

Program Studi D3 Keperawatan  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Kusuma Husada Surakarta  
2021

**ASUHAN KEPERAWATAN ANAK USIA PRASEKOLAH DENGAN  
GASTROENTERITIS AKUT DALAM PEMENUHAN KEBUTUHAN  
RASA AMAN NYAMAN (KECEMASAN)**

**Millenia Ahsani Mubarak<sup>1</sup>, Dian Nur Wulanningrum.,S.Kep.,Ns.,M.Kep. <sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Mahasiswa Program D3 Keperawatan Universitas Kusuma Husada Surakarta  
[leniahsani12@gmail.com](mailto:leniahsani12@gmail.com)

<sup>2</sup>Dosen Prodi Sarjana Keperawatan Universitas Kusuma Husada Surakarta  
[diannwulan@gmail.com](mailto:diannwulan@gmail.com)

**ABSTRAK**

Gastroenteritis akut (GEA) adalah buang air besar (BAB) dengan konsistensi cair atau lembek lebih dari tiga kali dalam sehari. GEA jika berlangsung lama menyebabkan peradangan mukosa lambung, sehingga BAB akan bercampur dengan lendir, darah dan timbul mual muntah. GEA disebabkan oleh infeksi enteral dan malabsorpsi makanan. Angka kejadian GEA sering terjadi pada anak-anak, karena anak memiliki daya tahan tubuh yang lemah. Penanganan yang paling sering diambil orang tua dengan anak GEA adalah membawa anak ke tempat pelayanan kesehatan, sehingga anak harus menjalani proses hospitalisasi. Hospitalisasi merupakan proses perawatan yang memiliki dampak negatif pada anak, salah satunya adalah kecemasan. Salah satu tindakan yang bisa menurunkan kecemasan pada anak adalah *Brain Gym*. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah tindakan *Brain Gym* dapat menurunkan kecemasan pada anak. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan intervensi kepada respon GEA yang sedang dirawat inap. Hasil dari penelitian ini adalah *Brain Gym* dapat menurunkan tingkat kecemasan pada pasien anak dengan GEA yang dirawat di rumah sakit.

**kata kunci** : Gastroenteritis Akut, Kecemasan Hospitalisasi, Terapi Brain Gym

Nursing Study Program D3  
Faculty of Health Sciences  
University of Kusuma Husada Surakarta

2021

**NURSING OF PRESCHOOL AGE CHILDREN WITH ACUTE  
GASTROENTERITIS IN THE FULFILLMENT OF THE NEED FOR  
COMFORT (ANXIETY)**

**Millenia Ahsani Mubarak<sup>1</sup>, Dian Nur Wulanningrum.,S.Kep.,Ns.,M.Kep. <sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Student of Nursing Program D3 in University of Kusuma Husada Surakarta  
[leniahsani12@gmail.com](mailto:leniahsani12@gmail.com)

<sup>2</sup> Lecturer of the Bachelor of Nursing in University of Kusuma Husada Surakarta  
[diannwulan@gmail.com](mailto:diannwulan@gmail.com)

**ABSTRACT**

Acute gastroenteritis (GEA) is defecation (BAB) with a liquid or mushy consistency more than three times a day. GEA if it lasts a long time causes inflammation of the gastric mucosa, thus the bowel movements will be mixed with mucus, blood and nausea and vomiting will occur. GEA is caused by enteral infection and malabsorption of food. The incidence of GEA often occurs in children, because children have weak immune systems. The treatment that is most often taken by parents with GEA children is to bring the child to a health service, so the child must undergo a hospitalization process. Hospitalization is a treatment process that has a negative impact on children, one of which is anxiety. One of the actions that can reduce anxiety in children is Brain Gym. The purpose of this study is to know whether the action of Brain Gym can reduce anxiety in children. The method used in this study was to intervene in the response of GEA who were being hospitalized. The results of this study are Brain Gym can reduce anxiety levels in pediatric patients with GEA who are hospitalized.

**Key words :** Acute Gastroenteritis, Hospitalization Anxiety, Brain Gym Therapy

## PENDAHULUAN

Gastroenteritis Akut atau yang biasa dikenal dengan penyakit diare sampai saat ini masih merupakan masalah kesehatan dengan derajat kesakitan dan kematian yang tinggi di berbagai negara terutama di negara berkembang, dan sebagai salah satu penyebab utama tingginya angka kesakitan dan kematian anak di dunia (Arfian, 2016). Anak mudah terserang diare karena daya tahan tubuhnya yang masih lemah, sehingga sangat mudah terkena bakteri, apabila diare disertai muntah berkelanjutan akan menyebabkan dehidrasi (kekurangan cairan), hal inilah yang harus diwaspadai karena sering terjadi keterlambatan dalam pertolongan akan menyebabkan kematian (Cahyono, 2016).

Menurut WHO (World Health Organization) tahun 2018 saat ini penyakit Gastroenteritis diderita 66 juta orang di dunia, dan 499.000 kematian didunia terjadi pada anak dibawah 5 tahun. Data terbaru menyatakan bahwa terdapat 2 miliar kasus diare diseluruh dunia yang terjadi setiap tahunnya, dimana 1,9 juta anak meninggal dunia akibat diare, dan sekitar 78% terjadi di Asia dan Afrika (Kemenkes RI, 2016). Indonesia terdapat 33.832 orang menderita Gastroenteritis, sedangkan di Jawa tengah proporsi kasus diare pada anak menurun ditahun 2015 sebesar 67,7%

dibandingkan dengan tahun 2014 yaitu sebesar 79,8% (Profil Kesehatan Jateng, 2015). Anak yang mengalami diare dapat disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya yaitu infeksi, malabsorpsi, makanan, dan psikologis anak atau ansietas, infeksi enteral merupakan infeksi saluran pencernaan, yang menjadi penyebab utama diare pada anak. Infeksi enteral disebabkan karena bakteri, virus dan parasit, sedangkan infeksi parenteral merupakan infeksi dari luar pencernaan seperti otitis media akut (OMA), bronkopneumonia, ensefalitis (Ngastiyah, 2014).

Hospitalisasi adalah proses yang menimbulkan dampak negatif berupa takut cemas, bersalah, tidak percaya, baik pada anak maupun orang tua. Anak yang mengalami hospitalisasi akan memiliki pengalaman yang traumatik dan mengalami stress (Agustina & Puspita, 2016). Anak yang mengalami kepanikan terhadap hospitalisasi sangat mempengaruhi tingkat keberhasilan terapi atau pengobatan, maka dari itu peran perawat dan keluarga sangat penting dalam mengurangi tingkat stress pada anak saat dirawat dirumah sakit (Erwin, 2017).

Menurut data WHO (World Health Organization) tahun 2018 mengatakan bahwa 3%-10% pasien anak yang dirawat di Amerika Serikat mengalami stress selama hospitalisasi, 3%-7% anak yang

dirawat di rumah sakit di Jerman juga mengalami stress selama hospitalisasi, 5%-10% anak di Kanada dan Selandia Baru juga mengalami hal serupa. Survey Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) pada tahun 2018 mengatakan bahwa di Indonesia anak yang dihospitalisasi sudah mencapai angka 3,49%, dan diwilayah Jawa Tengah sendiri angka anak yang dirawat dirumah sakit kurang lebih sebesar 4,74% dalam kurun waktu setahun terakhir, dari anak tersebut menunjukkan sikap penolakan dalam pemberian tindakan medis.

Hospitalisasi pada anak pra sekolah adalah proses yang berencana atau darurat, dan mengharuskan anak tersebut untuk tinggal dirumah sakit menjalani terapi dan mendapatkan perawatan sampai pulih dan kembali kerumah. Kecemasan pada anak usia pra sekolah yang menjalani hospitalisasi dipengaruhi oleh beberapa faktor, baik dari tenaga kesehatan (dokter, perawat atau tenaga kesehatan lainnya), lingkungan baru ataupun keluarga yang mendampingi (Agustina & Puspita, 2016). Khawatir, takut atau cemas yang dirasakan anak dapat mempengaruhi terjadinya peningkatan peristaltik usus yang akhirnya mempengaruhi proses penyerapan makanan sehingga dapat menyebabkan diare (Ngastiyah, 2014). Kekhawatiran yang berkepanjangan dapat mengakibatkan api jantung terlalu membara sehingga timbul gejala tidak dapat tidur, jantung berdebar-debar dan banyak curiga (Ikhsan, 2019).

Upaya untuk mengatasi kecemasan dapat dilakukan dengan cara farmakologi dan nonfarmakologi. Terapi farmakologi antara lain dengan pemberian obat benzodiazepine yang memiliki efek sedative (Windy et al, 2013), sedangkan terapi nonfarmakologi antara lain dengan senam otak atau brain gym (eka, siti & ana, 2019). Brain Gym atau Senam Otak adalah terapi dengan gerakan sederhana yang digunakan untuk merangsang kerja dan fungsi otak secara maksimal dan membantu melepaskan stress, menjernihkan pikiran meningkatkan daya ingat dan sebagainya yang dikemas melalui media bermain agar mereka dapat mengapresiasi segala bentuk gerakan dengan menggunakan keseluruhan otak (As'adi, 2011). Terapi brain gym tidak membutuhkan persiapan atau energi yang berlebihan sehingga dapat dilakukan ditempat tidur anak dengan posisi duduk ataupun setengah berbaring sehingga tidak mengganggu proses pemulihan dan penyembuhan anak (eka, siti & ana, 2019). Hasil penelitian pengaruh brain gym terhadap kecemasan anak usia prasekolah yang dirawat inap di RSUD ungaran 2019 memiliki hasil bahwa terdapat penurunan tingkat kecemasan anak usia prasekolah yang menjalani rawat inap tau hospitalisasi setelah diberikan intervensi berupa terapi brain gym atau senam otak. Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk melakukan penyusunan kasus keperawatan dalam bentuk Proposal Karya Tulis Ilmiah dengan judul "Asuhan Keperawatan Anak Usia Prasekolah dengan Gastroenteritis

Akut dalam Pemenuhan Kebutuhan Rasa Aman Nyaman (Kecemasan)”.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Studi kasus ini digunakan untuk mengetahui gambaran pelaksanaan asuhan keperawatan anak pada anak usia prasekolah dengan gastroenteritis akut yang sedang menjalani hospitalisasi . Tempat

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Hasil pengkajian didapatkan alasan klien masuk rumah sakit, ayah klien mengatakan anaknya mengalami BAB lebih dari 5 kali dalam sehari dan disertai mual muntah, konsistensi tinja cair dan berlendir ayah klien juga mengatakan anaknya rewel, selalu meminta pulang, menangis saat pertama kali dibawa kerumah sakit, hanya mau ditemani ayah dan ibunya, hasil *score* HARS 25 merupakan kecemasan sedang dan data objektif, anak menangis saat didekati perawat, anak tampak memeluk ibunya dan kontak mata klien buruk dengan perawat, Menurut Hockberry & Wilson tahun (2015) kecemasan hospitalisasi atau perawatan dirumah sakit merupakan suatu keadaan klinis yang sering terjadi pada anak saat dirawat dirumah sakit, selama proses tersebut anak dapat mengalami hal yang tidak menyenangkan dan ditunjukkan dengan anak tidak aktif, dan perilaku regresi atau ketergantungan dengan orang tua.

Menurut dari data hasil pengkajian penulis mengangkat diagnosa keperawatan utama yaitu

penelitian diruang cempaka RST .dr.Asmir Salatiga pada tanggal 15-16 februari 2021. Alat ukur yang diunakan adalah skala HARS. Etika studi kasus yang penulis gunakan yaitu *informed consent, anonymity, dan confidentiality*.

ansietas berhubungan dengan krisis situasional karena masalah yang dialami klien menjurumus ke masalah ansietas. Berdasarkan diagnosis keperawatan yang ditegakkan oleh penulis yaitu ansietas berhubungan dengan krisis situasional ditandai dengan klien rewel, menangis dan selalu mengatakan ingin pulang dibuktikan dengan *score* HARS 25 yang menandakan anak mengalami kecemasan berat. Tindakan keperawatan yang diberikan penulis adalah terapi relaksasi *brain gym*, intervensi terapi *brain gym* adalah terapi dengan gerakan sederhana yang digunakan untuk merangsang kerja dan fungsi otak secara maksimal dan membantu melepaskan stress, menjernihkan pikiran dan daya ingat yang dikemas melalui media bermain agar mereka dapat mengapresiasi segala bentuk gerakan dengan menggunakan keseluruhan otak (As’adi, 2011).

Dalam penelitian studi kasus ini penulis melakukan 5 gerakan *brain gym* yaitu gerakan tombol bumi, gerakan tombol imbang, gerakan pasang telinga, gerkan menguap berenergi, dan gerakan tombol

angkasa selama 2 hari dan dilakukan 2 sesi setiap hari. Berdasarkan hasil pengukuran kecemasan skala HARS didapatkan hasil kecemasan anak menurun setelah diberikan terapi bain gym, hal ini dibuktikan dengan hasil score HARS sebelum diberikan terapi yang berjumlah 25 yang berarti kecemasan berat menurun menjadi 14 yang berarti kecemasan sedang. Menurut teori (Eka *et al*, 2019) terapi brain gym merupakan terapi yang tepat untuk menurunkan tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah. Menurut penulis bahwa ada pengaruh pemberian terapi brain gym terhadap tingkat kecemasan anak prasekolah yang sedang menjalani hospitalisasi.

## KESIMPULAN DAN SARAN

- a. Kesimpulan  
Pemberian terapi brain gym dapat menurunkan tingkat kecemasan hospitalisasi pada anak usia prasekolah.
- b. Saran
  - 1) Bagi istitusi rumah sakit

## DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, E. and Puspita, A. (2016). "Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Gambar Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Anak Prasekolah Yang Menjalani Rawat Inap" Vol. 1.No.2. pp. 36– 43.
- Arfian, . (2016). *Asuhan keperawatan dengan masalah gangguan gastroenteritis pediatrik edisi ketiga*. Medan EGC.

Diharapkan asuhan keperawatan pada anak usia 3-6 tahun saat dilakukan perawatan dirumah sakit tetap memperhatikan aspek psikososial pada anak.

### 2) Bagi Perawat

Diharapkan perawat melakukan pendekatan pada anak untuk mendapatkan kepercayaan anak sehingga anak tidak merasa ketakutan ataupun khawatir selama proses hospitalisasi dan saat dilakukan tindakan medis.

### 3) Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat selalu meningkatkan mutu dalam pembelajaran untuk menghasilkan perawat-perawat uang profesional, inovatif, terampil dan lebih berkualitas.

DEPKES RI direktorat Jendral pengadilan penyakit dan penyehatanlingkungan, (2016). *Buku saku lintas diare*. Jakarta: depkes

Eka Adimayanti, Siti Haryani, Ana Puji Astuti. (2019). "Pengaruh Brain Gym Terhadap Kecemasan Anak Pra Sekolah yang Di Rawat Inap di RSUD Ungaran". *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat*. Vol. 8. No. 1. Hal. 7283.

Erwin Kurniasih. (2017). “*Hubungan Antara Peran Orang Tua dengan Tingkat Sress Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah (3-6 Tahun) di RSUD Soeroto Ngawi*” Jurnal Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Binawan. Diakses pada 7 desember 2020.

Kementerian Kesehatan RI. (2014). Tentang panduan praktik klinis bagi dokter difasilitas pelayanan kesehatan primer. Jakarta. Peraturan Menteri Kesehatan.

Ngastiyah.(2014). Edisi Revisi : *Perawatan Anak Sakit*. Edisi 2. Jakarta: EGC

Profil kesehatan indonesia Depkes RI 2015  
[https://www.kemkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL\\_KES PROVINSI 2015/13\\_Jateng\\_2015.pdf](https://www.kemkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KES PROVINSI 2015/13_Jateng_2015.pdf) diakses pada tanggal 25 januari 2021 pukul 21.14 WIB.

Supartini Yupi.(2014). *Buku ajar konsep dasar keperawatan anak*. Jakarta. EGC

WHO .(2018). Profil Kesehatan Indonesia. Hasil Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.