BAB V
KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil studi kasus dengan judul "Penerapan Terapi Bermain Menyusun Balok Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia Prasekolah (3–6 Tahun) yang Mengalami Hospitalisasi di Ruangan Cangkuang UOBK RSUD dr. Slamet Garut Tahun 2026" pada dua responden selama 3 × 24 jam, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

Hasil pengkajian menunjukkan bahwa kedua responden mengalami masalah keperawatan ansietas akibat hospitalisasi yang ditandai dengan anak tampak gelisah, menangis, takut terhadap lingkungan dan tindakan keperawatan, kurang kooperatif, serta membutuhkan pendampingan orang tua. Hasil pengukuran menggunakan Spence Children's Anxiety Scale (SCAS) menunjukkan Responden I memperoleh skor 36 dan Responden II memperoleh skor 44 sebelum diberikan terapi bermain menyusun balok. Responden I memiliki diagnosis medis Obs. Febris, dengan keluhan demam selama tiga hari disertai batuk berdahak, sedangkan Responden II memiliki diagnosis medis Bronkopneumonia. Meskipun diagnosis medis kedua responden berbeda, hasil pengkajian menunjukkan adanya masalah keperawatan yang sama, yaitu Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif, Hipertermia, dan Ansietas.

Diagnosis keperawatan pada kedua responden memiliki kesamaan, yaitu Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif (D.0001) berhubungan dengan hipersekresi jalan napas, Hipertermia (D.0130) berhubungan dengan proses infeksi, dan Ansietas (D.0080) berhubungan dengan perpisahan orang tua dan lingkungan rumah sakit. Pada Responden I dengan diagnosis medis Obs. Febris, Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif didukung oleh adanya batuk berdahak, frekuensi napas 26 kali/menit, dan SpO_2 97%, sedangkan Hipertermia ditunjukkan oleh adanya demam dengan suhu tubuh 38,3°C. Pada Responden II dengan diagnosis medis Bronkopneumonia, ketiga diagnosis tersebut juga ditemukan berdasarkan adanya gangguan bersihan jalan napas, peningkatan suhu tubuh, serta respons kecemasan selama menjalani hospitalisasi. Penetapan diagnosis keperawatan pada kedua responden didasarkan pada hasil pengkajian data subjektif dan objektif serta respons anak terhadap kondisi sakit dan hospitalisasi.

Intervensi keperawatan pada kedua responden disusun berdasarkan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), dengan mempertimbangkan kondisi dan kebutuhan masing-masing responden. Pada diagnosis Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif dilakukan manajemen jalan napas melalui pemantauan frekuensi, kedalaman, dan pola napas, pemantauan saturasi oksigen, auskultasi bunyi napas, pemberian posisi yang sesuai, serta membantu pengeluaran sekret. Pada diagnosis Hipertermia dilakukan manajemen hipertermia melalui pemantauan suhu dan tanda-tanda vital, pemberian kompres hangat, pemenuhan kebutuhan cairan, serta kolaborasi pemberian antipiretik sesuai program medis. Pada

diagnosis Ansietas dilakukan manajemen ansietas melalui komunikasi terapeutik, dukungan emosional, keterlibatan orang tua, penciptaan lingkungan yang nyaman, serta penerapan terapi bermain menyusun balok selama 15–20 menit setiap hari untuk membantu menurunkan kecemasan dan meningkatkan kooperatif anak.

Implementasi keperawatan dilakukan selama 3 × 24 jam sesuai dengan rencana keperawatan yang telah disusun. Pelaksanaan tindakan disesuaikan dengan kondisi klinis masing-masing responden, meliputi manajemen jalan napas, manajemen hipertermia, manajemen ansietas, serta terapi bermain menyusun balok. Selama pelaksanaan terapi bermain, kedua responden menunjukkan perubahan perilaku yang positif, yaitu anak tampak lebih tenang, lebih kooperatif, mulai mampu berinteraksi dengan perawat, serta lebih nyaman berada di lingkungan rumah sakit. Hasil pengukuran SCAS menunjukkan penurunan skor kecemasan pada Responden I dari 36 menjadi 19, sedangkan pada Responden II dari 44 menjadi 22. Hasil tersebut menunjukkan adanya penurunan tingkat kecemasan setelah penerapan terapi bermain menyusun balok selama masa perawatan.

Hasil evaluasi keperawatan menunjukkan adanya perbaikan masalah ansietas pada kedua responden setelah diberikan terapi bermain menyusun balok. Pada Responden I, skor SCAS menurun dari 36 menjadi 19, disertai kondisi anak yang lebih tenang, lebih kooperatif, mampu berinteraksi dengan perawat, dan mampu mengikuti kegiatan terapi bermain hingga selesai sehingga masalah ansietas dinyatakan teratasi dan intervensi dihentikan. Pada Responden II, skor SCAS menurun dari 44 menjadi 22, disertai berkurangnya perilaku gelisah, anak tampak lebih nyaman selama menjalani perawatan, serta mulai mampu beradaptasi dengan lingkungan rumah sakit. Namun, anak masih membutuhkan pendampingan orang tua sehingga masalah ansietas dinyatakan teratasi sebagian dan intervensi dilanjutkan sesuai kondisi pasien.

5.2 Saran

1. Bagi penulis disarankan Untuk terus meningkatkan kompetensi dalam memberikan asuhan keperawatan anak melalui pembelajaran berbasis evidence based practice serta melatih keterampilan pelaksanaan terapi bermain menyusun balok sesuai tahapan yang benar. Pengalaman dari studi kasus ini dapat dijadikan dasar untuk meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan pada anak yang mengalami hospitalisasi.
2. Bagi perawat dan tenaga kesehatan untuk memasukkan terapi bermain menyusun balok ke dalam rencana tindakan keperawatan pada anak usia prasekolah yang mengalami kecemasan akibat hospitalisasi. Terapi dapat dilaksanakan secara terjadwal, misalnya selama 15–30 menit sebelum

tindakan keperawatan atau tindakan invasif, dengan tetap menyesuaikan kondisi klinis anak serta melibatkan orang tua selama pelaksanaan terapi.

3. Bagi orang tua dan keluarga disarankan untuk aktif mendampingi anak selama menjalani perawatan, ikut serta saat terapi bermain berlangsung, memberikan dukungan emosional, serta mengajak anak bermain menyusun balok ketika anak tampak cemas. Keterlibatan orang tua diharapkan dapat membantu anak merasa lebih aman, nyaman, dan kooperatif selama proses hospitalisasi.
4. Bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian dengan jumlah responden yang lebih besar, menggunakan desain penelitian yang lebih kuat, menambah lama intervensi dan waktu observasi, serta membandingkan terapi bermain menyusun balok dengan terapi bermain lainnya agar diperoleh bukti yang lebih komprehensif mengenai efektivitas intervensi dalam menurunkan kecemasan anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi.
5. Bagi institusi pendidikan untuk mengintegrasikan materi dan praktik terapi bermain menyusun balok ke dalam pembelajaran keperawatan anak, termasuk melalui kegiatan laboratorium, praktik klinik, dan penyusunan panduan sederhana, sehingga mahasiswa memiliki keterampilan dalam menerapkan intervensi nonfarmakologis untuk mengatasi kecemasan pada anak yang menjalani hospitalisasi.