BAB 1
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Anak adalah usia 0 sampai 18 tahun yang sedang dalam proses pertumbuhan dan perkembangan yang memiliki kebutuhan yang berbeda dengan kebanyakan orang dewasa. Perbedaan anak dan orang dewasa adalah fisik, proses fisiologis, maturitas, perbedaan fungsi tubuh kognitif serta respon dalam menghadapi masalah (Hinonaung, 2023). Pada masa ini anak memiliki sistem imun yang belum matang secara sempurna sehingga lebih rentan terhadap berbagai masalah kesehatan, baik penyakit infeksi maupun penyakit kronis.

Penyakit kronis adalah kondisi medis yang berlangsung lama, biasanya satu tahun atau lebih. Penyakit ini seringkali tidak dapat disembuhkan dan berlangsung seumur hidup. Salah satu penyakit kronis yang dapat dialami oleh anak adalah kelainan darah yang bersifat genetik. Penyakit ini dapat diturunkan dari orang tua kepada anak melalui faktor keturunan. Salah satu kelainan darah genetik yang cukup sering ditemukan pada anak adalah Thalasemia (Kliegman et al., 2020).

Thalasemia merupakan kelainan genetik yang menyebabkan gangguan pembentukan hemoglobin sehingga menimbulkan anemia kronis (Kemenkes RI, 2024). Kondisi ini ditandai dengan berbagai gejala seperti pucat, mudah lelah, lemah, serta penurunan daya tahan tubuh sehingga anak lebih rentan mengalami infeksi. Pada kasus yang berat, anemia yang terjadi bersifat kronis dan progresif sehingga tubuh tidak mampu memenuhi kebutuhan oksigen secara adekuat. Keadaan tersebut menyebabkan penderita, khususnya pada Thalasemia mayor, memerlukan transfusi darah secara berulang untuk mempertahankan kadar hemoglobin tetap stabil. Transfusi darah umumnya dilakukan secara rutin setiap 2–4 minggu sekali guna mencegah komplikasi lebih lanjut dan menunjang pertumbuhan serta aktivitas anak. Namun, pemberian transfusi jangka panjang dapat menyebabkan penumpukan zat besi dalam tubuh yang berisiko menimbulkan kerusakan organ (Mariani & Rochimat, 2023; Kemenkes RI, 2024)

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2023, sekitar 5% populasi dunia merupakan *carrier* kelainan hemoglobin termasuk thalasemia, dan setiap tahunnya diperkirakan lebih dari 300.000 bayi lahir dengan kelainan hemoglobin berat. Berikut merupakan data perbandingan antar negara dengan kasus Thalasemi pada anak tahun 2023, yaitu:

Tabel 1.1 Data Perbandingan Antar Negara Dengan Kasus Thalasemia Pada Anak Terbanyak Pada Tahun 2023

No.	Negara	Jumlah Kasus
1.	India	100.000
2.	Pakistan	70.000
3.	Bangladesh	60.000
4.	Indonesia	30.000
5.	Iran	25.000

Sumber: WHO, 2023

Berdasarkan data di atas, India menempati peringkat pertama dengan jumlah kasus Thalasemia pada anak tertinggi yaitu 100.000 kasus, diikuti Pakistan 70.000 kasus dan Bangladesh 60.000 kasus. Sedangkan Indonesia berada pada peringkat keempat dengan 30.000 kasus, diikuti Iran sebanyak 25.000 kasus.

Berdasarkan data dan laporan Kemenkes (2025), prevalensi pembawa sifat *(carrier)* Thalasemia pada anak di Indonesia tergolong tinggi, tercatat sekitar 14 juta orang dan bayi terlahir dengan Thalasemia mayor setiap tahunnya sekitar 2.500-3.000 bayi. Berikut data perbandingan antar provinsi di Indonesia dengan kasus Thalasemia pada anak tahun 2025, yaitu:

Tabel 1. 2 Data Perbandingan Antar Provinsi Terbanyak Kasus Thalasemia Pada Anak Tahun 2025

No.	Provinsi	Jumlah Kasus
1.	Jawa Barat	5.417
2.	Jawa Tengah	1.451
3.	DKI Jakarta	866
4.	Banten	853

Sumber: Kemenkes, 2025

Berdasarkan data di atas Jawa Barat menempati jumlah penderita penyakit Thalasemia tertinggi saat ini dengan total keseluruhan penderita

penyakit Thalasemia didaerah tersebut mencapai 5.417 disusul oleh Jawa Tengah sebesar 1.451 kasus dan terakhir pada Banten sekitar 853 kasus. Berikut data perbandingan Terbanyak Kasus Thalasemia diberbagai Kabupaten/Kota di Jawa Barat tahun 2025, yaitu:

Tabel 1.3 Data Perbandingan Kabupaten/Kota Terbanyak Kasus Thalasemia Pada Anak di Jawa Barat Tahun 2025

No.	Kabupaten/Kota	Jumlah kasus
1.	Kota Bandung	500
2.	Kabupaten Garut	360
3.	Kabupaten Sukabumi	203
4.	Kabupaten Tasikmalaya	150
5.	Kabupaten Bandung	130

Sumber: Kemenkes, 2025

Berdasarkan data diatas, kasus Thalasemia pada anak yang tertinggi yaitu Kota Bandung dengan jumlah sekitar 500 kasus, disusul Kabupaten Garut menduduki peringkat ke 2 dengan jumlah sekitar 360 kasus, dan terakhir Kabupaten Bandung tercatat sekitar 130 kasus.

Menurut data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Garut (2025), jumlah penderita Thalasemia tercatat sebanyak 360 kasus, dimana sebagian besar merupakan pasien anak dengan Thalasemia mayor maupun minor yaitu sekitar 261 kasus. Data tersebut mencakup seluruh kelompok usia anak, sehingga termasuk di dalamnya anak usia sekolah. Penanganan kasus Thalasemia di Kabupaten Garut sebagian besar dilakukan di UOBK Rumah Sakit Umum Daerah dr. Slamet Garut sebagai rumah sakit rujukan utama, sedangkan sebanyak 99 kasus lainnya ditangani di beberapa rumah sakit lain di Kabupaten Garut.

Berdasarkan data dari Yayasan Thalasemia Cabang Garut (2025), pasien anak dengan Thalasemia yang dikenal sebagai *thaller* mendapatkan perawatan melalui Poli Thalasemia yang bekerja sama dengan beberapa rumah sakit di wilayah Kabupaten Garut, antara lain UOBK RSUD dr. Slamet Garut, RS Guntur, RS Pameungpeuk Garut, serta RS Medina. Berikut merupakan data perbandingan jumlah kasus Thalasemia pada anak di beberapa rumah sakit di Kabupaten Garut tahun 2025, yaitu:

Tabel 1.4 Data Perbandingan 5 Besar di Rumah Sakit Terbanyak Kasus Thalasemia Pada Anak di Garut Tahun 2025

No.	Rumah Sakit	Jumlah Kasus
1.	RSUD dr. Slamet Garut	261
2.	RS Guntur	41
3.	RS Medina	35
4.	RS Pameungpeuk	23

Sumber: Yayasan Thalasemia Cabang Garut, 2025

Berdasarkan data di atas, kasus Thalasemia pada anak tertinggi terdapat di UOBK RSUD dr. Slamet Garut yaitu sekitar 261 anak, diikuti oleh RS Guntur sebanyak 41 anak, dan RS Pameungpeuk sebanyak 23 anak. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di UOBK RSUD dr. Slamet Garut diperoleh informasi dari perawat yang bertugas di ruang Thalasemia bahwa dalam beberapa tahun terakhir terjadi peningkatan jumlah pasien Thalasemia yang menjalani perawatan di rumah sakit tersebut. Pada tahun 2025 tercatat sekitar 261 anak penderita Thalasemia yang menjalani terapi transfusi darah. Sementara itu, hingga bulan Maret tahun 2026 jumlah pasien Thalasemia pada anak meningkat menjadi sekitar 291 anak, baik pada kasus Thalasemia mayor maupun minor. Meskipun data tersebut mencakup seluruh kelompok usia anak, berdasarkan hasil wawancara dengan perawat di Poli Thalasemia menunjukkan bahwa sebagian pasien berada pada rentang usia sekolah. Hal ini menunjukkan bahwa anak usia sekolah merupakan kelompok yang cukup banyak menjalani perawatan di Poli Thalasemia UOBK RSUD dr. Slamet Garut. Berdasarkan data tersebut, maka penelitian yang akan dilakukan bertempat di Poli Thalasemia UOBK RSUD dr. Slamet Garut.

Penyakit Thalasemia pada anak menyebabkan gangguan pembentukan hemoglobin yang mengakibatkan anemia kronis sehingga kebutuhan oksigen dalam tubuh tidak terpenuhi secara adekuat. Kondisi ini mengharuskan anak menjalani transfusi darah secara rutin untuk mempertahankan kadar hemoglobin tetap stabil dan memenuhi kebutuhan fisiologis tubuh. Namun, tindakan transfusi darah yang dilakukan secara berulang serta proses hospitalisasi dapat menimbulkan ketidaknyamanan pada anak. Lingkungan

rumah sakit yang tidak familiar, prosedur medis, serta interaksi dengan tenaga kesehatan dapat menjadi faktor pemicu stres. Hal tersebut dapat memicu respon psikologis berupa kecemasan, yang ditandai dengan rasa takut, gelisah, perubahan emosi, hingga penolakan terhadap tindakan keperawatan. Kecemasan yang tidak ditangani dengan baik dapat berdampak pada ketidakpatuhan anak terhadap program pengobatan, termasuk tindakan transfusi darah yang harus dijalani secara rutin. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Yunita et al. (2025) dengan judul "Gambaran Kecemasan pada Anak dengan Talasemia" menunjukkan bahwa sebagian anak dengan Thalasemia mengalami kecemasan selama menjalani perawatan, dimana sebanyak 27,5% responden berada pada kategori kecemasan sedang. Selain itu, hasil penelitian Pratiwi et al. (2023) dengan judul "Tingkat Kecemasan pada Anak Thalasemia yang Menjalani Transfusi Darah" menunjukkan bahwa sebagian besar anak mengalami kecemasan, dimana sebanyak 60% responden berada pada kategori kecemasan sedang dan 25% pada kategori kecemasan berat. Dengan demikian, diperlukan asuhan keperawatan yang tidak hanya berfokus pada kondisi fisik, tetapi juga aspek psikologis anak, khususnya dalam menurunkan tingkat kecemasan agar proses perawatan dapat berjalan optimal (Ramadhyanti Yulianti, 2023). Untuk mendukung hal tersebut, penatalaksanaan keperawatan yang tepat menjadi hal penting dalam membantu menurunkan kecemasan yang dialami anak. Penatalaksanaan menurut Tim Pokja SIKI (2018) meliputi intervensi observasi, terapeutik, edukasi, dan kolaborasi. Penanganan dapat dilakukan melalui pendekatan farmakologis dan nonfarmakologis. Intervensi farmakologis diberikan sesuai kondisi klinis anak, seperti pemberian terapi obat penenang ringan atau ansiolitik yang bertujuan membantu menurunkan kecemasan berdasarkan indikasi medis. Sementara itu, intervensi nonfarmakologis lebih diutamakan melalui tindakan terapeutik seperti teknik distraksi. Salah satu bentuk teknik distraksi yang dapat diberikan adalah melalui terapi bermain.

Terapi bermain (*play therapy*) merupakan pendekatan psikoterapi yang dirancang untuk membantu anak mengatasi masalah emosional, perilaku, dan mental melalui media bermain. Pendekatan ini memanfaatkan sifat alami

bermain sebagai sarana anak untuk berkomunikasi, belajar, dan memahami lingkungan sekitarnya. Salah satu bentuk terapi bermain yang dapat diterapkan adalah *fidget spinner* (Ome et al., 2023).

Fidget spinner merupakan alat sederhana yang dimainkan dengan cara diputar dengan menggunakan jari sehingga menghasilkan gerakan berulang. Dalam konteks terapi, penggunaan *fidget spinner* sebagai media distraksi dapat membantu mengalihkan perhatian anak dari tindakan medis yang sedang dijalani. Aktivitas memutar yang dilakukan secara berulang dapat memberikan efek relaksasi, menurunkan tingkat kecemasan, serta membantu anak menjadi lebih tenang selama proses perawatan (Bradley Hospital, 2023).

Anak usia sekolah berada pada rentang usia 6–12 tahun yang merupakan tahap perkembangan ketika anak mulai aktif belajar, berinteraksi dengan lingkungan, serta memiliki rasa ingin tahu yang tinggi. Pada fase ini, anak juga mulai mampu memahami informasi sederhana terkait kondisi kesehatan dan prosedur yang dijalani. Selama menjalani perawatan di rumah sakit, anak sering kali mengalami keterbatasan dalam melakukan aktivitas seperti bermain dan berinteraksi dengan teman sebaya. Selain itu, anak juga dihadapkan pada lingkungan baru serta berbagai tindakan medis yang belum familiar. Pemilihan anak usia 6–12 tahun dalam penelitian ini didasarkan pada karakteristik perkembangan kognitif dan emosional anak, dimana anak sudah mulai memahami prosedur medis namun belum memiliki kemampuan koping yang matang dalam mengelola stres. Kondisi tersebut menyebabkan anak lebih rentan mengalami kecemasan, yang dapat ditunjukkan melalui respon seperti ketakutan terhadap nyeri, kekhawatiran terhadap tindakan medis, serta ketidaknyamanan selama menjalani perawatan (Marpaung et al., 2022).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Hineslead (2025) dengan judul *"The Effect of Fidget Tools on Anxiety and Focus in Children"* menunjukkan bahwa penggunaan alat *fidget* dapat meningkatkan fokus dan perhatian serta menurunkan tingkat kecemasan pada anak. Selain itu, aktivitas motorik sederhana yang dilakukan secara berulang juga berperan dalam meningkatkan produksi dopamin di otak yang dapat menimbulkan perasaan

nyaman dan membantu menstabilkan emosi saat anak mengalami stres. Hal ini sejalan dengan pendapat Mark Rapport yang menyatakan bahwa penggunaan alat *fidget* dapat membantu mengurangi stres dan meningkatkan konsentrasi melalui gerakan motorik sederhana yang dilakukan secara berulang.

Penelitian selanjutnya yang dilakukan oleh Hasanah dan Dewi (2023), dalam judul "*Play Therapy* Pada Anak Dengan Thalasemia untuk Mengatasi Kecemasan", menunjukan bahwa pemberian terapi bermain *(play therapy)* pada anak dengan Thalasemia yang menjalani perawatan di rumah sakit dapat membantu menurunkan tingkat kecemasan. Hasil penelitian menunjukan adanya penurunan skor kecemasan anak dari rata-rata 11,45 sebelum intervensi menjadi 9,55 setelah diberikan terapi bermain, sehingga anak tampak lebih tenang dan mampu beradaptasi dengan lingkungan perawatan.

Selanjutnya, penelitian yang dilakukan oleh Sari dan Rita (2024), dalam judul "Terapi Bermain *Fidget Spinner* Terhadap Kecemasan Anak pada Pasien Thalasemia yang Menjalankan Proses Transfusi Darah di RSUD Kabupaten Tangerang", menunjukan terapi bermain menggunakan *fidget spinner* terbukti efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan pada anak dengan Thalasemia yang menjalani tindakan transfusi darah. Penelitian tersebut menggunakan desain *one group pretest–posttest* dengan jumlah responden sebanyak 55 anak. Hasil analisis menggunakan uji Wilcoxon menunjukkan nilai signifikansi p = 0,000 (<0,05), yang berarti terdapat pengaruh terapi bermain *fidget spinner* terhadap penurunan tingkat kecemasan pada anak. Hal ini menunjukkan bahwa terapi bermain dapat menjadi salah satu intervensi yang efektif untuk membantu mengurangi *ansietas* pada anak selama menjalani perawatan di rumah sakit.

Berdasarkan hasil berbagai penelitian tersebut, terapi bermain menggunakan *fidget spinner* dapat menjadi salah satu intervensi nonfarmakologis yang efektif dalam menurunkan kecemasan pada anak dengan Thalasemia. Penerapan intervensi ini diharapkan mampu membantu anak menjadi lebih tenang, meningkatkan kooperatif selama tindakan

keperawatan, serta mendukung kelancaran proses perawatan secara keseluruhan (Emilia dkk., 2024). Meskipun berbagai penelitian menunjukkan bahwa terapi bermain, termasuk penggunaan *fidget spinner* efektif dalam menurunkan kecemasan pada anak, namun penerapannya masih belum banyak dikaji secara spesifik pada anak dengan Thalasemia yang menjalani tindakan transfusi darah, khususnya pada kelompok usia sekolah.

Perawat memiliki peran penting dalam penelitian mengenai penerapan terapi bermain *fidget spinner* pada anak, baik sebagai *care giver* maupun *health educator*. Sebagai *care giver* perawat bertanggung jawab dalam memberikan asuhan keperawatan secara langsung kepada anak melalui penerapan aktivitas bermain menggunkan media *fidget spinner* secara tepat dan aman sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan serta memberikan dukungan emosional agar anak nyaman selama perawatan. Sebagai *health educator* perawat berperan dalam memberikan edukasi kepada orangtua atau pengasuh mengenai tujuan serta manfaat aktivitas bermain dalam membantu menurunkan tingkat *ansietas* (kecemasan) pada anak selama proses perawatan. Selain itu, perawat membantu meningkatkan pemahaman keluarga mengenai pentingnya pendekatan yang menyenangkan dalam mendukung kondisi psikologis anak. Dengan demikian, perawat berkontribusi dalam memastikan intervensi berjalan efektif dan berkelanjutan.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Poli Thalasemia UOBK RSUD dr. Slamet Garut pada tanggal 10 Maret 2026, ditemukan beberapa permasalahan pada anak saat akan menjalani tindakan medis, khususnya sebelum dilakukan transfusi darah. Sebagian besar anak menunjukkan tanda-tanda kecemasan, seperti tampak gelisah, menangis, merasa takut saat melihat alat medis, serta menunjukkan perilaku penolakan terhadap tindakan, seperti menarik tangan atau tidak kooperatif saat akan dilakukan pemasangan infus. Upaya umum yang dilakukan untuk menenangkan anak yaitu dengan mengalihkan perhatian melalui penggunaan *handphone* atau mengajak anak membeli jajanan di luar

ruangan. Berdasarkan hasil wawancara dengan orang tua, diketahui bahwa belum pernah diterapkan terapi bermain, seperti penggunaan *fidget spinner*, menggambar, atau mewarnai, sebagai upaya untuk mengatasi kecemasan anak selama menjalani tindakan medis. Orang tua cenderung menenangkan anak dengan cara membujuk atau memberikan distraksi sederhana. Selain itu, hasil pengkajian terhadap 10 anak menggunakan instrumen *Spence Children`s Anxiety Scale* (SCAS) menunjukkan bahwa 5 anak mengalami *ansietas* berat, 3 anak *ansietas* sedang, dan 2 anak *ansietas* ringan. Hasil wawancara dengan perawat di Poli Thalasemia juga menunjukkan bahwa penanganan kecemasan masih terbatas pada pendekatan sederhana, seperti membujuk dan distraksi umum, tanpa penerapan terapi bermain seperti *fidget spinner*. Selain itu, penggunaan *fidget spinner* sebagai intervensi keperawatan nonfarmakologis juga belum banyak diterapkan secara langsung dalam praktik asuhan keperawatan di layanan kesehatan, terutama di Poli Thalasemia UOBK RSUD dr. Slamet Garut. Dengan demikian, diperlukan penelitian lebih lanjut untuk mengkaji efektivitas terapi bermain menggunakan *fidget spinner* dalam menurunkan kecemasan pada anak dengan Thalasemia usia sekolah, sehingga dapat menjadi dasar dalam pengembangan intervensi keperawatan yang lebih optimal.

Berdasarkan hasil data diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai **"Penerapan Terapi Bermain *Fidget Spinner* Untuk Menurunkan Kecemasan Dalam Asuhan Keperawatan Anak Usia Sekolah (6-12 Tahun) Dengan Di Poli Thalasemia RSUD dr. Slamet Garut".**

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, rumusan masalah studi kasus ini adalah "Bagaimana penerapan terapi bermain *fidget spinner* untuk menurunkan kecemasan dalam asuhan keperawatan anak usia sekolah (6-12 tahun) dengan Thalasemia di Poli Thalasemia UOBK RSUD dr. Slamet Garut?".

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan umum

Melakukan asuhan keperawatan dengan penerapan terapi bermain *fidget spinner* untuk menurunkan kecemasan dalam asuhan keperawatan anak usia sekolah (6-12 tahun) dengan Thalasemia di Poli Thalasemia UOBK RSUD dr. Slamet Garut.

1.3.2 Tujuan Khusus

a. Melakukan pengkajian keperawatan pada anak usia sekolah (6-12 tahun) dengan Thalasemia di Poli Thalasemia RSUD dr. Slamet Garut.
b. Menetapkan diagnosa keperawatan pada anak usia sekolah (6-12 tahun) dengan Thalasemia di Poli Thalasemia RSUD dr. Slamet Garut.
c. Menyusun perencanaan keperawatan untuk menurunkan kecemasan pada anak usia sekolah (6–12 tahun) dengan Thalasemia di Poli Thalasemia RSUD dr. Slamet Garut.
d. Melakukan implementasi keperawatan melalui penerapan terapi bermain fidget spinner dalam menurunkan kecemasan pada anak usia sekolah (6–12 tahun) dengan Thalasemia di Poli Thalasemia RSUD dr. Slamet Garut.
e. Melakukan evaluasi asuhan keperawatan terhadap penerapan terapi bermain fidget spinner dalam menurunkan kecemasan pada anak usia sekolah (6–12 tahun) dengan Thalasemia di Poli Thalasemia RSUD dr. Slamet Garut.

1.4. Manfaat penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan informasi dan tambahan referensi bagi pengembangan ilmu keperawatan anak, khususnya dalam bidang intervensi nonfarmakologis untuk menurunkan kecemasan pada anak usia sekolah yang menjalani perawatan di rumah sakit. Melalui terapi bermain *fidget spinner*, diharapkan dapat membantu mengalihkan

perhatian anak, meningkatkan rasa nyaman, serta mendukung stabilitas emosi selama menjalani prosedur medis. Dengan demikian, terapi bermain *fidget spinner* dapat dijadikan sebagai alternatif intervensi keperawatan yang efektif, aman, dan mudah diterapkan dalam asuhan keperawatan pada anak dengan Thalasemia yang mengalami kecemasan (ansietas).

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Memperoleh pengalaman asuhan keperawatan anak dalam melaksanakan riset keperawatan di tatanan pelayanan keperawatan, khususnya penelitian tentang penerapan terapi bermain fidget spinner dalam menurunkan kecemasan pada anak usia sekolah dengan Thalasemia

b. Bagi Perawat

Diharapkan perawat dapat meningkatkan kemampuan dalam memberikan intervensi keperawatan, khususnya penerapan terapi bermain fidget spinner sebagai upaya menurunkan kecemasan pada anak usia sekolah dengan Thalasemia dalam proses asuhan keperawatan.

c. Bagi Rumah Sakit

Penerapan terapi bermain *fidget spinner* dalam menurunkan kecemasan pada anak usia sekolah dengan Thalasemia yang menjalani tindakan medis, khususnya transfusi darah, dapat memperkuat keterkaitan antara konsep teori dan praktik asuhan keperawatan. Intervensi ini memberikan alternatif tindakan nonfarmakologis yang dapat digunakan perawat dalam mengatasi kecemasan anak selama proses perawatan. Selain itu, penerapan terapi bermain *fidget spinner* sebagai bentuk inovasi dalam intervensi keperawatan diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan pada pasien Thalasemia, terutama dalam aspek kenyamanan dan kesiapan anak saat menjalani transfusi darah secara rutin. Dengan demikian, pelayanan keperawatan tidak hanya

berfokus pada pemenuhan kebutuhan fisiologis, tetapi juga memperhatikan aspek psikologis anak, sehingga proses perawatan dapat berjalan lebih optimal, efektif, dan sesuai dengan kebutuhan pasien.

d. Bagi Instisuti Pendidikan

Untuk mengetahui sejauh mana mahasiswa dapat memahami teori pada anak dengan Thalasemia serta mampu mengaplikasikan ilmu yang telah diperoleh selama perkuliahan, khususnya yang berkaitan dengan asuhan keperawatan anak. Selain itu, mahasiswa juga diharapkan mampu mempelajari dan menerapkan teknik penanganan nonfarmakologis yang efektif, sehingga dapat digunakan sebagai data referensi, bahan kegiatan, serta sumber pembelajaran di perpustakaan.

e. Bagi Pasien dan Keluarga

Mendapatkan pelayanan keperawatan yang baik serta pengetahuan mengenai penatalaksanaan kecemasan dengan penerapan terapi bermain *fidget spinner* pada anak dengan Thalasemia, serta mampu mengaplikasikannya.

f. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dalam pengembangan asuhan keperawatan anak dengan Thalasemia, khususnya dalam penanganan masalah kecemasan (ansietas) pada anak yang menjalani tindakan transfusi darah. Selain itu, penelitian ini juga dapat menjadi dasar untuk mengembangkan intervensi nonfarmakologis lain yang lebih inovatif dan efektif dalam menurunkan kecemasan, serta dapat disesuaikan dengan karakteristik pasien, usia anak, dan setting pelayanan kesehatan yang berbeda.