

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK DENGAN ACUTE
LYMPHOBLASTIC LEUKIMIA DALAM PEMENUHAN
KEBUTUHAN RASA AMAN DAN NYAMAN: ANSIETAS DI
RUANG MELATI 2 RSUD DR. MOEWARDI SURAKARTA**

Siti Khadijah Alfih Kurnia¹, Titis Sensussiana²

¹Mahasiswa Program Studi D3 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma
Husada Surakarta

²Dosen Program Studi D3 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada
Surakarta

*Email penulis: alfihkurnia68@gmail.com

Abstrak

Acute Lymphoblastic Leukimia merupakan suatu kanker darah yang paling sering menyerang anak-anak ditandai dengan perkembangan leukosit yang tidak terkendali dan bentuk selnya yang abnormal. Anak ALL yang dirawat di rumah sakit akan mengalami kecemasan hospitalisasi. Penyebab kecemasan hospitalisasi pada anak yaitu lingkungan yang tidak familiar terutama penggunaan jarum. Kecemasan hospitalisasi dapat berdampak pada proses penyembuhan karena menyebabkan anak tidak kooperatif saat akan diberikan perawatan. Tujuan penyusunan karya tulis ilmiah ini adalah untuk mengetahui gambaran pelaksanaan asuhan keperawatan pada anak dengan *acute lymphoblastic leukemia* dalam pemenuhan kebutuhan rasa aman dan nyaman: *ansietas*. Metode studi kasus ini adalah wawancara, observasi, dan dokumentasi. Subjek studi kasus yaitu satu orang anak ALL usia prasekolah (3-6 tahun) yang mengalami kecemasan sedang dengan hari rawat 2 hari, kesadaran anak composmentis, anak dapat berkomunikasi verbal, tidak ada gangguan pada ekstermitas atas. Intervensi yang dilakukan untuk mengatasi kecemasan hospitalisasi adalah terapi bermain plastisin selama 3 hari, satu hari dilakukan satu sesi dengan durasi waktu 20 menit. Hasil yang diperoleh setelah dilakukan terapi bermain plastisin pada post test kuisisioner PSAR adalah kecemasan anak menurun menjadi kecemasan ringan dari kecemasan sedang.

Kata kunci: Asuhan keperawatan, *acute lymphoblastic leukemia*, kecemasan hospitalisasi, terapi bermain plastisin

PENDAHULUAN

Leukemia merupakan kanker yang sering menyerang anak-anak. Leukimia menyerang anak-anak di bawah umur 15 tahun dengan puncak insiden umur 3-4 tahun (Apriany, 2016).

Acute lymphoblastic leukimia (ALL) merupakan suatu keganasan pada limfoblast. Etiologi ALL belum diketahui pasti tetapi berhubungan dengan proses multifaktorial yang berkaitan dengan genetik, paparan virus, imunologi, lingkungan, toksik, *ionization radiation* (Iriani, 2017).

Berdasarkan data *Global Cancer Observatory* (2018) dari WHO angka kematian akibat leukimia di Indonesia merenggut 11.314 jiwa. Data tahun 2013 menunjukkan bahwa prevalensi kanker pada anak umur 0-14 tahun sekitar 16.291 kasus dan sepertiga dari jumlah kasus kanker anak yang terjadi adalah leukemia (Risksdas, 2013).

Menurut Mumpuni dan Romiyanti (2016) tanda dan gejala ALL meliputi mudah lelah karena peningkatan sel darah putih yang menyebabkan energi cepat habis, berat badan menurun, sering mengalami perdarahan, timbulnya bitnik-bintik merah atau ungu di bawah kulit, terjadi perdarahan internal seperti perdarahan dalam tinja dan urine, pembengkakan kelenjar getah bening di bawah lengan serta di belakang dang di depan leher, pembengkakan pada hati dan limpa, berkeringat pada malam hari, mengalami kejang otot dan kesulitan dalam mengontrol otot maupun menyeimbangkan tubuh, sesak napas dan batuk dalam waktu yang lama.

Menurut Yayasan Onkologi Anak Indonesia (YOAI) pengobatan leukemia pada anak memakan waktu yang panjang. Anak akan sembuh dengan waktu

pengobatan selama 5 tahun (Wahono & Sudarji, 2016). Lamanya perawatan di Rumah Sakit dapat menyebabkan anak mengalami kecemasan.

Kecemasan merupakan suatu perasaan yang berlebihan terhadap kondisi ketakutan, kegelisahan, bencana yang akan datang, kekhawatiran atau ketakutan terhadap ancaman nyata atau yang dirasakan (Saputro & Fazrin, 2017).

Menurut Kyle (2015) penyebab kecemasan hospitalisasi pada anak yaitu lingkungan yang tidak familiar seperti prosedur perawatan terutama penggunaan jarum.

Kecemasan yang terus meningkat pada anak-anak di rumah sakit dapat menimbulkan dampak negatif pada penyembuhan karena anak tidak akan kooperatif dan menolak saat akan dilakukan tindakan perawatan dan pengobatan yang diberikan sehingga akan berpengaruh terhadap lamanya hari rawat anak dan dapat memperberatkan kondisi anak (Perwitosari, 2019).

Untuk mengatasi masalah kecemasan pada anak dilakukan terapi bermain plastisin. Fungsi bermain di rumah sakit menurut Adriana (2011) adalah Memfasilitasi anak untuk beradaptasi dengan lingkungan yang asing. Memberi kesempatan untuk membuat keputusan dan kontrol. Membantu mengurangi stres terhadap perpisahan. Memberi kesempatan untuk mempelajari tentang bagian-bagian tubuh, fungsi bagian tubuh, dan penyakit. Memperbaiki konsep-konsep yang salah tentang penggunaan dan tujuan peralatan serta prosedur medis. Terapi bermain adalah suatu cara untuk mengubah tingkah laku bermasalah dengan menempatkan anak dalam situasi bermain (Adriana, 2011).

Secara keseluruhan, pemikiran anak prasekolah yang konkret, egosentrik, dan pemikiran magis (jenis berpikir yang memungkinkan fantasi dan kreativitas). Dalam permainan anak prasekolah dunia menjadi sebuah tempat yang magis tanpa keterbatasan, anak prasekolah adalah penguasa dari semua itu. Hal yang biasa apabila anak prasekolah berpikir bahwa mereka memiliki kekuatan super yang dapat mengalahkan monster, atau berimajinasi untuk menjadi peri atau putri (Kyle, 2015).

Terapi bermain menggunakan lilin sangat tepat karena anak dapat membuat bentuk yang diinginkan sesuai fantasi mereka. Saat bermain dan membentuk plastisin anak akan menuangkan ide fantasi nya, mengalihkan rasa sakit dan takut nya sehingga kecemasan hospitalisasi anak berkurang. Permainan ini juga dapat dilakukan di atas tempat tidur anak, sehingga tidak mengganggu dalam proses pemulihan dan penyembuhan kesehatan anak (Alini, 2017).

Berdasarkan data dan informasi diatas, maka penulis tertarik untuk mengambil kasus *acute lymphoblastic leukimia* dengan judul “Asuhan Keperawatan Anak pada Paien Acute Lymphoblastic Leukimia dalam Pemenuhan Kebutuhan Rasa Aman dan Nyaman: *Ansietas*”

METODE

Studi kasus ini adalah untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada pasien *acute lymphoblastic leukimia* yang mengalami kecemasan hospitalisasi.

Subjek yang digunakan adalah satu anak pasien *acute lymphoblastic leukemia* (ALL) dengan kecemasan hospitalisasi dalam pemenuhan kebutuhan aman nyaman: ansietas dan kriteria inklusi anak

yang dirawat berusia 3-6 tahun, lama hari perawatan antara 1-3 hari, anak yang mengalami hospitalisasi pertama kali, anak dandiajak berkomunikasi verbal, anak tidak menderita *fraktur* pada tangan, kesadaran anak *composmentis* atau sadar penuh.

Pengambilan kasus ini dilakukan pada tanggal 24 Februari 2020 sampai 29 Februari 2020 di Ruang Melati 2 RSUD DR. Moewardi Surakarta dimana terdapat pasien dengan identitas An. F usia 4 tahun 9 bulan yang mengalami kecemasan hospitalisasi sedang.

Data dikumpulkan dari hasil wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik, studi dokumentasi dan studi kepustakaan.

HASIL

Dari hasil pengkajian didapatkan data respon emosi saat hospitalisasi yaitu Ibu pasien mengatakan pasien selalu rewel, pasien gelisah, tidak tenangnya perilaku pasien serta tidak mau jauh dari ibunya, pasien tidak berhenti khawatir tidak bisa bermain bersama teman-temannya lagi, pasien sulit berkonsentrasi saat disuruh mewarnai buku sekolahnya pasien cepat merasa bosan, tidak teliti dalam mewarnai dan sering keluar dari garis. Data observasi didapatkan pasien tampak tegang terlihat dari pasien tidak mau menatap lawan bicara yang baru ditemui, tatapan mata yang tajam saat baru pertama kali melihat orang asing, serta pasien tidak mau berbicara banyak pada orang asing, pasien tampak ketakutan terlihat dari pasien selalu memegang baju ibunya saat ada petugas kesehatan. Pasien tampak gelisah terlihat dari gerakan tangan yang berulang serta selalu menatap dan menjawab ibunya saat ditanya oleh petugas kesehatan. Skor kecemasan 43 (kecemasan sedang) diukur

menggunakan *Preschool Anxiety Scale* (PSAR).

Berdasarkan tanda gejala yang dialami An. F didapatkan diagnosa keperawatan *ansietas* berhubungan dengan krisis situasional ditandai dengan pasien tampak tegang dan gelisah (D.0080). Diagnosa tersebut merupakan prioritas diagnosa dari ketiga diagnosa yang ada. Diagnosa kedua yaitu gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan penurunan kekuatan otot ditandai dengan kekuatan otot menurun, rentang gerak (ROM) menurun (D.0054) dan diagnosa ketiga yaitu risiko infeksi berhubungan dengan tindakan invasif (D.0142).

Penulis menyusun rencana keperawatan dengan kriteria hasil setelah dilakukan tindakan keperawatan terapi bermain plastisin selama 3x24 jam diharapkan masalah keperawatan *ansietas* pada pasien teratasi dengan kriteria hasil sebagai berikut: Tingkat *ansietas* (L.09093) verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun, perilaku gelisah menurun, perilaku tegang menurun. Intervensi yang dibuat penulis berdasarkan diagnosa keperawatan *ansietas* berhubungan dengan krisis situasional adalah melakukan terapi bermain plastisin (I. 10346).

Setelah menetapkan intervensi keperawatan, tahap selanjutnya adalah implementasi keperawatan. Penulis melakukan implementasi terapi bermain plastisin selama 3 hari. Setiap satu hari dilakukan satu sesi dengan durasi waktu 20 menit di tempat tidur anak. Pada hari pertama tanggal 25 Februari 2020 dilakukan terapi bermain plastisin. Pukul 13.51 WIB mengidentifikasi perasaan anak saat bermain. Pukul 13.52 WIB memonitor respon anak saat diajak bermain. Pukul 13.53 WIB menciptakan lingkungan yang

aman dan nyaman, aman seperti jauh dari benda tajam dan lantai tidak licin, nyaman seperti ada orang tua yang mendampingi. Pukul 13.54 WIB menyediakan peralatan bermain plastisin yang aman, sesuai kreatif, tepat guna, peralatan yang merangsang perkembangan anak, yang dapat mendorong ekspresi pengetahuan dan perasaan anak. Pukul 13.55 WIB menjelaskan tujuan bermain plastisin bagi anak dan orang tua. Pukul 14.00 menjelaskan prosedur terapi bermain plastisin kepada orang tua dan anak dengan bahasa yang mudah dipahami. Pukul 14.00-14.20 WIB dilakukan terapi bermain plastisin. Anak diperintahkan memilih warna plastisin yang disukai, kemudian anak membuat bentuk plastisin yang disukai, setelah itu penulis memberikan perintah untuk mengambil cetakan hewan dan membuat bentuk sesuai cetakan yang diperintahkan penulis. Respon anak pada hari pertama yaitu DS: ibu pasien mengatakan anaknya kurang berminat untuk bermain plastisin, malu saat pertama kali bertemu orang asing. DO: anak tidak mau berkenalan kepada penulis, anak menjawab pertanyaan penulis kepada ibunya, anak dapat membuat bentuk yang disukai namun tidak mau membuat bentuk dari cetakan yang diperintahkan penulis.

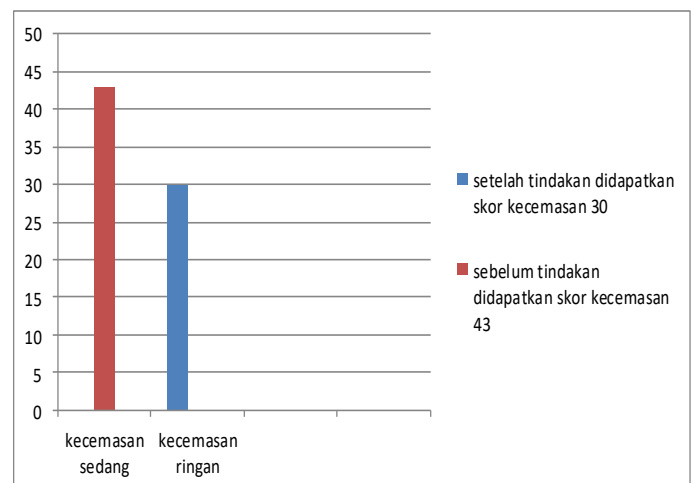
Pada hari kedua tanggal 26 Februari 2020 dilakukan terpai bermain plastisin. Pukul 09.01 WIB mengidentifikasi perasaan anak saat bermain. Pukul 09.02 WIB memonitor respon anak saat diajak bermain. Pukul 09.03 WIB menciptakan lingkungan yang aman dan nyaman, aman seperti jauh dari benda tajam dan lantai tidak licin, nyaman seperti ada orang tua yang mendampingi. Pukul 09.04 WIB menyediakan peralatan bermain plastisin yang aman, sesuai kreatif, tepat guna, peralatan yang merangsang perkembangan

anak, yang dapat mendorong ekspresi pengetahuan dan perasaan anak. Pukul 09.05 WIB menjelaskan tujuan bermain plastisin bagi anak dan orang tua. Pukul 09.06 menjelaskan prosedur terapi bermain plastisin kepada orang tua dan anak dengan bahasa yang mudah dipahami. Pukul 09.06-09.26 WIB dilakukan terapi bermain plastisin. Anak diperintahkan memilih warna plastisin yang disukai, kemudian anak membuat bentuk plastisin yang disukai, setelah itu penulis memberikan perintah untuk mengambil cetakan hewan dan membuat bentuk sesuai cetakan yang diperintahkan penulis. Respon anak pada hari kedua yaitu DS: ibu pasien mengatakan anaknya masih malu terhadap penulis dan minat masih sedikit. DO: anak sudah mau menyebutkan namanya dengan suara pelan, anak terkadang menatap lawan bicara, anak dapat membuat bentuk dari cetakan yang diperintahkan penulis.

Pada hari ketiga tanggal 27 Februari 2020 dilakukan terapi bermain plastisin. Pukul 09.01 WIB mengidentifikasi perasaan anak saat bermain. Pukul 09.02 WIB memonitor respon anak saat diajak bermain. Pukul 09.03 WIB menciptakan lingkungan yang aman dan nyaman, aman seperti jauh dari benda tajam dan lantai tidak licin, nyaman seperti ada orang tua yang mendampingi. Pukul 09.04 WIB menyediakan peralatan bermain plastisin yang aman, sesuai kreatif, tepat guna, peralatan yang merangsang perkembangan anak, yang dapat mendorong ekspresi pengetahuan dan perasaan anak. Pukul 09.05 WIB menjelaskan tujuan bermain plastisin bagi anak dan orang tua. Pukul 09.06 menjelaskan prosedur terapi bermain plastisin kepada orang tua dan anak dengan bahasa yang mudah dipahami. Pukul 09.08-09.28 WIB dilakukan terapi bermain plastisin. Anak diperintahkan memilih warna plastisin yang disukai, kemudian anak membuat bentuk plastisin

yang disukai, setelah itu penulis memberikan perintah untuk mengambil cetakan hewan dan membuat bentuk sesuai cetakan yang diperintahkan penulis. Respon bermain anak pada hari ketiga yaitu DS: ibu pasien mengatakan anaknya sudah berminat pada terapi bermain plastisin karena pasien menanyakan bentuk hewan yang kemarin dibuat. DO: anak mampu menjawab semua pertanyaan penulis dengan suara pelan dan malu, anak terkadang menatap lawan bicara, anak mampu membuat bentuk dari cetakan yang diperintahkan penulis.

Berdasarkan hasil studi kasus diketahui bahwa setelah dilakukan implementasi keperawatan terapi bermain plastisin selama 3 hari yang dilakukan satu kali sehari dengan durasi 20 menit maka kecemasan hospitalisasi yang dialami pasien menurun dari skor 43 (sedang) yang diukur menggunakan PSAR pada hari ketiga menjadi skor 30 (ringan).



PEMBAHASAN

menurut jurnal penelitian Apriza (2017) anak yang mengalami kecemasan hospitalisasi, anak akan menjadi gelisah, rewel dan selalu ingin ditemani saat menjalani proses perawatan. Anak sering juga menangis dan mengatakan ingin

pulang. Penyebab kecemasan pada anak adalah cemas terhadap petugas kesehatan serta tindakan medis, cemas karena nyaeri yang dialami, rasa cemas karena berada pada tempat dan lingkungan baru, rasa cemas akibat perpisahan dengan teman dan saudaranya. Hal ini menunjukkan adanya kesesuaian antara teori yang ada dan data pengkajian yang ditemukan penulis bahwa tanda dan gejala kecemasan hospitalisasi pada anak yaitu anak rewel, selalu ingin ditemani saat menjalani proses keperawatan, anak gelisah.

Menurut jurnal penelitian Dayani (2015) permainan yang cocok diterapkan untuk anak usia prasekolah salah satunya adalah permainan membentuk (konstruksi) seperti plastisin. Plastisin adalah sejenis bahan yang menyerupai lilin lembut dan mudah dibentuk. Terapi bermain dengan menggunakan jenis plastisin cocok diberikan pada anak yang sedang menjalani perawatan, karena tidak membutuhkan energi yang besar untuk bermain. Permainan ini juga dapat dilakukan di atas tempat tidur anak, sehingga tidak mengganggu dalam proses pemulihan kesehatan anak. Hasilnya terdapat perbedaan kecemasan sebelum dan sesudah diberikan terapi bermain plastisin yaitu terdapat sedikit penurunan skor kecemasan sesudah dilakukan terapi. Dari tindakan yang dilakukan penulis dan teori yang ada terdapat kesesuaian antara teori dan tindakan yang diberikan untuk menurunkan tingkat kecemasan hospitalisasi anak dengan terapi bermain plastisin. Hal ini karena salah satu permainan yang cocok untuk anak prasekolah yaitu permainan membentuk (konstruksi) salah satunya adalah plastisin (*playdough*).

KESIMPULAN

Pengkajian yang didapatkan pada pasien adalah didapatkan data yaitu ibu pasien mengatakan pasien selalu rewel dan tidak mau jauh darinya, pasien selalu merasa khawatir. Data objektif: pasien tampak gelisah saat ada orang asing, pasien tampak tegang saat ada orang asing, skor kecemasan 43 (kecemasan sedang) diukur menggunakan *Preschool Anxiety Scale Revised* (PSAR).

Diagnosa keperawatan yang muncul pada kasus yaitu *ansietas* berhubungan dengan krisis situasional ditandai dengan pasien tampak gelisah dan tegang (D.0800).

Intervensi yang diberikan untuk mengatasi kecemasan hospitalisasi adalah tindakan terapi bermain plastisin untuk mengatasi kecemasan hospitalisasi.

Dari hasil penelitian didapatkan masalah keperawatan teratasi ditandai dengan menurunnya skor kecemasan dari skor 43 (kecemasan sedang) menjadi 30 (kecemasan ringan).

SARAN

Diharapkan hasil penelitian ini bisa digunakan sebagai sumber ilmu pengetahuan dalam keperawatan, terutama dalam tindakan keperawatan terapi bermain plastisin untuk mengatasi kecemasan hospitalisasi pada anak.

DAFTAR PUSTAKA

- Apriany, Dyna.2016.*Asuhan Keperawatan Anak dengan Keganasan*.Bandung : PT Rafika Aditama
- Iriani, Restu dan Evi Vestabilivy.2017. *Pengaruh Hipnoterapi dan Akupreseur terhadap Mual Muntah*

Akut Akibat Kemoterapi pada Anak dengan Acute Lymphoblastic Leukimia (ALL) di Rumah Sakit Umum Kabupaten Tangerang Tahun 2017.<https://jurnal.stikerphi.ac.id/index.php/kesehatan/article/view/116>.Diakses 22 November 2019

wan.ac.id/index.php/ners/article/view/112.Diakses 18 November 2019

Mumpuni dan Romiyanti.2016.45.
Penyakit Yang Hinggap pada Anak.
Yogyakarta: Rapha Publishing

Wahono, Desi L dan Shanty Sudarji.2016.
Coping Stres pada Orang Tua Anak dengan Leukimia Limfotik Akut (ALL).<https://journal.ubm.ac.id/index.php/psibernetika/article/view/465>.Diakses 23 November 2019

Saputro, Heri dan Intan Fazrin.2017.*Anak Skit Wajib Bermain di Rumah Sakit:Penerapan Terapi Bermain Anak Sakit, Proses, Manfaat dan Pelaksanaannya.*Ponorogo : Forum Ilmiah Kesehatan (FORIKES)

Kyle, Terri dkk.2014.*Buku Ajar Keperawatan Pediatri Volume 2.*Jakarta : EGC

Perwitosari, E A dkk.2019.*Pengaruh Mendongeng terhadap Penurunan Kecemasan pada Anak Penderita Kanker.*<https://eco-entrepreneur.trunojoyo.ac.id/personifikasi/article/view/5648>.Diakses 30 November 2019

Adriana, Dian.2011.*Tumbuh Kembang dan Terapi Bermain pada Anak.*Jakarta : Salemba Medika

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.*<https://journal.universitaspahla>