingkat kecemasan pada An. R usia 6 tahun dari skor 4 (cemas sedang) menjadi skor 2 (tidak ada kecemasan). Terapi bermain plastisin pada anak prasekolah (3-6 tahun) akibat hospitalisasi terhadap kecemasan dapat membantu dalam mengurangi kecemasan.

**Kata Kunci:** *Dengue Haemorrhagic Fever*, Hospitalisasi, Kecemasan, Terapi Bermain Plastisin.

---

## PENDAHULUAN

*Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus dengue yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti*. Penyakit ini menyerang semua orang dan dapat mengakibatkan kematian terutama pada anak, serta sering menimbulkan kejadian luar biasa atau wabah. Penyakit ini berhubungan langsung dengan masyarakat dan lingkungan (Sunarti, 2022). DHF merupakan penyakit yang disebabkan karena infeksi virus dengue yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* yang dapat memicu terjadinya demam atau hipertermia. Penyakit DHF ini disebabkan oleh virus dengue yang menginfeksi manusia dan menyebabkan demam selama 2 sampai 7 hari (Laksana & Kustriyanti, 2023).

Menurut *World Health Organization* (WHO), memperkirakan bahwa Insiden demam berdarah telah meningkat secara dramatis di seluruh dunia dalam beberapa dekade terakhir, dengan kasus yang dilaporkan ke WHO meningkat dari 505.430 kasus pada tahun 2000 menjadi 5,2 juta pada tahun 2019. Virus ini ditularkan kepada manusia melalui gigitan nyamuk, terutama nyamuk *Aedes aegypti*. Spesies lain dalam genus *Aedes* juga dapat berperan sebagai vektor, namun kontribusinya tidak sebesar *Aedes aegypti* (WHO, 2023). Di Indonesia sendiri dengan wilayah yang tropis dan risiko lokal dipengaruhi oleh curah hujan, suhu, dan aktivitas kota. Salah satu penyakit menular yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di seluruh dunia adalah DHF. Virus dengue ditularkan melalui nyamuk *aedes aegypti*, yang berkembang biak dengan cepat di seluruh dunia. Pada tahun 2021, terdapat 73.518 kasus DBD dan 705 kematian akibat DHF, turun dari 108.303 kasus dan 747 kematian pada tahun 2020. Provinsi Kepulauan Riau memiliki nilai DHF tertinggi pada tahun 2021 sebesar 80,9 per 100.000 penduduk, diikuti oleh Bali sebesar 78,1 per 100.000 penduduk dan Kalimantan Timur sebesar 78,1 per 100.000 penduduk. Secara nasional, IR DBD pada tahun 2021 adalah 27 per 100.000 penduduk. Jumlah ini masih rendah dari target nasional sebesar 49 per 100.000 orang (Kemenkes RI, 2022).

Provinsi Jawa Barat mengalami peningkatan risiko kejadian DHF dari 25,7/100.000 penduduk menjadi 51,3/100.000 penduduk pada 2019. Jumlah kasus penyakit DHF pada tahun 2019 meningkat dari 12,492 kasus pada tahun 2018. Pada Januari 2020, 5.940 anak terjangkit DHF, dengan 189 kematian dan CFR sebesar 0,7%. Di antara mereka, 63 anak meninggal. Kemudian pada Februari, kasusnya berjumlah 3.512, dengan 30 anak meninggal. Kemudian pada maret dan April, angkanya sedikit turun, menjadi 3.168 dan 3.070, masing-masing dengan 32 dan 21 anak meninggal. Kasus DHF di Jawa Barat meningkat lagi sebanyak 3.710. Jumlah kasus berkurang pada bulan-bulan

selanjutnya. Namun, pada Juni jumlah pasien berjumlah 3.488 dan 38 anak meninggal, dan pada Desember, jumlah pasien berjumlah 1.691, dengan 9 anak di antaranya meninggal. Di Kota Cimahi Pada tahun 2020 jumlah penderita DHF yang dilaporkan sebanyak 433 kasus (Dinkes, 2020).

Dampak yang ditimbulkan oleh virus akut DHF ini adalah tanda-tanda yang biasa muncul antara lain, sakit perut akut, muntah yang terus menerus dan iritabilitas, perubahan suhu tubuh, nafsu makan menurun, trombosit menurun dan petekie. Anak-anak dengan DHF sering mengalami kecemasan biasanya perawatan yang dilakukan pada anak-anak salah satu distraksi ketika anak menjalani perawatan dirumah sakit adalah dengan terapi bermain. Bermain dapat membuat anak terbebas dari perasaan atau hal yang menakutkan, bermain dapat membantu anak mengurangi kecemasan (Nuliana, 2022).

Kecemasan adalah perasaan yang timbul ketika kita khawatir atau takut akan sesuatu. Kecemasan yang dialami pada anak usia prasekolah dapat menyebabkan perubahan pada lingkungan anak-anak menjadi sangat tidak menyenangkan. Inilah yang mendasari tindakan perawatan medis saat menjalani rawat inap, seperti anak menangis, meminta pulang, atau bertindak agresif, seperti memukul, menendang, menggigit, atau berlari keluar, yang membuat anak tidak nyaman dan menolak saat petugas melakukan tindakan, membuat anak tidak kooperatif. Akibatnya, karena anak mengalami kecemasan akibat hospitalisasi (Jannah & Dewi, 2023).

Hospitalisasi merupakan pengalaman penuh stres bagi anak dan keluarganya. Hospitalisasi adalah suatu keadaan yang menyebabkan seorang anak harus tinggal di rumah sakit untuk menjadi pasien dan menjalani berbagai perawatan. Pada proses inilah terkadang anak mengalami berbagai pengalaman yang sangat traumatis dan penuh dengan stress (Periyadi, Immawati, & Nurhayati, 2022). Adapun dampak dari kecemasan akibat hospitalisasi yaitu seperti anak mengalami perubahan nada suara, suara bergetar, gemetar, peningkatan ketegangan otot (Saputro & Fazrin, 2017). Pemulihan anak yang sedang menjalani perawatan di rumah sakit dapat terganggu. Sebagai perawat sangat penting untuk bermain peran dalam menurangi kecemasan pada anak. Tujuannya agar anak kooperatif dengan semua tindakan dan terapi yang sedang dilakukan perawat. Salah satu cara untuk mengurangi tingkat kecemasan ketika menjalani rawat inap adalah dengan terapi bermain (Jannah & Dewi, 2023)

Terapi bermain adalah terapi yang dilakukan dan digunakan untuk membantu anak mengatasi ketakutan dan kecemasannya serta belajar tentang lingkungan, perawatan dan prosedur yang dilakukan, serta staf rumah sakit. Dengan bermain, anak melepaskan ketakutan, kecemasan, mengekspresikan kemarahan dan permusuhan, bermain merupakan cara koping yang paling efektif untuk mengurangi stress dan berpengaruh terhadap tumbuh kembang anak dan untuk mengurangi kecemasan akibat hospitalisasi (Dewi & Sri Sayekti, 2023)

Pada anak prasekolah merupakan masa belajar, tetapi tidak hanya belajar dengan menggunakan pensil dan kertas melainkan masa bermain juga. Adapun jenis terapi yang dijadikan bahan bermain yaitu terapi bermain puzzle, ular tangga, boneka tangan, lego, mendongeng, mewarnai, dan bermain lilin atau biasa disebut juga dengan plastisin. Pada masa prasekolah, salah satu jenis permainan adalah permainan *Skill Play*, yang menggunakan kemampuan motoriknya. *Skill Play* adalah permainan yang memberikan kesempatan pada anak untuk memperoleh keterampilannya. Bermain plastisin adalah salah satu jenis permainan *Skill Play*. Salah satu upaya tindakan keperawatan terapi bermain pada pasien anak untuk mengurangi kecemasan yaitu dengan terapi bermain lilin atau plastisin (Sembiring, 2019). Plastisin adalah lilin malam yang lembut dan mudah di bentuk sesuai keinginan dengan berbagai macam warna pilihan. Terapi bermain plastisin ini dapat dilakukan juga di atas tempat tidur, sehingga tidak mengganggu dalam proses pemulihan (Bahari & Wahyuningsih, 2023).

Hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Dewi (2018) tentang “Pengaruh Terapi Bermain

*Playdough* Terhadap Tingkat Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah (3 – 6 Tahun) di Paviliun Seruni RSUD Jombang sebelum diberikan terapi bermain plastisin hampir setengahnya mengalami kecemasan berat. Tingkat kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah (3-6 tahun) setelah diberikan terapi bermain plastisin kecemasan menurun menjadi kecemasan sedang. Peneliti menyatakan bahwa terdapat pengaruh terapi bermain lilin terhadap penurunan tingkat kecemasan anak usia prasekolah (Jeklin, 2023).

Hasil Penelitian yang dilakukan oleh Alini (2017) yang berjudul Pengaruh Terapi Bermain Lilin Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia Prasekolah yang Mengalami Hospitalisasi di RSUD Bangkinang diberikan sebanyak 1 kali selama 10 sampai 15 menit rata-rata kecemasan anak sebelum diberikan terapi bermain plastisin adalah 14,07 (Kecemasan Berat) dan rata-rata kecemasan anak setelah diberikan terapi bermain plastisin adalah 4,47 (Kecemasan Ringan). sehingga terdapat perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan terapi bermain plastisin (Alini, 2017).

Hasil Penelitian yang dilakukan oleh (Periyadi, Immawati, & Nurhayati, 2022). Penerapan ini telah dilakukan di ruang anak RSUD Jend. Ahmad Yani Metro waktu penerapan telah dilakukan pada tanggal 17 sampai 19 Juni 2021 Sesuai dengan hasil penelitian di atas, hasil penerapan terapi bermain plastisin yang dilakukan penulis berhasil untuk menurunkan kecemasan anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi, terlihat dari menurunnya tingkat kecemasan anak (subyek 1: skala kecemasan sedang (10) menjadi ringan (7) dan subyek 2: skala kecemasan ringan (9) menjadi normal (3). Bahwa sesudah dilakukan terapi bermain plastisin, kedua subyek berada pada skala kecemasan normal (subyek 1 = 7 dan subyek 2 = 3).

Rumah Sakit TK II Dustira adalah rumah sakit TNI AD yang berada di kota Cimahi, Jl. Dr. Dustira No.1 Cimahi. Rumah Sakit ini merupakan rumah sakit rujukan tingkat 2. Rumah Sakit TK. II Dustira menjadi rumah sakit kebanggaan prajurit di wilayah Kodam III/Siliwangi dan sekaligus sebagai rumah sakit rujukan tertinggi karena mampu mengupayakan pelayanan kesehatan yang terpadu dengan pelaksanaan kegiatan kesehatan. Rumah sakit TK. II Dustira melayani rawat inap dan rawat jalan khususnya pada perawatan anak (Profil Rumah Sakit).

Data yang didapatkan pada bulan Januari hingga Maret tahun 2024 tentang Distribusi Frekuensi 10 penyakit pada Anak Usia Prasekolah Di Ruang Melati Rumah Sakit TK. II Dustira Cimahi sebagai berikut:

**Tabel 1. 1 Distribusi Frekuensi 10 penyakit pada Anak Di Ruang Melati Rumah Sakit TK II Dustira Cimahi pada bulan Januari-Maret 2024**

	Daftar penyakit	Jumlah	Persentase
1.	<i>typhoid Fever</i>	395	27%
2.	<i>pneumonia</i>	303	21%
3.	<i>typhoid Fever</i>	184	12%
4.	<i>shigellosis</i>	174	12%
5.	<i>staphylococcal infection</i>	125	8%
6.	<i>urinary tract infection</i>	106	7%
7.	<i>typhoid Haemorrhagic Fever</i>	105	7%
8.	<i>Iron Deficiency Anemia</i>	38	3%
9.	<i>Diarrhea</i>	23	2%
10.	<i>Acute Upper Respiratory Infection</i>	22	1%
	<b>Jumlah</b>	<b>1.475</b>	<b>100%</b>

Sumber : Infokes dari Ruang Melati Rumah Sakit TK II Dustira Cimahi (2024).

**Tabel 1. 2 Prevelensi Penyakit Dengue Haemorrhagic Fever Pada Anak Di Ruang Melati Rumah Sakit TK II Dustira Cimahi pada bulan Januari-Maret 2024**

No.	Usia	Jumlah
1.	Infant	314
2.	Toddler	322
3.	Prasekolah	313
4.	Sekolah	472
	Total	1.421

Sumber : Ruang Rawat Inap Melati Rumah Sakit TK II Dustira Cimahi (2024).

Data tabel diatas, dapat dilihat bahwa angka kejadian DHF di RS TK. II Dustira berada pada urutan ke 7 dari 10 penyakit dengan total angka sebanyak 105 kasus, meskipun DHF tidak menduduki urutan teratas namun penyakit DHF ini jika tidak segera ditangani maka bisa menyebabkan kematian sehingga menyebabkan anak harus menjalani perawatan rawat inap. Mengharuskan anak-anak untuk tinggal dalam beberapa waktu di rumah sakit, hal ini akan menimbulkan tingginya tingkat kecemasan akibat dampak hospitalisasi yang bisa saja terjadi pada anak yang sedang menjalani rawat inap di rumah sakit akibat kondisi sekitar yang asing bagi anak-anak. Berdasarkan data-data diatas mendorong penulis melakukan penelitian dengan judul “Penerapan Terapi Bermain Plastisin Pada An. R (6 Tahun) Dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* Akibat Hospitalisasi Terhadap Kecemasan Sedang Di Ruang Melati RS TK. II Dustira Cimahi”. Mengacu pada rumusan masalah diatas, maka dapat diketahui tujuan dari Karya Tulis Ilmiah ini yaitu Mengidentifikasi tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikannya “Penerapan Terapi Bermain Plastisin Pada An. R (6 Tahun) Dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* Akibat Hospitalisasi Terhadap Kecemasan Sedang Di Ruang Melati RS TK. II Dustira Cimahi”

## METODE

### Rencana Studi Kasus

Jenis penelitian yang dilakukan oleh peneliti yaitu menggunakan jenis kualitatif deskriptif. Dengan pendekatan studi kasus yang bertujuan untuk mengetahui gambaran atau deskripsi tentang suatu masalah keperawatan. Adapun tujuannya yaitu untuk mengidentifikasi tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan “Penerapan Terapi Bermain Plastisin Pada An. R (6 Tahun) Dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* Akibat Hospitalisasi Terhadap Kecemasan Sedang Di Ruang Melati RS TK. II Dustira Cimahi”.

### Subjek Studi Kasus

Penelitian dalam studi kasus ini mengarah pada topik studi kasus karena subjek studi kasus adalah observasi mendalam terhadap satu individu. Subjek studi kasus ini adalah pada pasien anak prasekolah dengan kecemasan yang bertujuan untuk menurunkan kecemasan dengan metode terapi bermain plastisin.

1. Kriteria Inklusi
  - a. Satu orang anak usia pra sekolah 3-6 tahun.
  - b. Anak dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF).
  - c. Anak dengan tingkat kecemasan sedang.
  - d. Anak yang kooperatif.
  - e. Pasien dan orang tua yang bersedia menjadi partisipan.
2. Kriteria Eksklusi

- Anak 3-6 tahun yang mengalami *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) dengan komplikasi.
- Anak yang mengalami kejang.
- Anak yang mengalami keadaan gawat darurat.
- Anak yang memiliki alergi terhadap plastisin.

**Fokus Studi**

Fokus studi pada studi kasus ini yaitu berfokus pada Penerapan Terapi Bermain Plastisin Pada An. R (6 Tahun) Dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* Akibat Hospitalisasi Terhadap Kecemasan Sedang Di Ruang Melati RS TK. II Dustira Cimahi.

**Definisi Operasional**

**Tabel 3. 1 Definisi Oprasional**

	Definisi Operasional	Variabel	Alat Ukur
1.	kecemasan adalah suatu perasaan yang lebih terhadap situasi yang menimbulkan ketakutan, gelisah, bencana yang akan datang, khawatir, atau takut terhadap ancaman yang ada, kecemasan tersebut bisa karena hospitalisasi. Hospitalisasi adalah proses yang berencana atau darurat mengharuskan anak tinggal dirumah sakit dan menjalankan terapi dan perawatan sampai mereka dapat kembali ke rumah (Putro & Fazrin, 2017).	Kecemasan	lembar observasi (instrumen pengukuran skala kecemasan FAS)
2.	terapi bermain plastisin merupakan salah satu terapi yang dapat digunakan untuk mengatasi kecemasan pada anak. Bermain dengan plastisin tidak membutuhkan banyak tenaga, karena permainan ini dapat dimainkan di tempat tidur anak, sehingga proses pemulihan anak tidak terganggu. Bermain dengan plastisin dapat memberikan efek positif pada perkembangan sensorik anak. Berguruk untuk menekuk jari saat anak-anak mengerumuni dan memelintir plastisin bisa untuk mengontrol perilaku agresif dan mengurangi kecemasan (Mahmud Najmul Hayat, 2023).	terapi bermain plastisin	

**Instrument Studi Kasus**

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu format asuhan keperawatan, lembar observasi, Standar Operasional Prosedur (SOP) Terapi Bermain Plastisin, Informed Consent (Persetujuan menjadi partisipan), lembar observasi (instrument pengukuran skala kecemasan FAS), dan 1 set plastisin.

**Metode Pengumpulan Data**

Pengumpulan data merupakan sebuah proses pendekatan kepada yang dilakukan terhadap subjek serta pengumpulan karakteristik subjek yang dibutuhkan dalam sebuah penelitian. Beberapa cara yang digunakan dalam mengumpulkan data, diantaranya menggunakan alat pengukur kecemasan, wawancara, pemeriksaan fisik, pengamatan (observasi).

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Hasil Studi Kasus**

Hasil studi kasus yang menjadi acuan yaitu penerapan terapi bermain plastisin pada An. R usia 6 tahun dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) akibat hospitalisasi akibat kecemasan sedang yang mempunyai tujuan bagaimana penerapan asuhan keperawatan terapi bermain plastisin untuk menurunkan kecemasan sedang pada An. R usia 6 tahun dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) di Ruang Melati Rumah Sakit TK. II Dustira. Studi kasus ini dilakukan di Ruang Melati Rumah Sakit TK. II Dustira pada An. R dan orangtuanya di Ruang Melati yang dilanjutkan dengan melakukan pengkajian mengenai keluhan yang dirasakan.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti terdapat penurunan pada penerapan terapi bermain plastisin mampu menurunkan kecemasan sedang pada anak usia prasekolah akibat hospitalisasi. Penelitian dilakukan pada 30 April-02 Mei 2024 pada hari ke 1 An. R tampak kurang mengikuti arahan peneliti, tampak kurang kooperatif, tampak gelisah, tampak ketakutan ketika ada tenaga kesehatan, tampak merengek dan hasil penilaian kecemasan dengan skor 4 (kecemasan sedang). Pada hari ke-2 An. R tampak sedikit mengikuti arahan peneliti, An. R tampak hanya merespon nonverbal seperti mengangguk, menggelengkan kepala, An. R tampak masih ketakutan hasil penilaian kecemasan dengan skor 3 (kecemasan Ringan). Pada Hari ke-3 An. R tampak kooperatif, tampak mengikuti arahan peneliti, tampak tidak ketakutan, tampak tidak gelisah, tampak tidak merengek, tampak tenang dan tampak sudah tersenyum, hasil penilaian kecemasan dengan skor 2 (tidak cemas). Dari terapi bermain plastisin ini bahwa terdapat penurunan kecemasan dari skor 4 (kecemasan sedang) menjadi skor 2 (tidak ada kecemasan).

### **Pembahasan**

Penelitian studi kasus ini dilakukan kepada An. R usia 6 tahun 6 bulan di ruang perawatan Melati kamar 8 bed A Rumah Sakit TK. II Dustira Cimahi dari tanggal 30 April-2 Mei 2024, pada An. R dengan ansietas sehingga dilakukan penerapan terapi bermain plastisin untuk lama terapi bermain yaitu 10-15 menit per hari selama 3 kali pertemuan dari 30 April-02 Mei. Penelitian dilakukan secara sistematis dan komprehensif diawali dengan tahap pengkajian, Analisa data, penegakan diagnosa, intervensi, implementasi hingga evaluasi.

Studi kasus penerapan terapi bermain plastisin pada An. R dengan diagnosa keperawatan ansietas yaitu pada saat wawancara dengan ibu pasien mengatakan bahwa An. R sulit tidur, terlihat cemas, terlihat takut, merengek dan menolak jika ada perawat yang datang. Peneliti menjelaskan tentang ansietas atau kecemasan yang dialami oleh An. R dan tindakan untuk ansietas atau kecemasan yaitu dengan terapi bermain plastisin dan prosedurnya. Peneliti meminta izin kepada orang tua pasien agar mau menjadi responden dan orang tua pasien menyetujui dan menandatangani *informed consent* yang diberikan peneliti, kemudian peneliti melakukan kontrak waktu dengan orang tua untuk melakukan terapi bermain plastisin.

Salah satu keluhan yang ditemukan pada An. R adalah anak terlihat cemas, ketakutan, merengek dan menolak jika ada perawat yang datang. Hal ini sejalan dengan teori dari (Saputro & Fazrin, 2017) yang menjelaskan bahwa kecemasan adalah suatu perasaan yang berlebihan terhadap situasi yang membuat anak takut, gelisah, bencana yang akan datang, khawatir, atau takut terhadap ancaman yang ada, kecemasan tersebut bisa juga karena hospitalisasi. Hal ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh (Wulandari & Erawati,

2016), adapun dampak hospitalisasi pada anak usia prasekolah akibat kecemasan seperti menolak makan, sering bertanya, menangis berlahan, tidak kooperatif dengan tenaga kesehatan.

Pada studi kasus ini diagnosa yang diangkat adalah Ansietas berhubungan dengan krisis situasional dengan fokus intervensi adalah terapi bermain plastisin. Dengan bermain, membantu anak mengatasi ketakutan dan kecemasannya serta belajar tentang lingkungan, perawatan dan prosedur yang dilakukan, serta staf rumah sakit. Dengan bermain, anak melepaskan ketakutan, kecemasan, mengekspresikan kemarahan dan permusuhan, bermain merupakan cara koping yang paling efektif untuk mengurangi stress dan berpengaruh terhadap tumbuh kembang anak dan untuk mengurangi kecemasan akibat hospitalisasi. Bermain plastisin tidak membutuhkan energi yang besar, permainan ini juga dapat dilakukan diatas tempat tidur sehingga tidak mengganggu proses pemulihan (Dewi & Sri Sayekti, 2023).

Hasil yang didapat dalam penelitian ini yaitu sebelum diberikan tindakan terapi bermain plastisin yang diukur menggunakan instrument *Facial Anxiety Scale* (FAS). Setelah diberikan terapi bermain plastisin terjadi penurunan dengan skor 2 (tidak cemas). Sebelum diberikan terapi bermain plastisin Anak terlihat ketakutan, merengek, kurang kooperatif, cemas, menghindari saat berinteraksi. Setelah dilakukan terapi bermain plastisin anak tampak tersenyum, bahagia, mulai kooperatif, mengikuti arahan. Menurut (Alini, 2017) saat bermain plastisin adalah terapi yang tepat karena tidak membutuhkan banyak energi untuk bermain. Selain itu, tidak mengganggu proses pemulihan dan penyembuhan kesehatan mereka.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti terdapat penurunan pada penerapan terapi bermain plastisin mampu menurunkan kecemasan sedang pada anak usia prasekolah akibat hospitalisasi. Penelitian dilakukan pada 30 April-02 Mei 2024 pada hari ke 1 An. R tampak kurang mengikuti arahan peneliti, tampak kurang kooperatif, tampak gelisah, tampak ketakutan ketika ada tenaga kesehatan, tampak merengek dan hasil penilaian kecemasan dengan skor 4 (kecemasan sedang). Pada hari ke-2 An. R tampak sedikit mengikuti arahan peneliti, An. R tampak hanya merespon nonverbal seperti mengangguk, menggelengkan kepala, An. R tampak masih ketakutan hasil penilaian kecemasan dengan skor 3 (kecemasan Ringan). Pada Hari ke-3 An. R tampak kooperatif, tampak mengikuti arahan peneliti, tampak tidak ketakutan, tampak tidak gelisah, tampak tidak merengek, tampak tenang dan tampak sudah tersenyum, hasil penilaian kecemasan dengan skor 2 (tidak cemas). Dari terapi bermain plastisin ini bahwa terdapat penurunan kecemasan dari skor 4 (kecemasan sedang) menjadi skor 2 (tidak ada kecemasan. Menurut (Mahmud & Najmul Hayat, 2023) bermain plastisin juga meningkatkan kemampuan sensorik anak, salah satu cara anak mengenal sesuatu adalah melalui sentuhan, dengan bermain plastisin anak belajar tentang tekstur dan cara menciptakan sesuatu, meningkatkan kemampuan berpikir, bermain plastisin dapat meningkatkan kemampuan berpikir dan imajinasi anak dalam membuat ide-ide baru dan meningkatkan rasa percaya diri.

Menurut (Wulandari & Erawati, 2016), saat anak merasa cemas akibat hospitalisasi merupakan hal yang wajar, karena anak harus dihadapkan dengan faktor perpisahan seperti berpisah dengan keluarga, suasana rumah, dan rutinitas bermain yang biasa dilakukan. Kecemasan dapat berkurang dengan terapi bermain seperti, terapi bermain lego, puzzle, ular tangga dan plastisin, sehingga dapat menggantikan rutinitas bermain saat di rumah dan anak usia prasekolah merasa tenang. Pada saat tenaga kesehatan

mengajak anak untuk bermain plastisin, kehadiran orang tua sangat penting agar anak tetap nyaman dan aman. Proses bermain plastisin antara anak dan kolaborasi tenaga kesehatan, orang tua dapat melatih anak dapat berinteraksi lebih dekat dengan tenaga kesehatan, apabila sewaktu-waktu tenaga kesehatan datang untuk melakukan tindakan medis, anak sudah tidak merasakan kecemasan seperti takut, nangis berlebihan, dan menolak untuk dilakukan tindakan medis. Pada saat anak sudah nyaman dengan lingkungannya melalui terapi bermain plastisin, maka anak perlahan mulai kooperatif sehingga dapat mempercepat proses penyembuhan. Dari fenomena diatas apabila ada pasien anak usia prasekolah dapat di terapkan terapi bermain plastisin dan dapat dijadikan sebagai program rutin di rumah sakit.

Dari pembahasan diatas di dapatkan hasil studi kasus pada An. R dengan masalah keperawatan Ansietas yang menjalani hospitalisasi dilakukan tindakan mandiri keperawatan yaitu terapi bermain plastisin selama 3 hari dilakukan selama 1 kali sehari selama 10-15 menit terbukti efektif untuk menurunkan kecemasan akibat hospitalisasi. Hasil tersebut diperkuat dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Alini, 2017) yang berjudul Pengaruh Terapi Bermain Lilin Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia Prasekolah yang Mengalami Hospitalisasi di RSUD Bangkinang diberikan sebanyak 1 kali selama 10 sampai 15 menit rata-rata kecemasan anak sebelum diberikan terapi bermain plastisin adalah 14,07 (Kecemasan Berat) dan rata-rata kecemasan anak setelah diberikan terapi bermain plastisin adalah 4,47 (Kecemasan Ringan). sehingga terdapat perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan terapi bermain plastisin.

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil studi kasus yang didapatkan setelah melaksanakan asuhan keperawatan pada An. R dengan masalah keperawatan Ansietas dengan DHF di ruang perawatan Melati Rumah Sakit TK. II Dustira Cimahi, maka peneliti akan mengambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Data yang di dapatkan dari hasil pengkajian pada An. R dan ibu An. R pada tanggal 30 April 2024 bahwa An. R mengalami kecemasan akibat hospitalisasi, ketika di ukur menggunakan skala kecemasan dengan instrumen *Facial Anxiety Scale* (FAS) ternyata An. R mengalami kecemasan sedang dengan skor 4. Reaksi yang tampak yaitu cemas, gelisah, merengek, dan ketakutan pada saat ada perawat yang mendekat dan anak baru pertama kali mengalami hospitalisasi karena sakitnya.
2. Berdasarkan data yang didapat dari analisa data subjektif dan objektif pada An. R maka diagnosa yang di dapat “Ansietas berhubungan dengan krisis situasional”.
3. Intervensi tindakan keperawatan dalam studi kasus ini adalah penerapan terapi bermain plastisin pada An. R untuk mengurangi kecemasan akibat hospitalisasi.
4. Tindakan keperawatan yang dilakukan selama 10-15 menit dalam sehari dan dilakukan selama 3 hari dari 30 April-02 Mei 2024 kepada An. R mengacu pada intervensi yaitu terapi bermain plastisin.
5. Hasil evaluasi setelah dilakukannya tindakan penerapan terapi bermain plastisin pada An. R dengan diagnosa keperawatan “Ansietas berhubungan dengan krisis situasional” menunjukkan kecemasan anak menjadi berkurang atau tidak ada kecemasan. Terapi bermain bagus untuk melatih kreatifitas dan imajinasi anak dalam permainan konstruksi (membentuk).

**DAFTAR PUSTAKA**

- Alini. (2017). Pengaruh Terapi Bermain Plastisin (Playdought) Terhadap Kecemasan Anak Usia Prasekolah (3-6 Tahun) Yang Mengalami Hospitalisasi Di Ruang Perawatan Anak Rsud Bangkinang Tahun 2017. *Jurnal Ners Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai*, 1(2), 1–10.
- Bahari, P. N., & Wahyuningsih. (2023). Implementation of Play Therapy ( Play Dough ) in Pre-School Children Undergoing Hospitalization with Anxiety Nursing Problems : Case Study, *01(06)*, 589–596.
- Dewi, D. A. I. P., & Sri Sayekti, D. (2023). Pengaruh Terapi Bermain Plastisin Terhadap Penurunan Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah (3-6 Tahun), 7823–7830.
- Dinkes. (2020). *Profil Kesehatan Dinkes Cimahi-2020*.
- Jannah, M., & Dewi, T. K. (2023). Penerapan Terapi Plastisin Pada Anak Prasekolah Yang Mengalami Kecemasan Telah Dirawat Di Kamar Anak Rumah Sakit Umum Jenderal Ahmad Survey Kesehatan Nasional. *Jurnal Cendikia Muda*, 3(September), 424–431.
- Jeklin, A. (2023). Kecemasan akibat hospitalisasi pada anak, *1(July)*, 1–23.
- Kemenkes RI. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia 2021*. Pusdatin.Kemenkes.Go.Id.
- Laksana, L. S. H., & Kustriyanti, D. (2023). Asuhan Keperawatan Hospitalisasi Pada Anak DHF (Dengue Hemorrhagic Fever) dengan Penerapan Terapi Skin To Skin di Ruang Amarilis RSUD Gondo Suwarno Ungaran. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan*, 14(3), 342–350. Retrieved from <https://stikes-nhm.e-journal.id/NU/index>
- Mahmud, N. P. M., & Najmul Hayat. (2023). Kegiatan Bermain Plastisin dalam Meningkatkan Kemampuan Motorik Halus Anak Usia Dini. *Journal of Educational Research*, 2(1). <https://doi.org/10.56436/jer.v2i1.200>
- Nuliana, W. (2022). Pengaruh Terapi Bermain Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Anak Usia Prasekolah Selama Hospitalisasi: Literatur Review. *Jurnal Keperawatan Indonesia Timur (East Indonesian Nursing Journal)*, 18. Retrieved from <https://jbi.global/critical-appraisal-tools>
- Periyadi, A., Immawati, & Nurhayati, S. (2022). Penerapan Terapi Bermain Plastisin (Playdought) Dalam Menurunkan Kecemasan Anak Usia Prasekolah (3 – 5 Tahun) Yang Mengalami Hospitalisasi. *Jurnal Cendikia Muda*, 2(1).
- Putri, S. R., S, L. F., & Indah Fitri Andini. (2023). Terapi Bermain Plastisin Terhadap Perkembangan Motorik Halus pada Anak Usia 3-5 Tahun. *JIK (Jurnal Ilmu Kesehatan)* |, 7(1), 189. <https://doi.org/10.33757/jik.v7i1.621>

- Ridha, H. N. R. (2017). *Buku Ajar Keperawatan Anak*. (S. Riyadi, Ed.). Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Saputro, H., & Fazrin, I. (2017). *Anak Sakit wajib Bermain Di Rumah sakit. Penerapan Terapi Bermain Anak sakit Proses, Manfaat Dan Pelaksanaanya*. (H. Saputro & I. Fazrin, Eds.). Forum Ilmiah Kesehatan (FORIKES).
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia* (1st ed.). Jakarta: Dewan Pengurus Pusat.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia* (1st ed.). Jakarta: Dewan Pengurus Pusat.
- Tjokroprawiro, Askandar, Setiawan, Boedi, Poernomo, Santoso, ... Diah, L. (2015). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam* (2nd ed.). Surabaya: Airlangga University Press (AUP).
- WHO. (2023). Demam Berdarah dan Demam Berdarah Parah. *World Health Organization*, 1. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/dengue-and-severe-dengue>
- Wulandari, D., & Erawati, M. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Anak*. (Dimaswids, Ed.). Yogyakarta: Pustaka Pelajar

