

ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK ALL (*ACUTE LYMPHOBLASTIK LEUKEMIA*) DENGAN PENERAPAN TERAPI BERMAIN ULAR TANGGA UNTUK MENGATASI KECEMASAN DI RUANGAN ANGGREK RSUD ARIFIN ACHMAD PROVINSI RIAU

Trija Hermarita¹, Gita Adelia², Fitri Dyna³, Cindy Febriyeni⁴

¹Fakultas Keperawatan Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru,
Riau, Indonesia

Email : trijahermarita312@gmail.com

Abstract

Anxiety is the most common feeling experienced by children when seeking treatment at a health care facility, especially in preschool children. Anxiety that is often experienced such as crying, and fear of new people. One effort that can be made to reduce anxiety in children who are treated at the Regional Public Hospital is by playing snakes and ladders. This study aims to provide nursing care for children with ALL (Acute Lymphoblastic Leukemia) with the application of Snakes and Ladders Play Therapy to overcome anxiety. The place of implementation was in the Orchid Room of the Arifin Achmad Regional Public Hospital, Riau Province. The implementation method used was a case study with the subjects in this application being 2 children with ALL who experienced anxiety which was carried out on January 30-February 1, 2025. This study was carried out 1 time for 3 consecutive days in approximately 15-20 minutes for each intervention. The evaluation assessed after the intervention was carried out was the child's anxiety score which was measured using the SCAS questionnaire. Evaluation of An.A showed a decrease in anxiety from 32 to 31 on the first day, 32 to 31 on the second day, and 31 to 27 on the third day. While An.S from 33 to 32 on the first day, 32 to 31 on the second day, and on the third day from 31 to 26. Based on the results, it was concluded that providing snake and ladder play therapy can reduce the level of anxiety in children who are treated in the hospital.

Keywords : ALL (Acute Lymphoblastic Leukemia), anxiety, playing snakes and ladders, hospitalization

Abstrak

Kecemasan merupakan perasaan yang paling umum yang dialami anak saat berobat ke fasilitas pelayanan kesehatan terutama pada anak usia pra sekolah. Kecemasan yang sering dialami seperti menangis, dan takut pada orang baru. Salah satu upaya dapat dilakukan mengurangi kecemasan pada anak yang berobat di RSUD yaitu dengan bermain ular tangga. Penelitian ini bertujuan Asuhan Keperawatan Pada Anak ALL (*Acute Lymphoblastik Leukemia*) Dengan Penerapan Terapi Bermain Ular Tangga Untuk Mengatasi Kecemasan. Tempat pelaksanaa dilakukan di Ruang

Article history

Received: Agustus 2025

Reviewed: Agustus 2025

Published: Agustus 2025

Plagiarism checker no 234

Doi : prefix doi :

10.8734/Nutricia.v1i2.365

Copyright : Author

Publish by : Nutricia



This work is licensed under a [creative commons attribution-noncommercial 4.0 international license](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

Anggrek RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. Metode pelaksanaan yang dilakukan yaitu studi kasus digunakan dengan subjek pada penerapan ini adalah pasien anak ALL yang mengalami kecemasan sebanyak 2 anak yang dilakukan pada 30 januari- 1 februari 2025. Penelitian ini dilakuakn sebanyak 1 kali selama 3 hari berturut-turut dalam waktu kurang lebih 15-20 menit tiap intervensi. Evaluasi yang dinilai setelah intervensi dilakukan yaitu angka kecemasan anak yang diukur menggunakan kuesioner SCAS. Evaluasi munjukan pada An.A menunjukan penurunan kecemasan dari 32 menjadi 31 di hari pertama, 32 menjadi 31 dihari kedua, dan 31 menjadi 27 di hari ketiga. Sedangkan An.S dari 33 menjadi 32 di hari pertama, 32 menjadi 31 di hari kedua, dan pada harri ketiga dari 31 menjadi 26. Berdasarkan hasil disimpulkan bahwa pemberian terapi bermain bermain ular tangga dapat menurunkan tingkat kecemasan anak yang dirawat dirumah Sakit

Kata kunci : ALL (*Acute Lymphoblastik Leukemia*), bermain ular tangga, hospitalisasi, kecemasan

PENDAHULUAN

Leukemia merupakan suatu penyakit ganas pada sel darah yang biasanya menyerang anak-anak hingga remaja, namun ALL (*Acute Limphoblastic Leukemia*) sering terjadi pada anak-anak usia 3-4 tahun. ALL (*Acute Limphoblastic Leukemia*) yaitu penyakit fatal yang awalnya sel limfosit normal menjadi ganas hingga kematian. Tipe leukemia yang ALL (*Acute Limphoblastic Leukemia*) dialami lebih besar sebesar 85% dari pada tipe leukimia lainnya (malahayati et al., 2023)

Di Indonesia, kejadian ALL (*Acute Limphoblastic Leukemia*) lebih banyak terjadi pada anak laki-laki sebesar 2,45 per 100.000 anak dan pada anak perempuan sebesar 2,05 per 100.000 anak (malahayati et al., 2023). Sedangkan data dari RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau penyakit ALL (*Acute Limphoblastic Leukemia*) pada tahun 2023 didapatkan usia 1-4 tahun yang mengalami ALL sebesar 70 anak dengan bulan april hingga juni 2023 meningkat. Sedangkan pada usia 5-14 tahun sebesar 148 anak dan pada usia 15-24 sebesar 43 anak dengna menurun setiap bulannya.

Hospitalisasi merupakan proses terencana ataupun darurat yang mengharuskan seorang anak untuk tinggal di rumah sakit yang bertujuan untuk menerima pengobatan dan perawatan sampai anak kembali ke rumah. Selama proses hospitalisasi ini, anak dan orang tua dapat mengalami ketakutan dan yang berlebihan, keakutan akan bencana yang akan segera terjadi, ketakutan akan bahaya nyata atau yang dibayangkan. Keadaan seperti ini terjadi karena anak berusaha untuk beradaptasi dengan lingkungan yang asing dan baru yaitu rumah sakit, sehingga kondisi ini menyebabkan faktor cemas bagi anak maupun orang tua dan keluarga, perubahan tersebut menjadi masalah yang menimbulkan ketakutan, kecemasan pada anak, yang dapat menyebabkan perubahan fisiologis dan psikologis pada anak jika anak tidak dapat beradaptasi dengan perubahan tersebut (Suparno et al., 2023).

Pengobatan di rumah sakit juga sering menjadi pengalaman yang menakutkan bagi anak-anak dan orang tua. Lingkungan rumah sakit merupakan penyebab kecemasan bagi anak dan orang tua terhadap lingkungan rumah sakit seperti bangunan atau ruangan pengobatan, alat-alat, bau yang khas, pakaian petugas kesehatan maupun lingkungan sosial seperti sesama pasien anak ataupun interaksi dan sikap petugas kesehatan itu sendiri sehingga menimbulkan perasaan takut, cemas, tegang, nyeri dan tidak menyenangkan lainnya sering dialami oleh anak (Noverita et al., 2017).

Kecemasan merupakan perasaan yang paling umum yang dialami anak saat berobat ke fasilitas pelayanan kesehatan terutama pada anak usia pra sekolah. Kecemasan yang sering dialami seperti menangis, dan takut pada orang baru. Respon kecemasan anak tergantung dari tahapan usia anak. Kecemasan anak akibat stress yang di timbulkan dari situasi saat menjalani pengobatan akan berdampak terhadap tingkat kooperatif anak terhadap pengobatan dan perawatan yang diberikan. Kecemasan adalah kondisi umum dan yang sering ditemukan pada anak-anak yang sakit. Kecemasan dan ketakutan terhadap proses pengobatan menjadi masalah penting dalam pelayanan keperawatan di hampir setiap tahap perkembangan anak (Hidayah et al., 2021).

Berdasarkan data WHO (World Health Organization) tahun 2018 hampir 87% anak mengalami perawatan di rumah sakit, ditemukan bahwa 3%-10% pasien anak rawat inap di Amerika Serikat mengalami kecemasan selama dilakukan perawatan. Sekitar 3% -7% anak usia sekolah yang rawat inap di Jerman juga mengalami hal yang serupa, 5%-10% anak yang rawat inap di Kanada dan Selandia Baru juga mengalami kecemasan. Angka kesakitan anak di Indonesia mencapai lebih dari 45% dari jumlah keseluruhan populasi anak di Indonesia (Kemenkes RI, 2018). Terdapat peningkatan anak yang rawat inap menurut Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2018 angka rawat inap di Indonesia naik sebesar 13% dibandingkan tahun 2017 (Kemenkes RI, 2018).

Reaksi fisiologis yang mungkin dialami anak selama proses pengobatan di rumah sakit yaitu perubahan pada sistem kardiovaskular, seperti jantung berdebar, peningkatan detak jantung, dan perubahan pola pernapasan sedangkan perubahan perilaku yang mungkin terjadi antara lain yaitu kecemasan, gelisah, menangis, gemetar, memberontak, menghindar atau menarik diri, dan peningkatan kewaspadaan terhadap lingkungan, penurunan nafsu makan dan mengalami kesulitan tidur atau insomnia (Zakiah, 2020)

Salah satu upaya dapat dilakukan mengurangi kecemasan pada anak yang berobat di fasilitas pelayanan kesehatan yaitu dengan bermain ular tangga. Karena bermain merupakan suatu kegiatan yang dapat dilakukan anak untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangannya. Bagi anak-anak di rumah sakit bermain merupakan salah satu cara anak mengekspresikan perasaan, relaksasi, dan distraksi perasaan yang tidak nyaman (R. D. Pratiwi, 2021). Permainan ular tangga merupakan permainan yang dikenal di seluruh nusantara. Permainan ini menggunakan tiga peralatan yaitu dadu, bidak, dan papan bentuk ular tangga. Permainan ular tangga dimainkan oleh dua orang atau lebih (Harwini & Khaerudin, 2020).

Menurut Ardiyanto, (2017) bermain adalah salah satu bentuk aktivitas yang dilakukan dengan tujuan untuk memperoleh kesenangan, kebahagiaan, kegembiraan, serta baik untuk perkembangan motorik dan kognitif sehingga dapat meningkatkan stimulasi perkembangan dan juga dapat meningkatkan kecerdasan. Bermain pada masa anak-anak merupakan bagian penting dalam perkembangan anak. Permainan akan membebaskan anak dari ketegangan dan kecemasan. Selain itu, anak dapat mengalihkan rasa sakit melalui permainan program bermain anak dapat menunjukkan bagaimana perasaannya selama sakitnya (W. Pratiwi & Nurhayati, 2023).

Terapi bermain diperlukan untuk memudahkan tindakan tenaga kesehatan dalam proses pengobatan dan perawatan. Bermain merupakan aktivitas penting dalam kehidupan anak dan dapat membantu anak menghadapi lingkungan rumah sakit selama di rawat di rumah sakit, mengekspresikan emosi, merasa lebih nyaman, dan juga dapat membantu proses pemulihan anak (Godino-láñez et al., 2020)

Dalam praktik keperawatan pendekatan *Evidence Based Practice Nursing* (EBPN) memberikan dasar ilmiah dalam memilih intervensi yang tepat dan aman bagi pasien. Oleh karena itu, laporan tugas akhir ini bertujuan untuk menerapkan dan mengevaluasi efektivitas terapi bermain ular tangga untuk menurunkan kecemasan pada anak ALL.

METODE

Pelaksanaan *evidence based practice nursing* (EBN) yang dilakukan adalah pemberian terapi bermain ular tangga. Metode pelaksanaan yang dilakukan yaitu dengan studi kasus pada anak-anak pra sekolah yang mengalami kecemasan pada saat hospitalisasi, keberhasilan pelaksanaan tindakan intervensi dilakukan dengan pengukuran sebelum dan setelah intervensi. Hasil pengukuran tersebut selanjutnya dibandingkan dengan pengukuran sebelum intervensi dan pengukuran setelah intervensi penerapan terapi bermain ular tangga. Instrumen yang digunakan yaitu lembar kuesioner SCAS untuk mengetahui tingkat kecemasan sebelum dan sesudah penerapan. Pelaksanaan akan dilakukan Di Ruang Anggrek RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. Waktu pelaksanaan akan dilakukan 3 hari yaitu dari tanggal 30-1 februari 2025. Waktu pemberian dilakukan selama hari dimana setiap hari dilakukan 1 kali penerapan, waktu pelaksanaan setiap penerapan yaitu 15-20 menit. Subjek pemberian intervensi *evidence based practice nursing* (EBN) yaitu pasien anak dengan ALL (*Acute Lymphoblastik Leukemia*) yang berjumlah 2 orang. Adapun subjek pelaksanaan dalam intervensi adalah pasien Di Ruang Anggrek RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau.

HASIL

Tabel 1

Nilai Rata-Rata Penurunan Kecemasan Sebelum Dan Sesudah Dilakuakan Penerapan Terapi Bermain Ular Tangga

Nama	<i>Pre test</i> H-1	<i>Post tes</i> H-1	<i>Pre test</i> H-2	<i>Post test</i> H-2	<i>Pre test</i> H-3	<i>Post test</i> H-3
An. A	33	32	32	31	31	27
An. S	33	32	32	31	31	26

Pada tabel 1 dapat disimpulkan adanya penurunan kecemasan terhadap penerapan terapi bermain ular tangga sebelum pemberian terapi yaitu nilai tertinggi yaitu 33, sedangkan setelah diberikan terapi nilai terendah kecemasan yaitu 26, dengan demikian terdapat penurunan kecemasan anak setelah diberikan terapi bermain ular tangga.

PEMBAHASAN

1. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian merupakan tahap awal pada proses keperawatan yang dilakukan secara tersusun dalam mengumpulkan data tentang individu, keluarga, dan kelompok. Pengkajian harus dilakukan secara komprehensif yang meliputi aspek biologis, psikologis, sosial dan spiritual. Tahap ini mencakup tiga kegiatan yaitu pengumpulan data, analisa data, dan penentuan masalah keperawatan. Pengkajian keperawatan adalah proses sistematis yang dilakukan perawat untuk mengumpulkan data mengenai klien, dengan tujuan mengidentifikasi masalah kesehatan, kebutuhan, dan sumber daya klien. Proses ini merupakan tahap awal dari proses keperawatan dan melibatkan pengumpulan data subjektif dan objektif (vonny & nur, 2024)

Pada saat melakukan pengkajian keperawatan kepada pasien, pasien tampak menolak untuk diajak berbincang, tetapi keluarga pasien kooperatif dalam memberikan berbagai informasi yang dibutuhkan untuk membantu peneliti melengkapi data dalam menegakkan diagnosa keperawatan yang tepat. Disamping itu didukung dari perawat rsud arifin achmad pekanbaru baik dalam memberikan perawatan kepada pada saat pengkajian an.a pasien terlihat pucat dan lemah, pasien ada rencana kemotradi 14 vcr dan dauno, ibu pasien mengatakan anaknya mengeluh nyeri dibagian tangan kanan, dipunggung tangan tampak merah dan bengkak, ibu klien mengatakan anak nya sering rewel. Pemeriksaan fisik didapatkan kesadaran pasien compos mentis, gcs:15 (e4v6m5), nadi: 110 x/menit, rr: 23x/mnt, suhu: 36,4 c, dengan spo2:99%, nyeri di tangan dengan skala 3 p: nyeri saat digerakan q: seperti di timpa benda berat r: nyeri dirasakan dibagian punggung kanan tangan s: 3, t: hilang timbul, nyeri dirasakan saat mual dan saat anak merasa cemas, , warna kulit pucat crt: 4 detik, akral teraba

dingin. Konjungtiva anemis, bb:20 kg, tb:120, imbt: 13,8 kg/m². Hasil pemeriksaan labor darah lengkap didapatkan hemoglobin 8,6 g/dl, leukosit 16.30 10³/μl, hematokrit 9,20 %, eritrosit : 124 10⁶/μl, trombosit 496 10⁶/μl. Terapi yang diberikan pada pasien ini yaitu santagesik (iv) 3x250 mg, ceftriaxone (iv) 2x50 mg, dan rencana transfusi 2 kantong dengan golongan darah b+

An.s berusia 6 tahun dirawat diruang anggrek rsud arifin achmad pekanbaru. Terlihat pucat dan lemah dan ada rencana kemotradi, konjungtiva anemis ibu pasien mengatakan anaknya mengeluh kakinya terasa lemah dan mengatakan susah menjaga keseimbangan tubuh pada saat berdiri, ibu pasien juga mengatakan anak nya sering rewel dan cemas pada saat dilakukan pemeriksaan. Pemeriksaan fisik didapatkan kesadaran pasien compos mentis, gcs:15 (e4v6m5), nadi: 117x/menit, rr: 22x/menit, suhu: 36,5 c, dengan spo2:99%, crt: 3 detik, akral teraba dingin. Konjungtiva anemis, pasien tidak terpasang kateter maupun ngt, bb:22 kg, tb:110, imbt: 18,18 kg/m². Hasil pemeriksaan labor darah lengkap didapatkan hemoglobin 7,4 g/dl, leukosit 2,2 10³/μl, hematokrit 34,2%.

2. Masalah Keperawatan Yang Muncul

Diagnosis keperawatan adalah penilaian klinik tentang respon individu, keluarga, atau komunitas terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang aktual atau potensial. Diagnosis keperawatan adalah pernyataan yang menggambarkan respon manusia (keadaan sehat atau perubahan pola interaksi aktual/potensial) dari individu atau kelompok tempat perawat secara legal mengidentifikasi dan perawat dapat memberikan intervensi secara pasti untuk menjaga status kesehatan atau untuk mengurangi, menyingkirkan atau mencegah perubahan (vonny & Nur, 2024).

Berdasarkan hasil analisis data pada pengkajian keperawatan anak didapatkan diagnosa yaitu ansietas b.d krisis situasional (hospitalisasi). Penyusunan analisis data dan diagnosa keperawatan sesuai dengan teori yang ada, hal ini berdasarkan data subjektif pada an. A yaitu Keluarga mengatakan anaknya sering menolak untuk diajak ke rumah sakit Keluarga mengatakan anaknya sulit tidur, terkadang sampai jam 01.00 WIB Keluarga mengatakan anak menangis pada saat melihat perawat. Data objektif saat perawat datang anak menangis dan menolak untuk dilakukan tindakan, baik itu pemberian obat ataupun pemeriksaan lainnya, Kontak mata kurang, Nadi 110 kali/menit, Saat dilakukan pengkajian anak tampak tegang, Cemas di skala 33 (kecemasan sedang) menggunakan SCAS. data subjek pada an. S yaitu ibu mengatakan anaknya sering rewel pada saat dirumah sakit, ibu pasien mengatakan anaknya suka takut pada perawat dan dokter yang datang untuk melakukan pemeriksaan, data objektif di dapatkan yaitu saat perawat datang anak menarik diri dan menolak untuk dilakukan pemeriksaan, saat dilakukan pengkajian anak tampak tegang dan ketakutan, kontak mata kurang, nadi 117kali/menit, RR: 20x/menit, suhu 36,0 c, cemas di skala 34 (sedang) menggunakan alat ukur kusioner SCAS. Data ini sesuai dengan karakteristik dari masalah perawatan ansietas, menurut asumsi peneliti terhadap masalah yang muncul pada anak sangat berkaitan dengan masalah kecemasan (ansietas).

3. Analisis Tindakan Keperawatan Sesuai Dengan Hasil Penelitian

Intervensi keperawatan atau rencana tindakan keperawatan adalah suatu proses pemecahan masalah dan juga merupakan keputusan awal tentang sesuatu apa yang akan dilakukan, bagaimana dilakukan, kapan dilakukan dan siapa yang melakukan dari semua tindakan keperawatan. Intervensi keperawatan ialah rencana tindakan keperawatan tertulis yang menggambarkan masalah kesehatan pasien, hasil yang akan diharapkan, tindakan-tindakan keperawatan dan kemajuan pasien secara spesifik. Penyusunan intervensi keperawatan ini disesuaikan dengan SLKI (Standar Luaran Keperawatan Indonesia) dan SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia) (Vonny & Nur, 2024).

Penyusunan intervensi keperawatan ini disesuaikan dengan SLKI (Standar Luaran Keperawatan Indonesia) dan SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia). Diagnosa keperawatan yang muncul pada kasus yaitu ansietas dan perfusi perifer. Penyusunan intervensi keperawatan pada diagnosa ansietas b.d krisis situasional (hospitalisasi) yaitu terapi bermain ular tangga.

Terapi bermain ular tangga menjadi lebih efektif untuk mengurangi kecemasan anak

prasekolah selama masa hospitalisasi. kegiatan bermain membantu mengalihkan perhatian anak dari situasi yang membuat cemas, memberikan stimulasi sensori yang menyenangkan, meningkatkan relaksasi, dan memperkuat kemampuan adaptasi emosional serta sosial. Terapi ini juga mendukung perkembangan kognitif, bahasa, dan rasa kendali pada anak, sehingga membantu anak-anak menghadapi tekanan hospitalisasi dengan lebih baik. Dukungan dari orang tua selama terapi memainkan peran penting dalam menciptakan rasa aman dan memperkuat dampak positif dari terapi. Dengan begitu, terapi bermain ular tangga merupakan intervensi nonfarmakologi yang signifikan untuk mengurangi kecemasan dan mendukung perkembangan anak yang menjalani hospitalisasi (Rohmandani, 2024).

Menurut asumsi peneliti bahwa dengan dilakukan rencana tindakan melalui terapi relaksasi akan berdampak pada penurunan kecemasan pada anak dengan melakukan penerapan bermain ular tangga.

4. Analisis Implementasi Keperawatan

Implementasi adalah tahap dalam asuhan keperawatan dimana melaksanakan intervensi keperawatan guna membantu pasien dalam mencapai tujuannya. Implementasi keperawatan merupakan penataan dan perwujudan dari intervensi keperawatan yang telah disusun (Vonny & Nur, 2024)

Pada kasus implementasi sudah berfokus pada penurunan kecemasan anak menggunakan terapi bermain ular tangga dan dilaksanakan berdasarkan perencanaan yang sudah dibuat sebelumnya yaitu membuat kontrak waktu dengan pasien dan keluarga.

Tindakan dilakukan selama 3 hari setiap responden. Pada hari Kamis 30 Januari 2025- 1 Februari 2025 peneliti memberikan terapi bermain ular tangga dilakukan selama 3 kali pertemuan, dimana setiap pertemuan membutuhkan waktu 15-20 menit.

5. Analisis Evaluasi Keperawatan

Evaluasi merupakan penilaian dengan membandingkan perubahan keadaan pasien berdasarkan pengamatan dengan tujuan dan kriteria hasil yang dibuat pada tahap perencanaan. Evaluasi keperawatan adalah mengkaji respon pasien setelah dilakukan tindakan keperawatan dan mengkaji ulang tindakan keperawatan yang telah diberikan (Vonny & Nur, 2024). Evaluasi ini akan mengarahkan asuhan keperawatan, apakah asuhan keperawatan yang dilakukan ke pasien berhasil mengatasi masalah pasien ataupun asuhan yang sudah dibuat akan terus berkesinambungan terus mengikuti siklus proses keperawatan sampai benar-benar masalah pasien teratasi. Terapi ini dilakukan 3 hari berturut-turut, melakukan terapi bermain ular tangga, dan dari hasil evaluasi masalah teratasi. Hal itu dibuktikan dengan adanya perubahan tingkat kecemasan anak, keluarga juga mengatakan anak sudah mulai tidak rewel saat bertemu dokter ataupun perawat yang masuk ke kamar pasien, anak juga sudah mulai terbuka dan sudah terlihat santai.

Terapi relaksasi bermain ular tangga dilakukan selama 3 hari dengan mengukur tingkat kecemasan anak sebelum dan sesudah penerapan, dari hasil evaluasi diperoleh bahwa masalah kecemasan teratasi. Hal tersebut dibuktikan ada hari Kamis 30 Januari didapatkan data subjektif-nya Ibu pasien An.A dan An. S mengatakan pasien merasa takut jika ada perawat yang datang Ibu pasien mengatakan pasien masih rewel dan sering menangis serta pasien selalu ingin meminta pulang data objektifnya yaitu pasien terlihat menangis ketika ada orang yang mendekatinya ketika diberikan terapi bermain pasien kooperatif namun pasien masih terlihat gelisah dan khawatir, pasien tampak tegang kontak mata kurang, hasil observasi An.A *pre* yaitu 33 dan *post* 32, An. S yaitu *pre* 33 dan *post* 32. Jumat, 31 Januari 2025 didapatkan data subjektifnya yaitu ibu pasien an. a dan an.s mengatakan anak sesekali mau diajak berbicara walau masih memeluk ibunya objektifnya pasien tampak sudah mulai mau berinteraksi hasil observasi kacamata menggunakan kuesioner yaitu pada An.A *pre*-nya 32 dan *pos*-nya 31 dan pada An.S yaitu *pre* 32 dan *post* 31. Sabtu, 1 Februari 2025 didapatkan data subjektifnya Ibu pasien An.A dan An.S mengatakan pasti senang dengan melakukan terapi bermain ular tangga, pasien tidak

terlalu rewel, Ibu pasien juga mengatakan pasien sudah biasa menerima suasana ruang rawat inap, data objektifnya pasien tampak senang dan tenang saat bermain ular tangga pasien terlihat tersenyum dan asik dengan kegiatan permainan pasien sudah mau menanggapi orang di sekitarnya, kontak mata ada, pasien tampak tersenyum, hasil observasi An.A yaitu *pre* 31 dan *post* 27 dan An.S yaitu *pre* 31 dan *post* 26. Masalah teratasi sehingga intervensi bermain ular tangga dihentikan

KESIMPULAN

Setelah dilakukan Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Penerapan Kompres Bawang Merah Setelah dilakukan Asuhan Keperawatan anak Dengan Penerapan terapi bermain ular tangga Terhadap Masalah Keperawatan ansietas (kecemasan) Pada anak Dengan ALL Di RSUD Arifin Achamd Pekanbaru dapat disimpulkan bahwa:

1. Pengkajian keperawatan, menggunakan format pengkajian keperawatan anak, metode wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik untuk menambah data yang diperlukan pada penderita ALL, Didapatkan hasil pengkajian keluarga pasien mengatakan An.A sering menangis, merengek minta pulang karena merasa tidak betah dengan suasana ruang rawat, pasien juga sering menangis ketika ada perawat ataupun dokter yang akan memeriksanya.
2. Diagnosa keperawatan pada kasus ditemukan 2 yaitum perfusi perifer tidak efektif b.d penurunan supali darah ke perifer dan ansietas b.b krisis situasional (hospitalisasi)
3. Intervensi keperawatan, intervensi untuk diagnosa keperawatan penerapan terapi bermain ular tangga
4. Implementasi keperawatan, implementasi yang diberikan meliputi penerapan terapi bermain ular tangga.
5. evaluasi keperawatan, evaluasi dari implentasi yang diberikan adalah an. A tampak senang dan tenang saat bermain ular tangga, pasien terlihat tersenyum dan asik dengan kegiatan bermainnya, pasien sudah mau menanggapi orang disekitarnya, kontak mata ada, nadi: 100x/menit, RR: 20x/menit, s: 36,0 c. dan hasil evaluasi kecemasan menggunakan SCAS 27 cemas ringan. An. S tampak senang dan tenang, tampak tersenyum, kontak mata ada, sudah mulai mau didekati perawat maupun dokter, nadi 110x/ menit, RR:21X/menit, S: 36,0, dan hasil evaluasi kecemasan menggunakan SCAS 26 (cemas ringan).
6. Evidence based nursing practice, penelitian mengenai penerapan terapi bermain ular tangga pada anak-anak ALL yang dirawat di ruang Anggrek RSUD Arifin Achmad pekanbaru pada 2 orang pasien. Hasil obervasi menunjukkan bahwa setelah dilakukan pemberian terapi bermain ular tangga menunjukkan hasil pada pasien 1 yaitu 27 (cemas ringan) hasil pada pasien 2 yaitu 26 (cemas ringan).

DAFTAR PUSTAKA

- Ardiyanto, A. (2017). Bermain Sebagai Sarana Pengembangan Kreativitas Anak Usia Dini. *Jendela Olahraga*, 2(2), 230-238. <https://doi.org/10.26877/jo.v2i2.1700>
- Godino-láñez, M. J., Martos-Cabrera, M. B., Suleiman-Martos, N., Gómez-Urquiza, J. L., Vargas-Román, K., Membrive-Jiménez, M. J., & Albendín-García, L. (2020). Play therapy as an intervention in hospitalized children: A systematic review. *Healthcare (Switzerland)*, 8(3), 1-12. <https://doi.org/10.3390/healthcare8030239>
- Harwini, N., & Khaerudin. (2020). Pengaruh Media Permainan Ular Tangga Terhadap Motivasi Belajar Materi Hukum Bacaan Nun Sukun Dan Tanwin Di TPQ Bani Almasyhuriyah. *Jurnal Al-Miskawaih*, 1(2), 201.
- Hayati, M., Deswita, & Ira, M. S. (2023). Hubungan Sleep Hygiene Dengan Kualitas Tidur Pada Anak Dengan Acute Lymphoblastic Leukemia (All). *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 14(Januari), 21-30.

- Hidayah, N., Musnayni, S., Afiifah, N., & Adriana Amal, A. (2021). Analisis Faktor Lingkungan Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Pelayanan Kesehatan Anak Di Puskesmas Pubalingga. *Ejournal.Poltek kes-Smg.Ac.Id*, 2021(3), 140-148.<https://ejournal.poltekkessmg.ac.id/ojs/index.php/jkm/article/view/6825>
- Moewardi, D. (2024). Penerapan Terapi Bermain Puzzle Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia Toddler (1-3 Tahun) Yang Mengalami Hospitalisasi Di Rumah Sakit Umum. 77-86.
- Noverita, Mulyadi, & Mudatsir. (2017). Terapi Bermain Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia 3-5 Tahun Yang Berobat Di Puskesmas Peukan Baro. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 5(2), 67-78.
- Pratiwi, R. D. (2021). Pengaruh terapi bermain ular tangga terhadap kecemasan pasien anak usia prasekolah. *THE JOURNAL OF Mother and Child Health Concerns*, 1(1), 01-09. <https://doi.org/10.56922/mchc.v1i1.70>
- Pratiwi, W., & Nurhayati, S. (2023). Penerapan Terapi Bermain Puzzle Pada Anak Prasekolah (3-6 Tahun) Yang Mengalami Kecemasan Akibat Hospitalisasi Di Rsud Jend. Ahmad Yani Metro Application of Puzzle Play Therapy To Preschool Children (3-6 Years) Experience Anxiety Due To Hospitalization in. *Jurnal Cendikia Muda*, 3(4), 2023. <https://jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/JWC/article/view/512/345>
- Rohmandani, I. D., Silvitasari, I., Pratiwi, Y. I., Kesehatan, F. I., Kooperatif, P., & Sekolah, A. P. (n.d.). PERILAKU KOOPERATIF SELAMA HOSPITALISASI PADA ANAK USIA PRA SEKOLAH DI RUANG EDELWEIS RSUD Ir . SOEKARNO. 40, 88-97.
- Sukmawati Syarif, Sanghati, Basmalah Harun, E. H. A. (2023). IMPLEMENTASI METODE FAMILY CENTERED CARE TERHADAP PASIEN ANAK PRASEKOLAH DENGAN KECEMASAN HOSPITALISASI. 1, 10-15.
- Suparno, S., Estiani, M., Aisyah, A., & Saputri, K. (2023). Application Of Medical Play To Reduce The Level Of Hospitalization Anxiety In Preschool Children. *Journal of Maternal and Child Health Sciences (JMCHS)*, 3(1), 291-301. <https://doi.org/10.36086/maternalandchild.v3i1.1670>
- Vonny Polopadang & Nur Hidayah. (2024). Proses Keperawatan Pendekatan Teori Dan Praktek Zakiah. (2020). *Desain dengan menggunakan*. 10(1), 39-47.