

Pemberian Diary Pada Pasien Anak Dengan Thalasemia Untuk Mengurangi Kecemasan di RSUD Temanggung

Trie Ardi Febrianti¹, Falasifah Ani Yuniarti²

^{1,2}Program Studi Profesi Ners, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Yogyakarta, 55183

Email: trieardifebrianti@gmail.com¹, falasifah.ani@umy.ac.id²

ABSTRAK

Latar Belakang: Thalasemia adalah penyakit hereditas yang diturunkan secara autosomal resesif, terjadi gangguan sintesis hemoglobin akibat dari penurunan produksi satu atau lebih rantai globin. Penderita thalassemia yang bersifat ringan atau disebut thalassemia minor dan intermedia tidak membutuhkan transfusi darah yang rutin, sedangkan pada penderita thalassemia mayor harus dilakukan transfusi darah secara rutin dan teratur. Perawatan pada pasien thalassemia dilakukan dengan pendekatan paliatif untuk mencegah terjadinya masalah baru, meringankan, meningkatkan kualitas hidup, serta menurunkan kecemasan pada pasien dan keluarga. Menulis di diary diketahui dapat menurunkan kecemasan.

Tujuan Penelitian: Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis pengaruh dari pemberian diary pada pasien anak dengan thalasemia untuk mengurangi kecemasan di RSUD Temanggung.

Metode Penelitian: Penelitian ini menggunakan metode kualitatif. Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan studi kasus dengan membandingkan teori yang ada. Kasus yang dikelola sebanyak satu pasien yang terdiagnosis thalasemia. Proses penelitian ini dimulai dengan pengkajian dan pemeriksaan fisik ke pasien, melakukan analisis masalah keperawatan, menentukan prioritas masalah, membuat rencana asuhan keperawatan, melakukan implementasi, dan melakukan evaluasi.

Hasil Penelitian: Terdapat 4 masalah keperawatan yang muncul dalam kasus, dalam kasus ini peneliti melakukan implementasi pada setiap masalah berdasarkan *evidence based nursing*. Namun, dalam kasus ini peneliti fokus membahas masalah ansietas dengan memberikan intervensi pemberian diary untuk mengurangi ansietas pada anak dengan thalasemia. Hasil asuhan keperawatan yang dilakukan selama 2 hari selama 45 menit didapatkan bahwa terapi pemberian diary dapat mengurangi tingkat ansietas pasien.

Kesimpulan: Asuhan keperawatan yang dilakukan sudah sesuai dengan tinjauan teori dan pelaksanaannya terdapat hasil peningkatan pada kondisi pasien. Saran untuk peneliti selanjutnya perlu adanya tindak lanjut dari hasil karya ilmiah akhir ini untuk menilai pengaruh pemberian diary dan menilai tingkat kecemasan anak dengan thalasemia.

Kata kunci: Diary, thalasemia, ansietas

PENDAHULUAN

Thalasemia merupakan salah satu jenis penyakit genetik kelainan darah yang diturunkan secara autosomal resesif dari orang tua kepada anaknya. Hal ini terjadi karena terjadi defisiensi sintesis rantai polipeptida yang akan mempengaruhi sumsum tulang belakang untuk produksi hemoglobin. Hemoglobin merupakan zat yang ada dalam sel darah merah, fungsi hemoglobin sendiri untuk mengangkut oksigen dari paru-paru ke seluruh tubuh. Penyandang thalassemia akan memproduksi sel darah merah lebih tinggi dibandingkan dengan orang normal, akan tetapi sel darah yang diproduksi tidak bertahan sampai 120 hari. Hal ini menyebabkan anemia karena darah yang baru belum terbentuk sehingga tubuh akan mengalami kekurangan darah (Karimah et al., 2015).

Menurut Safitri (2015) terdapat beberapa perubahan fisik ataupun psikologis pada anak dengan thalasemia. Perubahan secara fisik yang terjadi ialah anak akan mengalami anemia kronik yang bisa menyebabkan anak harus menjalani transfusi darah secara rutin. Isworo et al., (2017) menyatakan bahwa pemberian transfusi secara rutin bisa menimbulkan komplikasi hemokromatosis dan hemosiderosis, yang mana zat besi didalam jaringan tubuh akan terjadi penimbunan dan dapat merusak organ-organ tubuh seperti jantung, ginjal, hati, limpa, dan tulang. Penderita thalasemia yang mengalami penimbunan zat besi harus menjalani diet rendah zat besi dan terapi kelasi untuk mengurangi penimbunan zat besi. Perubahan secara psikologis, membuat anak merasa dirinya berbeda dengan anak-anak seusianya yang dapat beraktifitas dengan bebas, tidak percaya diri, menarik diri, dan rendahnya prestasi akademik.

Berdasarkan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2013) didapatkan bahwa prevalensi thalasemia di Indonesia sebesar 0,1%. Angka kejadian thalasemia meningkat di beberapa provinsi meliputi Aceh sebesar 13,4 %, Jakarta 12,3 %, Sumatera Selatan 5,4 %, Gorontalo 3,1 %, dan Kepulauan Riau 3 %. Hasil data Yayasan Thalassemia Indonesia / Perhimpunan Orang Tua Penderita (YTI / POPTI) didapatkan bahwa terdapat peningkatan jumlah penyandang thalasemia dari 4.896 orang pada tahun 2012 menjadi 9.028 orang pada tahun 2018 (Kemenkes RI, 2019). Setiap tahun bertambah 300 ribu anak yang mengalami thalasemia dan sekitar 60-70 ribu diantaranya dengan jenis β -thalasemia mayor (Bruno, 2019). Berdasarkan data UKK Hematologi Ikatan Dokter Anak Indonesia Tahun 2016, prevalensi thalasemia mayor mencapai 9.121 orang.

Penyakit thalasemia sampai saat ini belum ditemukan

obat untuk penyembuhannya, akan tetapi terdapat terapi supportif yang bertujuan untuk mempertahankan kadar Hb dalam rentang normal untuk mengantisipasi terjadinya ekspansi sumsum tulang dan deformitas tulang, serta memproduksi eritrosit untuk meningkatkan proses pertumbuhan dan perkembangan anak. Transfusi dilakukan apabila kadar hb <6 gr/dl, serta terdapat tanda gejala lemah, anemis, dan tidak nafsu makan (Ulfa & Wibowo, 2017).

Berdasarkan hasil survey sampai saat ini belum bisa disembuhkan. Akan tetapi terdapat terapi supportif yang dapat mempertahankan kadar Hb dalam rentang normal untuk mencegah terjadinya ekspansi sumsum tulang dan deformitas tulang, serta akan memproduksi eritrosit untuk mendukung pertumbuhan dan aktifitas fisik yang normal. Transfusi dilakukan jika kadar Hb \leq 6 gr/dl atau bila anak terlihat lemah dan tidak nafsu makan (Ulfa & Wibowo, 2017)

Anak penyandang thalasemia wajib untuk meminim obat zat besi (deferoxamine dan deferasirox) dimana memberi manfaat agar menurunkan zat besi yang berlebih disebabkan oleh transfusi darah secara terus-menerus dalam jangka Panjang. Dampak yang ditimbulkan selama perawatan meliputi perubahan fisik dan psikologis. Hal ini dapat menimbulkan masalah pada anak dan juga pada orang tua. Peran orang tua sangat penting bagi proses kesembuhan anak (Marnis et al, 2018).

Masalah-masalah yang muncul pada anak dengan thalasemia tidak hanya masalah fisik tetapi masalah psikologis yaitu kecemasan. Hal ini terjadi karena anak dengan thalasemia harus rutin dilakukan transfusi sehingga anak sering rawat inap di rumah sakit, hal tersebut yang membuat anak merasa tidak nyaman dirumah sakit karna proses tindakan keperawatan, tidak suka dengan lingkungan rumah sakit, tenaga kesehatan, keluarga yang merawat, hingga merasa sedih karena pisah dengan teman-teman bermain.

Berdasarkan masalah diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan Pemberian Diary pada Pasien Anak Dengan Thalasemia Untuk Mengurangi Kecemasan di RSUD Temanggung.

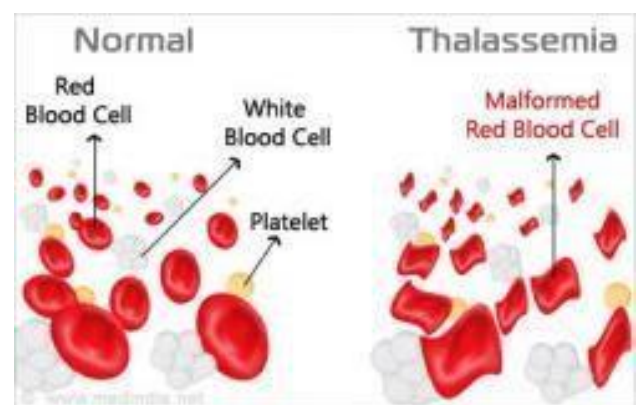
TINJAUAN PUSTAKA

Thalasemia merupakan abnormalnya darah dimana sel darah merah mudah rusak dan masa hidupnya sekitar 120 hari. Kerusakan sel darah merah disebabkan oleh abnormalnya hemoglobin yang disebabkan karena adanya gangguan pembentukan HbF, Hbs, HnD, dan jumlah rantai globin. Hal tersebut yang mendasari pendeknya usia sel dalam darah sehingga menyebabkan anemia dengan tanda gejala pusing, lemas, tampak pucat, sukar tidur, dan nafsu makan hilang (Hidayat, 2017). Thalasemia termasuk dalam kelompok anemia heterogen hidrokronik. Faktor keturunan yang menyebabkan terjadinya gangguan darah ialah parsial gen rantai globin dan substitusi atau terjadinya delesi total, serta delesi atau insersi nukleotida (Behrman, 2012).

Klasifikasi penyakit thalassemia dibagi menjadi 2 meliputi thalassemia α dan thalassemia β (Suriadi, 2006).

Thalasemia α terjadi karena adanya defisiensi sintesis rantai α . Manifestasi klinis thalasemia α lebih ringan dibandingkan dengan thalassemia β , bahkan tanpa adanya tanda dan gejala. Pada keadaan ini sel darah merah mikrositik.

Thalasemia β adalah jenis thalasemia yang terjadi karena menurunnya rantai β . Tanda gejala mulai terlihat dan lebih bervariasi. Pada jenis ini terjadinya sintesis α dan β yang tidak berpasangan. Menurut Suriadi (2006) thalasemia β dibagi lagi dalam beberapa bagian diantaranya minor, intermedia, dan mayor. Thalassemia minor (thalassemia trait) tidak terdapat gejala klinis, anemia kronik, dan bentuk heterozigot. Thalassemia intermedia memiliki ciri khas yaitu terdapat anemia berat, splenomegaly, dan berbentuk homozigot. Thalassemia mayor ditandai dengan anemia berat, berbentuk homozigot,



bergantung dengan transfusi darah, dan terdapat gejala klinis.

Sumber: (Hidayati, 2016)

Hemoglobin ialah protein yang berbentuk pigmen darah merah dalam darah berfungsi sebagai pembawa oksigen dari paru-paru diedarkan ke seluruh tubuh. Hemoglobin dibentuk dari eritroblas sampai pada fase normoblas. Reticulosit akan disintesis dari gliserin dan asam asetat, proses ini berlangsung di mitokondria. Pertama, pembentukan senyawa pirol akan membentuk senyawa protoproferin dan akan berikatan membentuk globulin akan disintesis membentuk hemoglobin di dalam ribosom reticulum endoplasma membentuk hemoglobin. Fungsi utama hemoglobin dapat dilihat dari kemampuan tingkat ikatannya dengan oksigen didalam paru-paru dan akan diedarkan ke kapiler jaringan yang mana tekanan lebih rendah dari paru-paru. Bila hemoglobin yang diedarkan ke jaringan pecah makan akan difagosit oleh sel-sel retikulosit, yang mana akan mengeluarkan besi dari hemoglobin sehingga akan kembali ke darah dan digunakan kembali. Zat besi sangat penting untuk pembentukan hemoglobin, dimana tubuh memerlukan zat besi sebanyak 4-5 gram dalam 100 cc darah, dan 65 untuk bahan utaman pembentukan hemoglobin.

Suriadi (2006) dalam bukunya menyatakan bahwa normalnya hemoglobin memiliki dua polipeptia rantai α dan dua rantai β . Patofisiologi thalassemia berawal dari

rantai thalassemia β yang jumlahnya sedikit atau tidak ada rantai β dalam molekul hemoglobin yang mana hal tersebut dapat menyebabkan eritrosit terganggu dalam mengangkut oksigen. Thalassemia β ditandai dengan meningkatnya jumlah rantai α , sedangkan pada rantai α terdapat peningkatan rantai gamma dan rantai beta.

Globin intraeritrositik pada rantai polipeptida alfa dan beta mengalami presipitasi, serta hemoglobin yang tidak stabil merusak sampul eritrosit. Hal ini menyebabkan terjadinya hemolysis dan hemosiderosis. Reduksi pada hemoglobin akan menstimulus bone marrow untuk meningkatkan produksi RBC. Memproduksi RBC yang berlangsung terus menerus pada suatu dasar kronik dan cepat akan mengakibatkan destruksi RBC dimana menimbulkan ketidakadekuatannya sirkulasi hemoglobin. prod.

Menurut Huda & Kusuma (2016) menyatakan bahwa manifestasi klinis pada penyandang thalassemia terdiri dari mayor, minor, dan intermedia. Manifestasi klinis pada thalassemia minor atau yang sering disebut thalassemia trait meliputi tampilan klinis yang normal, terdapat hepatomegaly dan splenomegaly, pada sumsum tulang belakang terdapat hyperplasia eritroid stippled ringan-sedang, anemia ringan, MCV rendah. Pada penderita thalassemia yang sudah memiliki pasangan harus diperiksa karena sangat beresiko untuk menghasilkan keturunan dengan thalassemia mayor. Tanda klinis pada anak usia sekolah hingga remaja ialah gizi buruk, perut buncit, dan penurunan aktivitas. Manifestasi klinis thalassemia mayor terlihat sejak anak berumur ≤ 1 tahun yang meliputi anemia simptomatik (usia 6-12 bulan), anemia mikrositik, kadar Hb mencapai 3-4 gr/dl, badan terlihat lemah, pucat, pertumbuhan dan perkembangan yang terhambat, gizi buruk, penebalan tulang tengkorak, splenomegaly, ulkus pada kaki, hidup tergantung dengan transfuse darah. Tingkat keparahan thalassemia intermedia diantara minor dan mayor, mengalami anemia mikrositik, anemia agak berat (Hb 7-9 gr/dl), splenomegaly, dan tidak tergantung pada transfuse darah. Gejala khas yang muncul ialah bentuk wajah mongoloid atau berhidung pesek, tidak terdapat pangkal hidung, jarak antara kedua mata lebar, kulit tampak ikterik, kulit kelabu karena penimbunan zat besi.

Kecemasan adalah kondisi suasana hati yang tidak stabil atau emosi dan pengalaman subjektif terhadap objek akibatantisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman (SDKI,2016). Tanda dan gejala kecemasan terdiri dari mayor dan minor yang meliputi sulit berkonsentrasi, merasa bingung, merasa khawatir, tampak gelisah, tampak tegang, marah-marah, memberontak, dan sulit tidur.

Menurut penelitian yang telah dilakukan oleh Zulhaini (2017) menyatakan bahwa kecemasan pada anak sering kali terjadi karena anak hospitalisasi. Perawatan di rumah sakit sering kali dipersepsikan anak sebagai hukuman karena anak nakal dan tidak menurut sehingga anak akan menjadi takut dan cemas. Hal

tersebut menimbulkan reaksi agresif pada anak yaitu marah, memberontak, dan tidak mau bekerja sama dengan perawat sehingga mempengaruhi proses perawatan di rumah sakit.

Kecemasan pada anak yang sedang dirawat disebabkan oleh beberapa faktor yaitu cemas terhadap petugas kesehatan (perawat, dokter, bidan) nyeri yang dirasakan, berada di lingkungan baru, tindakan medis, dan rasa cemas akibat berpisah dengan teman dan saudara. Tingkat kecemasan anak yang terjadi karena hospitalisasi dapat dikurangi dengan adanya dukungan keluarga, selain itu dengan pemberian terapi bermain. Terapi ini diharapkan dapat mengurangi kecemasan anak dengan mengalihkan fokus anak dengan bermain yaitu dengan menulis dan mewarnai diary.

Diary yang berasal dari bahasa latin yaitu diarium (diaria) yang artinya memasukan atau menulis kegiatan yang dilakukan sehari-hari. Dalam hal ini peneliti ingin mengaplikasikan diary sebagai intervensi untuk menurunkan tingkat kecemasan hospitalisasi pasien anak. Diary yang diberikan berupa materi-materi thalassemia untuk meningkatkan pengetahuan pasien dan keluarga terkait thalassemia, kemudian terdapat gambar yang nantinya diwarnai oleh pasien, dan kertas kosong untuk menulis.

Aryani. D & Zaly . N.W (2021) yang menyatakan bahwa terapi bermain mewarnai gambar dapat menurunkan tingkat kecemasan hospitalisasi pada anak prasekolah (3-6 tahun). Hal ini didukung oleh penelitian yang telah dilakukan oleh arifin dan udiyani (2019) bahwa setelah dilakukan terapi menggambar dan mewarnai tingkat kecemasan anak usia prasekolah menurun di Rumah Sakit dr. H. Andi Abdurrahman Noor.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif. Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan studi kasus dengan membandingkan teori yang ada. Kasus yang dikelola sebanyak satu pasien yang terdiagnosis thalassemia. Proses penelitian ini dimulai dengan pengkajian dan pemeriksaan fisik ke pasien, melakukan analisis masalah keperawatan, menentukan prioritas masalah, membuat rencana asuhan keperawatan, melakukan implementasi, dan melakukan evaluasi.

Proses pengumpulan data ialah menggunakan metode observasi dan wawancara pada anak, orang tua, dan rekam medis. Data yang diperoleh pada penelitian ini yaitu data primer dan sekunder. Setelah data terkumpul, maka merumuskan diagnose menggunakan standar diagnose keperawatan Indonesia (SDKI), merumuskan intervensi menggunakan standar luaran keperawatan (SIKI), dan merumuskan implementasi menggunakan standar implementasi keperawatan Indonesia (SIKI).

Implementasi yang diberikan pada penelitian ini ialah pemberian diary pada anak yang mengalami kecemasan karena hospitalisasi, terapi ini diberikan dalam 1 kali pertemuan selama 45 menit. Terapi diary ini mengajarkan dan membimbing anak dalam menulis dan mewarnai. Dimana pasien ini yang sebelumnya belum

bisa menulis menjadi bisa menulis huruf dan mewarnai.

Analisis yang digunakan pada penelitian ini ialah observasi dengan membandingkan kondisi sebelum dan sesudah diberikan tindakan. Sebelum diberikan diary pasien sering mengamuk, marah-marrah, dan membentak sang ibu. Setelah diberikan diary pasien terlihat lebih nyaman, tenang, tidak marah-marrah lagi, tidak mengamuk, dan membentak sang ibu.

HASIL DAN DISKUSI

Analisis Data Pengkajian

Proses pengumpulan data pada kasus ini menggunakan metode observasi dan wawancara pada anak, orang tua, dan rekam medis. Data yang diperoleh pada penelitian ini yaitu data primer dan sekunder. Hasil pengkajian yang telah dilakukan pada An.F laki-laki usia 6 tahun dan keluarga bahwa ditemukan masalah keperawatan ansietas pada An.F dengan tanda gejala pasien mengamuk, marah-marrah, dan membentak ibu saat dilakukan pemasangan infus.

Beberapa penyebab terjadinya kecemasan hospitalisasi pada anak dipengaruhi oleh beberapa hal, antara lain petugas kesehatan, berada dilingkungan baru ataupun keluarga yang menjaga saat perawatan, cemas akibat berpisah dengan teman-teman sebaya, dan perubahan aktivitas pada anak antara dirumah dengan dirumah sakit (Pitun R.S. & Budiayati G.A., 2020).

Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan suatu masalah keperawatan yang didukung oleh beberapa tanda dan gejala mayor dan minor dari kondisi pasien. Diagnosa keperawatan ditentukan menggunakan pedoman standar diagnosa keperawatan indonesia (SDKI). Pada kasus pasien An.F ini terdapat 4 diagnosa keperawatan yang meliputi perfusi perifer tidak efektif, intoleransi aktifitas, ansietas, dan gangguan proses keluarga. Namun, dalam kasus ini peneliti ingin mengatasi masalah keperawatan terkait ansietas (kecemasan) pasien saat hospitalisasi.

Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan merupakan suatu tindakan atau praktik dari perawat untuk menyelesaikan suatu masalah kesehatan sesuatu diagnosa yang telah ditentukan. Intervensi yang telah dirumuskan untuk menyelesaikan masalah kecemasan pada anak dengan hospitalisasi pada kasus ini ialah terapi pemberian diary. Pemberian diary merupakan suatu inovasi baru yang dibuat dengan maksud menurunkan tingkat kecemasan pasien dengan bermain, dimana diary berisi tentang materi thalasemia secara singkat dan menarik, kemudian berisi gambar-gambar yang belum diwarnai serta kertas kosong untuk menulis. Selain untuk menurunkan kecemasan pada pasien, terapi mewarnai dan menulis juga dapat meningkatkan pengetahuan pasien dan melatih saraf sensorik pasien.

Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan pada pasien An.F disesuaikan dengan diagnosa yang telah dirumuskan. Pada pasien An.F berfokus pada diagnosa ansietas,

dimana implementasi yang dilakukan ialah dengan memberikan diary agar pasien mempunyai kegiatan untuk menulis dan mewarnai. Implementasi yang diberikan pada penelitian ini ialah pemberian diary pada anak yang mengalami kecemasan karena hospitalisasi, terapi ini diberikan dalam 1 kali pertemuan selama 45 menit. Terapi diary ini mengajarkan dan membimbing anak dalam menulis dan mewarnai. Dimana pasien ini yang sebelumnya belum bisa menulis menjadi bisa menulis huruf dan mewarnai, proses implementasi ini tentunya tak lepas dari peran orang tua yaitu ibu.

Analisis yang digunakan pada penelitian ini ialah observasi dengan membandingkan kondisi sebelum dan sesudah diberikan tindakan. Sebelum diberikan diary pasien sering mengamuk, marah-marrah, dan membentak sang ibu. Setelah diberikan diary pasien terlihat lebih nyaman, tenang, tidak marah-marrah lagi, tidak mengamuk, dan membentak sang ibu. Pada penelitian ini, seharusnya peneliti mengukur menggunakan skala kecemasan, namun, peneliti tidak melakukannya. Peneliti mengetahui kecemasan dari ekspresi dan perilaku pasien, komunikasi verbal dan non verbal pasien.

Evaluasi Keperawatan

Evaluasi adalah suatu proses keperawatan yang dilakukan dengan menilai proses pengumpulan data, merumuskan diagnosa, intervensi hingga implementasi maka dapat dilihat apakah keberhasilan dari asuhan keperawatan yang telah diberikan pada pasien. Keberhasilan dari asuhan keperawatan dapat dilihat dari pendokumentasian menggunakan format SOAP, dimana terdiri dari subjektif, objektif, analisis, dan perencanaan.

Masalah keperawatan ansietas pada An.F dapat teratasi dalam 1 kali pertemuan selama 45 menit, dimana sebelum diberikan terapi pemberian diary pasien sering marah-marrah, mengamuk, dan membentak ibu. Setelah diberikan diary pasien mulai nyaman melakukan kegiatan menulis dan mewarnai. Pasien tampak tenang dan tidak terlihat cemas lagi, sehingga masalah keperawatan ansietas (kecemasan) pasien An.F sudah teratasi.

Sejalan dengan penelitian diatas Aryani. D & Zaly . N.W (2021) menyatakan bahwa terapi bermain mewarnai sangat berpengaruh dalam menurunkan tingkat kecemasan pasien anak usia prasekolah (3-6 tahun) yang sedang mengalami perawatan di rumah sakit. Hal ini didukung oleh penelitian yang telah dilakukan oleh Arifin dan Udiyani (2019) bahwa setelah dilakukan terapi menggambar dan mewarnai tingkat kecemasan anak usia prasekolah menurun di Rumah Sakit RSUD dr. H. Andi Abdurrahman Noor.

Terapi pemberian diary adalah salah satu inovasi yang dibuat untuk menurunkan tingkat kecemasan anak yang sedang dalam masa perawatan dengan metode bermain. Metode ini ditujukan untuk anak pra sekolah dengan maksud mengubah fokus anak sehingga dapat membantu menurunkan tingkat emosi dan perilaku anak yang tidak sesuai menjadi perilaku yang telah diharapkan. Penerapan terapi bermain ini sudah sesuai dengan prinsip terapi bermain bagi anak dirumah sakit meliputi

permainan yang tidak bertentangan dengan pengobatan, sederhana, dan aman untuk anak (Kalaus., dkk. 2015).

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Berdasarkan hasil analisis dan uraian pembahasan pada laporan kasus “Pemberian Diary Pada Pasien Anak Dengan Talasemia Untuk Mengurangi Kecemasan di RSUD Temanggung” diatas, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Pengkajian asuhan keperawatan yang telah dilakukan pengkajian secara menyeluruh maka didapatkan diagnosa keperawatan yang muncul pada pasien dengan diagnosa medis talasemia yaitu perfusi perifer tidak efektif, ansietas, intoleransi aktivitas, dan gangguan proses keluarga.

2. Hasil Implementasi yang telah dilakukan berdasarkan *evidence based nursing* dengan menggunakan terapi pemberian diary pada pasien anak dengan talasemia untuk mengurangi kecemasan di RSUD Temanggung selama 1 hari didapatkan bahwa terdapat penurunan tingkat kecemasan pasien, dimana sebelum dilakukan terapi pasien menangis, memberontak, dan marah-marah kepada ibunya sedangkan setelah diberikan terapi pemberian diary dengan melatih anak menulis dan mewarnai dapat menurunkan tingkat kecemasan pasien dan pasien tampak lebih rileks. Terapi pemberian diary ini tentunya harus dilakukan terus menerus selain untuk menghilangkan kecemasan pasien saat hospitalisasi, juga dapat melatih dan meningkatkan pengetahuan serta kreativitas anak.

3. Saran dipenelitian berikutnya, dengan penerapan kepada pasien yang lebih banyak dan menggunakan skala kecemasan.

Behrman. (2012). Kelainan Hemoglobin: Sindrom Talasemia. Penatalaksanaan pada Pasien Talasemia.

Bruno, Labour. (2019). Journal of Chemical Information and Modeling, Dahnil, F., & Mardiyah, A. (2017). NurseLine Journal.

Falentina, Melisa., & Dariyo, Agoes. (2016). Gambaran Resiliensi Pada Ibu yang Memiliki Anak Talasemia. Journal An-Nafs: Kajian Penelitian Psikologi.

Hidayat. (2017). Defisi Talasemia. PT NUCLEUS PRECISE

Hidayat, Widya. (2016). Anatomi Fisiologi Hematologi.

Huda, Nurarif. Amin., & Kusuma, Hardhi. (2016). NANDA NIC-NOC. Percetakan Medication Publishing Jogjakarta

Isworo, Atyanti., Setiowati, Dwi., & Taufik, Agis. (2017). Kadar Hemoglobin, Status Gizi, Pola Makanan dan Kualitas Hidup Pasien Talasemia. Jurnal Keperawatan Soedirman.

Karimah, Dienna., Nurwati, Nunung., & Basar, Gigih. Ginanjar. Kamil. (2015). Pengaruh Pemenuhan Kesehatan Anak Terhadap Perkembangan Anak.

Kemendes RI. (2019). Angka Pembawa Sifat Talasemia Tergolong Tinggi.

Marnis, Dona., Indriati, Granis., & Nauli, Fathra. Annis. Artikel Penelitian. (2018)

R.S. Pitun & G.A. Budiayati. (2020). Perilaku Caring Perawat terhadap Kecemasan Hospitalisasi Anak Usia Pra Sekolah (2-6 Tahun). *Jurnal Kesehatan* 13 (2) 2020, 144-151

PPNI. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik*. DPP PPNI.

PPNI. (2018a). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia : Definisi dan Tindakan Keperawatan*. DPP PPNI.

PPNI. (2018b). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia : Definisi dan Tindakan Keperawatan*. DPP PPNI.

Safitri, Rosnia. (2015). Hubungan Kepatuhan Transfusi dan Konsumsi Kelasi Besi Terhadap Pertumbuhan Anak dengan Talasemia.

Siregar, Rafika. Nur. (2017). Peran perawat dalam pemberian asuhan keperawatan di pelayanan kesehatan.

Suriadi. (2006). Asuhan Keperawatan Pada Anak. Sagung seto.

Ulfa, Ana. Farida., & Wibowo, Edi. (2017). Asuhan keperawatan anak talasemia dengan diagnose prioritas ketidakefektifan perfusi jaringan perifer.

Yuliasati, Nining. (2016). Keperawatan Anak. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

REFERENSI

Arifin, R.F. Udiyani, R. R. R. (2019). Efektifitas terapi menggambar dan mewarnai gambar terhadap kecemasan hospitalisasi usia pra sekolah. *Jurnal Darul Azhar*, 6(1), 53-58.

Aryani. D & Zaly / N.W. (2020). Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Gambar terhadap Kecemasan Hospitalisasi pada Anak Prasekolah. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi (JABJ)* Vol 10, No 1