

PENERAPAN PUZZLE THERAPY PADA ASUHAN KEPERAWATAN ANAK TYPHOID DENGAN MASALAH KEPERAWATAN ANSIETAS

Shinta Bella¹, Atik Pramesti Wilujeng², Fajri Andi Rahmawan³

^{1,2}Program Studi D3 Keperawatan, STIKES Banyuwangi, Banyuwangi

³Program Studi Profesi Ners, STIKES Banyuwangi, Banyuwangi

*Correspondence: Atik Pramesti Wilujeng

Email: atikpramesti@stikesbanyuwangi.ac.id

ABSTRAK

Pendahuluan: Demam typhoid merupakan salah satu penyakit endemik di Indonesia. Demam typhoid bisa dialami oleh semua jenis kelamin maupun kelompok umur terutama oleh anak-anak maupun remaja. Demam typhoid mengharuskan anak untuk menjalani perawatan di rumah sakit, sehingga anak mengalami hospitalisasi dan terjadi ansietas.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi keperawatan. Prosedur pengumpulan data yaitu dengan menggunakan WOD (Wawancara, Observasi, Dokumentasi). Wawancara terstruktur dengan menggunakan format keperawatan anak, Observasi langsung untuk memantau keadaan klien, dan dokumentasi untuk mencatat data dari orang tua klien maupun klien sendiri.

Hasil : Setelah dilakukan penerapan puzzle therapy selama 3 hari berturut-turut dengan durasi 15 menit, skor ansietas kedua klien mengalami penurunan dari sedang hingga ringan. Rata rata penurunan score ansietas yang diukur dengan PAS (*Preschool Anxiety Scale*) pada klien 1 adalah 3 score, sedangkan pada klien 2 rata-rata penurunan score ansietas adalah 9 score.

Kesimpulan: Terapi bermain puzzle terbukti dapat menurunkan ansietas pada anak dengan demam typhoid.

Kata Kunci: Demam Typhoid; *Puzzle*; *Ansietas*; Pra-Sekolah

ABSTRACT

Background: Typhoid fever is an endemic disease in Indonesia. Typhoid fever can be suffered by all genders and age groups, especially by children and adolescents. Typhoid fever requires children to be hospitalized, thus they can experience anxiety.

Method: This research uses a case study method with a nursing process approach including assessment, diagnosis, intervention, implementation and nursing evaluation. The data collection procedure is by using WOD (Interview, Observation, Documentation). Structured interviews using a pediatric nursing format, direct observation to monitor the client's condition, and documentation to record data from the client's parents and the client himself.

Result: After implementing puzzle therapy for 3 consecutive days with a duration of 15 minutes, the anxiety scores of both clients decreased from moderate to mild. The average decrease in anxiety score as measured by the PAS (*Preschool Anxiety Scale*) for client 1 was 3 scores, while for client 2 the average decrease in anxiety score was 9 scores.

Conclusion: *Puzzle therapy was proven to reduce anxiety in children with typhoid fever.*

Keywords: *Typhoid Fever; Puzzle; Anxiety; Preschool*

PENDAHULUAN

Demam typhoid merupakan salah satu penyakit endemik di Indonesia sehingga harus diberi perhatian serius karena bisa menjadi ancaman kesehatan masyarakat (Ainil, 2021). Demam typhoid ini seringkali dialami oleh anak-anak maupun remaja. Hal ini terjadi disebabkan karena mereka belum menyadari pentingnya kebersihan makanan dan lingkungan (Elyta et al., 2023). Para ahli menggolongkan usia pada usia prasekolah (3-6tahun) sebagai tahapan perkembangan anak yang cukup rentan terhadap berbagai serangan penyakit dan penyakit yang seringkali di jumpai adalah penyakit infeksi, termasuk demam typhoid (Widyawati et al., 2022). Disamping itu, penderita anak-anak umumnya belum memiliki kekebalan tubuh yang sempurna terhadap infeksi (Betan et al., 2022).

Penderita demam typhoid gejala yang paling menonjol adalah demam lebih dari 7 hari. Demam ini bisa diikuti oleh gejala tidak khas lainnya seperti diare, anoreksia, nyeri otot, dan batuk.. Penyebab utama demam typhoid ini adalah bakteri *Salmonella Typhi*. Faktor pencetus lainnya adalah lingkungan, sistem imun yang rendah, feses, urin, makanan/minuman yang terkontaminasi, formalitas dan lain sebagainya. Satu-satunya yang menjadi reservoir dari *Salmonella Typhi* adalah manusia, dimana jalur penularannya melalui feses-oral. Maksudnya jika ada makanan, minuman atau apapun yang telah terkontaminasi feses manusia (yang mengandung *Salmonella Typhi*) lalu dikonsumsi oleh manusia itu sendiri, maka penularan bisa terjadi (Radhakrishnan et al., 2018).

Dampak typhoid menjadi tidak baik apabila terdapat gambaran klinik yang berat, seperti demam tinggi (hiperpireksia), febris remiten, kesadaran sangat menurun (stupor, koma atau delirium), terdapat komplikasi yang berat misalnya dehidrasi dan asidosis, perforasi. Demam typhoid terutama pada anak yang tidak tertangani dengan baik dapat menyebabkan kematian. Akibat dari gejala-gejala yang ditimbulkan anak akan merasa tidak nyaman terhadap kondisi tubuhnya. Rasa tidak nyaman ini dapat memicu perasaan cemas dan gelisah pada anak. Untuk mengatasi gejala-gejala patologis yang timbul ini, hospitalisasi merupakan penanganan yang dilakukan dirumah sakit untuk mencegah terjadinya komplikasi yang kemungkinan timbul. Dampak yang timbulkan tidak hanya dari segi patologis, tetapi juga gejala psikologis pada anak seperti merasa cemas atau ansietas akibat rasa tidak nyaman akan kondisi tubuhnya dan kondisi hospitalisasi di rumah sakit (Cahyani & Suyami, 2022).

Menurut WHO (2020), *Salmonella typhi* menyebabkan 6,9 juta hingga 48,4 juta kasus per tahun dengan sebagian besar terjadi di Asia. Jumlah kasus typhoid fever di Indonesia pada tahun 2019 mencapai 500-100.000 kasus. Kejadian tertinggi typhoid fever terjadi pada anak-anak dengan usia 1-18 tahun, hal ini berdasarkan penelitian pada tahun 2019 bahwa jumlah kejadian demam tifoid sebesar 81,7% insiden tiap 100.000 per tahunnya (Pratama, 2020). Pada tahun 2019 kejadian typhoid fever di Jawa Timur berjumlah 59.047 kasus dengan angka kematian 444 per tahun (Dinkes Jatim, 2020). Di Banyuwangi sendiri kasus typhoid pada tahun 2018 sebanyak 5.317 Orang (Dinkes. 2018).

Sedangkan kecemasan anak dilaporkan di Amerika Serikat, diperkirakan lebih dari 50% anak mengalami kecemasan dan stress akibat hospitalisasi. Berdasarkan Survei Ekonomi Nasional Tahun 2010, jumlah anak di Indonesia

sebesar 72% dari jumlah total penduduk Indonesia, dan diperkirakan 35% anak menjalani hospitalisasi dan 45% diantaranya mengalami kecemasan (Rianthi et al., 2022). Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada bulan Oktober 2022 di ruang Anak Rumah Sakit Umum Daerah Blambangan Banyuwangi didapatkan data bahwa anak yang mengalami demam typhoid dari bulan Januari 2022-September 2022 sebanyak 56 anak dengan rata-rata usia pra sekolah-sekolah.

Upaya dalam penanganan demam typhoid untuk mengurangi kecemasan pada anak akibat hospitalisasi bisa dengan melaksanakan asuhan keperawatan dengan intervensi terapi bermain, adapun macam-macam terapi bermain yaitu terapi mewarnai, menggambar, bercerita/mendongeng dan bermain puzzle. Terapi bermain puzzle dapat menjadi salah satu alternatif yang dapat menurunkan ansietas dan mengalihkan rasa cemas pada anak. Peran perawat diperlukan dalam memfasilitasi aktivitas bermain yang tepat dengan kondisi anak serta sesuai dengan prinsip-prinsip bermain di rumah sakit. Prinsip terapi bermain di rumah sakit diantaranya tidak membutuhkan banyak energi, waktunya singkat, mudah dilakukan, aman, dan tidak bertentangan dengan terapi pengobatan (Aulia et al., 2021).

Menurut Sukna Nurul & Rofiqoh, 2021 menjelaskan bahwa terapi bermain terbukti dapat menurunkan tingkat kecemasan anak. Penerapan terapi bermain puzzle dapat menurunkan skor kecemasan pada anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi. Puzzle merupakan salah satu alat bermain yang dapat membantu perkembangan psikososial pada anak usia prasekolah. Puzzle merupakan alat permainan asosiatif sederhana. Terapi bermain puzzle dapat mengatasi kecemasan pada anak yang dihospitalisasi (Sri rahayu, 2018). Penelitian oleh Kaluas (2018) juga menyatakan bahwa bermain puzzle dapat menurunkan kecemasan pada anak. Hal ini karena saat bermain puzzle anak dituntut untuk sabar dan tekun dalam merangkainya. Lama kelainan ini akan berakibat pada mental anak sehingga anak terbiasa bersikap tenang, tekun, dan sabar dalam menghadapi sesuatu.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode studi kasus dengan pendekatan proses asuhan keperawatan anak yang diberikan kepada kedua klien yang dilakukan puzzle therapy di Ruang Mas Alit RSUD Blambangan Banyuwangi yang meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan. Studi kasus ini mengukur skala ansietas anak sebelum dilakukan terapi bermain puzzle dan sesudah terapi bermain puzzle dengan menggunakan kuesioner PAS (*Preschool Anxiety Scale*). Terapi bermain puzzle diberikan kepada kedua klien dalam 1 hari sekali dengan durasi kurang lebih 15 menit selama 3 hari berturut-turut.

Subjek studi kasus ini adalah klien usia pra sekolah (3-6 tahun) dengan diagnose medis demam typhoid dan masalah keperawatan ansietas. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Kriteria Inklusi subjek studi kasus adalah 2 orang anak laki-laki atau perempuan yang mengalami masalah keperawatan ansietas dan diagnosis medis typhoid fever, Anak yang berusia pra sekolah (3-6 tahun), Anak dengan ansietas ringan-sedang, Anak yang mengalami hospitalisasi hari ke 2-4, Anak yang tidak mengalami keterbatasan fisik.

Instrumen yang digunakan dalam kasus ini adalah puzzle, lembar kuesioner PAS (*Preschool Anxiety Scale*), lembar *informed consent*, buku, *ballpoint*. Orang tua klien diminta untuk menandatangani lembar *informed consent* untuk dilakukannya pemberian terapi bermain puzzle pada anaknya, orang tua klien juga diminta untuk

mengobservasi kecemasan anak dan mengisi lembar kuesioner PAS (*Preschool Anxiety Scale*) sebelumnya peneliti menjelaskan mengenai apa itu PAS, Manfaat PAS, dan tujuan mengisi PAS. Peneliti tidak menampilkan identitas subjek studi kasus dalam laporan maupun naskah publikasi yang dibuat oleh peneliti. Pengelolaan data studi kasus yang diperoleh akan dihitung rata-rata penurunan score ansietas pada klien setelah diberikan terapi bermain puzzle.

HASIL

Tabel 1. Hasil evaluasi skor PAS (Preschool Anxiety Scale)

	Tanggal Implementasi	PAS (Preschool Anxiety Scale)
KLIEN 1	11 Maret 2023	Pre Implementasi Skor 34 (Ansietas sedang)
	12 Maret 2023	Post Implementasi Skor 31 (Ansietas sedang)
	13 Maret 2023	Post Implementasi Skor 27 (Ansietas ringan)
KLIEN 2	27 Maret 2023	Pre Implementasi Skor 45 (Ansietas sedang)
	28 Maret 2023	Post Implementasi Skor 38 (Ansietas sedang)
	29 Maret 2023	Post Implementasi Skor 26 (Ansietas ringan)

Hasil evaluasi masalah yang dialami klien 1 dan klien 2 terutama masalah keperawatan ansietas teratasi dengan baik. Klien 1 sebelum dilakukan tindakan terapi bermain puzzle dihari pertama, diukur terlebih dahulu dengan kuesioner PAS (*Preschool Anxiety Scale*) yang diisi oleh orang tuanya dengan hasil score 34 (Ansietas sedang), score ini lebih rendah dibandingkan dengan klien 2. Hari kedua setelah tindakan terapi puzzle anak diukur kembali score PAS dan terdapat penurunan menjadi 31 (ansietas sedang). Hari ketiga setelah dilakukan tindakan terapi puzzle score ansietas diukur kembali menggunakan kuesioner PAS dengan score 27 (ansietas ringan).

Klien 2 sebelum dilakukan tindakan terapi bermain puzzle juga didapatkan hasil score PAS (*Preschool anxiety scale*) yaitu 45 (ansietas sedang) score ini lebih tinggi dibandingkan dengan klien 1. Hari kedua setelah tindakan terapi puzzle anak diukur kembali score PAS dan terdapat penurunan score yaitu 38 (ansietas sedang), dan hari ketiga setelah tindakan terapi puzzle anak diukur kembali score PAS dan terdapat penurunan score yaitu 26 (Ansietas sedang).

Masa perawatan klien 1 dan klien 2 terdapat perbedaan score ansietas sebelum dan sesudah diberikan terapi bermain puzzle untuk menurunkan masalah keperawatan ansietas. Rata rata penurunan score ansietas yang diukur dengan PAS (*Preschool Anxiety School*) pada klien 1 adalah 3 score, sedangkan pada klien 2 rata-rata penurunan score ansietas adalah 9 score.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pengkajian ditemukan perbedaan antara klien 1 dan klien 2, perbedaannya yaitu dari usia dan jenis kelamin. Hal ini sesuai dengan teori Demam typhoid ini seringkali dialami oleh anak-anak maupun remaja (Elyta et al., 2023). Para ahli menggolongkan usia pada usia prasekolah (3-6tahun) sebagai tahapan perkembangan anak yang cukup rentan terhadap berbagai serangan penyakit dan

penyakit yang seringkali di jumpai adalah penyakit infeksi, termasuk demam typhoid (Widyawati et al., 2022).

Pengkajian yang dilakukan pada klien 1 An. Q pada tanggal 11 Maret 2023 jam 08.30 WIB anak berumur 5 tahun dengan jenis kelamin perempuan dan didapatkan keluhan yaitu batuk, demam, dan cemas. Hasil pemeriksaan fisik anak batuk berdahak (dahak kental berwarna kuning kehijauan), anak terlihat pilek, terdapat suara ronchi di area bronchial dextra sinistra, dengan respirasi rate 24x/menit. Klien berakral hangat dengan suhu 38,4°C, Nadi 104x/menit, klien terlihat tegang dan gelisah ketika ada perawat maupun dokter. Berdasarkan pengkajian dan analisa data didapatkan masalah pada klien 1 yaitu bersihan jalan napas tidak efektif, hipertermi dan ansietas.

Pengkajian klien 2 An. K pada tanggal 27 Maret 2023 jam 08.00 WIB anak berumur 3 tahun dengan jenis kelamin laki-laki dan didapatkan keluhan diare, nyeri, dan cemas. Hasil pemeriksaan fisik bising usus 20x/menit, Nadi 110x/menit, Suhu 36,5°C . Anak terlihat tegang ketika perawat hendak melakukan tindakan, anak lebih banyak diam ketika diajak ngobrol, anak terlihat bingung ketika ada perawat maupun dokter masuk. Berdasarkan pengkajian dan analisa data didapatkan masalah pada klien 2 yaitu diare, nyeri akut, dan ansietas.

Sejalan dengan teori usia kedua klien merupakan usia pra sekolah. (3-6 tahun) merupakan perkembangan anak yang cukup rentan terhadap berbagai penyakit termasuk demam typhoid. Demam typhoid bias terjadi pada wanita maupun laki-laki (Widyawati, 2022). Tanda dan gejala yang dialami klien 1 batuk, pilek, dan demam sesuai dengan terori Risa Yuniawati (2020) bahwa gejala demam typhoid meliputi demam, diare, anoreksia, nyeri, batuk, pilek. Anak dengan demam typhoid megalami tanda dan gejala seperti diare, ketidaknyamanan abdomen/nyeri abdomen (Nur,2022). Kedua klien mengalami masalah yang sama yaitu ansietas dikarenakan factor hospitalisasi. Anak yang mengalami hospitalisasi akan sering rewel, tegang, takut, bingung, gelisah, dan bersikap protektif seperti yang dialami oleh kedua klien, perbedaan usia dan jenis kelamin mempengaruhi tingkat sosialisasi anak terhadap orang lain.

Intervensi yang diberikan kepada kedua klien untuk menurunkan cemas yaitu terapi bermain puzzle. Didalam rencana tindakan yang diberikan pada kedua klien ditambahkan berupa monitor tingkat kecemasan dengan menggunakan PAS (*Preshool Anxiety Scale*) untuk mengukur tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan terapi bermain puzzle. Penerapan dan penulisan kriteria hasil pada klien sudah sesuai dengan SIKI, 2017.

Pelaksanaan tindakan keperawatan pada klien 1 dan klien 2 dilakukan di tempat yang sama yaitu di ruang mas alit namun masa perawatan yang berbeda yaitu klien 1 dilakukan tindakan keperawatan pada Sabtu, 11 Maret 2023 s/d Senin, 13 Maret 2023 dan klien 2 dilakukan tindakan keperawatan pada Senin, 27 Maret 2023 s/d Rabu, 29 Maret 2023. Namun pada tindakan ini sangat berfokus dalam menurunkan ansietas klien dengan terapi bermain puzzle, yang diberikan dalam 3 hari berturut-turut yaitu 1 kali/hari terapi bermain dengan durasi waktu \pm 15 menit dan dilaksanakan sesudah tindakan keperawatan agar ansietas anak dapat berkurang.

Terapi bermain puzzle efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi dikarenakan terapi bermain puzzle merupakan permainan tidak membutuhkan energi yang banyak dan perlahan mengalihkan rasa cemas serta anak juga terbiasa bersikap tenang, tekun, sabar dalam menyelesaikan sesuatu dan juga terapi bermain puzzle dapat menurunkan tingkat kecemasan anak dari kecemasan ringan sampai kecemasan sedang (Dwi, 2021). Manfaat dari terapi bermain puzzle ini dapat menurunkan tingkat kecemasan, puzzle juga dapat membantu

perkembangan psikososial anak, perkembangan mental dan kreativitas (Yulianto & Arlita, 2020).

Implementasi atau tindakan keperawatan pada klien 1 dan klien 2 sepenuhnya sudah dilakukan sesuai dengan rencana keperawatan yang telah dibuat sesuai SIKI, 2017. Dalam implementasi keperawatan ada salah satu tindakan keperawatan yang tidak sesuai dengan SIKI contohnya menambahkan mengukur anxiety dengan PAS (*Prescholl Anxiety Scale*), namun tindakan tersebut telah sesuai dengan penelitian-penelitian sebelumnya. Terapi bermain puzzle efektif untuk menurunkan cemas pada anak pra sekolah yang mengalami hospitalisasi.

SIMPULAN

Tingkat kecemasan pada kedua klien sebelum dilakukan pemberian terapi bermain puzzle berada pada rentang sedang. Kemudian setelah dilakukan pemberian terapi bermain puzzle efektif menurunkan kecemasan menjadi ringan. Rata rata penurunan score ansietas yang diukur dengan PAS (*Preschool Anxiety Scale*) pada klien 1 adalah 3 score, sedangkan pada klien 2 rata-rata penurunan score ansietas adalah 9 score.

DAFTAR RUJUKAN

- Ainil, M. (2021). *Angka Kejadian Demam Tifoid Berdasarkan Pemeriksaan Serologis Di Rs Universitas Hasanuddin Makassar Dan Puskesmas Tamanlerea Jaya Tahun 2019-2020*. 6.
- Aulia, K. Z., Sefrina, A., (2021). Penerapan Terapi Boneka Tangan Untuk Menurunkan Ansietas Akibat Efek Hospitalisasi Pada Anak Kejang Demam. *Seruling Health Journal (Shj)*, 1(1), 24–29. <https://Ejournal.Stikesserulingmas.Ac.Id/Index.Php/Shj/Article/View/17%0ahttps://Ejournal.Stikesserulingmas.Ac.Id/Index.Php/Shj/Article/Download/17/15>
- Betan, A., Badaruddin, B., & Fatmawati, F. (2022). Personal Hygiene Dengan Kejadian Demam Tifoid. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 505–512. <https://Doi.Org/10.35816/Jiskh.V11i2.821>
- Cahyani, A. D., & Suyami. (2022). Demam Thypoid Pada Anak Di Ruang Hamka Rsu Pku Muhammadiyah Delanggu. *Motorik Journal Kesehatan*, 17(1), 51–57.
- Dwi, S. (2021). Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Klien Anak Yang Mengalami Ansietas Dengan Demam Tifoid Di Rsau Dr. Esnawan Antariksa. *Keperawatan*, 2(1), 1–19. http://Www.Scopus.Com/Inward/Record.Url?Eid=2-S2.084865607390&Partnerid=Tzotx3y1%0ahttp://Books.Google.Com/Books?HI=En&Lr=&Id=2limmd9fvxkc&Oi=Fnd&Pg=Pr5&Dq=Principles+Of+Digital+Image+Processing+Fundamental+Techniques&Ots=Hjrh_eus_
- Elyta, T., Piko, S. O., Oktavia, J., Keperawatan, A., & Palembang, P. (2023). Pemberian Kompres Air Hangat Terhadap Sakit Bhayangkara M Hasan Palembang Tahun 2022. *Ilmiah Ilmu Kesehatan Dan Kedokteran*, 1(1).
- Pratama, W. Dkk. (2020). Asuhan Keperawatan Pada Anak Yang Mengalami Typhoid Fever Dengan Masalah Hipertermi Di Rumah Sakit Panti Waluya Malang Indra. *Keperawatan*, 5(3), 248–253.
- Rianthi, N. M. D., Wulandari, M. R. S., & Sukmandari, N. M. A. (2022). Pengaruh Story Telling Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Pra Sekolah Akibat Hospitalisasi. *Jurnal Online Keperawatan Indonesia*, 5(1), 38–46. <https://Doi.Org/10.51544/Keperawatan.V5i1.2749>
- Sri Rahayu, F. (2018). Penerapan Terapi Bermain Puzzle Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Hospitalisasi Anak Usia Prasekolah Di Bangsal Dahlia RSUD

- Wonosari. In *Karya Tulis Ilmiah Penerapan*. <http://Poltekkesjogja.Ac.Id>
- Sukna Nurul, S., & Rofiqoh. (2021). *Gambaran Penerapan Terapi Bermain Puzzle Pada Anak Usia Prasekolah Yang Mengalami Kecemasan Akibat Hospitalisasi*. 1849–1854.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2017. *Standart Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)*, Edisi 1, Jakarta, Persatuan Perawat Indonesia
- Widyawati, W., Febrianti, N., Rabiah, R., & Ponulele, H. (2022). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Demam Tifoid Dengan Cara Penanganan Demam Tifoid Pada Anakwilayah Kerja Puskesmas Birobuli Kota Palu. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 5(4), 209–215. <https://Doi.Org/10.56338/Jks.V5i4.2370>
- Yulianto, A., & Arlita, D. (2020). Penerapan Terapi Bermain Puzzle Pada Anak Pra Sekolah Dengan Kejang Demam Untuk Mengurangi Kecemasan. *Jurnal Kesehatan Panca Bhakti Lampung*, Volume (VI(April), 22–29.