

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Sebagai akhir dari penelitian ini, berikut disampaikan kesimpulan berdasarkan tahapan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi, dan evaluasi:

1) Pengkajian

Kedua anak prasekolah menunjukkan kecemasan hospitalisasi sedang dengan skor SCAS 43 (Anak D) dan 45 (Anak B). Anak D juga mengalami lemah, pucat, akral dingin terkait anemia, sedangkan Anak B sulit makan akibat obs vomitus.

2) Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang ditegakkan adalah ansietas berhubungan dengan krisis situasional (hospitalisasi), ketidakpastian prosedur medis, dan ketakutan terhadap tindakan seperti penyuntikan, ditandai oleh perilaku gelisah, menangis, menghindari kontak mata, menolak interaksi, agitasi motorik, serta peningkatan denyut nadi dan frekuensi napas yang mendukung hasil skor kecemasan sedang.

3) Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan dilakukan melalui terapi bermain puzzle selama tiga hari berturut-turut, 30 menit per sesi, dengan pendampingan perawat dan keluarga. Aktivitas ini membantu menurunkan kecemasan melalui stimulasi kognitif, teknik distraksi, dan relaksasi, serta sesuai

dengan pedoman SIKI sebagai intervensi nonfarmakologis yang efektif pada anak usia prasekolah.

4) Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan dilakukan selama tiga hari berturut-turut. Terapi bermain dengan puzzle diterapkan secara bertahap, disesuaikan dengan kondisi dan respons anak. Pada setiap hari, anak diajak untuk bermain puzzle dengan tema yang menarik dan relevan untuk membantu mengalihkan perhatian serta menurunkan kecemasan. Selain itu, teknik relaksasi sederhana juga diberikan, serta edukasi kepada orang tua tentang pentingnya pendampingan dan cara membantu anak mengatasi kecemasan selama masa perawatan di rumah sakit. Pelaksanaan intervensi ini berjalan dengan respons positif dari anak-anak.

5) Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi menunjukkan penurunan kecemasan pada kedua klien setelah diberikan intervensi terapi bermain puzzle. Anak-anak menjadi lebih kooperatif, tidak menangis saat didekati perawat, serta menunjukkan minat dan antusiasme saat bermain puzzle. Skor kecemasan berdasarkan instrumen SCAS mengalami penurunan dari kategori sedang menjadi ringan, yaitu An. D dari skor 43 menjadi 30, dan An. B dari skor 45 menjadi 23. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi terapi bermain puzzle efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan pada anak selama masa hospitalisasi.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan terkait penerapan terapi bermain puzzle untuk menurunkan tingkat kecemasan pada anak prasekolah selama masa hospitalisasi, beberapa saran berikut diajukan sebagai langkah untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan sekaligus mendukung proses pemulihan anak.

1) Bagi Peneliti

Disarankan untuk terus mengembangkan pengetahuan dan keterampilan dalam penerapan terapi bermain, khususnya terapi bermain puzzle, sebagai bagian dari asuhan keperawatan anak guna meningkatkan kualitas pelayanan.

2) Bagi Tenaga Kesehatan

Disarankan tenaga kesehatan, khususnya perawat yang menangani pasien anak dengan ansietas, dapat mengimplementasikan terapi bermain puzzle sebagai salah satu intervensi nonfarmakologis yang efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan pada anak prasekolah selama masa hospitalisasi. Pelatihan dan pemahaman mengenai teknik terapi ini juga perlu ditingkatkan agar dapat diterapkan secara optimal di berbagai fasilitas pelayanan kesehatan

3) Bagi Pasien dan Keluarga

Disarankan keluarga pasien dapat terus mendukung dan menerapkan terapi bermain puzzle di rumah sebagai cara untuk mengurangi kecemasan anak selama menjalani perawatan atau

menghadapi situasi stres lainnya. Keluarga juga disarankan untuk lebih aktif dalam memberikan perhatian, rasa aman, dan dukungan emosional kepada anak agar proses penyembuhan berjalan lebih optimal.

4) Bagi Peneliti Selanjutnya

Disarankan peneliti berikutnya dapat mengembangkan penelitian dengan menggunakan teknik terapi bermain puzzle yang lebih variatif dan sistematis untuk menangani kecemasan pada anak, termasuk menggunakan metode kuantitatif dengan sampel yang lebih besar agar hasilnya lebih dapat digeneralisasi. Selain itu, penelitian dapat dilakukan untuk membandingkan efektivitas terapi bermain puzzle dengan terapi nonfarmakologis lain yang relevan seperti terapi musik, terapi relaksasi pernapasan, aromaterapi, atau teknik distraksi menggunakan multimedia interaktif.

5) Bagi Universitas Bhakti Kencana

Disarankan hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan referensi untuk pengembangan ilmu keperawatan anak, khususnya dalam manajemen ansietas pada anak prasekolah. Universitas dapat memanfaatkan temuan ini dalam penyusunan modul pembelajaran, pengembangan kurikulum, serta sebagai motivasi bagi mahasiswa untuk melakukan penelitian lanjutan yang mendukung peningkatan kualitas pelayanan keperawatan anak.