

PENERAPAN TERAPI BERMAIN TERHADAP PENURUNAN TINGKAT ANSIETAS PADA ANAK DENGAN SMALL VASSELS VASCULITIS

Avianda Pratiwi^{1*}, Armenia Diahsari², Dwi Prasetyorini³

^{1*} Mahasiswa Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

² Dosen Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

³ Perawat RS. Sardjito Yogyakarta

*Koresponden: Avianda Pratiwi. Alamat: Yogyakarta. Email: pratiwiavianda@gmail.com

Received: 08 Februari 2026 | Revised: 12 Februari 2026 | Accepted: 18 Februari 2026

Abstrak

Latar Belakang: Small vessel vasculitis (SVV) merupakan kelompok penyakit autoimun pada pembuluh darah kecil yang dapat menimbulkan komplikasi serius, sehingga pasien anak sering memerlukan hospitalisasi. Namun, hospitalisasi dapat memicu kecemasan, nyeri, serta regresi psikologis pada anak. Terapi bermain menjadi salah satu intervensi nonfarmakologis untuk menurunkan kecemasan akibat perawatan

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penerapan terapi bermain terhadap penurunan Tingkat ansietas pada anak dengan Small vessel vasculitis di Bangsal Aster Barat RSUP Dr. Sardjito

Metodologi Penelitian: Penelitian ini menggunakan desain studi kasus deskriptif kualitatif pada seorang anak usia 13 bulan dengan diagnosis small vessel vasculitis. Data dikumpulkan melalui wawancara dengan orang tua, observasi, dan rekam medis. Intervensi dilaksanakan selama 4 hari dengan durasi ± 15 menit per sesi, meliputi terapi bermain boneka tangan serta intervensi keperawatan sesuai diagnosa yang muncul

Hasil: Hasil penelitian ini pasien menunjukkan gejala utama berupa nyeri, kecemasan, serta perfusi perifer tidak efektif. Skor kecemasan awal berdasarkan anxiety rating scale adalah 6, dan setelah penerapan terapi bermain boneka menurun menjadi 5. Meskipun implementasi sempat terhambat akibat kondisi nyeri berat (FLACC 8–9), terapi bermain tetap memberikan efek positif terhadap penurunan kecemasan meski belum sepenuhnya teratasi.

Kesimpulan: Terapi bermain boneka pada anak dengan small vessel vasculitis terbukti dapat membantu menurunkan tingkat kecemasan selama hospitalisasi. Namun, keberhasilan intervensi dipengaruhi oleh faktor fisiologis seperti nyeri, kondisi klinis, serta hubungan terapeutik antara perawat, pasien, dan keluarga.

Kata Kunci: Anak, hospitalisasi, kecemasan, Small vessels vasculitis, terapi bermain

1. Latar Belakang

Small vessel vasculitis adalah kelompok penyakit autoimun yang ditandai dengan iskemik dan nekrosis pada

pembuluh darah kecil seperti arteriol, kapiler, dan venula. Manifestasi klinis yang muncul tergantung organ yang terlibat, seperti purpura, hematuria, neuropati perifer,

demam, artralgia, malaise, dan sebagainya. Purpura yang umum muncul biasa menyebar ke area yang tergantung, seperti tungkai bawah, lengan, bokong (Hidayah et al., 2021).

Epidemiologinya, berkisar 14 kasus per 10.000 anak usia sekolah dengan prevalensi tinggi terjadi pada usia 2-11 tahun (75%), dengan puncak insiden pada usia 6 tahun dan lebih sering terjadi pada anak laki-laki daripada Perempuan. Insiden tahunan vasculitis jenis Henoch-Schonlein Purpura di Inggris diperkirakan 20,4 kasus per 100.000 anak di bawah 17 tahun. Sementara di Asia 24,0 kasus per 100.000 anak. Di Indonesia data tersebut masih terbatas, ditemukan data vasculitis jenis HSP di Indonesia tepatnya di RS Hasan Sadikin Bandung. Cenderung meningkat 2,7 per 100.000 anak pada 2007 meningkat 5,2 per 100.000 anak pada 2010 (Yulina & Suwondo, 2022)

Anak yang terkena Small vessel vasculitis perlu dilakukan perawatan di rumah sakit karena penyakit ini berisiko melibatkan organ vital seperti ginjal, paru-paru atau saluran cerna, komplikasi sistemik seperti anemia, gejala berat seperti nyeri hebat, artritis dan demam tinggi berulang. Akibatnya, anak memerlukan hospitalisasi untuk mendapat perawatan dan meningkatkan Kesehatan (Hidayah et al., 2021).

Namun, hospitalisasi dapat berdampak pada terapi seperti kecemasan, kehilangan dan kemandirian, regresi, ketakutan (Kaban & Suherni, 2021). Akibatnya, anak menjadi rewel, tidak mau berpisah dengan orang tua, menangis, bersikap agresif, dan menolak kedatangan petugas (Padila et al., 2022).

Upaya menurunkan dampak hospitalisasi dapat dilakukan dengan terapi bermain. Terapi bermain merupakan aktivitas yang efektif untuk membantu proses kesembuhan anak yang sakit dan dapat menurunkan kecemasan akibat perawatan dengan mengalihkan rasa sakitnya. Terapi bermain dapat disesuaikan dengan tingkatan usia anak. Contoh terapi bermain pada anak usia 1-3 tahun seperti meraih boneka, menebak gambar, dan menyusun puzzle (Anitasari et al., 2020).

2. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui

penerapan terapi bermain terhadap penurunan Tingkat ansietas pada anak dengan Small vessels vasculitis di Bangsal Aster Barat RSUP Dr. Sardjito.

3. Metode Penelitian

3.1. Desain Penelitian

Metode penelitian ini adalah deskriptif kualitatif dalam bentuk studi kasus. Responden dalam penelitian ini adalah anak usia 13 bulan yang melakukan perawatan di bangsal Aster Barat RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

3.2. Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini, antara lain:

1. H0: Tidak terdapat penurunan tingkat ansietas pada anak yang diberikan terapi bermain
2. H1: Terdapat penurunan tingkat ansietas pada anak yang diberikan terapi bermain

3.3. Populasi dan Sampel

Responden dalam penelitian ini adalah anak usia 13 bulan yang melakukan perawatan di bangsal Aster Barat RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. Pendekatan yang dilakukan dengan wawancara orang tua pasien, observasi, dan akses rekam medis.

3.3. Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen yang digunakan yaitu format asuhan keperawatan dan kuesioner Anxiety rating scale untuk mengukur tingkat ansietas. Penelitian ini menerapkan terapi bermain untuk menurunkan tingkat kecemasan pasien. Metode yang digunakan yaitu menggunakan boneka ayam bergerak, bola kecil warna-warni, boneka hewan kecil, dan story telling dongeng seperti cerita kancil.

3.4. Pengumpulan Data

Implementasi terapi bermain dilakukan selama 4 hari, dengan durasi kurang lebih 15 menit. Studi kasus dilakukan pada tanggal 15-18 Juli 2025

4. Hasil Penelitian

4.1. Laporan Kasus

Penelitian ini dilakukan pada An. N usia 13 bulan dengan diagnose medis Small vessels vasculitis. Saat dilakukan pengkajian, ibu pasien mengatakan anaknya rewel, nangis terus menerus, jika didudukkan menangis. Tampak kaki kanan, tangan kiri dan testis kiri mulai membengkak serta muncul kehitaman sejak 13 Juli 2025, kemudian memutuskan untuk berobat. Pasien kejang setiap bangun tidur dengan durasi berkisar ≤ 5 menit. BB 10 kg, PB 78 cm, TD 98/72 mmHg, N 112 kali permenit, S 36. 2oC, RR 26 kali permenit.

Riwayat Kesehatan masa lalu pasien pernah kejang saat usia 3 bulan, lalu muncul bengkak di kaki kanan. Pernah di rawat di PICU selama 28 hari saat lahir.

Pemeriksaan fisik, Kepala simetris, tidak ada benjolan atau deformitas, rambut tumbuh merata. Mata, Pupil isokor, konjungtiva putih, sklera putih bersih, fokus mata berkurang pasien sering tidak memperhatikan petugas yang mengajak bermain atau sekedar interaksi. THT, Telinga simetris, tidak ada sekret, pasien masih merespon jika dipanggil nama oleh ibunya. Hidung bersih, tidak terdapat sekret, pernapasan lancar. Namun sesekali menggunakan tambahan oksigen 1 lpm disebabkan saturasi menurun 90-94%. Abdomen, dalam batas normal. Thoraks, Bentuk dada simetris, gerakan napas seimbang kanan dan kiri, tidak ada retraksi. Paru-paru, Suara napas vesikuler terdengar di kedua lapang paru. Frekuensi napas 32x/menit. Tidak ada tanda sesak napas. Jantung, Irama jantung sinus rhytem, S1-S2 terdengar, tidak ada murmur, nadi radialis teraba kuat. Ekstremitas, Semua ekstremitas bergerak normal. Kekuatan otot 5/5/5/5. Terdapat Lebam bengkak dan kehitaman di (tangan kiri dari cubiti sampai jari, kaki kanan dari lutut hingga pergelangan kaki), dan bulla di kaki kanan.

Hasil laboratorium, eritrosit 3.06 106/ul, hemoglobin 5.5 g/dl, hematokrit 18.9%, leukosit 13.7 106/ul, trombosit 46 106/ul, PTT >320 detik, INR >30, APTT >400 detik, serum iron 20 ul/dl, UIBC 287 ul/dl, TIBC 307 ul/dl, saturasi transferrin 6.51 %, ferritin 112 ng/ml, PCT 0.134 ng/ml, C3 complemen 172 mg/dl, C4 21.4 mg/dl.

Hasil pemeriksaan penunjang Anemia mikrositik hipokromik dan kelainan morfologi eritrosit Dominan netrofil, reaktivitas netrofil Trombositopenia.

Kesimpulan, Gambaran apusan darah tepi saat ini mengarah pada anemia et causa suspek hemoglobinopathy dd suspek defisiensi besi dd suspek blood loss dd suspek hemolitik dengan trombositopenia et causa suspek increase platelet consumption dd platelet distruction dengan reaksi inflamasi/infeksi.

Hasil pengukuran ansietas menggunakan *Anxiety rating scale* yaitu skor 6. Ibu pasien mengatakan anaknya sering rewel, terkadang menangis terus menerus. Saat pasien didekati oleh perawat, pasien tenang namun tidak lama pasien menangis, rewel, pasien juga jarang kontak mata dengan perawat saat diajak berinteraksi.

Implementasi tanggal 15 Juli 2025, mengukur tingkat ansietas pasien sebelum terapi menggunakan *Anxiety rating scale* skor 8, telah dikaji tingkat nyeri skor FLACC 8. Membina hubungan saling percaya dengan pasien menggunakan boneka ayam bergerak, memiliki bunyi “cit cit cit”, agar pasien terdistraksi oleh boneka tersebut. Pasien tampak tegang, ekspresi takut lalu menangis bila di sentuh tangannya. Terapi bermain boneka distraksi tidak dapat dilaksanakan Diagnosa keperawatan ansietas belum teratasi

Implementasi tanggal 16 Juli 2025, mengukur tingkat ansietas pasien sebelum terapi menggunakan *Anxiety rating scale* skor 7. Membina hubungan saling percaya dengan pasien menggunakan bola kecil warna-warni, bermain dengan cara menggelindingkan bola ke arah pasien agar bola ditangkap. Pasien tidak bisa diajak berinteraksi. Pasien menangis, telah dikaji tingkat nyeri menggunakan FLACC skor 8, terapi bermain boneka distraksi tidak dapat dilaksanakan. Diagnosa keperawatan ansietas belum teratasi.

Implementasi tanggal 17 Juli 2025, mengukur tingkat ansietas pasien sebelum terapi menggunakan *Anxiety rating scale* skor 6, telah dikaji tingkat nyeri FLACC 4 . Membina hubungan saling percaya dengan pasien menggunakan boneka hewan kecil dinosaurus, dikombinasi dengan story telling dongeng dinosaurus dan kancil, agar pasien terdistraksi oleh boneka tersebut. Pasien mau berinteraksi, namun sulit untuk fokus terhadap terapi. Pasien tampak tegang namun sudah tidak menangis saat

terapi bermain boneka. Skor *Anxiety rating scale* setelah terapi bermain boneka yaitu 5. Diagnosa keperawatan ansietas belum teratasi

Implementasi tanggal 18 Juli 2025, mengukur tingkat ansietas pasien sebelum terapi menggunakan *Anxiety rating scale* skor 6, telah dikaji tingkat nyeri menggunakan FLACC skor 4. Membina hubungan saling percaya dengan pasien menggunakan boneka ayam bergerak, memiliki bunyi “cit cit cit”, dan story telling dongeng anak ayam agar pasien terdistraksi oleh boneka tersebut. Pasien tertarik dengan terapi boneka bergerak dan bersuara, pasien masih tegang namun tidak menangis. Pasien sulit fokus dan kontak mata minimal akan tetapi pasien mau disentuh dan diajak bermain boneka bergerak. Skor *Anxiety rating scale* setelah terapi 5. Diagnosa keperawatan ansietas belum teratasi.

5. Pembahasan

Hasil implementasi terapi bermain boneka pada pasien An. N hanya terlaksana 2 hari, disebabkan skala nyeri yang diukur menggunakan FLACC skor 8. Sehingga anak menjadi rewel, menangis, dan sulit untuk menerapkan terapi bermain. Menurut penelitian (Santya et al., 2020) “Gambaran Bermain Terapeutik Sebagai Pengalihan Nyeri Pada Pasien Anak Kanker Post Kemoterapi Di Rumah Singgah Yayasan Peduli Kanker Anak Bali”, sebelum penerapan terapi bermain dilakukan pengukuran skala nyeri pre dan post. Rerata hasil pengukuran skala nyeri menggunakan wong-baker-face-pain rating scale dan numeric rating scale berada pada kategori nyeri ringan.

Sebelum dilakukan terapi bermain telah diukur anxiety rating scale skor 6, FLACC skor 4, diberikan terapi bermain kurang lebih 10 menit. Secara objektif, respon pasien tertarik, namun beberapa kali memalingkan wajah tidak nyaman. Hal tersebut dapat disebabkan kondisi nyeri yang dialami oleh pasien. Setelah dilaksanakan terapi bermain boneka, *anxiety rating scale* skor 5. Terdapat perubahan dalam tingkatan kecemasan pada pasien. Menurut penelitian Walimah Utami, W. (2024), penerapan terapi bermain boneka tangan dapat menurunkan kecemasan pada anak demam berdarah dengue dengan

masalah kecemasan. Penelitian dari (Setiyani, 2025) mendapatkan hasil penerapan terapi bermain boneka tangan atau hand puppet dapat menurunkan tingkat kecemasan pada anak yang menjalani hospitalisasi. Instrumen yang digunakan berupa hand puppet atau boneka tangan kecil berbentuk hewan atau manusia.

Menurut peneliti, banyak faktor yang menyebabkan penerapan terapi bermain boneka tidak efektif. Kurangnya bina hubungan saling percaya, waktu penerapan terapi bermain, faktor fisiologis seperti nyeri maupun kecemasan berlebih. Seperti penelitian (Anitasari et al., 2020), pasien ansietas dengan skor 47 menunjukkan sikap menolak, menangis, ketakutan, tidak kooperatif dan menolak berinteraksi dengan orang lain, sehingga penerapan terapi bermain boneka tidak efektif dilakukan. Terapi bermain dapat terlaksana jika faktor fisiologis seperti nyeri sudah dilakukan intervensi, misal manajemen nyeri. Sehingga, penerapan terapi bermain dapat terlaksana dengan optimal.

6. Kesimpulan

Pemberian tindakan terapi bermain boneka pada pasien An. N usia 13 bulan efektif menurunkan tingkat kecemasan dengan pengukuran pre-post *Anxiety rating scale* skor 6 menjadi 5.

7. Referensi

- Anitasari, M., Palupi, E., & Kusumawati, A. I. (2020). *Studi Kasus: Pengaruh Permainan Boneka Tangan Terhadap Kecemasan Anak B Akibat Hospitalisasi*. 52–69.
- Hidayah, R. N., Luthfia, R., Anindita, R., & Etc. (2021). Henoch Schonlein Purpura Pada Anak: Laporan Kasus. *Proceding Call For Paper Thalamus Fakultas Kedokteran*, 8(3), 7677–7684. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v8i3.38543>
- Kaban, N. B., & Suherni, S. (2021). Terapi Bermain Puzzle Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Pada Usia 1-3 Tahun Yang Dihospitalisasi Di Rumah Sakit. *Jurnal Kebidanan Flora*, 14(2), 68–74. <https://www.ojs.stikesfloramedan.ac.id/Index.php/Ikbfb/Article/View/223>
- Novria, W. (2023). *Analisis Asuhan Keperawatan Keperawatan Pada An. A Dengan Penyakit Tumor Wilms (Nefroblastoma) yang Diberikan Evidence Based Practice Teknik Distraksi Bermain Puzzle Untuk Mengurangi Nyeri Di Ruang Kronik Anak RSUP Dr. M Djamil Padang* (Doctoral dissertation, STIKes MERCUBAKTIJAYA PADANG).
- Padila, P., Andri, J., Andrianto, M. B., Sartika, A., & Oktaviyani,

- Y. (2022). Bermain Edukatif Ular Tangga Mampu Mengatasi Kecemasan Pada Anak Hospitalisasi. *Jurnal Kesmas Asclepius*, 4(1), 1–7. <https://doi.org/10.31539/jka.v4i1.3748>
- Santya, P., Cahya, K., & Menik, K. (2020). *GAMBARAN BERMAIN TERAPEUTIK SEBAGAI PENGALIHAN NYERI PADA PASIEN ANAK KANKER POST KEMOTERAPI DI RUMAH SINGGAH YAYASAN PEDULI KANKER ANAK BALI*. 8, 320–327.
- Setiyani, S. (2025). *Penerapan hand puppet pada kecemasan anak usia pra sekolah dengan hospitalisasi*.
- Walimah Utami, W. (2024). *Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Demam Berdarah Dengue (DBD): Ansietas Dengan Intervensi Terapi Bermain Boneka Tangan* (Doctoral dissertation, Universitas Kusuma Husada Surakarta).
- Yulina, V., & Suwondo, W. (2022). Comprehensive Dental Management of Children with Henoch-Schonlein Purpura: A Literature Review. *Proceedings of the 2nd Aceh International Dental Meeting 2021 (AIDEM 2021)*, 48(Aidem 2021), 55–60. <https://doi.org/10.2991/ahsr.k.220302.010>