
**PENERAPAN TERAPI BERMAIN ORIGAMI PADA AN. M USIA PRA SEKOLAH
(5 TAHUN) UNTUK MENGURANGI KECEMASAN AKIBAT HOSPITALISASI
PADA PENYAKIT TYPHOID DI RUANG MELATI RUMAH SAKIT TK.II
DUSTIRA CIMAHI 15- 16 MEI 2023**

Widi Septia^{1*}, Siti Zulva²

¹Departemen Keperawatan Anak, Prodi Keperawatan, STIKes RS. Dustira

²Departemen Keperawatan Anak, Prodi Keperawatan, STIKes RS. Dustira

Email: ¹widi.septia@gmail.com, ²siti.zulva@gmail.com

ABSTRACT

Typhoid Febrile disease caused by salmonella typhi bacterial infection that spreads throughout the body is known as typhoid fever (TF). Most children with typhus require hospitalization for the recovery phase, which can sometimes cause problems for the child's psyche. WHO said in 2018 the incidence in Indonesia was 81% per 100,000 population experiencing typhoid fever. Hospital childcare requires that children be separated from comfortable, caring, and fun environments, such as their home, games, and playmates, while doing pediatric care in the hospital results in the child experiencing anxiety. Anxiety is a normal human state that feels threatened that includes cognitive, affective, and behavioral responses. One way that can be done to reduce anxiety in children is origami play therapy. Origami is one of the unique crafts that can be fun and serve as educational entertainment, especially for children. This study aims to apply origami play therapy nursing care to preschool children (3-6 years) to reduce anxiety due to hospitalization in typhoid disease in the Jasmine Room of TK.II Dustira Cimahi Hospital. The case study design used is a case study with a descriptive approach. The subjects in this case study were preschool-aged children (3-6 years) before play therapy A5 (mild weight) patient anxiety scale after therapy became A1 (light) according to Vfas. It can be concluded that origami play therapy can reduce anxiety in children with typhoid fever. It is hoped that origami play therapy can provide information in overcoming anxiety in preschool-aged children with typhoid fever.

Keywords : Anxiety, Hospitalization, Origami Play Therapy, Typhoid.

ABSTRAK

Typhoid Penyakit demam yang disebabkan oleh infeksi bakteri *salmonella typhi* yang menyebar ke seluruh tubuh dikenal dengan penyakit tifus atau *typhoid fever* (TF). Sebagian besar anak penderita tifus memerlukan rawat inap untuk fase pemulihan, yang terkadang dapat menimbulkan masalah bagi jiwa anak. WHO mengatakan pada tahun 2018 kejadian Di Indonesia terdapat 81% per 100.000 penduduk yang mengalami demam typhoid. Perawatan anak dirumah sakit mengharuskan anak dipisahkan dari lingkungan yang nyaman, penuh perhatian, dan menyenangkan, seperti rumah, permainan, dan teman bermain mereka, saat melakukan perawatan anak di rumah sakit mengakibatkan anak mengalami kecemasan. Kecemasan adalah keadaan manusia normal yang merasa terancam yang mencakup respons kognitif, afektif, dan perilaku. Salah satu cara yang bisa dilakukan untuk mengurangi kecemasan pada anak adalah terapi bermain

origami. Origami salah satu kerajinan unik yang bisa menyenangkan dan berfungsi sebagai hiburan pendidikan, terutama untuk anak-anak. penelitian ini bertujuan menerapkan asuhan keperawatan terapi bermain origami pada anak usia prasekolah (3-6 tahun) untuk mengurangi kecemasan akibat hospitalisasi pada penyakit *typhoid* di Ruang Melati Rumah Sakit TK.II Dustira Cimahi. Desain study kasus yang digunakan yaitu study kasus dengan pendekatan deskriptif. Subjek dalam study kasus ini yaitu anak usia prasekolah (3-6 tahun) sebelum dilakukan terapi bermain skala kecemasan pasien A5 (berat ringan) setelah dilakukan terapi menjadi A1 (ringan) sesuai Vfas. Dapat disimpulkan bahwa terapi bermain origami dapat mengurangi kecemasan pada anak dengan *typhoid fever*. Di harapkan terapi bermain origami dapat memberikan informasi dalam mengatasi kecemasan pada anak usia prasekolah dengan *typhoid fever*.

Kata Kunci : *Typhoid*, Kecemasan, Hospitalisasi, Terapi Bermain Origami.

PENDAHULUAN

Masa kanak-kanak adalah masa yang penting untuk pertumbuhan dan berkembang. Jika anak menyelesaikan kegiatan perkembangannya dengan baik pada tahap ini, ia tidak akan kesulitan memenuhi kebutuhan perkembangan pada tahap selanjutnya. Agar anak menjadi dewasa dan siap untuk menyelesaikan tugas perkembangannya di kemudian hari, mereka perlu mendapatkan perkembangan atau stimulasi yang baik (Nuraeni et al., 2019)

Masa Anak Prasekolah (3-5 tahun) adalah masa yang menyenangkan dan dipengaruhi dengan segala macam hal yang baru. Anak Prasekolah sering menunjukkan perilaku yang aktif, dinamis, antusias, dan hampir seluruh hidupnya disertai oleh rasa ingin tahu terhadap apa yang di dengar atau dilihatnya (Utami 2014). Anak usia prasekolah yang sistem kekebalan tubuhnya masih tumbuh dan dalam masa perkembangan pesat, mungkin tidak dapat melawan infeksi baru secepat kuman muncul dan menyebar. Sistem kekebalan anak masih sulit mengidentifikasi dan merespons infeksi yang lebih baru dan lebih kuat. Selain itu, tubuh anak belum mampu mengembangkan sistem pertahanan untuk melawan penyakit dan infeksi tersebut. Tubuh anak-anak adalah sasaran kuman dan penyakit (Benckiser, 2023).

Menurut pernyataan di atas anak lebih rentan terkena masalah kesehatan yang sering terjadi pada anak usia prasekolah adalah infeksi saluran pernafasan, demam dan diare. (statistik, 2012). Penyakit demam yang disebabkan oleh infeksi bakteri *salmonella typhi* yang menyebar ke seluruh tubuh dikenal dengan penyakit tifus atau *typhoid fever* (TF). Satu hingga dua minggu setelah pasien tertular bakteri penyebab penyakit, gejala mulai terlihat. Suhu tubuh tinggi 39°C hingga 40°C, sakit kepala, nyeri otot, sakit perut, kurang nafsu makan, kelelahan, dan lidah berbau busuk adalah tanda-tanda khas tifus (Yahya 2008, dalam Kemenkes, 2015).

Menurut Survei Kesehatan Nasional (Susenas) 2019, angka kesakitan anak di Indonesia adalah 26,9% untuk anak usia 0 hingga 4 tahun, 17,2% untuk anak usia 5 hingga 12 tahun, 6,3% untuk anak usia 13 hingga 15 tahun, dan 9,1% untuk anak-anak. berusia 16 hingga 21 tahun. Bila populasi secara keseluruhan diperhitungkan, angka kesakitan anak usia 0 hingga 21 tahun adalah 15,4%. Anak-anak yang dirawat di rumah sakit mencapai 3,4% dari total populasi di Jawa Barat, lebih tinggi dari rata-rata nasional sebesar 2,3%. (Kesehatan & RI, 2013).

Menurut perkiraan dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2018), ada sekitar 17 juta kasus penyakit ini secara global, 600.000 di antaranya meninggal karna kasus *typhoid*, dengan Asia menyumbang 70% dari semua kematian. Perkiraan tingkat kejadian di Amerika Selatan dan Asia masing-masing adalah 150/100.000 dan 900/100.000. Kasus demam *typhoid* banyak terjadi pada anak di bawah usia 15 tahun dan terjadi pada angka 11,36 per 1.000 orang. Di Indonesia terdapat 81% per 100.000 penduduk yang mengalami demam *typhoid* menurut WHO (WHO, 2018)

Berdasarkan data diatas kelompok anak berusia 5 tahun ke atas beresiko tinggi terkena demam *typhoid*, hal ini disebabkan karna anak di usia tersebut sudah banyak mengetahui berbagai jenis makanan (Bula-rudas,2015;dalam (sharely & yulian, 2022). Menurut (Indriyani, 2021) menjaga kebersihan anak-anak masih terbilang sulit, mereka lebih rentan terkena demam *typhoid* daripada orang dewasa. Indonesia adalah salah satu negara berkembang di mana *typhoid* masih tersebar luas. Hal ini disebabkan fakta bahwa tempat-tempat dengan sanitasi yang tidak memadai memungkinkan bakteri penyebab tifus lebih mudah berkembang biak. Sebagian besar anak penderita tifus memerlukan rawat inap untuk fase pemulihan, yang terkadang dapat menimbulkan masalah bagi jiwa anak.

Kamus Merriam-Webster menggambarkan rawat inap atau hospitalisasi sebagai tindakan atau proses perawatan di rumah sakit, atau sebagai keadaan pasien yang menerima perawatan di rumah sakit(Merriam, 2023). Hospitalisasi, menimbulkan kecemasan pada anak, terutama perpisahan dengan lingkungan keluarga. Secara umum, anak-anak lebih peka terhadap dampak penyakit dan rawat inap karena situasi ini merupakan gangguan dari kesehatan dan kebiasaan normal mereka. Rawat inap menyebabkan serangkaian episode traumatis yang penuh dengan ketakutan dan ketidakpastian bagi anak dan keluarganya, apakah itu proses pemulihan yang diinginkan anak atau keadaan darurat yang muncul akibat trauma (Keyli & Carman, 2015).

Perawatan anak dirumah sakit mengharuskan anak dipisahkan dari lingkungan yang nyaman, penuh perhatian, dan menyenangkan, seperti rumah, permainan, dan teman bermain mereka, saat melakukan perawatan anak di rumah sakit. Kegiatan anak-anak dibatasi selama rawat inap, yang melemahkan ketahanan batin mereka. Selain itu, rawat inap sering dipandang oleh anak-anak sebagai hukuman, yang membuat mereka merasa bersalah, terhina, atau ketakutan. Hal ini membuat anak-anak memberontak dan suka melawan, sulit bekerja sama dengan tenaga medis, dan sangat bergantung pada orang tua mereka (Deslidel dkk,2011 dalam (Wulandari & Erawati, 2016). Namun, kecemasan pada anak tidak dapat dihindari dan akhirnya menjadi salah satu aspek buruk dari hospitalisasi (Potts & Mandleco, 2012; Hockenberry & Wilson, 2015).

Ketika anak dirawat di rumah sakit mengharuskan anak mempersiapkan diri untuk pengalaman dan prosedur rumah sakit. Gagasan bahwa rasa takut akan hal yang tidak diketahui (fantasi) lebih kuat dari pada rasa untuk mengetahui setiap aktivitas atau proses di rumah sakit. Oleh sebab itu, menambah pengetahuan tentang hospitalisasi dapat mengurangi mengurangi efek negatif rawat inap (Utami, 2014). Perilaku anak prasekolah seperti menolak makan, sulit tidur, terus menerus bertanya kapan datang atau menarik diri dari orang lain. (Hockenberry, Marlin, & Wilson, 2015). Anak dapat mengikuti terapi bermain untuk mengatasi dampak kecemasannya. Menurut Koukourikos, Tzehe Pantelidou, & Tsaloglidou (2015) menyimpulkan bahwa bermain dapat mengurangi kecemasan pada anak yang sedang dirawat di rumah sakit.

Anak dapat mengikuti terapi bermain sebagai sarana untuk mengatasi dampak dari kecemasannya. Menurut penelitian pada tahun 2015 oleh Koukourikos, Tzehe, Pantelidou, dan Tsaloglidou, bermain dapat membantu anak yang dirawat di rumah sakit merasa lebih baik. Penelitian selanjutnya dilakukan di Tamil Naidu mengkonfirmasi temuan studi literatur dengan menunjukkan bahwa bermain secara signifikan menurunkan kecemasan pada anak-anak (Davidson et al., 2017). Bermain juga bisa digunakan untuk mempersiapkan anak menjalani terapi. Anak-anak dipersilakan untuk bermain di ruang layanan sebelum masuk ke ruang perawatan, tergantung kebutuhan mereka. Dampak dari kecemasan anak-anak terbukti berkurang dengan bermain (Sadeghian et al., 2019). Terapi pemberian terapi bermain dilakukan untuk mengurangi kecemasan akibat hospitalisasi pada pasien anak usia pra sekolah dengan demam *typhoid*. Dengan tujuan mengurangi kecemasan akibat tekanan fisik dan emosional selama dirawat di rumah sakit dengan membina perkembangan anak (Hockenberry et al., 2017).

Penting untuk mempertimbangkan kebutuhan anak dalam pemilihan jenis permainan agar anak dapat tumbuh dan berkembang sesuai dengan usia, latar belakang, jenis kelamin, budaya, lingkungan, dan kondisi kesehatannya. Keterampilan anak dapat dikembangkan melalui berbagai aktivitas terapi bermain, antara lain puzzle, tanah liat, dan origami. Seni origami melibatkan melipat kertas menjadi bentuk tertentu, seperti binatang, bunga, atau moda transportasi. (Syaiful Y, 2012) dalam (Muhammad et al., 2018).

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 prasekolah 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). Pada anak usia prasekolah koordinasi dan kekuatan otot meningkat pesat, serta kemampuan motoriknya sudah lebih matang dibandingkan anak usia toddler (James, 2013). Oleh karena itulah, anak usia prasekolah bisa diberikan permainan yang lebih bervariasi seperti permainan origami. Permainan origami sesuai dengan prinsip bermain yang ada di rumah sakit yaitu tidak membutuhkan energi banyak, singkat, sederhana, aman dan murah (Adriana, 2013). Penelitian Wiji Lestari (2013) membuktikan bahwa terjadi penurunan tingkat kecemasan pada anak setelah diberikan permainan origami. Dengan bermain anak menjadi lebih rileks sehingga bisa mengalihkan rasa cemasnya pada permainan.

Indonesia. Menurut (Hirai M, 2012 dalam (Pamungkas et al., 2014) Origami salah satu kerajinan unik yang bisa menyenangkan dan berfungsi sebagai hiburan pendidikan, terutama untuk anak-anak. Origami penuh manfaat untuk anak-anak, termasuk meningkatkan keterampilan motorik halus dan merangsang otak mereka saat mereka tumbuh. Meski sederhana, origami adalah seni yang luar biasa. Di alam, benda-benda kecil dapat dibuat dari selembar kertas yang awalnya tidak berbentuk dengan melipatnya berkali-kali. Yakni diperoleh sebanyak 19 responden (79,2%) mengalami perubahan perkembangan motorik halus dan kognitif yang baik setelah dilakukan terapi bermain origami pada anak usia prasekolah (4-5 tahun). Seperti yang ditunjukkan oleh Widayati, Simatupang, dan Sari (2019) dalam penelitiannya pada anak prasekolah di Indonesia. Sebanyak 228 anak prasekolah dirawat di RSUD Jateng dalam tiga bulan terakhir. Akibat perlakuan tersebut, anak cenderung mengalami kecemasan. Kegiatan origami yang menyenangkan dapat dilakukan di rumah sakit ini, yang terbukti efektif dalam mengurangi kecemasan.

Namun, efektivitasnya harus diuji lagi dengan sampel tambahan (Mathew, 2018). Menurut penelitian (Cao , et al., 2017) VFAS yang diusulkan adalah skala 9 poin sederhana yang terdiri dari 9 wajah yang mewakili tingkat kecemasan yang meningkat dari tidak ada (ekspresi wajah netral) hingga yang tertinggi (ekspresi wajah menunjukkan ketakutan yang ekstrem). VFAS adalah alat sebagai instrumen yang menggunakan representasi wajah yang dapat dikenali dari berbagai keadaan kecemasan, sehingga memperkuat validitas konstruksinya.

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 peninggalan Belanda yang didirikan pada tahun 1887 dengan nama Militaire Hospital dan tahun 1956 diberi nama Rumah Sakit Dustira diambil dari nama Mayor dr. Dustira Prawiraamidjaya, seorang dokter kelahiran Tasikmalaya, 25 Juli 1919. Rumah sakit Tk.II Dustira menjadi rumah sakit kebanggaan prajurit di wilayah Kodam III/Siliwangi dan sekaligus sebagai rumah sakit rujukan tertingi karena mampu mengupayakan pelayanan kesehatan kuratif dan rehabilitatif yang terpadu dengan pelaksanaan kegiatan kesehatan promotif dan preventif (Profil Rumah Sakit). Hasil data dari Infokes Rumah Sakit Tk.II Dustira Cimahi, kasus Demam *Thypoid* menjadi kasus penyakit tertinggi pada bulan Oktober 2022 – Desember 2022

dengan jumlah keseluruhan pasien 166 kasus (25%) dalam kategori 10 besar penyakit di Ruang Melati perawatan anak Rumah Sakit Tk. II Dustira Cimahi (Infokes, 2022).

Per Januari 2023 tercatat sebanyak 296 pasien rawat inap di ruang Melati dengan angka sakit *typhoid* menempati peringkat ke-2 dari 10 besar data penyakit rawat inap sebanyak 62 kasus *typhoid* pada anak di ruang rawat inap Melati. Dengan kategori usia infan sebanyak 4 kasus, usia toodler 14 kasus, usia prasekolah 19 kasus, usia sekolah sebanyak 25 kasus *typhoid* pada periode Januari-Februari 2023 (infokes, 2023).

Data penyakit di Ruang Perawatan Anak (Melati) dapat dilihat pada tabel dibawah ini

Tabel 1.1 Data Sepuluh Kasus Penyakit Bulan Januari-Februari 2023 di Ruang Perawatan Anak (Melati) Rumah Sakit TK.II Dustira.

No.	Daftar Penyakit	Jumlah	Persentase
1.	<i>Pneumonia</i>	166	39%
2.	<i>Typhoid</i>	62	21%
3.	<i>Bacterial infection</i>	30	10%
4.	<i>Viral Infection</i>	28	9%
5.	<i>Peritonitis local ec appendicitis perforasi</i>	20	7%
6.	<i>Viral infection of unspecified site</i>	18	6%
7.	<i>Dengue fever + Dyspepsia</i>	15	5%
8.	<i>Bacterial invection of unspecified site</i>	7	2%
9.	<i>Asthma</i>	6	2%
10.	<i>Diarrhoea and gastroenreitis of presumed infection origin</i>	4	1%
Jumlah		296	100%

Sumber : Infokes Rumah Sakit TK.II Dustira Cimahi (2023).

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis akan melakukan penelitian “Penerapan Terapi Bermain Origami Pada Anak Usia Prasekolah (3-6 Tahun) Untuk Mengurangi Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Penyakit Typhoid Di Ruang Melati Rumah Sakit TK.II Dustira Cimahi”.

METODE

Rancangan studi kasus ini menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan studi kasus melalui pendekatan asuhan keperawatan, studi kasus merupakan penelitian yang mencakup pengkajian bertujuan memberikan gambaran secara mendetail mengenai latar belakang, sifat maupun karakter yang ada dari suatu kasus, dengan kata lain bahwa studi kasus memusatkan perhatian pada suatu kasus secara intensif dan rinci. Penelitian dalam metode dilakukan secara mendalam terhadap suatu keadaan atau kondisi dengan cara sistematis mulai dari melakukan pengamatan, pengumpulan data, analisis informasi, dan pelaporan hasil (Nursalam, 2016).

Analisis data dilakukan sejak peneliti berada di lapangan saat pengumpulan data sampai semua data terkumpul. Analisis data dibuat dengan menyajikan fakta-fakta, kemudian membandingkannya dengan teori-teori yang ada, selanjutnya memasukkannya ke dalam opini pembahasan. Teknik analisis yang digunakan adalah data yang dihasilkan dari pengamatan peneliti dan penelitian yang di dokumentasikan untuk diberikan pandangan lebih lanjut oleh peneliti dan membandingkan dengan teori yang ada sebagai bahan untuk membuat rekomendasi intervensi. Urutan dalam analisis data yaitu pengumpulan data, pemilihan data, penyajian data dan kesimpulan.

Penyajian data disesuaikan dengan desain studi kasus deskriptif, data dapat disajikan secara tekstular atau narasi dan dapat disertai dengan ungkapan verbal dari subyek studi kasus yang merupakan data pengukurannya. Penyajian data juga dapat dilakukan dengan menggunakan format table, gambar, grafik, flip chart dan sebagainya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dalam bagian pembahasan ini, penulis membahas tentang kesenjangan kasus yang penulis dapat dengan teori yang terdapat pada asuhan keperawatan. Penulis melakukan asuhan keperawatan pada An. M dengan *typhoid* di ruang Melati rumah sakit TK II Dustira pada tanggal 15-Mei-2023. Proses keperawatan yang telah penulis lakukan terdiri dari lima tahap dimulai dengan pengkajian, penegakan diagnose keperawatan, pembuatan intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan yang terakhir evaluasi. Berikut alternatif penyelesaian masalah yang penulis lakukan serta masalah-masalah yang muncul.

Hasil pengkajian studi kasus didapatkan data bahwa An. M mengalami ansietas akibat hospitalisasi. Setelah dilakukan pemeriksaan fisik, didapatkan data keluhan lain yang ditemukan pada pasien, yaitu anak menolak makan, mengalami sulit tidur, terus bertanya siapa yang akan datang, atau menarik diri dari orang lain (Hockenberry, Marlin, & Wilson, 2015).

Langkah kedua yaitu membuat diagnosa keperawatan. Dari pengumpulan data yang diperoleh bahwa masalah keperawatan yang muncul adalah ansietas berhubungan dengan krisis ditandai dengan adanya cemas dan gelisah. Hal ini sesuai dengan teori menurut salah satu diagnose yang muncul adalah ansietas.

Setelah dilakukan kedua Langkah diatas yakni pengumpulan data dan menentukan diagnose keperawatan, Langkah selanjutnya yaitu merencanakan Tindakan keperawatan. Tindakan keperawatan yang diambil sesuai dengan data yang diperoleh yaitu terapi seni, terapi yang digunakan terapi bermain origami bergambar. Tahapan perencanaan Tindakan pada An. M disesuaikan dengan buku Standar Intervensi Keperawatan (2018). Standar luaran keperawatan (2019), Standar intervensi keperawatan (2018). Adapun intervensi yang dilakukan penulis diantaranya identifikasi yang akan digunakan, monitor keterlibatan selama proses pembuatan origami bergambar termasuk perilaku verbal dan non verbal, memonitor skala kecemasan sebelum dilakukan Tindakan, menyediakan alat perlengkapan seni sesuai tingkat perkembangan dan tujuan bermain origami, melakukan penerapan terapi bermain origami bergambar, menyediakan lingkungan tenang, mencatat interpretasi pasien terhadap gambarnya, menyalin/mendokumentasikan karya seni untuk arsip, sesuai kebutuhan.

Pelaksanaan implementasi dilakukan 2 hari, mulai 15-16 Mei 2023 pukul 11.00 WIB di Ruang Melati Rumah Sakit TK II Dustira. Adapun tahapan pelaksanaan Tindakan yang dilakukan adalah memonitor keterlibatan selama proses pembuatan origami bergambar, termasuk perilaku verbal dan non verbal, menyediakan alat perlengkapan seni sesuai tingkat perkembangan dan tujuan terapi bermain origami bergambar, menyediakan lingkungan yang tenang, mencatat interpretasi pasien terhadap gambarnya, menyalin/ dokumentasikan karya seni arsip, sesuai kebutuhan, mendiskusikan kemaajuan sesuai tingkat perkembangan.

Terapi bermain origami bergambar dilakukan selama 2x24 jam Tindakan dalam waktu 30-60 menit. Hasil Tindakan terapi bermain origami tersebut terbukti efektif untuk menurunkan gelisah, dan cemas pada pasien ansietas dengan hasil dari *Virtual Face Analog Scale* (VFAS) skala hari pertama A5 (berat ringan) sebelum dilakukan Tindakan, setelah dilakukan Tindakan menurun menjadi skala A3 (ringan sedang). Pada hari kedua skala mula A3 (ringan sedang) menjadi A1 (ringan), setelah dilakukan terapi bermain origami bergambar. Hasil tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Hockenberry, Marlin, & Wilson, 2015)

Secara umum studi kasus yang dilakukan kepada an. M dengan diagnose medis *typhoid fever* dan masalah keperawatan ansietas berhasil dilakukan dengan data selama pelaksanaan tingkat ansietas awal di skala A5 (berat ringan) di lihat menggunakan skala VFAS, setelah dilakukan terapi bermain origami bergambar selama 2x24 jam selama 30-60 menit, tingkat ansietas pasien menurun dan pada hari kedua tidak kecemasan dengan skala A1 (ringan). Hal ini dibuktikan bahwa terjadinya proses penurunan tingkat kecemasan dari Tindakan terapi bermain origami saat

dilakukan perawatan selama di Rumah Sakit. Melalui bermain origami, anak dapat mengatasi stres yang dialaminya dan meningkatkan kooperatif anak terhadap perawatan. Adanya gerakan otot-otot jari tangan saat anak bermain origami, membantu mengirimkan sinyal ke susunan saraf pusat memicu neuron melalui tangan. Stimulus ini kemudian dilanjutkan menuju lobus temporalis pada area Brodmann untuk dilanjutkan ke area Wernicke sehingga terjadilah proses pemaknaan sinyal. Pemaknaan sinyal diteruskan menuju sistem limbik pada daerah amigdala sebagai fungsi bawah sadar respon emosional (MacGregor, 2008; dalam (Aryani.y, 2014). Perasaan senang dari amigdala dilanjutkan ke hipotalamus dan terjadilah pengeluaran hormon endorfin (anti stres) yang membuat sistem saraf dan otot menjadi relaksasi sehingga anak merasa lebih rileks dan nyaman (Potter & Perry, 2010; dalam (Aryani.y, 2014). Ketika stres berkurang dan anak merasa rileks maka ia akan bersikap kooperatif terhadap tindakan keperawatan yang diberikan.

SIMPULAN

Berdasarkan uraian pembahasan tentang penerapan bermain origami bergambar pada anak usia prasekolah dengan kecemasan akibat hospitalisasi di Ruang Melati Rumah Sakit Dustira, yang dilakukan pada 15- 16 Mei 2023, didapatkan kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengkajian
Ibu pasien mengatakan An. M demam sejak 5 hari yang lalu, dari tanggal 9-Mei-2023. Demam dirasakan terus menerus dan meningkat di sore hari, demam disertai mual. Sebelum di bawa ke rumah sakit pasien diberikan obat parasetamol, setelah diberikan obat, demam pasien tetap tidak turun, sehingga keluarganya membawa pasien ke IGD Rumah Sakit Tingkat II Dustira pada tanggal 14-Mei-2023 pukul 20.14 WIB. Dokter melakukan pemeriksaan kemudian pasien disarankan untuk di rawat inap di Ruang Perawatan Anak (Melati).
2. Diagnose
Diagnose keperawatan An. M penulis menegaskan yaitu ansietas berhubungan dengan krisis situasional.
3. Perencanaan
Rencana Tindakan keperawatan yang telah dibuat yaitu untuk mengatasi masalah pada An. M dengan ansietas berhubungan dengan krisis situasional.
4. Implementasi
Implementasi keperawatan telah dilakukan selama 2 hari pada An. M dan dilakukan mengacu kepada perencanaan yang telah ditetapkan yaitu memberikan terapi bermain origami bergambar.
5. Evaluasi
Evaluasi keperawatan telah dilakukan oleh penulis dari setiap Tindakan yang diberikan baik secara formatif maupun somatif, untuk menentukan tercapai tidaknya tujuan sesuai dengan kriteria hasil yang telah ditentukan dalam perencanaan keperawatan. Hasil evaluasi pada An. M menunjukkan terjadinya kecemasan menjadi kurang. Terapi bermain origami bergambar sangat bermanfaat untuk mengatasi kecemasan.

DAFTAR PUSTAKA

Aryani.y, D. Y. (2014). PENGARUH BERMAIN ORIGAMI TERHADINGKAT KOOPERATIF ANAK USIA PRASEKOLAH DI RUANG RAWAT INAP ANAK RSUD M.TH DJAMAN SANGGAU. *jurnal keperawatan*.

Cao, X., Yumul, R., Elvir Lazo, O. L., Friedman, ., Durra, O., Zhang, X., & White, P. (2017, february 14). A novel visual facial anxiety scale for assessing preoperative anxiety. (G. v. Luijtelaar, Ed.) 2(12). doi: 10.1371/journal.pone.0171233

- fitriani, A. (2021, januari). *standar operasional prosedur (sop) terapi bermain origami pada anak usia pra-sekolah*. Retrieved from SCRIB:
<https://www.scribd.com/document/492741001/STANDAR-OPERASIONAL-PROSEDUR-SOP-TERAPI-BERMAIN-ORIGAMI-PADA-https://www.scribd.com/document/492741001/STANDAR-OPERASIONAL-PROSEDUR-SOP-TERAPI-BERMAIN-ORIGAMI-PADA-Prasekolah>
- Hockenberry, Marlin, J., & Wilson, D. (2015). *wong's nursing care of infants and children*. Missouri: Elsevier Inc.
- Jones , M. (2018). the necessity of play for children in health care . *pediatric nurse* , 44(6), 303-305. Retrieved from
<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ehh&AN=133645947&site=ehost-live>
- Mathew, S. C. (2018, August 30). Effectiveness of origami on hospitalized anxiety among children. *Nursing* , 3(8), 169–173.
- Nishida, y. (2019). something old, something new, somethingfroebel? The development of origami in early childhood education in japan. *paedagogica historica*. Retrieved from Historica, 55(4), 529–547.
- Sa'diah. (2014). *pengaruh terapi bermain origami terhadap tingkat kecemasan anak prasekolah dengan hospitalisasi di ruang aster RSD dr. soebandi jember*. jember. Retrieved november 2017.
- Setiawati, w. (2019). increasing creativity of early childhood through origami playing activities. *jurnal empowerment*, 1(8), 81-89. Retrieved from <http://e-journal.stkipsiliwangi.ac.id/index.php/empowerment/article/view/1163>
- sharely, n., & yulian. (2022). *asuhan keperawatan anak dengan penyakit infeksi*. yayasan kita menulis.
- statistik, B. p. (2012). *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia Laporan pendahuluan survei demografi dan kesehatan indonesia*. jakarta: BPS.
- Widayati , S., Simatupang , D. N., & Maulidiya , R. (2020). Melipat Manakah Yang Paling Mudah? Pada Kegiatan Melipat Satu Untuk Anak Usia Dini. *Jurnal Ilmiah Pendidikan Anak Usia Dini*, 3, 62-65. Retrieved from <http://e-journal.stkipsiliwangi.ac.id/index.php/empowerment/article/view/1163>
- Benckiser, R. (2023). Anak-Anak Rentan Terhadap Lebih Banyak Ancaman Kesehatan Daripada Ibu Mereka Dahulu Pada Saat Masih Anak-Anak. [Detol.dettol.co.id/perlindungan-keluarga-dan-rumah/tips-perlindungan-dan-kesehatan/mengapa-anak-anak-lebih-sering-jatuh-sakit/#:~:text=Sel](https://detol.dettol.co.id/perlindungan-keluarga-dan-rumah/tips-perlindungan-dan-kesehatan/mengapa-anak-anak-lebih-sering-jatuh-sakit/#:~:text=Sel)
- Chatib, M. (2012). Orangnya Manusia: Melejitkan Potensi Dan Kecerdasan Dengan Menghargai Fitrah Setiap Anak. 138.

- Davidison, B., Sathya, N. Satchi, & Venkatesan, L. (2017). Effectiveness Of Play Therapy Upon Anxiety Among Hospitalised Children. *Child Health Nursing*, 3(5).
- Faizatin, N. (2018, Agustus). Peningkatan Motorik Halus Melalui Kegiatan Origami Pada Anak Kelompoka Tk Dwp Kedungrukem Benjeng Gresik Tahun Pelajaran 2015/2016. *Jurnal Anak Usia Dini Dan Pendidikan Anak Usia Dini*, 4, 73.
- fitriani, A. (2021, januari). *standar operasional prosedur (sop) terapi bermain origami pada anak usia pra-sekolah*. Retrieved from SCRIB: <https://www.scribd.com/document/492741001/STANDAR-OPERASIONAL-PROSEDUR-SOP-TERAPI-BERMAIN-ORIGAMI-PADA-https://www.scribd.com/document/492741001/STANDAR-OPERASIONAL-PROSEDUR-SOP-TERAPI-BERMAIN-ORIGAMI-PADA-Prasekolah>
- Hockenberry, Marlin, J., & Wilson, D. (2015). *wong's nursing care of infants and children*. Missouri: Elsevier Inc.
- Jones , M. (2018). the necessity of play for chlldern in health care . *pediatric nurse* , 44(6), 303-305. Retrieved from <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ehh&AN=133645947&site=ehost-live>
- Mathew, S. C. (2018, August 30). Effectiveness of origami on hospitalized anxiety among children. *Nursing* , 3(8), 169–173.
- Nishida, y. (2019). something old, something new, somethingfroebel? The development of origami in eraly childhood education in japan. *paedagogica historica*. Retrieved from *Historica*, 55(4), 529–547.
- Sa'diah. (2014). *pengaruh terapi bermain origami terhadap tingkat kecemasan anak prasekolah dengan hospitalisasi di ruang aster RSD dr. soebandi jember*. jember. Retrieved november 2017.
- Setiawati, w. (2019). increasing creativity of early chilhood through origami playing activities. *jurnal empowerment*, 1(8), 81-89. Retrieved from <http://e-journal.stkipsiliwangi.ac.id/index.php/empowerment/article/view/1163>.
- sharely, n., & yulian. (2022). *asuhan keperawatan anak dengan penyakit infeksi*. yayaan kita menulis.
- statistik, B. p. (2012). *Survei Demografi dan Kesehatan Iindonesia Laporan pendahuluan survei demografi dan kesehatan indonesia*. jakarta: BPS.
- Widayati , S., Simatupang , D. N., & Maulidiya , R. (2020). Melipat Manakah Yang Paling Mudah? Pada Kegiatan Melipat Satu Untuk Anak Usia Dini. *Jurnal Ilmiah Pendidikan Anak Usia Dini*, 3, 62-65. Retrieved from <http://e-journal.stkipsiliwangi.ac.id/index.php/empowerment/article/view/1163>

- Hasanah, U., & Priyanto, D. E. (2019, April). Pengembangan Kreativitas Anak Usia Dini Melalui Origami. 5.
- Hidayah, Ridhoyanti, Yunita, E., & Utami, Y. W. (2013). Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Kecerdasan Emosional Anak Usia Prasekolah (406 Tahun) Di Tik Senaputra Kota Malang. Jurnal Keperawatan ISSN 4, 131 – 135.
- Indriyani, A. (2021). Kenali Gejala Demam Thypoid pada Anak. Hermina Makasar. <https://www.herminahospitals.com/id/articles/kenali-gejala-demam-thypoid-pada-anak.html>
- Keyli, T., & Carman, S. (2015). Buku Ajar Keperawatan Pediatri Edisi 2. EGC. Kurniawati, R. (2017). Hubungan Sikap Perawat, Reti Kurniawati Fakultas Ilmu Kesehatan UMP. 14-61.
- Livana, Dhita Armitasari, & Yulia Susanti. (2018). Pengaruh Stimulasi Motorik Halus Terhadap Tahap Perkembangan Psikososial Anak Usia Prasekolah. Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia 4, 4(30).
- Manuel, & Juan. (2013). Identifikasi Of Degress Of Anxiety In Children With Theree- And Fi Ve -Face Scale. 25, 446-451.
- Muhammad, A., Santi, E., & Setyowati, A. (2018). Terapi Bermain Origami Terhadap Kecemasan Anak Usia Prasekolah (3-6 Tahun) Yang Menjalani Hospitalisasi. Dunia Keperawatan, 6.
- Nugroho, F. T. (2021). Macam Macam Gangguan Pencernaan. Retrieved From <https://www.Bola.Com/Ragam/Read/4714923/Macam-Macam-Gangguan-Pada-Sistem-Pencernaan-Manusia>
- Nuraeni, L., Andriansyah, & Nurunnisa, R. (2019). Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini. Obsesi, 4(1), 20–29.
- Padila P, Ningrum D, Andri J, Sartika A, Andrianto M. (2021). Kecemasan Orang Tua Ketika Anak Berinteraksi Sosial Di Masa Pandemi Covid. Jurnal Keperawatan Silampari, 168-177.
- Pamungkas, Tatang Wahyu, Hartini, S., & Astuti, R. (2014). Pengaruh Terapi Bermain Origami Dan Bercerita Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia Prasekolah Yang Mengalami Hospitalisasi Di Rsud Ambarawa.
- Respitawulan, & Afrianti, N. (N.D.). (2017) Kontruksi Origami Sebagai Strategi Pembelajaran Matematika Untuk Anak Usia Dini. Prosiding Snapp 2017 Sosial, Ekonomi dan Humnaiora, N.D., 121.
- Sadeghian, E., Seif, M., Hassan, Nia Aahmadi, & Arash, K. (2019). The Effect Of Preparation For Hospitalization On School-Age Children's Anxiety During Admission At Hamadan Besat Educational Hospital. 27.

- Suryani, E., & Badi'ah, A. (2017). Asuhan Keperawatan Anak Sehat Dan Berkebutuhan Khusus. Pustaka Baru Press.
- Suwardani, D. (2022). Penerapan Kompres Hangat Untuk Menurunkan Demam Pada Thypoid Fever Anak Usia Toddler Di Ruang Melati Rumah Sakit Dustira Cimahi. 7.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2016). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik. Edisi 1 Cetakan ke-2. Jakarta : Dewan Pengurus Pusat.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik. Edisi 1 Cetakan ke-3. Jakarta : Dewan Pengurus Pusat.
- Tim Pokja SIKI PPNI. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia Definisi dan Tindakan Keperawatan.. Edisi 1 Cetakan ke-2. Jakarta : Dewan Pengurus Pusat.
- Tim Pokja SLKI PPNI. (2019). Standar Luaran Keperawatan Indonesia Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan. Edisi 1 Cetakan ke-2. Jakarta : Dewan Pengurus Pusat.
- Wijaya, S, A., Putri, & M, Y. (2013). KMB 2 “Keperawatan Medikal Bedah (Keperawatan Dewasa)”. Nuha Medika.
- Wijirahayu, Ani, D.K Pranaji, & Mufflikhati, I. (2016). Kelekatan Ibu Anak, Pertumbuhan Anak, Dan Perkembangan Sosial Emosi Anak Usia Prasekolah>". Jurnal Ilmu Keluarga Dan Konsumen, 171-182.
- Zulva, S., & Mardiah, W. (2019). Asuhan Keperawatan Pada Anak Berbasis Nanda Nicnoc (1 Ed.). (I. Kosasih, Ed.) Bandung: Yayasan Mujadid.