

**NASKAH PUBLIKASI  
ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK DEMAM *TYPHOID*:  
ANSIETAS DENGAN INTERVENSI TERAPI BERMAIN LEGO  
DI RSUD KARANGANYAR**



**KARYA TULIS ILMIAH**

**DISUSUN OLEH :**

**EKO SETIONO**

**NIM. P20024**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA  
TAHUN 2023**

**Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga**

**Fakultas Ilmu Kesehatan**

**Universitas Kusuma Husada Surakarta**

**2023**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK DEMAM *TYPHOID*: ANSIETAS  
DENGAN INTERVENSI TERAPI BERMAIN LEGO  
DI RSUD KARANGANYAR**

**Eko Setiono<sup>1)</sup>, Endang Zulaicha Susilaningsih<sup>2)\*</sup>**

<sup>1)</sup> Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga Universitas Kusuma Husada Surakarta

<sup>2.3)</sup> Dosen Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga Universitas Kusuma Husada Surakarta

Email : [setionoe56@gmail.com](mailto:setionoe56@gmail.com)

**ABSTRAK**

Demam *typhoid* adalah penyakit karena infeksi bakteri *Salmonella typhi*, ditularkan melalui kontak langsung dengan makanan atau minuman yang sudah terkontaminasi serta menimbulkan gejala seperti demam, perasaan lemah, nafsu makan berkurang dan gejala lainnya. Kondisi tersebut memerlukan hospitalisasi sehingga menyebabkan ansietas. Tujuan studi kasus ini adalah untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada anak demam *typhoid* dengan masalah ansietas. Subjek dalam studi kasus ini adalah satu anak usia 5 tahun 7 bulan dengan diagnosis medis demam *typhoid* dengan masalah keperawatan ansietas.

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Pengukuran kecemasan anak menggunakan kuesioner SCAS (*Spence Children Anxiety Scale*). Tindakan keperawatan berupa intervensi terapi bermain lego dilakukan 2x dalam 1 hari dengan waktu 15 menit didapatkan hasil terjadi penurunan ansietas pada anak. Sebelum dilakukan tindakan terapi bermain lego didapatkan skor 35 kecemasan sedang dan setelah dilakukan terapi bermain lego menjadi skor 14 kecemasan ringan. Rekomendasi tindakan intervensi terapi bermain lego efektif dilakukan pada anak demam *typhoid* dengan masalah keperawatan ansietas.

Kata Kunci : Intervensi Terapi Bermain Lego, Ansietas, Demam *typhoid*

Daftar Pustaka : 64 (2014-2021)

Nursing study program of diploma 3 programs  
Faculty of health sciences  
University of kusuma husada surakarta  
2023

**NURSING CARE FOR CHILDREN WITH TYPHOID FEVER: ANXIETY  
USING THE INTERVENTION OF LEGO-BASED THERAPY AT THE  
KARANGANYAR HOSPITAL**

**Eko Setiono<sup>1)</sup>, Endang Zulaicha Susilaningsih<sup>2)\*</sup>**

<sup>1)</sup>Student of Nursing Study Program of Diploma 3 Programs,  
Faculty of Health Sciences, University of Kusuma Husada Surakarta

<sup>2)</sup>Lecturer of Nursing Study Program of Diploma 3 Programs,  
Faculty of Health Sciences, University of Kusuma Husada Surakarta

**Email:** [setionoe56@gmail.com](mailto:setionoe56@gmail.com)

**ABSTRACT**

Typhoid fever is an infectious disease of the Salmonella typhi bacteria through direct contact with contaminated food or drink causes symptoms of fever, weakness, loss of appetite, and other symptoms. These conditions require hospitalization which causes anxiety. The purpose of the case study was to describe nursing care for children with typhoid fever with anxiety problems. The subject was a child aged five (5) years seven (7) months with a medical diagnosis of typhoid fever with anxiety nursing problems.

The type of research was descriptive with a case study method. The measurement of children's anxiety used the SCAS questionnaire (Spence Children Anxiety Scale). The intervention of playing Lego-based therapy twice a day for 15 minutes reduced children's anxiety from a score of 35 (moderate anxiety) to 14 (mild anxiety). Recommendation: interventions of playing Lego-based therapy are effective in children with typhoid fever with anxiety nursing problems.

**Keywords:** Lego-based Therapy Intervention, Anxiety, Typhoid Fever

**Bibliography:** 64 (2014-2021)

## PENDAHULUAN

Demam *typhoid* adalah suatu penyakit infeksi sistemik pada usus halus, penyakit ini bersifat akut akibat dari bakteri *salmonella typhi* yang masuk ke tubuh melalui makanan dan minuman yang terkontaminasi kemudian menyebar pada saluran pencernaan (Sibuea, 2021).

WHO (*World Health Organization*) menyatakan penyakit demam *typhoid* anak di dunia mencapai 11-20 juta kasus pertahun, kemudian mengakibatkan 128.000-161.000 kematian di setiap tahunnya (WHO, 2018). Prevalensi demam *typhoid* di Indonesia cukup tinggi yaitu mencapai 500 kasus per 100.000 anak pertahun. Berdasarkan studi yang dilakukan diperkirakan insidensi demam *typhoid* sebanyak 148.7 per 100.000 anak pertahun pada rentang usia 2-4 tahun, 180.3 pada rentang usia 5-15 tahun dan 51.2 pada usia diatas 16 tahun (Riskesmas, 2020). Indonesia mengalami peningkatan penyakit *typhoid* setiap tahunnya, pada tahun 2018 sebanyak 1,60% dengan 5 provinsi paling banyak yaitu Nanggroe Aceh Darussalam (2,96%), Bengkulu (1,60%), Jawa Barat (2,14%), Jawa Tengah (1,62%), Banten (2,24%) (Riskesmas, 2018).

Anak dengan demam *typhoid* akan menunjukkan gejala seperti demam, perasaan lemah, nafsu makan berkurang, serta gejala lainnya (Imara, 2020). Kondisi tersebut memerlukan hospitalisasi agar anak mendapatkan perawatan dan meningkatkan kesehatan (Musdalipa, Kanita & Sri Hartina, 2019).

Hospitalisasi adalah keadaan dimana anak diharuskan untuk tinggal dan berada di rumah sakit secara terencana untuk mendapatkan perawatan dan pengobatan dari masuk ke rumah sakit sampai anak diperbolehkan untuk pulang kembali. Selama perawatan dirumah sakit, anak akan mengalami banyak perubahan yang membuat mereka tidak betah, seperti merasa tidak nyaman dengan lingkungan rumah sakit, terpisah dari orang tua, dan kehilangan kebebasan serta kehilangan kemandirian (Prasetya, 2021).

Salah satu dampak hospitalisasi pada anak adalah kecemasan (Kaban & Suherni, 2021). Kecemasan dapat menimbulkan perubahan perilaku anak menjadi negatif (Pourteimour & Kazemi, 2021) reaksi yang ditunjukkan adalah anak rewel, sering menangis, menendang, berbicara kasar, agresif, tidak mau berpisah dengan orang tua dan menolak kedatangan

petugas kesehatan (Padila *et al.*, 2022). Selain itu kecemasan pada anak dapat mempengaruhi kesehatan fisiologis dan psikologis anak (Chhillar *et al.*, 2020). Hal tersebut akan berpengaruh terhadap lamanya hari rawat dan memberat kondisi anak (Nurjanah & Santoso, 2021). Jika tidak diatasi akan menghambat dan memperlambat proses pengobatan dan berdampak pada kesembuhan anak (Pourteimour & Kazemi, 2021).

Untuk mengatasi kecemasan pada anak akibat hospitalisasi, diperlukan terapi non farmakologi. Salah satu terapi non farmakologi untuk mengatasi masalah hospitalisasi adalah terapi bermain (More, 2019). Terapi bermain adalah kegiatan yang dilakukan oleh anak untuk tumbuh dan berkembang, terapi bermain dapat menjadi media untuk mengungkapkan perasaan, relaksasi, dan rasa tidak nyaman yang sedang dirasakan anak (Ibrahim & Amal, 2020). Jenis permainan yang dipilih dan cocok untuk anak usia pra sekolah adalah permainan yang banyak menggunakan kemampuan motorik (*skill play*) (Yulianto *et al.*, 2021). Contoh permainan yang dapat digunakan untuk mengatasi kecemasan anak karena hospitalisasi adalah terapi bermain lego.

Terapi bermain lego merupakan permainan berbentuk balok-balok plastik berwarna-warni yang memiliki ukuran mini, dapat disusun menjadi beragam bentuk seperti mobil, rumah, pesawat terbang, ataupun robot tergantung kreatifitas anak. Saat bermain lego, anak mengekspresikan perasaan, sehingga anak dapat melepaskan ketegangan dan beradaptasi terhadap stressor (Mujiyanti *et al.*, 2019). Selain itu alasan dilakukan terapi bermain lego adalah dapat membuat anak merasa bangga dan senang atas karya yang anak hasilkan dari kreatifitasnya sendiri (Laswiri, 2018). Terapi bermain lego mampu mengurangi kecemasan pada anak, dengan terapi bermain lego anak akan terlepas dari ketegangan dan stress yang dialaminya karena dengan melakukan permainan anak akan mengalihkan rasa sakit dan cemas pada permainan lego tersebut (Rizky & Yanti, 2020). Terapi bermain lego yang dilakukan selama 2 kali dalam 1 hari dengan waktu 10-15 menit efektif mampu menurunkan kecemasan pada anak usia prasekolah akibat hospitalisasi (Pujiati, 2021).

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan yang akan disesuaikan dalam Karya Tulis Ilmiah

dengan judul "Asuhan Keperawatan Pada Anak Demam *Typhoid*: Ansietas Dengan Intervensi Terapi Bermain Lego".

## **METODE PENELITIAN**

Karya tulis ilmiah ini adalah studi kasus untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada anak demam typhoid: ansietas. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus.

Pada studi kasus ini, subjek penelitian yang diteliti sebanyak satu pasien anak usia 5 tahun 7 bulan dengan demam *typhoid* yang mengalami ansietas pada saat hospitalisasi. Dan fokus studi dalam karya tulis ilmiah ini yaitu anak usia prasekolah dengan demam *typhoid* yang mengalami ansietas, dengan intervensi terapi bermain lego.

Tempat pengambilan studi kasus ini dilaksanakan di RSUD Karanganyar. Pengambilan studi kasus ini dilakukan pada 30 Januari 2023-14 Februari 2023 di ruang cempaka 1 RSUD Karanganyar. Pengumpulan data yang digunakan pada studi kasus ini yaitu dengan metode wawancara, observasi tanda gejala anak demam *typhoid* yang mengalami ansietas akibat hospitalisasi, dan menggunakan metode studi dokumentasi. Studi ka-

sus karya tulis ilmiah ini telah lolos uji etik penelitian di komite etik (KEPK) Universitas Kusuma Husada Surakarta dengan No. 972/UKH.L.02/EC/I/2023 dengan prinsip *Informed consent*, *Anonymity* (tanpa nama), *Confidentiality* (kerahasiaan)

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Pengkajian dilakukan pada hari Kamis 02 Februari pukul 09.45 WIB didapatkan dari hasil wawancara yaitu pasien An.N dengan jenis kelamin perempuan, umur 5 tahun 7 bulan dengan diagnosa medis demam typhoid. Keluhan utama pasien nyeri perut, ibu pasien mengatakan nyeri perut anaknya di bagian tengah atas pusar, ibu pasien mengatakan nyeri perut seperti melilit, skala nyeri 4, nyeri dirasakan saat beraktifitas, nyeri dirasakan hilang timbul, anak merangis dan memegang perutnya. Ibu mengatakan anaknya demam sejak 2 hari yang lalu, kulit teraba hangat, kulit kemerahan, hasil pemeriksaan Anti Salmonella Igm (Tubex) positif skala 4. Ibu pasien mengatakan anak tidak suka berada di rumah sakit dan takut dengan perawat. Anak gelisah dan tegang saat didatangi perawat, anak menangis dan tidak suka didekati oleh perawat, ketika ditanya oleh perawat hanya diam (tidak memperhatikan)

dan sering memeluk ayahnya, Ibu mengatakan anak sulit tidur (sebelum sakit tidur siang 2 jam dan tidur malam 8 jam, saat sakit tidur siang 1 jam dan tidur malam 8 jam), kontak mata kurang saat diajak berinteraksi. Hasil pemeriksaan N: 109x/ menit, S: 37,9, RR: 23x/menit, SPO2: 99%.

Riwayat penyakit terdahulu meliputi: Ibu mengatakan An.N adalah anak pertama dari kehamilan pertama, saat hamil ibu tidak mual dan muntah berlebihan, ibu megatakan selama kehamilan selalu rutin memeriksakan kandungan 1x sebulan, ibu mengatakan rajin mengkonsumsi vitamin tambah darah selama kehamilan, tipe kelahiran normal tidak ada kelainan, berat badan 2900 gram, panjang badan 47 cm, bayi lahir dengan sehat, saat lahir anak menangis keras dan tidak menggunakan alat bantu pernafasan. Ibu mengatakan anak sebelumnya tidak pernah dirawat, tidak pernah mengalami cedera atau menjalani oprasi, tidak ada riwayat penyakit menular didalam keluarga dan masyarakat.

Pertumbuhan dan perkembangan meliputi: BB lahir 2900 gram, BB usia 6 bulan 8 kg, BB usia 1 tahun 10 kg, BB usia saat ini 20 kg, usia tumbuh gigi 9 bulan dan 2 tahun, tidak ada masalah pada pertumbuhan gigi, usia mengontrol kepala pada 4 bulan,

duduk tanpa support 8 bulan, berjalan 12 bulan dan kata-kata pertama adalah pa-pa, anak sekolah TK B, kemajuan pelajaran yang dicapai bisa mewarnai gambar dengan sesuai, anak aktif berinteraksi dengan teman sebaya.

Pemeriksaan fisik meliputi: keadaan umum composmentis GCS: 15 aktif, warna kulit merata tidak ada sianosis, tekstur kenyal teraba hangat, turgor kulit baik, rambut lurus, hitam, bersih, distribusi normal tidak mudah dicabut, kuku bersih tidak ada clubbing finger, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, bentuk kepala mesocephal, control kepala baik, penutupan fontanel normal, mata normal simetris, telinga bersih tidak ada gangguan pendengaran, hidung normal, warna bibir dan membrane mukosa kemerahan, gigi putih dan gerakan lidah normal dapat digerakan ke segala arah, gerakan leher normal tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, bentuk dan gerakan dada normal, bentuk abdomen normal tidak ada pembesaran umbilicus, bising usus 15x/menit, terdapat nyeri perut seperti melilit dan warna kulit merata, genetalia normal, anus normal, bentuk punggung normal, kekuatan otot ekremitas normal.

Diagnosa keperawatan berdasarkan hasil pengkajian yang telah didapatkan pada An. N ditemukan diagnosis

keperawatan utama berupa ansietas (D.0080) berhubungan dengan krisis situasional dibuktikan dengan ibu pasien mengatakan An. N tidak suka berada di rumah sakit, An. N takut dengan perawat dan An. N mengalami sulit tidur (sebelum sakit tidur siang 2 jam dan tidur malam 10 jam, saat sakit tidur siang 1 jam dan tidur malam 8 jam), pasien gelisah, pasien menangis, pasien tegang sering memeluk ayahnya saat didatangi perawat, ketika ditanya hanya diam (tidak memperhatikan perawat), kontak mata pasien kurang saat diajak interaksi dengan perawat.

Dagnosis keperawatan kedua berupa nyeri akut (D.0077) berhubungan dengan agen pencedera fisiologis dibuktikan dengan ibu pasien mengatakan anaknya nyeri perut, P: ibu pasien mengatakan anaknya nyeri perut saat melakukan aktivitas, Q: nyeri perut seperti melilit, R: nyeri perut dibagian tengah atas pusar, S: skala 4 (sedang), T: nyeri terasa hilang timbul, pasien meringis menahan sakit, ekspresi wajah sedih dan memegangi perutnya.

Diagnosis ke 3 berupa hipertermia (D.0130) berhubungan dengan proses penyakit dibuktikan dengan ibu pasien mengatakan anaknya demam sejak 2 hari yang lalu, suhu tubuh diatas nor-

mal S: 37,9, kulit teraba hangat, kulit kemerahan, hasil pemeriksaan serologi Antisalmonella Igm (Tubex) menunjukkan hasil positif skala 4.

Fokus yang akan dibahas adalah diagnosis keperawatan utama yaitu ansietas (D.0080) berhubungan dengan krisis situasional dibuktikan dengan ibu pasien mengatakan An. N tidak suka berada di rumah sakit, An. N takut dengan perawat dan An. N mengalami sulit tidur (sebelum sakit tidur siang 2 jam dan tidur malam 10 jam, saat sakit tidur siang 1 jam dan tidur malam 8 jam), pasien gelisah, pasien menangis, pasien tegang sering memeluk ayahnya saat didatangi perawat, ketika ditanya hanya diam (tidak memperhatikan perawat), kontak mata pasien kurang saat diajak interaksi dengan perawat.

Intervensi keperawatan yang diberikan untuk menurunkan tingkat kecemasan pada anak dalam waktu 3x24 jam dengan kriteria hasil yaitu tingkat ansietas (L.09093) menurun antara lain perilaku gelisah menurun, perilaku tegang menurun, konsentrasi membaik, kontak mata membaik, pola tidur membaik.

Intervensi keperawatan yang direncanakan meliputi observasi: identifikasi perasaan anak yang diungkapkan selama bermain, monitor



penggunaan alat bermain anak, monitor respons anak terhadap terapi, monitor tingkat kecemasan anak selama terapi, terapeutik: ciptakan lingkungan yang aman dan nyaman, sediakan waktu yang cukup untuk memungkinkan sesi bermain efektif, atur sesi bermain untuk memfasilitasi hasil yang diinginkan, tetapkan batasan untuk sesi latihan terapeutik, sediakan peralatan bermain yang aman, sesuai, kreatif, tepat guna, peralatan yang merangsang perkembangan anak, yang dapat mendorong ekspresi pengetahuan dan perasaan anak, motivasi anak untuk berbagi perasaan, pengetahuan, dan persepsi, komunikasikan penerimaan perasaan baik positif maupun negatif, yang diungkapkan melalui permainan, lanjutkan sesi bermain secara teratur untuk membangun kepercayaan dan mengurangi rasa takut akan peralatan atau perawat yang tidak dikenal, dokumentasikan pengamatan yang akan dilakukan selama sesi bermain, edukasi: jelaskan tujuan bermain bagi anak dan orang tua, jelaskan prosedur bermain kepada anak dan/orang tua dengan bahasa yang mudah dipahami, kolaborasi-

Intervensi keperawatan yang dipilih yaitu terapi bermain (1.103456). Tindakan observasi meliputi menye-

diakan alat bermain, monitor respon anak terhadap terapi, monitor tingkat kecemasan anak. Tindakan terapeutik meliputi menyediakan bermain lego yang berwarna-warni, memiliki ukuran mini yang dapat disusun serta dibongkar pasang, memiliki banyak bentuk seperti persegi, persegi panjang dan bergerigi, dapat dibentuk sesuai keinginan dan kreatifitas, ciptakan lingkungan yang nyaman, sediakan waktu yang cukup, motivasi untuk berbagi perasaan. Tindakan edukasi meliputi jelaskan tujuan terapi bermain pada anak dan orang tua, jelaskan prosedur terapi bermain kepada anak dan orang tua dengan bahasa yang mudah dipahami. Tindakan kolaborasi -.

Implementasi pada studi kasus ini adalah terapi bermain lego. Terapi ini dilakukan 2 kali dalam 1 hari dengan waktu 10-15 menit. Tindakan keperawatan yang diimplementasikan pada pasien di hari pertama pada hari Kamis tanggal 02 Februari 2023 pukul 10.10 WIB adalah memonitor tingkat kecemasan anak dan didapatkan data subjektif meliputi: ibu pasien mengatakan An. N tidak suka berada di rumah sakit, An. N takut dengan perawat dan An. N mengalami sulit tidur (sebelum sakit anak tidur siang 2 jam dan tidur malam 10 jam, selama

sakit anak tidur siang 1 jam dan tidur malam 8 jam), data objektif meliputi: pasien gelisah, pasien menangis, pasien tegang sering memeluk ayahnya saat didatangi perawat, ketika ditanya hanya diam (tidak memperhatikan perawat), kontak mata pasien kurang saat diajak interaksi dengan perawat. Pada pukul 10.25 WIB tindakan yang diimplementasikan adalah menjelaskan tujuan terapi bermain pada anak dan orang tua dan didapatkan data subjektif meliputi: keluarga mengatakan paham dengan penjelasan perawat, data objektif: keluarga kooperatif. Pada pukul 10.35 WIB tindakan yang diimplementasikan adalah menjelaskan prosedur bermain pada anak dan orang tua dengan bahasa yang mudah dipahami dan didapatkan data subjektif meliputi keluarga mengatakan paham dengan penjelasan perawat, keluarga pasien bersedia menandatangani lembar informed consent dan menyetujui kontrak waktu, data objektif: keluarga kooperatif.

Tindakan keperawatan yang dilakukan kepada pasien di hari kedua pada hari Jum'at tanggal 03 Februari 2023 pukul 07.00 WIB adalah melihat skor kecemasan pada anak dan melakukan terapi bermain lego. Tingkat kecemasan anak diukur dengan menggunakan kuesioner yang diberi-

kan kepada orang tua responden sebelum dilakukan terapi bermain sebagai data pre test, menjelaskan cara mengisi kuesioner dan didapatkan hasil skor 35 yaitu kecemasan sedang. Anak tidak menjawab pertanyaan perawat dan tidak memandang ke arah perawat. Pada pukul 07.30 WIB dilakukan terapi bermain lego pertama dengan membuat susunan lego menjadi bangunan rumah dilaksanakan dengan durasi 15 menit, pada terapi bermain lego pertama didapatkan data subjektif meliputi: keluarga dan anak bersedia bermain lego bersama, data objektif: anak diam tidak menjawab pertanyaan perawat dan tidak memandang ke arah perawat, anak dapat mengikuti dan menyelesaikan dengan baik. Pada pukul 07.45 WIB dilakukan tindakan berupa memotivasi anak untuk berbagi perasaan, ayah pasien mengatakan anaknya senang diberi tepuk tangan, anak mengatakan suka dengan susunan lego yang dibuatnya, anak berhasil membuat susunan lego menjadi bentuk bangunan rumah, lego yang sudah berhasil dibuat oleh anak diberikan sebagai apresiasi. Respon lain yang ditunjukkan anak malu dan memeluk ayahnya, anak sedikit berbicara "iya" saat ditanya oleh perawat. Pada pukul 11.00 WIB melakukan terapi bermain lego kedua

dilakukan dengan membuat susunan lego menjadi bentuk hewan rusa dilaksanakan dengan durasi 15 menit. Didapatkan data subjektif: Keluarga dan anak bersedia bermain lego bersama, data objektif: anak masih diam dan hanya sesekali menjawab pertanyaan perawat, anak hanya sesekali memandang ke arah perawat, anak dapat mengikuti dan menyelesaikan terapi bermain dengan baik. Pada pukul 11.15 WIB dilakukan tindakan berupa memotivasi untuk berbagi perasaan, didapatkan hasil data subjektif meliputi: ayah pasien mengatakan anaknya senang dengan bentuk rusanya, anak mengatakan suka dengan susunan lego yang dibuatnya, data objektif: lego yang sudah berhasil dibuat diberikan kepada anak untuk apresiasi, anak tersenyum.

Tindakan keperawatan yang diimplementasikan pada hari ketiga pada hari Sabtu tanggal 04 Februari 2023 pukul 07.30 WIB adalah melihat skor kecemasan anak dan memonitor kecemasan, didapatkan hasil data subjektif meliputi: keluarga mengatakan anak sudah tidak rewel dan anak sudah tidak takut dengan perawat yang datang, data objektif: anak tenang, anak tidak gelisah, anak mulai dapat diajak komunikasi. Kuesioner diberikan kepada orang tua responden

dan menjelaskan kembali cara mengisi kuesioner, kuesioner diberikan untuk data post test, skor kecemasan 14 yaitu kecemasan ringan.

Evaluasi pada studi kasus ini dilakukan setelah implementasi pada pasien. Hasil evaluasi meliputi data subjektif, objektif, analisa dan planning. Hasil evaluasi pada tanggal 02 Februari 2023 pukul 14.00 WIB diperoleh data subjektif meliputi ibu mengatakan An. N tidak suka berada di rumah sakit, ibu mengatakan An. N takut dengan perawat, ibu mengatakan An. N sulit tidur (sebelum sakit tidur siang 2 jam dan tidur malam 10 jam, saat sakit tidur siang 1 jam dan tidur malam 8 jam), data objektif meliputi An. N gelisah, An. N tegang saat didatangi perawat, An. N menangis, An. N selalu ingin memeluk ayahnya, An. N sulit diajak komunikasi hanya diam saja saat ditanya, kontak mata kurang. Hasil analisa didapatkan masalah ansietas berhubungan dengan krisis situasional belum teratasi, rencana tindakan (planning) masih melanjutkan tindakan sebelumnya yaitu sediakan bermain lego yang berwarna warni, memiliki ukuran mini yang dapat disusun serta dibongkar pasang, memiliki banyak bentuk seperti persegi, persegi panjang dan bergerigi, dapat dibentuk sesuai keinginan dan

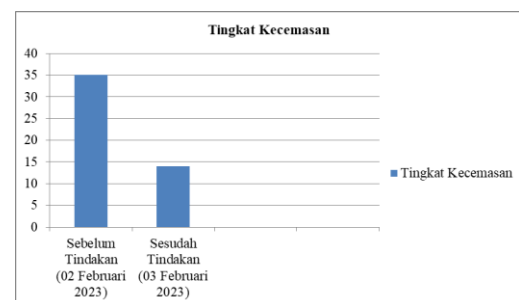
kreatifitas, monitor tingkat kecemasan anak, terapi bermain, motivasi anak untuk berbagi perasaan, lakukan pre test dan mengisi lembar observasi.

Hasil evaluasi pada tanggal 03 Februari 2023 pukul 13.40 WIB diperoleh data subjektif meliputi ibu pasien mengatakan anak tidak rewel, ibu mengatakan anak masih takut dengan kedatangan perawat. Skor kecemasan pasien sebelum terapi bermain yaitu 35 (kecemasan sedang). Data objektif meliputi anak masih diam dan hanya sesekali menjawab pertanyaan, anak hanya sesekali memandang ke arah perawat, anak terkadang tersenyum, anak dapat menyusun lego menjadi bentuk bangunan rumah pada terapi bermain pertama dan terapi bermain kedua anak dapat menyusun lego menjadi bentuk hewan rusa, terapi bermain kedua anak lebih kooperatif. Hasil analisa masalah ansietas berhubungan dengan krisis situasional belum teratasi. Rencana tindakan (planning) masih melanjutkan tindakan sebelumnya yaitu monitor tingkat kecemasan anak, lakukan post test dan mengisi lembar observasi.

Evaluasi pada studi kasus ini setelah dilakukan terapi bermain lego tanggal 04 Februari 2023 pukul 09.00 WIB diperoleh data subjektif meliputi

keluarga mengatakan anak sudah tidak rewel, keluarga mengatakan anak sudah tidak takut dengan kedatangan perawat, ayah pasien mengatakan anaknya sudah tidak sulit tidur (tidur siang 1 jam dan tidur malam 9 jam). Hasil pengukuran skor kecemasan 14 (kecemasan ringan). Data objektif meliputi anak tenang, anak tidak gelisah, anak tidak tegang saat didatangi perawat, anak mulai dapat diajak komunikasi, kontak mata membaik, hasil analisa masalah ansietas berhubungan dengan krisis situasional sudah teratasi. Rencana tindakan (planning) bahwa intervensi dihentikan.

Pada hasil evaluasi diatas terdapat perubahan skor kecemasan pada pasien sebelum dan sesudah dilakukan tindakan terapi bermain lego. Hal ini menunjukkan sebelum dilakukan tindakan didapatkan skor 35 dengan interpretasi kecemasan sedang dan setelah dilakukan tindakan didapatkan skor 14 dengan interpretasi kecemasan ringan dengan selisih 14 skor.



#### **Gambar 4.1 Grafik Perubahan Skor Kecemasan Sebelum dan Sesudah Terapi Bermain Lego**

Berdasarkan grafik di atas didapatkan data bahwa pemberian terapi bermain lego efektif diberikan, didukung oleh penelitian menurut (Pujiati, 2021). Dimana sebelum dilakukan tindakan pada tanggal 02 Februari 2023 didapatkan skor kecemasan 35 (kecemasan sedang), setelah dilakukan tindakan pada tanggal 03 Februari 2023 didapatkan hasil perubahan skor menjadi 14 (kecemasan ringan).

#### **Kesimpulan**

Pada studi kasus ini penulis menyimpulkan proses keperawatan setelah melakukan pengkajian, penentuan diagnosis, intervensi atau rencana, implementasi atau tindakan dan evaluasi keperawatan serta mengaplikasikan pemberian terapi bermain lego pada anak usia prasekolah dengan demam typhoid yang mengalami ansietas di ruang Cempaka 1 RSUD Karanganyar.

#### **SARAN**

##### **1. Bagi Rumah Sakit**

Diharapkan terapi bermain lego dapat menjadikan pedoman Standar Operasional Prosedur (SOP) dirumah sakit untuk menurunkan ting-

kat kecemasan pada anak prasekolah 3-6 tahun yang mengalami ansietas hospitalisasi.

##### **2. Bagi Institusi Pendidikan**

Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber ilmu pengetahuan dalam keperawatan, terutama dalam tindakan keperawatan terapi bermain lego untuk mengatasi ansietas hospitalisasi pada anak.

##### **3. Bagi Klien dan Keluarga**

Diharapkan pasien anak prasekolah dengan penyakit demam typhoid yang mengalami ansietas hospitalisasi mampu menangani masalah yang dialami pasien dengan melakukan tindakan terapi bermain lego dengan membentuk mobil, berbagai bentuk binatang sesuai keinginan dan kreatifitas anak.

##### **4. Bagi Perawat**

Diharapkan para perawat khususnya perawat RSUD Karanganyar dapat mengaplikasikan terapi bermain baik terapi bermain lego maupun terapi bermain lainnya untuk anak yang dirawat, agar dapat mencegah dan menurunkan tingkat kecemasan anak selama di rawat di rumah sakit.

## DAFTAR PUSTAKA

- Afiyanti, Y., & Rachmawati, imami N. (2014). *Metodologi Penelitian Kualitatif Dalam Riset Keperawatan*. Raja Prasindo Persada.
- Andini, P. P., & Lestarinigrum, A. (2018). Bermain dan Permainan Anak usia Dini Sebuah Kajian Teori dan Praktik. *Kencana, 1*, 236.  
<http://dx.doi.org/10.1016/j.asw.2013.04.001>  
[http://journals.cambridge.org/abstract\\_S0140525X00005756](http://journals.cambridge.org/abstract_S0140525X00005756)  
<http://www.brie.org/pub/index.php/rbie/article/view/1293>  
<http://www-psych.nmsu.edu/~pfoltz/reprints/Edmedia99.html>  
<http://urd>
- Basri, B., Utami, T., & Mulyadi, E. (2020). *Konsep dasar dokumentasi keperawatan*. Media Sains Indonesia.
- Bhandari, J., Thada, P. K., & DeVos, E. (2022). *Typhoid Fever*.
- Chhillar, Dabas, & Dular. (2020). An RCT on Effectiveness of Play Therapy on Anxiety among Hospitalized Children at Selected Hospitals. *International Journal of Science and Research (IJSR)*, 8(2), 1802–1806.  
<https://www.ijsr.net/archive/v8i2/ART20195659.pdf>
- Darmawan, A. C. (2019). *Pedoman praktis tumbuh kembang anak (usia 0–72 bulan)*. Pt Penerbit Ipb Press.
- Delvecchio, E., Salcuni, S., Lis, A., Germani, A., & Di Riso, D. (2019). Hospitalized children: anxiety, coping strategies, and pretend play. *Frontiers in Public Health, 7*, 250.
- Donsu, J. D. T. (2017). *Psikologi Keperawatan; Aspek-aspek Psikologi*.
- Godino-Iáñez, M. J., Martos-Cabrera, M. B., Suleiman-Martos, N., Gómez-Urquiza, J. L., Vargas-Román, K., Membrive-Jiménez, M. J., & Albendín-García, L. (2020). Play therapy as an intervention in hospitalized children: A systematic review. *Healthcare (Switzerland)*, 8(3), 1–12.  
<https://doi.org/10.3390/healthcare8030239>
- Handayani, A., & Daulima, N. H. C. (2020). Parental presence in the implementation of atraumatic care during children's hospitalization. *Pediatric Reports, 12*, 11–14.  
<https://doi.org/10.4081/pr.2020.8693>
- Hani, U., Haniyah, S., & Cahyaningrum, E. D. (2021). Pengaruh terapi bermain (lego) terhadap tingkat kecemasan anak usia 3-6 tahun selama hospitalisasi diruang Firdaus rsi Banjarnegara. *Borneo Nursing Journal (BNJ)*, 4(1), 25–30.  
<https://akperyarsismd.ejournal.id/BNJ>
- Hayati, S. N., & Putro, K. Z. (2021). Bermain dan Permainan Anak Usia Dini. *Pendidikan Islam Anak Usia Dini, 7*(1), 1–187.  
<https://journal.uir.ac.id/index.php/generasiemas/article/view/6985>
- Hidayat, T. (2019). Pembahasan Studi Kasus Sebagai Bagian Metodologi Penelitian. *ResearchGate, August*, 1–13.  
[https://www.researchgate.net/publication/335227300\\_Pembahasan\\_Studi\\_Kasus\\_Sebagai\\_Bagian\\_Metodologi\\_Penelitian](https://www.researchgate.net/publication/335227300_Pembahasan_Studi_Kasus_Sebagai_Bagian_Metodologi_Penelitian)

- Hidayati, N. O., Sutisnu, A. A., & Nurhidayah, I. (2021). *Efektivitas Terapi Bermain Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Yang Menjalani Hospitalisasi*. 9(1), 61–67.
- Ibrahim, H. A., & Amal, A. A. (2020). The Effectiveness of Play Therapy in Hospitalized Children with Cancer: Systematic Review. *Journal Of Nursing Practice*, 3(2), 233–243.
- Imara, F. (2020). Salmonella typhi Bakteri Penyebab Demam Tifoid. *Prosiding Seminar Nasional Biologi Di Era Pandemi COVID-19*, 6(1), 1–5. <http://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/psb/>
- Jainurakhma, J., Koerniawan, D., Supriadi, E., Frisca, S., Perdani, Z. P., Zuliani, Z., Budiono, B., Malisa, N., Rantung, G. A. J., & Windahandayani, V. Y. (2021). *Dasar-Dasar Asuhan Keperawatan Penyakit Dalam dengan Pendekatan Klinis*. Yayasan Kita Menulis.
- Kaban, N. B., & Suherni, S. (2021). Terapi Bermain Puzzle Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Pada Usia 1-3 Tahun Yang Dihospitalisasi Di Rumah Sakit. *Jurnal Kebidanan Flora*, 14(2), 68–74. <https://www.ojs.stikesflora-medan.ac.id/index.php/jkbf/article/view/223>
- Laswiri, E. N. (2018). *Pengaruh Bermain Terapeutik: Lego Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah Yang Mengalami Hospitalisasi Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Di DIY*.
- Lestari, T. (2016). *Asuhan Keperawatan Anak* (Cetakan 1). Nuha Medika.
- Levani, Y., & Prastya, A. D. (2020). Demam Tifoid: Manifestasi Klinis, Pilihan Terapi Dan Pandangan Dalam Islam. *Al-Iqra Medical Journal: Jurnal Berkala Ilmiah Kedokteran*, 3(1), 10–16. <https://doi.org/10.26618/aimj.v3i1.4038>
- Mansur, A. R. (2019). Tumbuh kembang anak usia prasekolah. In *Andalas University Pres* (Vol. 1, Issue 1). <http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/33035/1/Istiqomah-Aprilaz-FKIK.pdf>
- Marchello, C. S., Birkhold, M., & Crump, J. A. (2020). Complications and mortality of typhoid fever: A global systematic review and meta-analysis. *Journal of Infection*, 81(6), 902–910. <https://doi.org/10.1016/j.jinf.2020.10.030>
- Marni. (2016). *Asuhan Keperawatan Anak Pada Penyakit Tropis*. Erlangga.
- More, R. (2019). Effectiveness of Play Therapy on Anxiety among Hospitalized Children at Selected Hospitals. *International Journal of Science and Research (IJSR)*, 8(2), 1802–1806. <https://www.ijsr.net/archive/v8i2/ART20195659.pdf>
- Mufidaturrohmah. (2017). *Dasar-dasar Keperawatan Buku Referensi Ilmu Keperawatan*. Gava Media.
- Mujiyanti, S., Ris Rismawati, R., Studi Profesi Ners STIKes Faletahan, P., Raya Cilegon, J. K., Kramatwatu-Serang, P., & Studi Ilmu Keperawatan STIKes Faletahan JI

- Raya Cilegon, P. K. (2019). Pengaruh Terapi Aktivitas Bermain Lego terhadap Tingkat Kecemasan Anak Prasekolah (3-6 tahun) Akibat Hospitalisasi. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia*, 3(1), 2580–3077.  
<http://jurnal.umt.ac.id/index.php/jik/index57>
- Musdalipa, Kanita, A., & Sri Hartina. (2019). Anak Usia Sekolah Yang Menjalani Hospitalisasi : a Literature Review. *Bimiki*, 7(5), 1–13.
- Nardina, E. A., Astuti, E. D., Suryana, S., Hapsari, W., Hasanah, L. N., Mariyana, R., Sulung, N., Triatmaja, N. T., Simanjuntak, R. R., & Argaheni, N. B. (2021). *Tumbuh Kembang Anak*. Yayasan Kita Menulis.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nur, S. A., Morika, H. D., & Sari, I. K. (2021). Analysis of Parents' Affecting to Anxiety the Impact of Treated Inpatient Child in RSUD Solok Selatan 2021. *2nd Syedza Saintika International Conference on Nursing, Midwifery, Medical Laboratory Technology, Public Health, and Health Information Management (SeSICNiMPH 2021)*, 408–412.
- Nurjanah, S., & Santoso, S. D. R. P. (2021). The Effectiveness of Play Therapy: Coloring Against Anxiety Reduction in Pre-School Children Who Experience Hospitalization. *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 6(4), 657–662.  
<https://doi.org/10.30604/jika.v6i4.817>
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis Edisi 4*. Salemba Medika.
- Oktiawati, A., & Julianti, E. (2019). Buku ajar konsep dan aplikasi keperawatan anak. Jakarta: TransInfoMedia.
- Padila, Andri, J., Andrianto, M. B., Sartika, A., & Oktaviyani, Y. (2022). Bermain Edukatif Ular Tangga Mampu Mengatasi Kecemasan pada Anak Hospitalisasi. *Jurnal Kesmas Asclepius*, 4, 1–7.
- Pardede, J. A. (2020). *Standar Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Masalah Kecemasan*. December, 2–5.  
<https://doi.org/10.31219/osf.io/whjpv>
- Pourteimour, S., & Kazemi, S. (2021). The effectiveness of the robotic game kit on anxiety among hospitalized preschool children: A non-randomized controlled trial. *Nursing Practice Today*, 8(4), 273–283.  
<https://doi.org/10.18502/NPT.V8I4.6703>
- PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik, Edisi 1*. DPP PPNI.
- PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan, Edisi 1*. DPP PPNI.
- PPNI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan, Edisi 1*. DPP PPNI.
- Prasetya, I. F. (2021). The Effect Of Colouring Pictures Treatment On Anxiety In Pre-School Age Patient Hospitalized At Baladhika Husada Hospital Jember. *Unej E-Proceeding, IV(0331)*, 43–47.  
<https://jurnal.unej.ac.id/index.php/prosiding/issue/view/1041>
- Prihatsanti, U., Suryanto, S., & Hendriani, W. (2018). Menggunakan Studi Kasus sebagai Metode Ilmiah dalam Psikologi. *Buletin Psikologi*, 26(2),



126.

<https://doi.org/10.22146/buletinpsikologi.38895>

- Pujiati, W. (2021). *TERAPI BERMAIN LEGO TERHADAP KECEMASAN MASA HOSPITALISASI ANAK PRA SEKOLAH DI RUMKITALDr. MIDİYATO SURATANI TANJUNGPINANG*. 3(2), 1–6.
- Purba, A. O. (2019). Pelaksanaan Evaluasi Untuk Mengukur Pencapaian Dalam Pemberian Asuhan Keperawatan. *Jurnal Keperawatan*, 1–6.
- Riskesdas. (2018). *Riset Kesehatan Dasar*. Kementerian Kesehatan RI.
- Riskesdas. (2020). *Riset Kesehatan Dasar*. Kementerian Kesehatan RI.
- Rizky, K., & Yanti, L. (2020). *Terapi Bermain Lego Terhadap Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah*. 9.
- Rohmah, N. (2018). Terapi Bermain. In *Perpustakaan Nasional: Katalog Dalam Terbitan (KDT)* (Vol. 4, Issue 1).
- Rosa Nian Shakila, R. R. R. (2020). a Faktor Risiko Yang Memengaruhi Kejadian Demam Tifoid Di Wilayah Kerja Puskesmas Binakal Kabupaten Bondowoso. *Medical Technology and Public Health Journal*, 4(2), 224–237.  
<https://doi.org/10.33086/mtphj.v4i2.1689>
- Salim, H. (2019). *Penelitian Pendidikan: Metode, Pendekatan, dan Jenis*. Kencana.
- Saputro, H., & Fazrin, I. (2017). *Anak Sakit Wajib Bermain di Rumah Sakit: Penerapan Terapi Bermain Anak Sakit*.
- Sari, A. N. (2020). Penatalaksanaan Holistik pada Pasien Anak dengan Demam Tifoid Melalui Pendekatan Kedokteran Keluarga. *Medula*, 10(3), 415–422.  
<http://journalofmedula.com/index.php/medula/article/view/89>
- Sibuea, C. (2021). Penyuluhan Pencegahan Penyakit Demam Tifoid Pada Siswa-Siswi Di Smas Santa Lusia Kecamatan Percut Sei Tuan Kabupaten Deli Serdang. *Jurnal Ilmiah Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(1), 42–48.  
<https://doi.org/10.51622/pengabdian.v2i1.307>
- Simamora, M., Gulo, A. R. B., Pardede, J. A., & Putri, R. A. (2022). Terapi Bermain Lilin dan Musik terhadap Kecemasan Anak Akibat Hospitalisasi. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 10(1), 211.  
<https://doi.org/10.26714/jkj.10.1.2022.211-218>
- Siregar, D., Pakpahan, M., Togatorop, L. B., Manurung, E. I., Sitanggang, Y. F., Umara, A. F., Sihombing, R. M., Florensa, M. V. A., & Perangin-angin, M. A. (2021). *Pengantar Proses Keperawatan: Konsep, Teori dan Aplikasi*. Yayasan Kita Menulis.
- Sugiyono, D. (2018). Metode penelitian kuantitatif, kualitatif dan R & D/Sugiyono. *Bandung: Alfabeta*, 15(2010).
- Terri, K., & Susan, C. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Pediatri Edisi 2*. EGC.
- Utami. (2017). *Kecemasan Pada Anak*. Gava Media.
- WHO. (2018). *Typhoid*.
- Winda Windiyani, S. S. T., Keb, M., Sri Wahyuni, S. S. T., Keb, M., & Pratiwi, E. N. (2021).

*STIMULASI DETEKSI  
INTERVENSI DINI TUMBUH  
KEMBANG ANAK. EDU  
PUBLISHER.*

- Yati, M., Wahyuni, S., & Israeli, I. (2017). the Effect of Storytelling in a Play Therapy on Anxiety Level in Pre-School Children During Hospitalization in the General Hospital of Buton. *Public Health of Indonesia*, 3(3), 96–101.  
<https://doi.org/10.36685/phi.v3i3.134>
- Yulianto, A., Idayati, I., & Sari, S. A. (2021). Bermain (Puzzle) Terhadap Kecemasan Anak Usia Prasekolah Yang Mengalami Hospitalisasi. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 6(1), 39.  
<https://doi.org/10.52822/jwk.v6i1.172>