

**Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Kusuma Husada Surakarta
2024**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK PNEUMONIA : KECEMASAN
DENGAN INTERVENSI TERAPI BERMAIN *POP-IT***

Selviana Safitri¹, Noerma Shovie Rizqiea²

^{1,2}Mahasiswa Program Studi keperawatan Program Diploma Tiga, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Kusuma Husada Surakarta. Dosen Program Studi Keperawatan Program Sarjana

Email : selvianasafitri25494@gmail.com

ABSTRAK

Pneumonia adalah infeksi pernapasan akut umum yang mempengaruhi alveoli dan pohon bronkial distal paru-paru. Pneumonia disebabkan karena virus, bakteri, jamur, benda asing yang masuk ke dalam paru-paru, menyebabkan peradangan dan akumulasi cairan di parenkim paru. Penatalaksanaan pada pneumonia adalah secara non farmakologi dan farmakologi dengan dilakukan tindakan terapi inhalasi yang menyebabkan anak mengalami kecemasan. Tingkat kecemasan dapat ditangani dengan pemberian terapi bermain *Pop-It*. Terapi bermain *Pop-It* ini digunakan untuk mengatasi kecemasan pada anak prasekolah yang mengalami kecemasan saat tindakan inhalasi yang dilakukan selama 3 hari dengan waktu 20 menit. Tujuan dari studi kasus ini yaitu mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada anak pneumonia : kecemasan dengan intervensi terapi bermain *Pop-It*. Metode yang digunakan penulis dalam penelitian ini adalah studi kasus dengan pendekatan deskriptif. Pengambilan kasus dilakukan pada 06 Februari – 08 Februari 2024 di RSUD Simo Boyolali. Subjek studi kasus ini adalah 1 orang pasien anak prasekolah umur 3 tahun dengan kecemasan saat tindakan inhalasi dengan pengaplikasian intervensi terapi bermain *Pop-It*. Evaluasi pengukuran pada penelitian ini menggunakan alat ukur *Visual Facial Anxiety Scale* (VFAS) tingkat kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan terapi bermain *Pop-It*. Hasil yang didapatkan oleh penulis selama 3 hari yaitu dari nilai tingkat kecemasan paling tinggi (5) menjadi tidak cemas (0). Dari hal tersebut menunjukkan jika terapi ini mampu menurunkan tingkat kecemasan pada anak prasekolah dan dikatakan efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan.

Kata Kunci : Pneumonia, Kecemasan, VFAS, Terapi bermain *Pop-It*.

**Associate's Degree in Nursing Study Program
Faculty of Health Sciences
Kusuma Husada University of Surakarta
2024**

**NURSING CARE FOR CHILDREN WITH PNEUMONIA:
ANXIETY WITH POP-IT PLAY THERAPY INTERVENTION**

Selviana Safitri¹, Noerma Shovie Rizqiea²

^{1,2}Student of Associate's Degree in Nursing Study Program of Faculty of Health Sciences of Kusuma Husada University of Surakarta. Lecturer of Undergraduate Degree in Nursing Study Program

Email : selvianasafitri25494@gmail.com

ABSTRACT

Pneumonia is a common acute respiratory infection that attacks the alveoli and distal bronchial tree of the lungs. Pneumonia is caused by viruses, bacteria, fungi, or foreign bodies entering the lungs, causing inflammation and fluid accumulation in the lung parenchyma. Pneumonia is treated non-pharmacologically as well as pharmacologically, with inhalation therapy actions that cause children anxiety. Anxiety can be treated with Pop-It play therapy. Pop-It play therapy is used to help preschool children overcome their anxiety during inhalation therapy, which is done for three days for 20 minutes each. The objective of this case study is to describe nursing care for children with pneumonia and anxiety using Pop-It play therapy interventions. The author conducted this research using a case study with a descriptive approach. Case taking was carried out on 6 February - 08 February 2024 at Simo Boyolali Hospital. The case study focused on a 3-year-old preschool child who experienced anxiety during inhalation and was treated with a Pop-It play therapy intervention. This study's measurements used the Visual Facial Anxiety Scale (VFAS) to assess anxiety levels before and after Pop-It play therapy. The author's results over three days represented the highest anxiety level (5) to no anxiety (0). This demonstrates that this therapy is capable of reducing anxiety levels in preschool children and is considered effective in doing so.

Keywords : Pneumonia, Anxiety, VFAS, Pop-It play therapy.

PENDAHULUAN

Anak prasekolah merupakan anak usia dini yaitu usia 3 sampai 6 tahun, anak pada usia ini mengalami aktivitas fisik yang semakin meningkat. Karena daya tahan tubuh yang belum stabil dan daya tahan tubuh yang belum kuat, anak mudah lelah, mudah sakit, dan seringkali memerlukan perawatan di rumah sakit. Keadaan saat ini bahwa anak tersebut perlu menjalani serangkaian pengobatan di klinik darurat atau perawatan berkelanjutan hingga kesehatannya membaik dan dapat kembali ke rumah (Hasbyalloh *et al.*, 2023).

Pneumonia adalah infeksi pernapasan akut umum yang mempengaruhi alveoli dan pohon bronkial distal paru-paru. Pneumonia disebabkan karena virus, bakteri, jamur, benda asing yang masuk ke dalam paru-paru, menyebabkan peradangan dan akumulasi cairan di parenkim paru (Iverson, 2023).

Gejala dari pneumonia seperti sesak nafas, demam, batuk, dan wheezing (mengi). Penyakit ini ditularkan melalui udara, dengan sumber penularan adalah penderita pneumonia yang menyebarkan kuman dalam bentuk droplet ke udara pada saat batuk atau bersin (Tiala *et al.*, 2023).

Prevalensi pneumonia di Jawa Tengah mengalami kenaikan dari tahun 2018 sampai dengan 2022. Pada tahun 2018 prevalensi pneumonia di Jawa Tengah sebesar 1,6%, sedangkan pada tahun 2022 mengalami kenaikan 0,2% sehingga menjadi 1,8%. Jumlah penemuan pneumonia pada anak di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2023 sebesar 52.0333 anak (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2022, Data Kasus Pneumonia Pada Balita Di Jawa Tengah, 2022). Data Dinkes Boyolali kasus pasien pneumonia pada anak sebanyak 10.244 anak, sementara cakupan penderita pneumonia yang ditemukan dan ditangani sebesar 0,7% (72 kasus) (Dinas Kabupaten Boyolali 2022).

Masalah keperawatan yang sering muncul ketika anak sedang sakit yaitu anak akan mengalami kecemasan selama di rawat di rumah sakit, cemas karena adanya perubahan lingkungan, status kesehatan, kebiasaan sehari-hari dan keterbatasan mekanisme coping. Stres yang dialami anak selama hospitalisasi dapat menimbulkan dampak yang negatif sehingga mengganggu perkembangan anak (Yuliyanto, 2023).

Kecemasan adalah suatu ketegangan, rasa tidak aman, kekhawatiran, yang timbul karena dirasakan akan mengalami kejadian yang

tidak menyenangkan. Gejala kecemasan yang muncul dari dampak kecemasan juga dapat menyebabkan stres berlebihan yang dapat mengganggu fungsi sosial seseorang dalam menjalani aktivitasnya sehari-hari bahkan akan menghambat produktif anak. Oleh karena itulah diperlukan suatu teknik atau metode untuk mengatasi kecemasan yang terjadi pada anak (Rusmariana, 2023).

Terapi bermain *Pop-It*. Peneliti memilih *Pop-It* sebagai alat bermain karena *Pop-It* memiliki kombinasi warna, ukuran yang beragam unik, menarik perhatian dan minat anak untuk bermain, mainan ini selain menghibur, juga melatih kinerja motorik dan sensorik anak, bermain *Pop-It* diharapkan dapat membantu menurunkan tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah. Proses terapi bermain *Pop-It* untuk mengurangi kecemasan ini dengan cara ketika anak mempunyai masalah emosi di saat penanganan medis di rumah sakit maka akan diberikan terapi bermain *Pop-It* untuk mengalihkan penanganan medis yang sedang berlangsung pada anak (Rusmariana, 2023).

Dari penjelasan latar belakang diatas yaitu untuk pasien anak dengan pneumonia yang dapat dilakukan terapi bermain *Pop-It*. Oleh karena itu, tujuan penulis untuk mengetahui gambaran pelaksanaan kasus asuhan keperawatan

dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Anak Pneumonia : Kecemasan Dengan Intervensi Terapi Bermain *Pop-It*”.

METODOLOGI PENELITIAN

Studi kasus ini untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada anak Pneumonia yang mengalami kecemasan dengan intervensi terapi bermain *Pop-It*.

Subjek yang digunakan adalah satu pasien anak usia 3 tahun dengan Pneumonia yang mengalami kecemasan saat melakukan terapi inhalasi. Kecemasan pasien diukur dengan menggunakan alat ukur *Visual Facial Anxiety Scale* (VFAS) tingkat kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan terapi bermain *Pop-It*. Pengambilan kasus ini telah dilakukan pada tanggal 06 Februari 2024-8 Februari 2024. Tempat penelitian yang akan dilakukan pada pengambilan kasus ini dilakukan di RSUD Simo Boyolali yang sudah lolos keterangan layak etik (*Ethical Clearance*) dengan NO.1884/UKH.L.02/EC/III/2024.

HASIL

Hasil pengkajian tanggal 06 Februari 2024 pukul 10.00 WIB diperoleh data subjektif Ny.J mengatakan An.M pertama kali dirawat di rumah sakit, Ny.J mengatakan An.M takut dengan perawat, Ny.J mengatakan An.M mengalami sulit tidur, Ny.J mengatakan An.M sering

menangis dan rewel saat dilakukan nebulizer, Ny.J mengatakan An.M tegang sering memeluk ibunya saat didatangi perawat keruangan. Data objektif An.M tampak gelisah, An.M tampak menangis dan rewel saat dinebulizer, An.M tampak tegang saat didatangi perawat keruangan. An.M tampak khawatir akan kondisi yang dihadapi, kontak mata An.M kurang saat diajak interaksi dan diam saja saat ditanya perawat dan sulit berkonsentrasi. Hasil pemeriksaan fisik dari keadaan atau penampilan umum dengan kesadaran composmetis dengan keadaan umum sedang, TTV: Suhu 36,7 C, RR: 43 x/menit, Nadi: 120 x/menit, SPO2 98%, diperoleh hasil pengukuran VFAS sebelum dilakukan terapi bermain yaitu tingkat kecemasan pre intervensi test paling tinggi (5).

Berdasarkan hasil pengkajian dari analisa data tersebut didapatkan diagnosa keperawatan utama berupa ansietas (D.0080) berhubungan dengan krisis situasional dibuktikan dengan anak tampak gelisah, tampak tegang, merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi, sulit tidur, sulit berkonsentrasi, dan menangis tidak mau dinebulizer.

Intervensi keperawatan yang dilakukan untuk menurunkan tingkat kecemasan pada pasien dalam waktu 3x24 jam dengan menentukan hasil yaitu tingkat ansietas (L.09093) menurun

dengan kriteria hasil verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun, perilaku gelisah menurun, perilaku tegang menurun, konsentrasi menurun, pola tidur membaik dan tingkat kecemasan VFAS menurun tidak cemas (0). Intervensi keperawatan yang direncanakan oleh penulis terdiri dari observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi. Intervensi keperawatan yang penulis pilih yaitu Terapi Bermain (1.10346): dengan Observasi: monitor respons anak terhadap terapi, monitor tingkat kecemasan anak selama terapi. Terapeutik: ciptakan lingkungan yang aman dan nyaman, sediakan waktu yang cukup untuk sesi bermain efektif, sediakan peralatan bermain *Pop-It*, motivasi anak untuk berbagai perasaan dan pengetahuan. Edukasi: jelaskan tujuan bermain bagi anak dan orang tua, jelaskan prosedur bermain kepada anak dan orang tua dengan bahasa yang mudah dipahami.

Fokus Intervensi keperawatan ini adalah secara non farmakologis dengan dilakukannya terapi bermain *Pop-It* yang dilakukan 3 kali 3 hari dengan lama pemberian 20 menit (Baweada *et al.*, 2023).

Kemudian setelah menentukan intervensi keperawatan maka, dilakukan pemberian implementasi keperawatan. Implementasi keperawatan dilakukan pada tanggal 06 Februari 2024 pukul

13.00 WIB melakukan tindakan terapi bermain *Pop-It* saat terapi nebulizer didapatkan data subjektif Ny.J mengatakan An.M mau bermain *Pop-It* tetapi didampangi ibunya dan data objektif An.M hanya mengangguk kepala saat ditanya oleh perawat dan masih memeluk ibunya, An.M mengikuti dan menyelesaikan dengan baik, An.M kurang fokus dengan permainan. Kemudian pukul 13.25 WIB memotivasi anak untuk berbagai perasaan didapatkan data subjektif Ny.J mengatakan An.M senang diberikan permainan *Pop-It*, Ny.J mengatakan An.M sudah tidak sering menangis kencang dan hanya rewel saat dinebulizer, Ny.J mengatakan An.M masih takut perawat dan data objektif An.M tampak tegang sering memeluk ibunya dan saat ditanya perawat hanya mengangguk kepala, An.M kurang fokus permainan, diperoleh data pengukuran VFAS post intervensi test terdapat pada tingkat kecemasan yaitu sedang (3).

Pada tanggal 07 Februari 2024 pukul 13.00 WIB melakukan tindakan terapi bermain *Pop-It* didapatkan data subjektif Ny.J mengatakan An.M mau bermain *Pop-It*, dan data objektif An.M menjawab pertanyaan saat perawat bertanya dan sudah tidak sering memeluk ibunya, An.M dapat mengikuti dan menyelesaikan dengan baik, An.M sedikit

fokus dengan permainan. Kemudian pukul 13.25 WIB melakukan tindakan memotivasi anak untuk berbagai perasaan didapatkan data subjektif Ny.J mengatakan An.M senang, Ny.J mengatakan An.M sudah tidak takut perawat saat keruangan dan data objektif An.M tampak tidak rewel saat dinebulizer, An.M tampak tidak tegang lagi tidak memeluk ibunya dan ditanya perawat menjawab, An.M tampak sedikit fokus dengan permainan, An.M sudah mau memandang ke perawat, An.M sudah bisa tidur tidak sering terbangun, diperoleh hasil pengukuran VFAS post intervensi test terdapat pada skala kecemasan yaitu ringan (1).

Pada tanggal 08 Februari 2024 pukul 13.00 WIB melakukan tindakan terapi bermain *Pop-It* didapatkan data subjektif Ny.J mengatakan An.M mau bermain *Pop-It* dan data objektif An.M menjawab saat ditanya perawat dan sudah tidak memeluk ibunya, An.M dapat mengikuti dan menyelesaikan permainan dengan baik, An.M tampak kooperatif, An.M mampu berkonsentrasi. Kemudian pukul 13.25 WIB melakukan tindakan memotivasi anak untuk berbagai perasaan didapatkan data subjektif Ny.J mengatakan An.M senang diberikan permainan *Pop-It*, Ny.J mengatakan An.M sudah tidak rewel saat dinebulizer, Ny.J mengatakan An.M sudah tidak takut

perawat keruangan dan data objektif An.M tampak rileks dan senyum biasa, An.M tampak tidak menangis dan tidak rewel saat dinebulizer, An.M tampak tidak tegang dan tidak merengek ditemani ibunya, An.M saat ditanya perawat menjawab, An.M sudah bisa tidur, An.M tampak kooperatif, diperoleh pengukuran VFAS post intervensi test terdapat pada tingkat kecemasan yaitu tidak cemas (0).

Diagram 1.1 Tingkat Kecemasan Sebelum dan Sesudah Terapi Bermain *Pop-It*.

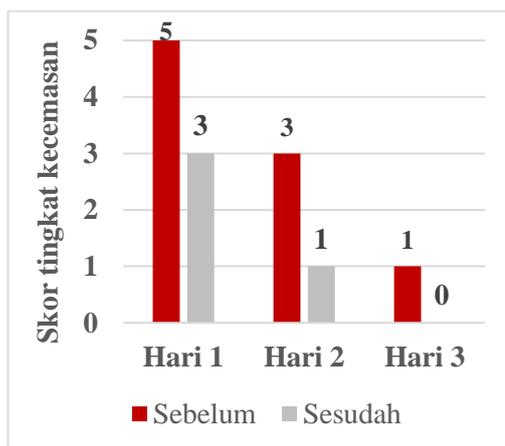


Diagram penurunan tingkat kecemasan yang diukur dengan menggunakan skala *Visual Facial Anxiety Scale* (VFAS) adalah instrument kecemasan untuk mengukur kecemasan pada anak usia 1-12 tahun yang menggunakan skala pengukuran wajah terdiri dari enam ekspresi wajah yang diberi skor 0 hingga 5 : Skor yang lebih tinggi menunjukkan tingkat kecemasan yang lebih tinggi. Gambaran ekspresi

wajah yaitu tidak cemas (0), ringan (1), ringan-sedang (2), sedang (3), sedang-tinggi (4), paling tinggi (5). Wajah tersenyum berarti tidak memiliki rasa cemas (0) dan wajah menangis berarti memiliki rasa cemas yang paling tinggi (5). Setelah dilakukan tindakan atau implementasi keperawatan. Maka, selanjutnya melakukan evaluasi keperawatan dan didapatkan hasil subjektif Ny.J mengatakan An.M sudah tidak menangis dan rewel saat dinebulizer, Ny.J mengatakan An.M sudah tidak takut perawat keruangan dan data objektif An.M tampak rileks dan senyum biasa, An.M tampak tidak menangis dan tidak rewel saat dinebulizer, An.M tampak tidak tegang dan tidak merengek ditemani ibunya, An.M saat ditanya perawat menjawab. An.M sudah bisa tidur, An.M tampak kooperatif, An.M mampu berkonsentrasi, Suhu: 36,5C, RR: 26x/menit, Nadi: 89x/menit, SPO2: 95%, diperoleh hasil pengukuran VFAS post intervensi test yaitu tidak cemas (0). Hasil Analisa menunjukkan An.M menandakan tidak cemas (0), masalah ansietas teratasi. Planning hentikan intervensi.

PEMBAHASAN

Pneumonia didefinisikan sebagai suatu penyakit peradangan akut parenkim paru yang biasanya dari suatu infeksi saluran napas bawah akut (INSBA) yang disebabkan oleh virus, bakteri, atau jamur

yang menyerang paru-paru. Penularan terjadi melalui droplet dari penderita penyakit ini melalui batuk atau bersin, keadaan dimana terjadi infeksi radang kantung udara di salah satu atau kedua paru-paru. Kantung udara dapat berupa berisi cairan atau nanah, menyebabkan batuk berdahak, demam, menggigil dan kesulitan bernapas (Gumelar, 2020).

Kecemasan adalah kesehatan mental yang ditandai dengan perasaan khawatir, cemas, atau takut yang cukup kuat untuk mengganggu aktivitas sehari-hari yang mana hal ini bisa mengganggu imunitas tubuh manusia (Gumantan *et al.*, 2020). Perawatan pada anak yang berkualitas dengan memperhatikan tahapan pertumbuhan dan perkembangan anak akan dapat mengurangi tingkat kecemasan dan ketakutan yang terjadi karena bila kecemasan dan ketakutan tidak ditangani akan membuat anak menolak tindakan perawatan dan pengobatan yang diberikan. Penolakan perawatan maupun terapi oleh anak akan mempengaruhi lamanya perawatan, memperberat kondisi anak bahkan menyebabkan kematian pada anak (Prima *et al.*, 2020).

Tanda dan gejala mayor ansietas menurut SDKI (2017) data subjektifnya yaitu merasa bingung, merasa khawatir akan kondisi yang dihadapi, dan sulit berkonsentrasi lalu data objektifnya

tampak gelisah, tampak tegang dan sulit tidur. Validasi diagnosa keperawatan dapat ditegakkan jika ditemukan kurang lebih dari 80%-100% tanda dan gejala mayor pada pasien. Pada kasus ini terbukti terdapat 80% tanda dan gejala mayor dari enam gejala mayor, Ny.J mengatakan An.M pertama kali dirawat di rumah sakit, Ny.J mengatakan An.M takut dengan perawat, Ny.J mengatakan An.M mengalami sulit tidur, Ny.J mengatakan An.M sering menangis dan rewel saat dilakukan nebulizer, Ny.J mengatakan An.M tegang sering memeluk ibunya saat didatangi perawat keruangan. Data Objektif An.M tampak gelisah, An.M tampak menangis dan rewel saat dinebulizer, An.M tampak tegang saat didatangi perawat keruangan, An.M tampak khawatir akan kondisi yang dihadapi, kontak mata An.M kurang saat diajak interaksi dan diam saja saat ditanya perawat dan sulit berkonsentrasi.

Intervensi yang dilakukan untuk menurunkan tingkat kecemasan pada anak dalam waktu 3x24 jam dengan kriteria hasil yaitu tingkat kecemasan ansietas (L.09093) menurun antara lain verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun, perilaku gelisah menurun, perilaku tegang menurun, konsentrasi menurun, pola tidur membaik dan tingkat kecemasan VFAS menurun tidak cemas (0).

Intervensi yang pertama monitor respon anak terhadap terapi dan monitor tingkat kecemasan anak selama terapi baik diungkapkan dan dari apa yang diisyaratkan oleh anak. Berdasarkan teori tersebut dilakukan monitor respon anak dan tingkat kecemasan anak merupakan hal yang penting untuk mengetahui secara spesifik mengenai rasa cemas yang dialami anak, sehingga dapat mengetahui apakah mengurangi kecemasan anak. Intervensi yang kedua yaitu ciptakan lingkungan yang aman dan nyaman agar anak lebih fokus dan konsentrasi pada permainan, sediakan peralatan bermain agar mengurangi kecemasan ketakutan dan anak dalam mengenal lingkungan, serta belajar mengenai perawatan serta prosedur yang dilakukan oleh staf rumah sakit (Saputro, 2017). Intervensi ketiga yaitu memotivasi anak untuk berbagai perasaan dan pengetahuan berfungsi untuk mendorong anak mengungkapkan apa yang dirasakan seperti bahagia, senang dan sedih. Intervensi keempat yaitu jelaskan tujuan prosedur bermain bagi anak dan orang tua dengan bahasa yang mudah dipahami supaya mengetahui tujuan bermain *Pop-It* untuk melatih fokus dan konsentrasi, meredakan stress dan gangguan kecemasan, menstimulasi batang otak, meredakan masalah sensorik, dan memberikan kenyamanan dan melatih kinerja motorik, sensorik, kognitif anak

selama proses pertumbuhannya dan memberikan cara prosedur permainannya.

Implementasi yang dilakukan yaitu terapi bermain *Pop-It*, hasil implementasi tiga hari sesudah dan sebelum terapi bermain *Pop-It* pada pasien An.M menunjukkan penurunan dari tingkat kecemasan paling tinggi (5) menjadi yaitu tidak cemas (0). Berdasarkan jurnal penelitian bahwa peneliti ini menggunakan intervensi bermain *Pop-It* pada anak selama terapi inhalasi (Bawaeda *et al.*, 2023). Bermain menggunakan *Pop-It* dapat menurunkan tingkat kecemasan pada anak usia pra sekolah yang mengalami hospitalisasi dikarenakan *Pop-It* memiliki kombinasi warna, bentuk, dan ukuran yang menarik perhatian dan minat anak untuk bermain (Rusmariana, 2023).

Evaluasi pada studi kasus ini dilakukan setelah implementasi pada pasien. Hasil evaluasi meliputi data subjektif, objektif, analisa dan planning Evaluasi akhir yang telah dilakukan penulis selama 3x24 jam pada hari kamis 08 Februari 2024 pukul 16.00 WIB didapatkan hasil masalah ansietas berhubungan dengan krisis situasional dengan anak tampak gelisah, tampak tegang, merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi, sulit tidur, sulit berkonsentrasi, dan menangis tidak mau dinebulizer sudah teratasi dengan

data subjektif Ny.J mengatakan An.M sudah tidak menangis dan rewel saat dinebulizer, Ny.J mengatakan An.M sudah tidak takut perawat keruangan dan data objektif An.M tampak rileks dan senyum biasa, An.M tampak tidak menangis dan tidak rewel saat dinebulizer, An.M tampak tidak tegang dan tidak merengek ditemani ibunya, An.M saat ditanya perawat menjawab. An.M sudah bisa tidur, An.M tampak kooperatif, An.M mampu berkonsentrasi. Keadaan ini menunjukkan adanya penurunan kecemasan pada anak setelah dilakukan tindakan terapi bermain *Pop-It*. Sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa adanya penurunan kecemasan sebelum dan sesudah diberikan terapi bermain *Pop-It* pada anak pra sekola (Sapardi, 2021).

KESIMPULAN

1. Pengkajian

Hasil Pengkajian pada An.M Akibat hospitalisasi, didapatkan data Ny.J mengatakan An.M pertama kali dirawat di rumah sakit, Ny.J mengatakan An.M takut dengan perawat, Ny.J mengatakan An.M mengalami sulit tidur, Ny.J mengatakan An.M sering menangis dan rewel saat dilakukan nebulizer, Ny.J mengatakan An.M tegang sering memeluk ibunya saat didatangi perawat keruangan. Data Objektif An.M tampak gelisah, An.M tampak menangis dan

rewel saat dinebulizer, An.M tampak tegang saat didatangi perawat keruangan, An.M tampak khawatir akan kondisi yang dihadapi, kontak mata An.M kurang saat diajak interaksi dan diam saja saat ditanya perawat dan sulit berkonsentrasi. TTV Suhu 36.7 C, RR: 43 x/menit, Nadi: 120 x/menit, SPO2 98%.

2. Diagnosis

Diagnosis keperawatan yang ditegakkan adalah ansietas (D.0080) berhubungan dengan krisis situasional dibuktikan dengan anak tampak gelisah, tampak tegang, merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi, sulit tidur, sulit berkonsentrasi, dan menangis tidak mau dinebulizer.

3. Intervensi

Rencana tindakan keperawatan ansietas dengan tujuan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan tingkat kecemasan ansietas menurun dengan kriteria hasil (L.09093) verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun, perilaku gelisah menurun, perilaku tegang menurun, konsentrasi menurun, pola tidur membaik dan tingkat kecemasan VFAS menurun tidak cemas (0).

4. Implementasi

Implementasi yang dilakukan adalah melakukan terapi bermain *Pop-It*

dilakukan 3 kali 3 hari dengan lama pemberian 20 menit. Dengan cara memencet gelembung *Pop-It* sebagai upaya untuk mengurangi tingkat kecemasan anak pada saat hospitalisasi.

5. Evaluasi

Hasil evaluasi keperawatan selama 3 hari diperoleh masalah ansietas sebelum dan sesudah dilakukan intervensi terapi bermain *Pop-It* didapatkan pada tingkat kecemasan paling tinggi (5) menurunkan menjadi tidak cemas (0).

SARAN

1. Bagi Perawat

Mampu memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif kepada pasien anak yang mengalami Pneumonia dengan kecemasan hospitalisasi dalam pemenuhan kenutuhan rasa aman dan nyaman dengan pemerian terapi bermain *Pop-It*.

2. Bagi Rumah Sakit

Hasil studi ini digunakan sebagai masukan perbaikan dan peningkatan mutu dalam pemberian asuhan keperawatan pada anak Pneumonia dalam kebutuhan aman dan nyaman kecemasan dengan terapi bermain *Pop-It* di bangsal anak RSUD Simo Boyolali.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat digunakan sebagai informasi bagi institusi pendidikan dalam pengembangan dan peningkatan

mutu Pendidikan di masa yang akan datang.

4. Bagi Pasien

Diharapkan pemberian terapi non farmakologi dengan bermain *Pop-It* dapat menurunkan tingkat kecemasan pada anak Pneumonia dalam pemenuhan aman nyaman kecemasan yang dirawat di rumah sakit

DAFTAR PUSTAKA

- Bawaeda, O., Wanda, D., & Aprillia, Z. (2023). Effectiveness of pop-it therapeutic play on children's anxiety during inhalation therapy in children's wards. *Pediatri Medica e Chirurgica*, 45(S1), 17–22. <https://doi.org/10.4081/pmc.2023.315>.
- Dinas Kabupaten Boyolali Jawa Tengah (2020). Data Kasus Pneumonia Pada Balita di kabupaten Boyolali Profil Kesehatan Kemenkes (2020).
- Gumantan, A., Mahfud, I., & Yuliandra, R. (2020). Tingkat Kecemasan Seseorang Terhadap Pemberlakuan New Normal Dan Pengetahuan Terhadap Imunitas Tubuh. *Sport Science and Education Journal*, 1(2), 18–27. <https://doi.org/10.33365/ssej.v1i2.718>.
- Gumelar, M. S., & Universa, A. (2020).

- Animagine: Enlightedig Open Mind Generations. *Jurnal Studi Desain*, 5(9).
- Hasbyalloh, S. M., Nursifa, N., & Wardany, M. (2023). Studi Komparatif Story Telling dan Hipnoterapi Untuk Menurunkan Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usiaprasekolah di RSUD Al - Ihsan. *Medical Journal Of Al-Qodiri*, 8(2), 156–163.
- Iverson, B. L., & Dervan, P. B. (2023). *Pneumonia adalah infeksi pernapasan akut umum yang mempengaruhi alveoli dan pohon bronkial distal paru-paru*. 5(2), 7823–7830.
- Rusmariana, A. (2023). Anak merupakan dambaan setiap pasangan yang sudah berkeluarga. Setiap Keluarga menginginkan anaknya tumbuh dan berkembang dengan sebaik-baiknya (mental, fisik, kognitif dan sosial) sehingga dapat membanggakan keluarganya dan berguna bagi negara dan bangsa. *Journal of Nursing Practice and Education*, 279–288.
- Saputro, H. Fazrin, I. (2017). *Anak sakit wajib bermain di Rumah Sakit: Penerapann terapi bermain anak sakit, proses, manfaat dan pelaksanaannya*. Jakarta: Forum Ilmiah kesehatan (FORIKES).
- Sapardi, V. S., & Andayani, R. P. (2021). *Pengaruh Terapi Bermain Puzzle Terhadap Anak Hospitalisasi*.4(2).
- Tiala, H. N., Aulia Insani Latif, & La Masahuddin. (2023). Edukasi Kesehatan pada Orang Tua Sebagai Upaya Pencegahan Pneumonia pada Anak Balita di Kelurahan Balocci Baru. *Idea Pengabdian Masyarakat*, 03(02), 56.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi Dan Indikator Diagnostik*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi Dan Tindakan Keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2018). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi Dan Kriteria Hasil Keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- Yuliyanto, D. (2023). *Penerapan Terapi Bermain Mewarnai Gambar Terhadap Tingkat Kecemasan Hospitalisasi pada Anak*

*Prasekolah di Ruang Anggrek
RSUD Dr. Soeratno Gemolong. 1–
23.*