

KARYA TULIS ILMIAH

**PENERAPAN TERAPI BERMAIN BERCERITA
(MENDONGENG) PADA ANAK USIA PRASEKOLAH UNTUK
MENURUNKAN KECEMASAN AKIBAT HOSPITALISASI**



**RETNO WIDIYANI
16.1924.P**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PEKAJANGAN PEKALONGAN
2019**

KARYA TULIS ILMIAH

PENERAPAN TERAPI BERMAIN BERCERITA (MENDONGENG) PADA ANAK USIA PRASEKOLAH UNTUK MENURUNKAN KECEMASAN AKIBAT HOSPITALISASI



Karya Tulis Ilmiah Ini Disusun Sebagai Salah Satu Persyaratan Menyelesaikan
Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan

**RETNO WIDIYANI
16.1924.P**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PEKAJANGAN PEKALONGAN
2019**

PERYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Retno Widiyani

NIM : 16.1924.P

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri dan bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan Karya Tulis Ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Pekalongan, Juni 2019

Yang membuat Pernyataan,



Retno Widiyani
16.1924.P

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Retno Widiyani NIM 16.1924.P dengan judul "Penerapan Terapi Bermain Bercerita (Mendongeng) pada Anak Usia Prasekolah untuk Menurunkan Kecemasan Akibat Hospitalisasi" telah dipertahankan di depan penguji pada tanggal 21 Juni 2019 dan telah dilakukan perbaikan.

Pekalongan, 22 Juli 2019

Dewan Penguji

Penguji I



Neti Mustikawati, M.Kep., Ns.Sp.Kep.An
NIK : 99.001.021

Penguji II



Siti Rofiqoh, M.Kep., Ns.Sp.Kep.An
NIK : 99.001.023

Mengetahui,

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan



Herni Rejeki, M.Kep., Ns.Sp.Kep.Kom
NIK : 96.001.016

**Penerapan Terapi Bermain Bercerita (Mendongeng) pada Anak Usia
Prasekolah untuk Menurunkan Kecemasan akibat Hospitalisasi Di RSI PKU
Muhammadiyah Pekajangan**

Retno widiyani, Siti Rofiqoh, M.Kep.,Ns.Sp.Kep.An.
Program studi Diploma Tiga Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan

ABSTRAK

Hospitalisasi merupakan keadaan individu yang memiliki masalah kesehatannya yang mengharuskan anak untuk di rawat di Rumah Sakit dan menjalani proses perawatan sampai kondisi anak membaik. Hospitalisasi bagi anak menimbulkan perasaan yang berlebihan terhadap suatu kondisi ketakutan, kegelisahan dan kekhawatiran terhadap ancaman yang dapat menimbulkan kecemasan pada anak. Tujuan studi kasus ini adalah untuk mengetahui asuhan keperawatan pemberian terapi bermain mendongeng dalam menurunkan kecemasan akibat hospitalisasi. Rancangan studi kasus yang digunakan adalah deskriptif dengan fokus studi dua anak usia prasekolah dengan masalah kecemasan akibat hospitalisasi. Metode dalam penulisan karya tulis ilmiah ini adalah studi kasus pada dua pasien anak dengan pemberian terapi bermain mendongeng dalam menurunkan kecemasan anak usia prasekolah akibat hospitalisasi. Studi kasus dilakukan sampai masalah teratasi. Hasil studi kasus bahwa terapi bermain mendongeng dapat menurunkan kecemasan anak usia prasekolah akibat hospitalisasi. Kesimpulan dari studi kasus ini adalah terapi bermain mendongeng efektif untuk menurunkan kecemasan anak usia prasekolah akibat hospitalisasi. Saran bagi tenaga kesehatan khususnya perawat diharapkan perawat dapat memperdayakan orang tua pasien melakukan tindakan mendongeng untuk mengatasi masalah kecemasan pada anak akibat hospitalisasi.

Kata kunci : Hospitalisasi, Kecemasan, Terapi bermain mendongeng

Application of Storytelling (Storytelling) Therapy to Preschool Children to Reduce Anxiety due to Hospitalization at PKU Muhammadiyah Hospital in Pekajangan

Retno widiyani, Siti Rofiqoh, M.Kep.,Ns.Sp.Kep.An.
Study Program Diploma Three Nursing in The Health Science Faculty of
University Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan

ABSTRACT

Hospitalization is a condition of individuals who have health problems that require children to be treated at the hospital and undergo treatment until the child's condition improves. Hospitalization for children causes excessive feelings for a condition of fear, anxiety and concern about threats that can cause anxiety in children. The purpose of this case study is to describe nursing care in the form of providing storytelling therapy to reduce anxiety due to hospitalization. The design of the case study was descriptive with the focus study are two preschool children with problems of anxiety due to hospitalization. Case studies are carried out until the problem is resolved. The results of this case study found that storytelling therapy can reduce anxiety in preschool children due to hospitalization. The conclusion of this case study is storytelling therapy, effective for reducing anxiety it was suggested to health worker, especially nurses to empower parents of patients in providing storytelling therapy to reduce anxiety due to hospitalization.

Keywords: Hospitalization, Immense, Therapy to play storytelling

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum wr.wb

Puji syukur kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat, dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah dengan judul "Penerapan Terapi Bermain Bercerita (Mendongeng) Pada Anak Usia Prasekolah Untuk Menurunkan Kecemasan Akibat Hospitalisasi".

Karya tulis ilmiah ini disusun untuk melengkapi syarat menyelesaikan program studi Diploma Tiga Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan. Karya tulis ini tidak lepas tanpa adanya pembimbing, oleh karena itu pada kesempatan ini penulis menyampaikan terima kasih kepada :

1. Dr, Nur Izzah, M.Kes, selaku pelaksana tugas Rektor Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan.
2. Herni Rejeki, M.Kep.,Ns.Sp.Kep.Kom selaku pelaksana tugas Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan.
3. Siti Rofiqoh, M.Kep.,Ns,Sp.An selaku ketua program studi Diploma Tiga Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan, dan sekaligus pembimbing dan penguji II Karya Tulis Ilmiah
4. Neti Mustikawati, M.Kep.,Ns.Sp.Kep.An selaku penguji I Karya Tulis Ilmiah
5. Orang tua saya, Kakak dan keluarga yang memberikan doa semangat dan motivasi
6. Semua teman-teman Diploma Tiga Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan angkatan 2016

Penulis menyadari bahwa penyusunan karya tulis ilmiah masih jauh dari sempurna, oleh karena itu penulis mengharapkan kritikan dan saran yang membangun dari semua pihak sehingga hasil dari penyusunan karya tulis ilmiah ini bermanfaat bagi pembaca khususnya untuk masyarakat.

Wassalamualaikum wr.wb

Pekalongan, 2019

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR KEASLIAN TULISAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
ABSTRAK	iv
ABSTRACT	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
DAFTAR TABEL.....	x
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan Penulisan	3
1.4 Manfaat Penulisan	3
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	4
2.1 Hospitalisasi.....	4
2.2 Kecemasan pada Anak.....	5
2.3 Terapi Bermain	7
2.4. Asuhan Keperawatan	10
BAB 3 METODOLOGI PENULISAN.....	12
3.1 Rancangan Studi Kasus	12
3.2 Subyek Studi Kasus	12
3.3 Fokus Studi	12
3.4 Definisi Operasional	13
3.5 Tempat dan Waktu Pengambilan Kasus	14
3.6 Pengumpulan Data.....	14
3.7 Pengelolaan Data	15
3.8 Etika.....	15

BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN.....	17
4.1 Hasil Studi Kasus.....	17
4.2 Pembahasan	23
4.3 Keterbataan Studi Kasus.....	28
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN	29
5.1 Kesimpulan	29
5.2 Saran	30
DAFTAR PUSTAKA	31
LAMPIRAN	

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Lembar *Informed Consent* (lembar persetujuan)
- Lampiran 2 Lembar observasi perilaku
- Lampiran 3 Prosedur terapi bermain mendongeng
- Lampiran 4 Bukti proses bimbingan
- Lampiran 5 Laporan asuhan keperawatan kasus

DAFTAR TABEL

3.1. Tabel 1 Definisi operasional	13
---	----

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar belakang

Anak merupakan individu yang masih bergantung pada orang tua dan lingkungannya, ketika anak mempunyai permasalahan tentang kesehatannya anak diharuskan untuk mendapatkan perawatan yang intensif di rumah sakit. Ketika dirawat anak akan mengalami hospitalisasi (Ratna dalam Wahyuni, 2016). Hospitalisasi adalah suatu keadaan anak dengan masalah kesehatannya, yang mengharuskan anak dirawat di Rumah sakit untuk menjalani proses perawatan sampai kondisi anak membaik (Supartini, 2012).

Di Indonesia jumlah rawat inap pada anak mencapai 2,3% dari jumlah penduduk di Indonesia. Sedangkan di Provinsi Jawa Tengah hospitalisasi pada anak sebesar 3,2% dari jumlah penduduk, jumlah ini lebih tinggi dari angka nasional yaitu sebesar 2,3% (Riskesdas 2013). Di Kabupaten Pekalongan khususnya di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan hospitalisasi pada anak cenderung tinggi. Pada tahun 2015 jumlah anak yang menjalani hospitalisasi mencapai 3123 anak (Hatyanto & Arifianto, 2017).

Berdasarkan data dari ruang flamboyan RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan didapatkan data bulan Desember 2018 sampai Februari 2019 anak usia prasekolah yang dirawat di rumah sakit sebanyak 146 dari 651 anak. Bulan Desember sebanyak 41 anak (6,25%), bulan Januari 49 anak (7,5%), dan bulan Februari 56 anak (8,6%).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Janursih tahun 2014 di RSUD Karanganyar Surakarta menunjukan dari 20 responden anak usia prasekolah yang di hospitalisasi mengalami tingkat kecemasan berat, yaitu sebanyak 14 responden (70%). Sisanya sebanyak 30% anak mengalami tingkat kecemasan sedang (Wahyuni, 2016).

Kecemasan pada anak usia prasekolah merupakan suatu perasaan yang berlebihan terhadap suatu kondisi ketakutan, kegelisahan dan kekhawatiran terhadap ancaman yang dirasakan (Saputro & Fazrin, 2017). Perasaan cemas dan takut merupakan suatu yang normal atau wajar dialami anak ketika dirawat di rumah sakit. Perubahan perilaku anak prasekolah yang mengalami kecemasan dapat terjadi seperti gelisah, anak rewel, menangis, berontak, tegang, menghindari hingga menarik diri dan waspada terhadap lingkungan (Saputro & Fazrin, 2017). Kecemasan dan ketakutan yang tidak segera ditangani akan membuat anak melakukan penolakan saat dilakukan tindakan keperawatan dan pengobatan anak yang diberikan sehingga dapat berpengaruh terhadap lamanya dirawat dan memperberat kondisi anak (Saputro & Fazrin, 2017). Oleh karena itu kecemasan pada anak usia prasekolah saat hospitalisasi perlu diberikan intervensi.

Ada beberapa intervensi yang bisa dilakukan untuk mengurangi masalah hospitalisasi yaitu dengan mengidentifikasi tingkat kecemasan, bantu pasien untuk mengenal penyebab cemas, berikan dorongan pada anak untuk mengungkapkan ketakutannya dan terapi bermain. Terapi bermain merupakan suatu bentuk permainan anak-anak dimana mereka dapat berhubungan dengan orang lain, sehingga dapat mengungkapkan perasaannya melalui bermain (Saputro & Fazrin, 2017). Salah satu terapi bermain yang dapat mengurangi kecemasan pada anak usia prasekolah yaitu terapi bermain mendongeng atau bercerita, dengan terapi bermain mendongeng atau bercerita anak dapat meningkatkan rasa percaya, menjalin hubungan dan menyampaikan pengetahuan (Parker & wampler, 2010 dalam A'diilah, 2016)

Penelitian yang dilakukan oleh Pamungkas, Hartini, dan Astuti tahun 2016 di RSUD Ambarawa menunjukkan hasil penelitian terapi bercerita dapat menurunkan tingkat kecemasan anak usia sekolah yang mengalami hospitalisasi. Maka dari itu penulis tertarik mengambil studi kasus dengan judul penerapan terapi bermain bercerita (mendongeng) pada anak usia prasekolah (3-6 tahun) untuk menurunkan kecemasan akibat hospitalisasi.

1.2. Rumusan masalah

Bagaimanakah asuhan keperawatan dengan pemberian terapi bermain dapat menurunkan kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah (3-6 tahun)?

1.3. Tujuan penulisan

Menggambarkan asuhan keperawatan pemberian terapi bermain dalam menurunkan kecemasan akibat hospitalisasi

1.4. Manfaat penulisan

1.4.1. Bagi pasien

Meningkatkan pasien untuk mengatasi kecemasannya akibat hospitalisasi dengan terapi bermain

1.4.2. Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan

Hasil KTI ini dapat menjadi bahan bacaan dalam pengembangan ilmu teknologi yang akan datang, khususnya pemberian terapi bermain pada pasien anak usia prasekolah untuk menurunkan kecemasan akibat hospitalisasi.

1.4.3. Bagi penulis

Meningkatkan pengetahuan dalam menerapkan terapi bermain akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah (3-6 tahun) dan memperoleh pengalaman yang nyata dalam melaksanakan asuhan keperawatan tersebut.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Hospitalisasi

2.1.1. Pengertian

Hospitalisasi adalah suatu keadaan seseorang masuk ke Rumah sakit sebagai pasien tentang masalah kesehatannya (Saputro & Fazrin, 2017). Hospitalisasi merupakan keadaan individu yang memiliki masalah kesehatannya yang mengharuskan anak untuk di rawat di Rumah Sakit dan menjalani proses perawatan sampai kondisi anak membaik (Supartini, 2012). Kesimpulan dari dua definisi diatas, hospitalisasi merupakan suatu keadaan dimana anak harus menjalani rawat inap di Rumah sakit untuk proses kesembuhan dari masalah kesehatannya.

2.1.2. Reaksi anak usia prasekolah terhadap hospitalisasi

Perawatan di rumah sakit mengharuskan adanya pembatasan aktivitas sehingga membuat anak menjadi kehilangan kontrol terhadap dirinya. Sering kali perawatan di rumah sakit diperselisihkan anak sebagai hukuman sehingga anak akan merasa bersalah, malu, atau takut. Ketakutan anak terhadap perlakuan muncul karena anak menganggap tindakan tersebut mengancam dirinya. Oleh karena itu, dapat menimbulkan reaksi menjadi agresif seperti marah, berontak, serta tidak mau bekerjasama dengan perawat (Supartini, 2012).

2.1.3. Manfaat hospitalisasi

Hospitalisasi juga bermanfaat bagi anak dan keluarga. Menurut Saputro dan Fazrin (2017) hospitalisasi memiliki beberapa manfaat yaitu:

a. Membantu mengembangkan hubungan anak dengan orang tua

Anak yang menjalani hospitalisasi bisa menyadarkan orang tua untuk memahami anak yang sedang bereaksi terhadap stress, sehingga peran orang

tua lebih bisa memberikan dukungan pada anak untuk menghadapi pengalaman di rumah sakit dan memberikan dampingan kepada anak.

b. Menyediakan kesempatan belajar

Anak sakit dan harus menjalani rawat inap dapat memberikan kesempatan belajar baik untuk anak maupun orang tua tentang masalah kesehatannya. Orang tua dapat belajar tentang kebutuhan anak untuk kemandirian, orang tua dapat memberikan support pada anaknya yang diberikan dari petugas rumah sakit.

c. Meningkatkan penguasaan diri

Pengalaman yang dialami ketika menjalani rawat inap (hospitalisasi) memberikan kesempatan anak untuk meningkatkan penguasaan diri kepada anak, sehingga anak akan menyadari bahwa dicintai, dirawat dan diobati dengan perhatian

d. Menyediakan lingkungan sosialisasi

Hospitalisasi memberikan kesempatan yang baik kepada anak ataupun orang tua, anak dan orang tua akan menemukan kelompok baru yang memiliki masalah kesehatan yang sama, sehingga mereka akan saling berinteraksi, serta mendorong orang tua untuk membantu kesembuhan anaknya.

2.2. Kecemasan pada anak

2.2.1. Pengertian

Kecemasan merupakan perasaan terhadap suatu kondisi kegelisaan, kekhawatiran atau ketakutan terhadap ancaman yang dirasakan, perasaan cemas dan takut yaitu suatu perasaan yang normal atau wajar dialami anak ketika dirawat di rumah sakit (Saputro & Fazrin, 2017).

2.2.2. Tingkatan kecemasan

Tingkat kecemasan menurut Saputro dan Fazrin (2017) dibedakan menjadi tiga sebagai berikut:

a. Kecemasan ringan

Tingkat kecemasan ringan, anak mengalami ketegangan yang dirasakan, sehingga menyebabkan anak menjadi waspada terhadap lingkungan. Tanda-tanda kecemasan ringan yaitu gelisah, mudah marah, dan mencari perhatian.

b. Kecemasan sedang

Pada kecemasan sedang, anak akan kelihatan serius dalam memperhatikan sesuatu. Tanda-tanda kecemasan sedang yaitu gemeteran.

c. Kecemasan berat

Kecemasan berat sangat cenderung untuk memusatkan sesuatu pada suatu dan tidak dapat berfikir tentang hal lain. Tanda-tanda kecemasan berat yaitu perasaan terancam, ketegangan otot berlebihan, bisa menyebabkan anak menjadi mual, muntah, anoreksia dan diare.

2.2.3. Alat ukur kecemasan

Alat ukur yang digunakan untuk mengukur kecemasan pada anak prasekolah yaitu skala guttman, alat pengukuran dengan menggunakan lembar observasi perilaku jika jawaban “ya” diberikan skor 1 , dan jika jawaban “tidak” diberikan skor 0 kemudian semua jawaban dijumlahkan (Shinta P, Saptiningsih & Shintowati, 2011).

2.2.4. Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan pada anak

Ada beberapa faktor yang bisa mempengaruhi kecemasan pada anak menurut Saputro dan Fazrin (2017) yaitu:

a. Usia

Anak usia prasekolah belum mampu untuk menerima dan mempersepsikan penyakit dan pengalaman baru dengan lingkungan yang asing.

b. Jenis kelamin

Jenis kelamin bisa juga mempengaruhi tingkat stress akibat rawat inap (hospitalisasi), tingkat kecemasan pada anak perempuan lebih tinggi dibandingkan dengan anak laki-laki.

c. Pengalaman terhadap sakit dan perawatan di rumah sakit

Anak yang sebelumnya memiliki pengalaman dirawat di rumah sakit akan mempunyai kecemasan yang lebih rendah dibandingkan dengan anak yang belum mempunyai pengalaman di rawat di rumah sakit sama sekali. Anak yang sebelumnya memiliki pengalaman yang tidak menyenangkan selama dirawat inap anak menjadi takut dan trauma.

2.3. Terapi Bermain

2.3.1. Pengertian

Bermain adalah suatu kegiatan anak-anak, yang dilakukan berdasarkan keinginan sendiri untuk menghindari stres dan mencapai kepuasan dalam berhubungan dengan orang lain. Dengan bermain anak dapat meningkatkan daya pikir anak untuk dapat meningkatkan pengetahuan dan mental anak (Saputro & Fazrin, 2017).

Terapi bermain adalah terapi yang diberikan dan digunakan untuk menghadapi ketakutan, kecemasan, serta belajar mengenai perawatan dan prosedur yang dilakukan di Rumah Sakit (Saputro & Fazrin, 2017).

2.3.2. Tujuan terapi bermain

Terapi bermain bertujuan untuk menciptakan suasana yang nyaman bagi anak-anak untuk mengekspresikan dirinya. Adapun tujuan bermain di rumah sakit adalah agar dapat melanjutkan fase tumbuh kembang anak secara optimal, mengembangkan kreativitas anak sehingga anak dapat beradaptasi lebih terhadap stress yang dialaminya (Saputro & Fazrin, 2017).

2.3.3. Fungsi terapi bermain di rumah sakit

Ada beberapa fungsi bermain di rumah sakit menurut Adriana (2013) antara lain:

- a. Memfasilitasi anak untuk beradaptasi dengan lingkungan rumah sakit
- b. Membantu anak untuk mengurangi stress
- c. Memberikan kesempatan mempelajari fungsi dari bagian-bagian tubuh serta penyakit

- d. Memperbaiki konsep yang salah tentang penggunaan, tujuan dan peralatan serta prosedur medis
- e. Memberikan peralihan terapi bermain bercerita (mendongeng)
- f. Membantu anak untuk merasakan rasa nyaman dalam lingkungan rumah sakit
- g. Memberikan cara untuk mengurangi tekanan perasaan
- h. Membantu anak untuk berinteraksi kepada orang lain
- i. Memberikan cara untuk mengekspresikan kreatifnya.

2.3.4. Terapi bermain bercerita atau mendongeng

a. Pengertian

Mendongeng merupakan suatu kegiatan menyampaikan cerita secara lisan pada anak dengan menggunakan gaya tertentu yang menarik perhatian (Bimo, 2011 dalam A'diilah & Somantri, 2016). Mendongeng bisa meningkatkan rasa percaya, menjalin hubungan dan menyampaikan pengetahuan (Parker & Wampler, 2010 dalam A'diilah & Somantri, 2016). Terapi ini dapat diaplikasikan kepada rentang anak usia prasekolah. Orang tua meyakini bahwa pentingnya berbahasa di masa depan, sehingga terapi mendongeng atau bercerita ini secara tidak langsung dapat mengembangkan kemampuan berbahasanya.

b. Manfaat

Ada beberapa manfaat mendongeng menurut Adriana (2013) yaitu:

- 1) Anak bisa mengekspresikan imajinasinya, dengan daya imajinasinya anak dapat berkhayal dirinya masuk kedalam cerita tersebut, sehingga imajinasinya semakin kreatif.
- 2) Meningkatkan berkomunikasi pada anak, melalui mendongeng anak anak belajar berkomunikasi dengan apa yang telah mereka baca biasanya dia akan bermain dan berinteraksi dengan diri sendiri.
- 3) Meningkatkan rasa percaya diri pada anak, dengan cara ini melatih anak untuk memiliki rasa ingin tahu yang tinggi dan aktif.

- 4) Meningkatkan minat membaca kepada anak, mereka akan penasaan dan tertarik untuk mencari tahu maka dari sini anak akan ada keinginan membaca semakin meningkat.

c. Indikasi dan Kontraindikasi

Pamungkas, Hartini, dan Astuti (2016) dalam penelitiannya di RSUD Ambarawa tentang Pengaruh Terapi Bermain Origami dan Bercerita terhadap Tingkat Kecemasan pada Anak Usia Prasekolah Yang Mengalami Hospitalisasi dengan kriteria inklusi yaitu anak yang mengalami kecemasan, anak usia prasekolah yang sedang dirawat 1-3 hari di rumah sakit, anak yang dapat mendengar dengan baik, Sedangkan kontraindikasi yang tidak boleh dilakukan untuk terapi bermain mendongeng yaitu anak yang tidak composmentis (tidak sadar), anak yang mempunyai penyakit menular.

d. Prosedur pelaksanaan terapi bermain

Ada beberapa tahap prosedur pelaksanaan terapi bermain menurut Adriana 2013 sebagai berikut :

1) Tahap prainteraksi

Melakukan kontrak waktu, menanyakan kesiapan anak (tidak mengantuk, tidak rewel), menyiapkan alat.

2) Tahap orientasi

Memberikan salam dan menyapa anak, memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan dan tujuan prosedur, menanyakan persetujuan anak sebelum kegiatan dilakukan.

3) Tahap kerja

- a) Memberi petunjuk kepada anak cara bermain
- b) Memberikan buku cerita anak-anak (biarkan anak untuk memilih buku tersebut)
- c) Mempersiapkan anak untuk melakukan permainan sendiri/ bersama anak lain/ orang tua

- d) Ceritakan isi cerita yang ada di dalam buku dan meminta anak untuk memperhatikan
- e) Memotivasi keterlibatan anak dan keluarga
- f) Meminta anak untuk menceritakan kembali ceritanya
- g) Memberikan pujian pada anak bila dapat melakukan permainan dengan bagus Meminta anak menceritakan bagian mana yang bagus
- h) Memberikan pujian kepada anak
- i) Menanyakan perasaan anak setelah melakukan kegiatan bermain
- j) Menanyakan perasaan dan pendapat keluarga tentang permainan yang dilakukan anak.

4) Tahap terminasi

- a) Melakukan evaluasi
- b) Berpamitan kepada anak
- c) Memrapikan alat ke tempat semula
- d) Mencatat respon anak serta keluarga terhadap kegiatan bermain dalam lembar catatan keperawatan dan kesimpulan hasil bermain.

2.4. Asuhan keperawatan

2.4.1. Pengkajian pada anak dengan masalah ansietas berhubungan dengan hospitalisasi

Heather dan Kamitsuru (2015) mengatakan ada beberapa batasan karakteristik untuk ansietas meliputi:

a. Perilaku

Gelisah, kontak mata yang buruk, perilaku mengintai, tampak waspada

b. Efektif

Berfokus pada diri sendiri, gugup, ketakutan, perasaan tidak adekuat, sangat khawatir

c. Psikologis

Gemetar, peningkatan keeringan, wajah tegang

2.4.2. Diagnosa keperawatan

Ansietas yang berhubungan dengan hospitalisasi. Dengan batasan karakteristik gelisah, ketakutan, tampak waspada, gemeteran, dan wajah tegang (Nurarif & Kusuma, 2015).

2.4.3. Perencanaan keperawatan

- a. Setelah dilakukan tindakan keperawatan masalah ansietas (kecemasan) teratasi dengan kriteria hasil pasien mampu mengungkapkan gejala cemas, cemas berkurang.
- b. Intervensi : menurut Nurarif dan Kusuma (2015) intervensi keperawatan yang dilakukan yaitu :
 - 1) Lakukan identifikasi tingkat kecemasan pada anak, intervensi ini untuk mengetahui tingkat kecemasan anak.
 - 2) Bantu pasien mengenal keadaan yang menyebabkan cemas, intervensi ini untuk mengetahui apa yang menyebabkan anak menjadi cemas.
 - 3) Berikan dorongan pada anak untuk mengungkapkan perasaan dan ketakutannya, intervensi ini agar anak bisa mengungkapkan kecemasannya.
 - 4) Berikan terapi bermain bercerita atau mendongeng, terapi bercerita ini dapat menurunkan kecemasan dengan cara mengalihkan perhatian dengan cara bercerita.
 - 5) Kolaborasikan dengan dokter pemberian obat untuk mengurangi kecemasan.

BAB 3

METODOLOGI PENULISAN

Bab ini menjelaskan tentang isi metode kasus yang digunakan untuk penelitian yang berisi tentang desain atau rancangan studi kasus, subjek studi kasus, definisi operasional, cara pengumpulan data, instrumen pengumpulan data, cara pengelolaan data dan etika penulisan.

3.1. Rancangan Studi kasus

Rancangan studi kasus ini yaitu deskriptif, Menurut Azwar (2001, dalam Siswanto, 2015) Penelitian deskriptif yaitu menganalisis dan menyajikan fakta secara sistematis untuk dapat mudah dipahami dan disimpulkan. Data penelitian ini semata-mata dikumpulkan bersifat deskriptif sehingga tidak bermaksud untuk mencari penjelasan, membuat prediksi, maupun mempelajari implikasi.

3.2. Subyek studi kasus

Subyek studi kasus dalam kasus ini adalah dua pasien anak yang mengalami kecemasan akibat hospitalisasi yang tidak menyimpang dari data-datanya. Dengan kriteria inklusi Anak yang mengalami hospitalisasi, pasien anak usia prasekolah yang sedang dirawat 1-3 hari di rumah sakit, anak yang dapat mendengar dengan baik.

3.3. Fokus studi

Fokus studi kasus yang dibahas pada Karya Tulis Ilmiah ini adalah individu yang akan dilakukan asuhan keperawatan untuk dua pasien anak usia prasekolah yang sedang mengalami kecemasan akibat hospitalisasi di RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan. Mulai dari pengkajian, analisa data, rencana keperawatan, tindakan keperawatan, dan evaluasi keperawatan.

3.4. Definisi Operasional

Hidayat (2009) mengatakan definisi operasional merupakan variabel yang mendefinisikan secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, sehingga dapat memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi terhadap suatu objek.

NO	Masalah	Definisi	Cara mengukur	Hasil mengukur
1	Kecemasan	Suatu keadaan dimana seseorang mengalami perasaan ketakutan dan kekhawatiran dalam suatu kondisi.	Menggunakan lembar observasi yang diambil dari jurnal penelitian Shinta P, Saptiningsih, dan Shintowati (2011) jika jawaban “ya” diberikan skor = 1 dan jawaban “tidak” diberikan 0, skor terakhir merupakan jumlah dari total skor	Skor 0-18
2	Terapi bermain mendongeng	Suatu kegiatan menyampaikan dongeng secara lisan menggunakan bahasa dan gaya tertentu untuk menarik perhatian anak	-	-

3.5. Tempat dan waktu pengambilan studi kasus

3.5.1. Lokasi

Pengambilan kasus Karya Tulis Ilmiah ini dilakukan di ruang Flamboyan RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan

3.5.2. Waktu

Pengambilan kasus Karya Tulis Ilmiah dilaksanakan pada bulan Februari 2019

3.6. Pengumpulan data

3.6.1. Prosedur pengumpulan data yang digunakan dalam studi kasus ini yaitu dengan cara wawancara dan observasi meliputi :

- a. Mengurus perizinan dari STIKES ke lokasi pengambilan kasus yaitu di RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan ruang Flamboyan
- b. Setelah mendapatkan izin, kemudian mengurus perizinan ruangan tempat studi kasus
- c. Mencari kasus sesuai dengan kriteria yaitu anak yang mengalami kecemasan
- d. Menjelaskan prosedur kepada orang tua atau keluarga
- e. Meminta persetujuan orang tua jika anaknya dijadikan penelitian studi kasus, jika setuju diminta untuk mendatangkan lembar persetujuan
- f. Melakukan pengkajian dengan mengobservasi skala kecemasan menggunakan lembar observasi pada hari pertama
- g. Membuat rencana keperawatan
- h. Membina hubungan saling percaya
- i. Melakukan tindakan keperawatan dengan memberikan terapi mendongeng pada hari kedua sampai masalah teratasi
- j. Melakukan evaluasi terhadap tindakan keperawatan yang sudah dilakukan dengan mengobservasi skala kecemasan pada hari kedua sampai teratasi.

3.6.2. Alat dan bahan yang digunakan dalam studi kasus yaitu sebagai berikut:

- a. Format pengkajian
- b. Alat kecemasan Guttman berupa lembar observasi perilaku

- c. Alat tulis
- d. Dua buku mendongeng yang berbeda

3.7. Pengolahan data

3.7.1. Pengolahan data ini yaitu dengan menggunakan 5 proses keperawatan yaitu pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi, sehingga data tersebut dapat dipahami untuk menjawab masalah yang berkaitan dengan kecemasan akibat hospitalisasi.

- a. Mengumpulkan data berdasarkan hasil pengkajian
- b. Memasukkan data ke tabel analisa data untuk menentukan diagnosa keperawatan
- c. Menentukan rencana keperawatan (intervensi) yang sesuai dengan kriteria hasil yang sudah ditentukan.
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan (implementasi) yang sudah direncanakan.
- e. Melaksanakan evaluasi keperawatan untuk menentukan hasil perkembangan asuhan keperawatan yang sudah dilakukan pada dua pasien kecemasan akibat hospitalisasi.

3.7.2. Penyajian data

Penyajiaan dari data yang disajikan yaitu menjelaskan dan menggambarkan hasil pengkajian sampai dengan evaluasi yang dilakukan pada dua pasien anak usia prasekolah yang sedang mengalami kecemasan akibat hospitalisasi, data yang didapatkan yaitu berupa data objektif dan subjektif dari pasien dan keluarga, pemeriksaan fisik, serta dari hasil pemeriksaan penunjang (diagnostik).

3.8. Etika

Beberapa prinsip utama yang perlu dipahami oleh peneliti menurut Siswanto, Susila dan Suyatno (2015) sebagai berikut :

- a. Menghormati harkat dan martabat manusia

Penulis perlu mempertimbangkan hak-hak subjek untuk mendapatkan informasi tentang tujuan penulis melakukan studi kasus tersebut tentang pemberian teknik terapi bermain.

b. Menghormati privasi dan kerahasiaan pasien

Penulis harus bisa menjaga kerahasiaan atau privasi yang dimiliki pasien, sehingga peneliti harus memperhatikan hak-hak dasar individu tersebut.

c. Prinsip keterbukaan

Prinsip ini harus dijaga penulis dengan kejujuran, prepesionhak, kecermatan, berkeperimanusiaan, dan penulis berhati-hati dalam menjelaskan prosedur tindakan dengan jelas kepada pasien dan orang tua pasien sebelum melakukan tindakan.

d. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan

Dalam sebuah studi kasus seharusnya mendapatkan hasil yang bermanfaat bagi pasien. Penulis memberikan tindakan terapi bermain mendongeng (becerita) yang bertujuan untuk mengurangi kecemasan akibat hospitalisasi.

e. Anonymity (Kerahasiaan identitas)

Kerahasiaan partisipan dijaga oleh penulis dan hanya digunakan untuk kepentingan penulisan studi kasus saja(Hidayat,2017)

f. Infromed Consent (Lembar persetujuan)

Lembar persetujuan ini diberikan kepada partisipan yang terlebih dahulu diberikan tentang tujuan dan prosedur dari studi kasus untuk mendatangani infrom consent (Hidayat, 2017).

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Hasil studi kasus

Berikut ini akan dipaparkan asuhan keperawatan pada dua pasien anak dengan fokus masalah keperawatan kecemasan akibatn hospitalisasi meliputi bentuk pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi sebagai berikut:

4.1.1. Pengkajian

a. Kasus 1

Pasien An.A umur 3,5 tahun, Laki-laki, alamat Bojong, agama Islam, diagnosa medis Bronkopneumonia (Brpn). Pasien masuk rumah sakit pada tanggal 19 Febuari 2019 pukul 16:36 WIB dengan keluhan batuk, pilek, panas dan kejang selama dua menit.

Hasil pengkajian pada tanggal 20 Febuari 2019 pukul 20.35 WIB di dapatkan data objektif suhu 37,8 ⁰C, respiratory rate 25 x/menit, nadi 110x/menit, kulit teraba hangat, skor skala guttman dalam lembar observasi 14, didapatkan anak menangis kuat saat ditinggal oleh orang tuanya, anak tidak mau menjawab pertanyaan perawat, anak tidak mau ditemenin atau ditolong oleh orang lain kecuali orang tuanya, anak tampak tegang, anak menyerang dengan rasa marah, dan mengatakan”pergi”, anak tidak minat untuk bermain, anak tidak mau minum obat dan makan walaupun orang tuanya ada didekatnya, anak tampak sedih dan murung, kecemasan akibat kehilangan kendali : anak cepat marah, mudah menangisn dan rewel, anak sangat tergantung pada orang tuanya, kecemasan karena perlukaan : anak menyeringai atau meringis, anak menendang, anak minta keluar, anak memukul orang yang berada di dekatnya.

b. Kasus 2

Pasien An.D umur 5,5 tahun, Perempuan, alamat Wiradesa, agama Islam, diagnosa masuk Obs.Febris. Pasien masuk rumah sakit pada tanggal 24 februari 2019 pukul 16.48 WIB dengan keluhan demam dari hari rabu.

Hasil pengkajian pada tanggal 26 Februari 2019 pukul 20.22 WIB didapatkan data subjektif pasien mengeluh pusing, lemas, dan panas, hasil data objektif didapatkan data suhu $37,9^{\circ}\text{C}$, respiratory rate 24 x/menit, nadi 85 x/menit, kulit teraba hangat, skor skala guttman dalam lembar observasi 14 didapatkan anak menangis kuat saat ditinggal oleh orang tuanya, anak tidak mau menjawab pertanyaan perawat, anak tidak mau ditemenin atau ditolong oleh orang lain kecuali orang tuanya, anak tampak tegang, anak menyerang dengan rasa marah, dan mengatakan”pergi”, anak tidak mau minum obat dan makan walaupun orang tuanya ada didekatnya, anak tampak sedih dan murung, kecemasan akibat kehilangan kendali : anak cepat marah, mudah menangis dan rewel, anak sangat tergantung pada orang tuanya, kecemasan karena perlukaan : anak menyeringai atau meringis, anak mengatupkan bibir, anak mengigit bibir, anak memukul orang yang berada di dekatnya.

4.1.2. Diagnosa

Hasil pengkajian keperawatan dari dua pasien kasus kelolaan didapatkan diagnosa utama yaitu Ansietas berhubungan dengan hospitalisasi ditandai dengan anak menangis, gelisah, ketakutan, tampak tegang.

4.1.3. Perencanaan

Rencana keperawatan dibuat untuk mengatasi masalah ansietas berhubungan dengan hospitalisasi. Tujuan yang diharapkan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam masalah kecemasan berkurang dengan kriteria hasil vital sign dalam batas normal (denyut jantung 80 - 110 x/menit), respiratory rate 20-30 x/menit), ekspresi wajah tenang, skor skala guttman menurun menjadi 0-4. Rencana tindakan keperawatan yang akan disusun untuk kedua pasien yaitu

identifikasi tingkat kecemasan pada anak, intervensi ini untuk mengetahui tingkat kecemasan anak, bantu untuk mengenal keadaan yang menyebabkan cemas, intervensi ini untuk mengetahui apa yang menyebabkan anak menjadi cemas, berikan dorongan pada anak untuk mengungkapkan perasaan dan ketakutannya, intervensi ini agar anak bisa mengungkapkan kecemasannya, berikan terapi bermain bercerita atau mendongeng, terapi bercerita ini dapat menurunkan kecemasan dengan cara mengalikan perhatian dengan cara bercerita, kolaborasikan dengan dokter pemberian obat untuk mengurangi kecemasan.

4.1.4. Implementasi

a. Kasus 1

Tindakan keperawatan untuk diagnosa ansietas pada pasien pertama An.A, pertama pada hari Rabu tanggal 20 Febuari 2019 pukul 17.30 WIB melakukan mengobservasi TTV didapatkan data objektif suhu $37,8^{\circ}\text{C}$, respiratory rate 25 x/menit, nadi 110 x/menit, kemudian pukul 20.35 WIB yaitu mengkaji kecemasan menggunakan lembar observasi sebelum dilakukan terapi bermain mendongeng, data objektif dalam skor skala guttman yaitu 14 yang didapatkan anak menangis kuat saat ditinggal oleh orang tuanya, anak tidak mau menjawab pertanyaan perawat, anak tidak mau ditemenin atau ditolong oleh orang lain kecuali orang tuanya, anak tampak tegang, anak menyerang dengan rasa marah, dan mengatakan”pergi”, anak tidak minat untuk bermain, anak tidak mau minum obat dan makan walaupun orang tuanya ada didekatnya, anak tampak sedih dan murung, kecemasan akibat kehilangan kendali : anak cepat marah, mudah menangis dan rewel, anak sangat tergantung pada orang tuanya, kecemasan karena perlukaan : anak menyeringai atau meringis, anak menendang, anak minta keluar, anak memukul orang yang berada di dekatnya.

Tindakan keperawatan hari kedua dilakukan pada hari Kamis tanggal 21 Febuari 2019 pukul 14.50 WIB yaitu memberikan terapi bermain mendongeng sebelum diberikan terapi bermain mendongeng anak diminta untuk memilih buku dongeng dan yang dipilih berjudul “Kokok si Kokoh” kemudian

dilakukan tindakan terapi bermain mendongeng, didapatkan data subjektif ibu pasien mengatakan anaknya rewel, data objektif pasien tampak malu, diam, dan tegang skor skala guttman setelah dilakukan terapi bermain mendongeng atau bercerita yaitu 12 didapatkan anak menangis kuat saat di tinggal oleh orang tuanya, anak tidak mau menjawab pertanyaan perawat, anak tampak tegang, anak tampak sedih dan murung, anak cepat marah, mudah menangis, dan rewel, anak sangat tergantung pada orang tuanya, anak menyeringai atau meringis, mengatupkan bibir, anak menendang, anak minta keluar, anak memukul orang yang berada di dekatnya.

Tindakan keperawatan hari ketiga dilakukan pada hari Jumat tanggal 22 Febuari 2019 pukul 13.20 WIB pasien memilih buku dongeng yang berjudul “Buaya yang serakah” kemudian memberikan ulang terapi bermain mendongeng didapatkan data subjektif ibu pasien mengatakan anaknya rewel, data objektif pasien tampak masih malu, diam, dan tegang ketika diberikan terapi bermain mendongeng

Tindakan keperawatan keempat dilakukan pada Sabtu tanggal 23 Febuari 2019 pukul 17.30 WIB yaitu memberikan ulang terapi bermain mendongeng yang berjudul ”Kokok si Kokoh” didapatkan data subjektif ibu pasien mengatakan anaknya sudah mulai tidak rewel, data objektif pasien tampak sudah lebih kooperatif dalam bermain, dan pasien tampak sudah bisa memilih atau menentukan bagian yang disukai.

b. kasus 2

Tindakan keperawatan untuk diagnosa ansietas pada pasien kedua An.D, pertama pada hari Selasa tanggal 26 Febuari 2019 pukul 17.28 WIB melakukan mengobservasi TTV didapatkan data objektif suhu $37,9^{\circ}\text{C}$, respiratory rate 24 x/menit, nadi 85 x/menit, kemudian pukul 20.30 WIB yaitu mengkaji kecemasan menggunakan skala guttman sebelum dilakukan terapi bermain mendongeng, data objektif dalam skor skala guttman yaitu 14 didapatkan anak

menangis kuat saat ditinggal oleh orang tuanya, anak tidak mau menjawab pertanyaan perawat, anak tidak mau ditemenin atau ditolong oleh orang lain kecuali orang tuanya, anak tampak tegang, anak menyerang dengan rasa marah, dan mengatakan "pergi", anak tidak mau minum obat dan makan walaupun orang tuanya ada didekatnya, anak tampak sedih dan murung, kecemasan akibat kehilangan kendali : anak cepat marah, mudah menangis dan rewel, anak sangat tergantung pada orang tuanya, kecemasan karena perlukaan : anak menyeringai atau meringis, anak mengatupkan bibir, anak mengigit bibir, anak memukul orang yang berada di dekatnya.

Tindakan keperawatan hari kedua dilakukan pada hari Rabu tanggal 27 Februari 2019 pukul 14.58 WIB yaitu memberikan terapi bermain mendongeng dan meminta anak terlebih dahulu untuk memilih buku dongeng dan anak memilih yang berjudul " Buaya yang serakah" kemudian memberikan tindakan terapi bermain mendongeng didapatkan data subjektif ibu pasien mengatakan anaknya rewel, data objektif pasien tampak malu, diam, dan tegang ketika diberikan terapi bermain mendongeng.

Tindakan keperawatan hari ketiga dilakukan pada hari Kamis tanggal 28 Februari 2019 pukul 17.30 WIB yaitu memberikan ulang terapi bermain mendongeng yang berjudul "Kokok si Kokoh" didapatkan data subjektif ibu pasien mengatakan anaknya sudah tidak rewel, data objektif pasien tampak sudah mulai aktif, tidak malu, diam ketika diberikan terapi bermain mendongeng.

4.1.5. Evaluasi

a. Kasus 1

Evaluasi dilakukan setelah dilakukan implementasi pada masalah keperawatan ansietas berhubungan dengan hospitalisasi. Evaluasi dilakukan akhir shift setelah dilakukan tindakan terapi bermain mendongeng. Evaluasi hari kedua pada pasien An.A pada hari Kamis tanggal 21 Februari 2019 pukul 15.38 WIB,

S : Ibu pasien mengatakan anaknya rewel, O : Pasien tampak rewel, Pasien tampak malu diam dan tegang jika diberikan terapi bermain mendongeng atau bercerita, skor skala guttman 12, didapatkan anak menangis kuat saat di tinggal oleh orang tuanya, anak tidak mau menjawab pertanyaan perawat, anak tampak tegang, anak tampak sedih dan murung, anak cepat marah, mudah menangis, dan rewel, anak sangat tergantung pada orang tuanya, anak menyeringai atau meringis, anak mengatupkan bibir, anak menendang, anak minta keluar, anak memukul orang yang berada di dekatnya. A : Masalah belum teratasi, P : Lanjutkan intervensi observasi berikan terapi bermain mendongeng.

Evaluasi hari ketiga dilakukan pada hari Jumat tanggal 22 Februari 2019 pukul 14.20 WIB, S : Ibu pasien mengatakan anaknya rewel, O : Pasien tampak masih malu diam dan pasien tampak terkadang memperhatikan saat dibacakan bercerita, skor skala guttman 8 didapatkan anak menangis kuat saat ditinggal oleh orang tuanya, anak tidak mau menjawab pertanyaan perawat, anak tidak mau ditemenin atau ditolong orang lain kecuali orang tuanya, anak tampak tegang, anak cepat marah mudah, menangis dan rewel, anak menarik diri dari hubungan dengan orang sekitar, anak sangat tergantung pada orang tuanya, anak minta keluar. A : Masalah belum teratasi, P : Lanjutkan intervensi berikan terapi bermain mendongeng.

Evaluasi hari keempat dilakukan pada hari Sabtu tanggal 23 Februari 2019 pukul 18.30 WIB, S : Ibu pasien mengatakan anaknya sudah tidak rewel, O : Pasien tampak tenang, pasien tampak lebih kooperatif saat dibacakan cerita, pasien sudah tidak malu lagi, mau menjawab pertanyaan, pasien tampak sudah bisa menentukan bagian cerita yang disukai dan skor lembar observasi 5 didapatkan anak tidak mau ditemenin atau di tolong orang lain kecuali orang tuanya, anak cepat marah, mudah menangis dan rewel, anak menarik diri dari hubungan dengan orang disekitarnya, anak sangat tergantung pada orang tuanya, anak minta keluar. A : Masalah teratasi, P : Pertahankan intervensi.

b. Kasus 2

Evaluasi didapatkan setelah dilakukan implementasi dengan diagnosa ansietas berhubungan dengan hospitalisasi, dilakukam setiap satu jam setelah dilakukan tindakan terapi bermain mendongeng. Evaluasi hari kedua setelah dilakukan terapi bermain mendongeng pada pasien An.D pada hari Rabu tanggal 27 Febuari 2019 pukul 15.57 WIB, S : Ibu pasien mengatakan anaknya rewel, tidak mau minum obat O : Pasien tampak malu ketika dibacakan cerita, diam dan tegang jika diberikan terapi bermain mendongeng, skor skala guttman 10 didapatkan anak menangis kuat saat ditinggal oleh orang tuanya, anak tidak mau menjawab pertanyaan perawat, anak tampak tegang, anak tidak minat untuk bermain, anak tampak sedih dan murung, anak cepat marah, mudah menangis dan rewel, anak menarik diri dari hubungan dengan lingkungan disekitarnya, anak sangat tergantung orang tuanya, anak menyeringai atau meringis, anak mengatupkan bibir. A : Masalah belum teratasi, P : Lanjutkan intervensi observasi berikan terapi bermain mendongeng.

Evaluasi hari ketiga dilakukan pada hari Kamis tanggal 28 Febuari 2019 pukul 18.32 WIB, S : Ibu pasien mengatakan anaknya sudah tidak rewel, O : Pasien tampak sudah mulai aktif dalam bermain, pasien tampak sudah bisa menentukan bagian cerita yang disukai dan skor skala guttman 4 didapatkan anak tidak mau minum obat, makan walaupun orang tuanya didekatnya, anak cepat marah, mudah menangis dan rewel, anak menarik diri dari hubungan lingkungan disekitarnya, anak sangat tergantung pada orang tuanya. A : Masalah teratasi, P : Pertahankan intervensi.

4.2. Pembahasan

Penulis melakukan pembahasan untuk mengetahui sejauh mana asuhan keperawatan anak yang telah dilakukan dan adanya kesenjangan serta membandingkan pasien satu dan pasien dua antara teori dan kenyataan yang sesuai di lapangan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien anak

prasekolah dengan ansietas akibat hospitalisasi di RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan.

a. Pengkajian

Studi kasus dilakukan dengan melakukan pengkajian awal sebelum melakukan intervensi keperawatan pada kasus 1 dan 2 didapatkan data anak tampak tegang, gelisah, ketakutan, tampak waspada. Hal ini sesuai dengan yang dikatakan Nurarif & Kusuma, (2015) seperti gelisah, ketakutan, tampak waspada, gemeteran, dan wajah tegang. Pada saat dilakukan pengkajian pasien menangis kencang ketika pasien melihat perawat yang menggunakan seragam putih-putih datang, pasien sudah merasa takut dan menangis akan tindakan yang dilakukan perawat sebelumnya, seperti diinfus, disuntik dan tindakan keperawatan lainnya.

Apriza (2017) mengatakan penyebab kecemasan dipengaruhi oleh banyak faktor salah satunya faktor dari petugas (perawat, dokter dan tenaga kesehatan lainnya).

Skor skala gutman pada kedua kasus sebelum dilakukan tindakan terapi bermain yaitu 14 didapatkan data didapatkan anak menangis kuat saat ditinggal oleh orang tuanya, anak tidak mau menjawab pertanyaan perawat, anak tidak mau ditemenin atau ditolong oleh orang lain kecuali orang tuanya, anak tampak tegang, anak menyerang dengan rasa marah, dan mengatakan "pergi", anak tidak mau minum obat dan makan walaupun orang tuanya ada didekatnya, anak tampak sedih dan murung, kecemasan akibat kehilangan kendali : anak cepat marah, mudah menangis dan rewel, anak sangat tergantung pada orang tuanya, kecemasan karena perlukaan : anak menyeringai atau meringis, anak mengatupkan bibir, anak mengigit bibir, anak memukul orang yang berada di dekatnya.

Adapun perbedaan pengkajian antara kasus 1 dan 2 yaitu pada nadi berbeda kasus 1 nadi 110 x/menit, sedangkan pada kasus 2 suhu nadi 85 x/menit.

Setiawan (2014) mengatakan frekuensi nadi dipengaruhi oleh latihan fisik, asietas dan usia. Normal pada anak usia prasekolah yaitu 105 x/menit. Pendapat Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2016) yang mengatakan bahwa nadi meningkat merupakan tanda gejala kecemasan.

b. Diagnosa

Studi kasus pada kasus 1 dan 2 memunculkan diagnosa keperawatan yang sama yaitu ansietas berhubungan dengan hospitalisasi. Saputro & Fazrin (2017) mengatakan ansietas merupakan suatu perasaan yang berlebihan terhadap suatu kondisi ketakutan, kegelisahan dan kekhawatiran terhadap ancaman yang dirasakan. Penentuan diagnosa keperawatan ini muncul karena hasil pengkajian ditemukan tanda dan gejala kecemasan seperti gelisah, frekuensi nafas dan nadi meningkat, tampak tegang, ketakutan, dan tampak waspada. Sesuai yang dikatakan Nurarif dan Kusuma (2015) dalam bukunya bahwa diagnosa keperawatan yang muncul yaitu ansietas berhubungan dengan hospitalisasi ditandai dengan gelisah, ketakutan, tampak waspada, gemeteran, dan wajah tegang.

c. Intervensi

Intervensi keperawatan pada kasus kedua memiliki kesamaan yaitu pasien anak usia prasekolah yang mengalami kecemasan akibat hospitalisasi. Kecemasan anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi merupakan suatu perasaan yang muncul dimana anak pada kondisi takut atau gelisah terhadap suatu ancaman (Saputro & Fazrin, 2017). Penulis membuat beberapa intervensi untuk mengatasi masalah ansietas berhubungan dengan hospitalisasi salah satunya adalah terapi bermain mendongeng untuk menurunkan kecemasan akibat hospitalisasi yang dialami anak usia prasekolah. Saputro dan Fazrin (2017) mengatakan bahwa terapi bermain dapat digunakan untuk menghadapi ketakutan, kecemasan, serta belajar mengenai perawatan dan prosedur yang dilakukan di Rumah Sakit, dengan mendongeng bisa meningkatkan rasa

percaya, menjalin hubungan dan menyampaikan pengetahuan (Parker & Wampler, 2010 dalam A'dilah & Somantri, 2016).

Penelitian lain yang dilakukan oleh Pamungkas, Hartini, dan Astuti tahun 2016 di RSUD Ambarawa menunjukkan hasil penelitian terapi bercerita dapat menurunkan tingkat kecemasan anak usia sekolah yang mengalami hospitalisasi. Kiyat, Ani dan Dias (2014) mengatakan terapi mendongeng sangat efektif diberikan kepada anak usia prasekolah karena mendongeng dapat memberikan kesenangan dalam mendengarkan cerita. Selain itu, terapi mendongeng dapat menciptakan suasana yang akrab antara anak dengan perawat sehingga dapat mengurangi tingkat kecemasan anak.

d. Implementasi

Implementasi yang diberikan pada kedua pasien sama yaitu memberikan terapi bermain mendongeng untuk mengurangi kecemasan akibat hospitalisasi. Pada hari pertama sebelum dilakukan tindakan terapi bermain kedua kasus memiliki skor skala guttman yang sama yaitu 14. Berdasarkan implementasi yang dilakukan pada kedua pasien yaitu terdapat perbedaan terutama pada kasus 1 yang usianya lebih kecil membutuhkan waktu lebih lama untuk membuat pasien kooperatif dalam menjalani terapi bermain dibandingkan pada pasien kedua.

Pada kasus 1 saat dilakukan terapi bermain pada hari kedua pasien tampak merasa ketakutan ketika perawat mendekat, menangis saat diberikan terapi bermain buku cerita dibuang, pada hari ketiga pasien tampak mulai sudah tidak menangis ketika diberikan terapi, tetapi diam dan terkadang memperhatikan, kemudian pada hari keempat pasien mulai lebih kooperatif, sudah mau menjawab pertanyaan yang diberikan dan mampu menentukan bagian mana yang disukai. Sedangkan kasus 2 pada hari pertama sebelum dilakukan terapi bermain skor skala guttman 14, dan hari selanjutnya setelah diberikan tindakan terapi bermain lebih kooperatif seperti tidak malu, mau menjawab pertanyaan

perawat, dan bisa menentukan bagian cerita yang disukai. Atisina (2015) mengatakan perilaku kooperatif anak sangat diperlukan selama menjalani perawatan di rumah sakit guna mencapai proses penyembuhan yang optimal. Perilaku kooperatif anak usia prasekolah selama menjalani perawatan dapat ditingkatkan dengan melalui terapi bermain, pemberian terapi bermain dapat menurunkan cemas dan mengubah perilaku anak dalam menerima perawatan.

Hasil dari pemberian terapi bermain mendongeng pada kedua kasus mampu menurunkan skor skala guttman pada kasus 1 menurun menjadi 5 skor dan pada kasus 2 menurun menjadi 4 skor. Pada kasus 1 usia pasien lebih muda sehingga membutuhkan waktu yang lama dalam pendekatan dan memberikan tindakan terapi bermain mendongeng, sedangkan pada kasus 2 usia pasien lebih tua dari kasus 1 sehingga kasus 2 lebih kooperatif, lebih mudah dalam pendekatan dan pasien sudah sekolah.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Handayani dan Puspitasari (2009) menyebutkan hasil bahwa peningkatan perilaku kooperatif berdasarkan jenis kelamin yang paling tinggi anak perempuan dibandingkan anak laki-laki, sedangkan berdasarkan usia yang paling tinggi 5 tahun. Hal ini berarti anak perempuan dan anak yang usianya lebih besar memiliki kooperatifan setelah diberikan perlakuan.

e. Evaluasi

Hasil evaluasi pada kasus 1 An.A evaluasi akhir hari ketiga setelah dilakukan tindakan terapi bermain mendongeng selama tiga hari pasien sudah tampak tenang, lebih kooperatif dari hari sebelumnya, pasien sudah bisa menentukan bagian yang disukai, penurunan skor lembar observasi dari pengkajian yaitu 14 menjadi 5 skor. Sedangkan pada kasus 2 An.D evaluasi akhir hari kedua setelah dilakukan tindakan terapi bermain mendongeng menunjukkan pasien lebih kooperatif dari hari sebelumnya pasien sudah mulai aktif bermain, sudah

bisa menunjukkan bagian yang disukai, dan memiliki penurunan dalam skor lembar observasi dari pengkajian 14 menjadi 4 skor.

Evaluasi hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa pada kasus 1 dan kasus 2 mengalami penurunan kecemasan. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Pamungkas, Hartini, dan Astuti tahun 2016 di RSUD Ambarawa menunjukkan hasil penelitian terapi bercerita dapat menurunkan tingkat kecemasan anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi.

Kiyat, Ani dan Dias (2014) mengatakan terapi mendongeng sangat efektif diberikan kepada anak usia prasekolah karena mendongeng dapat memberikan kesenangan dalam mendengarkan cerita. Selain itu, terapi mendongeng dapat menciptakan suasana yang akrab antara anak dengan perawat sehingga dapat mengurangi tingkat kecemasan anak.

4.3. Keterbatasan studi kasus

Pasien yang dilakukan asuhan keperawatan merupakan anak usia prasekolah, sehingga terkadang cukup sulit untuk diajak kooperatif terutama anak usia prasekolah yang lebih muda. Ketika pasien melihat perawat yang menggunakan seragam putih-putih datang, pasien sudah merasa takut dan menangis akan tindakan yang dilakukan perawat sebelumnya, sehingga menyulitkan dalam melakukan tindakan keperawatan terapi bermain mendongeng. Untuk mengatasi hal tersebut penulis melakukan pendekatan terlebih dahulu dengan mengajak berkenalan dan bermain, hari selanjutnya pasien sudah mulai kooperatif ketika diberikan terapi bermain mendongeng.

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Kesimpulan yang didapatkan pada pasien kecemasan akibat hospitalisasi tentang pemberian terapi bermain mendongeng, maka dapat disimpulkan:

1. Pengkajian

Pengkajian yang didapatkan pada kedua kasus memiliki kesamaan yaitu pasien yang mengalami kecemasan akibat hospitalisasi yang ditandai dengan anak menangis, ketakutan, tampak tegang.

2. Diagnosa

Studi kasus baik pada kasus 1 dan 2 memunculkan diagnosa keperawatan ansietas berhubungan dengan hospitalisasi.

3. Intervensi

Intervensi pada kedua kasus adalah sama yaitu terapi bermain mendongeng atau bercerita untuk menurunkan kecemasan akibat hospitalisasi.

4. Implementasi

Implementasi yang diberikan pada kedua kasus adalah sesuai dengan intervensi yaitu memberikan terapi bermain mendongeng sampai masalah teratasi. Adapun perbedaan yang di temukan penulis selama melakukan tindakan yaitu kasus 1 dilakukan tindakan keperawatan selama 3 kali, sedangkan pada kasus 2 dilakukan tindakan keperawatan hanya 2 kali.

5. Evaluasi

Hasil evaluasi dari studi kasus pada kedua kasus menunjukkan adanya penurunan kecemasan akibat hospitalisasi setelah di berikan terapi bermain mendongeng.

5.2. Saran

Berdasarkan hasil studi kasus dan pembahasan tentang asuhan keperawatan pada anak dengan kecemasan akibat hospitalisasi, penulis menyampaikan saran sebagai berikut :

1. Bagi orangtua pasien

Bagi orangtua pasien diharapkan ketika anak dilakukan tindakan keperawatan orang tua dapat terlibat dalam perawatan anak, sehingga dapat meminimalkan kecemasan pada anak saat menjalani rawat inap di Rumah sakit.

2. Bagi perawat

Setelah membaca Karya Tulis Ilmiah yang di susun oleh penulis, diharapkan perawat dapat memperdayakan orang tua pasien melakukan tindakan mendongeng untuk mengatasi masalah kecemasan pada anak akibat hospitalisasi.

3. Bagi Mahasiswa

Mahasiswa hendaknya dapat melibatkan orang tua pasien dalam pemberian terapi bermain, dengan harapan membuat anak lebih nyaman dan orang tua bisa aktif yuntuk memberikan terapi bermain secara mandiri

4. Bagi institusi pendidikan

Bagi perpustakaan untuk lebih memfasilitasi buku-buku sebagai referensi untuk memberi jalan pembuatan Karya Tulis Ilmiah.

DAFTAR PUSTAKA

- A'diilah, N & Somantri, I. (2016). Efektifitas terapi mendongeng terhadap kecemasan anak usia toddler dan prasekolah saat tindakan keperawatan. *JKP 4 (3)*. Diambil dari www.researchgate.net
- Adriana, D. (2013). *Tumbuh kembang & terapi bermain pada anak*. Jakarta: Salemba Medika.
- Apriza. (2017). Pengaruh biblioterapi dengan buku cerita bergambar terhadap tingkat kecemasan efek hospitalisasi pada anak prasekolah. *Program studi ners fakultas ilmu kesehatan universitas pahlawan tuakun tambusai* Diambil dari www.researchgate.net
- Atisina, A.F. (2015). Terapi bermain mewarnai gambar terhadap tingkat kooperatif anak usia prasekolah di ruang perawatan anak rumah sakit prof, Dr. H.Aleo Saboe kota Gorontalo. *Program studi ilmu keperawatan universsitas negeri Gorontalo*. Diambil dari www.kim.ung.ac.id
- Handayani, R.D. & Puspitasari, P.D.(2009). Pengaruh terapi bermain terhadap tingkat kooperatif selama menjalani perawatan pada anak prasekolah di Rumah sakit panti rapih yogyakarta. *Jurnal kesehatan surya medika Yogyakarta*. Diambil dari www.skripsisistikes.wordpress.com
- Haryanto, A. & Arifianto, D. (2017). Gambaran karakteristik dan tingkat kecemasan pada ibu dengan anak yang dirawat di RSUD kraton pekalongan. *Program studi ners sekolah tinggi ilmu kesehatan muhammadiyah pekajangan pekalongan*. Diambil dari www.digilib.stikesmuh-pkj.ac.id
- Herdman, T.H. (2015). *Diagnosis keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Hidayat, A.A. (2009). *Metode penelitian keperawatan dan teknik analisa data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kiyat, A., Ani,Y.F. & Dias, U.K. (2014). Terapi bermain dapat menurunkan tingkat kesemasan pada anak usia prasekolah akibat hospitalisasi. *Media ilmu kesehatan Vol.3, No.1*.Diambil dari www.repository.umy.ac.id
- Nurarif, A.H. (2015). *Asuhan keperawatan berdasarkan diagnosa medis & nanda*. Jogjakarta: Mediaco
- Nursalam. (2017). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

- Pamungkas, W.T., Hartini, S. & Astuti, R. (2016). Pengaruh terapi bermain origami dan bercerita terhadap tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi di RSUD Ambarawa. Diambil dari <http://jounal.stikestelogorejo.ac.id>.
- Saputro, H. & Fazrin, I. (2017). *Anak sakit wajib bermain di Rumah Sakit*. Sukorejo: Forum Ilmiah kesehatan (FORIKES).
- Setiawan, D. (2014). *Keperawatan anak & tumbuh kembang (pengkajian dan pengukuran)*. Yogyakarta: Nuha medika.
- Shinta P.T., Saptiningsih, M. & Shintowati,V. (2011). *Pengaruh bermain terhadap perilaku anak prasekolah masa hospitalisasi di ruang “Y” rumah Sakit”X” Bandung. Majalah keperawatan unpad 11(20)*. Diambil dari <http://jounal.unpad.ac.id>.
- Siswanto, S. & Suyanto. (2015). *Metodologi penelitian kesehatan dan kedokteran*. Yogyakarta: Bursa Ilmu.
- Supartini, Y. (2012). *Buku ajar konsep dasar keperawatan anak*. Jakarta: EGC.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2016). *Standar diagnosa keperawatan indonesia definisi dan indikator diagnostik*. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat.
- Wahyuni, A.A. (2016). Tingkat kecemasan pada anak prasekolah yang mengalami hospitalisasi berhubungan dengan perubahan pola tidur di rsud karanganyar. *Gaster Jurnal Ilmu Kesehatan*, 14(2), 100-111. Diambil dari <http://jurnal.stikes-aisyiyah.ac.i>

INFORMED CONSENT

(Persetujuan menjadi Partisipan)

Saya yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah dapat menjelaskan secara rinci dan telah mengerti mengenai penjelasan proses karya tulis ilmiah yang akan dilakukan oleh Retno Widiyani dengan judul "penerapan terapi bermain bercerita (mendongeng) pada anak usia prasekolah untuk menurunkan kecemasan akibat hospitalisasi".

Saya memutuskan setuju ikut berpartisipasi pada karya tulis ilmiah ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama proses karya tulis ilmiah ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Pekalongan, Febuari 2019

Yang memberikan persetujuan



.....

INFORMED CONSENT

(Persetujuan menjadi Partisipan)

Saya yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah dapat menjelaskan secara rinci dan telah mengerti mengenai penjelasan proses karya tulis ilmiah yang akan dilakukan oleh Retno Widiyani dengan judul "penerapan terapi bermain bercerita (mendongeng) pada anak usia prasekolah untuk menurunkan kecemasan akibat hospitalisasi".

Saya memutuskan setuju ikut berpartisipasi pada karya tulis ilmiah ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama proses karya tulis ilmiah ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Pekalongan, Febuari 2019

Yang memberikan persetujuan


.....
Dinarshi

Hasil Observasi Yang Menunjukkan Perilaku Anak Sebelum dan Sesudah dilakukan terapi bermain

Nama : An.A

Umur : 3,5 Tahun

NO	RESPON ANAK	Hari/Tgl : Rabu, 20 Febuari 2019 Jam : 20.35 WIB		Hari/Tgl : Kamis, 21 Febuari 2019 Jam : 14.50 WIB	
		Sebelum terapi bermain		Sesudah terapi bermain	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
A	Kecemasan akibat perpisahan				
1	Anak menangis kuat saat ditinggal oleh orang tuanya	√		√	
2	Anak tidak mau menjawab pertanyaan perawat	√		√	
3	Anak tidak mau ditemenin atau ditolong oleh orang lain kecuali orang tuanya	√			√
4	Anak tampak tegang	√		√	
5	Anak menyerang dengan rasa marah, dan mengatakan “pergi”	√			√
6	Anak tidak minat untuk bermain	√			√
7	Anak tidak mau minum obat, makan walaupun orang tuanya ada didekatnya	√		√	
8	Anak tampak sedih dan murung	√		√	
B	Kecemasan akibat kehilangan kendali				
9	Anak cepat marah, mudah menangis dan rewel	√		√	
10	Anak menolak permainan		√		√
11	Anak menarik diri dari hubungan dengan orang disekitarnya		√		√

12	Anak sangat tergantung pada orang tuanya	√		√	
C	Kecemasaan karena perlukaan				
13	Anak meyeringai atau meringis	√		√	
14	Anak mengatupkan bibir		√	√	
15	Anak menggigit bibir		√		
16	Anak menendang	√		√	
17	Anak belari keluar	√		√	
18	Anak memukul orang yang berada di dekatnya	√		√	
Total skor		14		12	

NO	RESPON ANAK	Hari/Tgl :Jumat, 22 Febuari 2019 Jam : 13.20 WIB		Hari/Tgl :Sabtu, 23 Febuari 2019 Jam : 17.30 WIB	
		Sesudah terapi bermain		Sesudah terapi bermain	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
A	Kecemasan akibat perpisahan				
1	Anak menangis kuat saat ditinggal oleh orang tuanya	√			√
2	Anak tidak mau menjawab pertanyaan perawat	√			√
3	Anak tidak mau ditemenin atau ditolong oleh orang lain kecuali orang tuanya	√		√	
4	Anak tampak tegang	√			√
5	Anak menyerang dengan rasa marah, dan mengatakan “pergi”		√		√
6	Anak tidak minat untuk bermain		√		√
7	Anak tidak mau minum obat, makan walaupun orang tuanya ada didekatnya		√		√
8	Anak tampak sedih dan murung		√		√
B	Kecemasan akibat kehilangan kendali				
9	Anak cepat marah, mudah menangis dan rewel	√		√	
10	Anak menolak permainan		√		√
11	Anak menarik diri dari hubungan dengan orang disekitarnya	√		√	
12	Anak sangat tergantung pada orang tuanya	√		√	
C	Kecemasan karena perlukaan				
13	Anak meyeringai atau meringis		√		√
14	Anak mengatupkan bibir		√		√

15	Anak menggigit bibir		√		√
16	Anak menendang		√		√
17	Anak belari keluar	√		√	
18	Anak memukul orang yang berada di dekatnya		√		√
Total skor		8		5	

Hasil Observasi Yang Menunjukkan Perilaku Anak Sebelum dan Sesudah dilakukan terapi bermain

Nama : An.D

Umur : 5,5 Tahun

NO	RESPON ANAK	Hari/Tgl : Selasa, 26 Febuari 2019 Jam : 20.30 WIB		Hari/Tgl : Rabu, 27 Febuari 2019 Jam : 14.58 WIB	
		Sebelum terapi bermain		Sesudah terapi bermain	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
A	Kecemasan akibat perpisahan				
1	Anak menangis kuat saat ditinggal oleh orang tuanya	√		√	
2	Anak tidak mau menjawab pertanyaan perawat	√		√	
3	Anak tidak mau ditemenin atau ditolong oleh orang lain kecuali orang tuanya	√			√
4	Anak tampak tegang	√		√	
5	Anak menyerang dengan rasa marah, dan mengatakan “pergi”		√		√
6	Anak tidak minat untuk bermain	√		√	
7	Anak tidak mau minum obat, makan walaupun orang tuanya ada didekatnya	√			√
8	Anak tampak sedih dan murung	√		√	
B	Kecemasan akibat kehilangan kendali				
9	Anak cepat marah, mudah menangis dan rewel	√		√	
10	Anak menolak permainan		√		√
11	Anak menarik diri dari hubungan dengan orang disekitarnya	√		√	

12	Anak sangat tergantung pada orang tuanya	√		√	
C	Kecemasan karena perlukaan				
13	Anak meyeringai atau meringis	√		√	
14	Anak mengatupkan bibir	√			√
15	Anak menggigit bibir	√			√
16	Anak menendang		√		√
17	Anak berlari keluar		√		√
18	Anak memukul orang yang berada di dekatnya	√		√	
Total skor		14		10	

NO	RESPON ANAK	Hari/Tgl :Kamis, 28 Febuari 2019 Jam : 17.30 WIB		Hari/Tgl : Jam :	
		Sesudah terapi bermain		Sesudah terapi bermain	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
A	Kecemasan akibat perpisahan				
1	Anak menangis kuat saat ditinggal oleh orang tuanya		√		
2	Anak tidak mau menjawab pertanyaan perawat		√		
3	Anak tidak mau ditemenin atau ditolong oleh orang lain kecuali orang tuanya		√		
4	Anak tampak tegang		√		
5	Anak menyerang dengan rasa marah, dan mengatakan “pergi”		√		
6	Anak tidak minat untuk bermain		√		
7	Anak tidak mau minum obat, makan walaupun orang tuanya ada didekatnya	√			
8	Anak tampak sedih dan murung		√		
B	Kecemasan akibat kehilangan kendali				
9	Anak cepat marah, mudah menangis dan rewel	√			
10	Anak menolak permainan		√		
11	Anak menarik diri dari hubungan dengan orang disekitarnya	√			
12	Anak sangat tergantung pada orang tuanya	√			
C	Kecemasan karena perlukaan				
13	Anak meyeringai atau meringis		√		
14	Anak mengatupkan bibir		√		

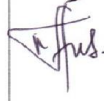
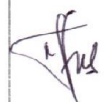
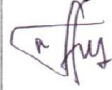
15	Anak menggigit bibir		√		
16	Anak menendang		√		
17	Anak belari keluar		√		
18	Anak memukul orang yang berada di dekatnya		√		
Total skor		4			

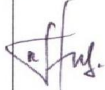
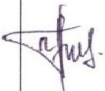
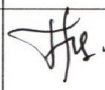
Prosedur terapi bermain mendongeng

Tahap	Kegiatan
1. Tahap orientasi. 5 menit	1. Memberikan salam 2. Memperkenalkan diri 3. Menjelaskan tujuan 4. Menjelaskan prosedur 5. Kontrak waktu 6. Menanyakan persetujuan anak sebelum kegiatan dilakukan.
2. Tahap Kerja 15 menit	1. Memberi petunjuk kepada anak cara bermain 2. Memberikan buku cerita anak-anak (biarkan anak untuk memilih buku tersebut) 3. Ceritakan isi cerita yang ada di dalam buku dan meminta anak untuk memperhatikan selama 15 menit 4. Meminta anak untuk menceritakan kembali ceritanya 5. Memberikan pujian pada anak bila dapat melakukan permainan dengan bagus
3. Terminasi	1. Melakukan evaluasi dengan menanyakan perasaan anak setelah melakukan kegiatan bermain dan menanyakan perasaan keluarga tentang permainan yang dilakukan anak. 2. Mencatat respon anak dalam lembar catatan keperawatan dan kesimpulan hasil bermain. 3. Salam penutup

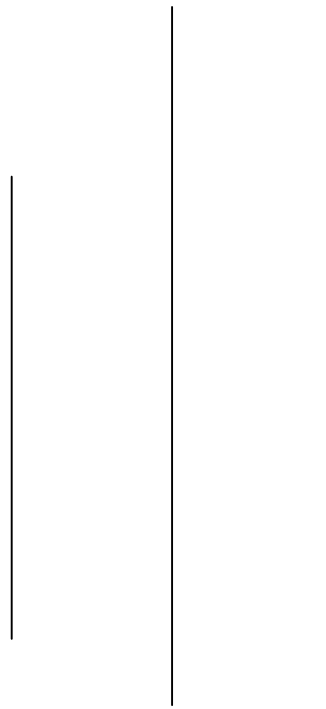
LEMBAR BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Retno widiyani
 NIM : 16.1924.p
 Nama Pembimbing : Siti Rafiqoh, M.Kep. Sp. Keper. An
 Judul KTI :

NO	Tanggal	Saran Pembimbing	Tanda Tangan Mahasiswa	Tanda Tangan Pembimbing
1	13/9 18	- buat kerangka sampai bab 3 - Mencari observasi alat ukur mengukur kecemasan		
2	17/9 18	- Perbaiki penulisan - latar belakang harus runtut		
3.	21/9 18	- konsul bab 1 penulisan diperbaiki		
4.	3/10 18	- praverensi tidak boleh tahun yang sama - perbaiki praverensi		
5.	26/10 18	- konsul alat ukur kecemasan		
6.	6/11 18	- konsul bab 2 dan 3 perbaiki penulisan		

7.	18/12 ¹⁸	revisi bab 2 dan 3 Diagnosa keperawatan, pengkajian		
8.	13/1 ¹⁸	konsul proposal KTI, perbaiki, semesta uji plagiasi		
9.	29/1 ¹⁹	perbaiki bab 1, 2, 3 untuk pengambilan kasus		
10	30/1 ¹⁹	- konsultasi pengumpulan data - perbaikan pengambilan kasus		
11.	21/5 ¹⁹	Konsultasi - Bab 4 di perbaiki		
12.	27/5 ²⁰¹⁹	- revisi bab 4 pengkajian diperbaiki implementasi & pembahasan perbedaan apa di		
13.	18/6 ²⁰¹⁹	- Bab 4 pembahasan diperbaiki dan cari referensi		
14.	03/7 ²⁰¹⁹	- perbaiki Abstrak		
15	3/7/19	ace		

ASUHAN KEPERAWATAN PADA An.A DENGAN DIAGNOSA MEDIS
BRONKOPNEUMONIA DI RUANG FLAMBOYAN RSI PKU MUHAMMADIYAH
PEKAJANGAN



Disusun oleh
Retno widiyani (16.1924.P)

PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PEKAJANGAN
PEKALONGAN
2019

ASUHAN KEPERAWATAN PADA An.A DENGAN DIGNOSA MEDIS
BRONKOPNEUMONIA DI RUANG FLAMBOYAN RSI PKU MUHAMMADIYAH
PEKAJANGAN

A. PENGKAJIAN

Nama Mahasiswa : Retno Widiyani
Tempat Praktek : RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan
Tanggal Pengkajian : 20 Februari 2019 Jam 20.35 WIB
Tanggal Masuk/ Jam : 19 Februari 2019 Jam 16.35 WIB

I. Identitas data

Nama : An.A
Tempat/ TGL Lahir : Pekalongan, 09 Juli 2015
Usia : 3,5 Tahun
Nama Ayah : Tn.O
Nama Ibu : Ny.D
Pekerjaan Ayah : Tani
Pekerjaan Ibu : Ibu Rumah Tangga
Alamat : Bojong
Agama : Islam
Suku Bangsa : Jawa
Pendidikan Ayah : SD
Pendidikan Ibu : SD

II. Keluhan Utama

DS : Ibu pasien mengatakan anaknya panas

III. Riwayat penyakit sekarang

DS : Pasien datang dengan keluhan batuk, pilek, panas, dan kejangselam 2 menit, pada tanggal 19 Februari 2019 Jam 16:35 WIB pasien masuk Rumah sakit diruang

Flamboy RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan. Pada tanggal 20 Februari 2019 dilakukan pengkajian didapatkan data pasien mengeluh sesak, batuk, pilek, dan panas.

DO: suhu : 37,8[^]c - kulit terasa hangat
RR : 25x / menit - pasien terlihat cemas
nadi: 110x /menit - skor skala guttmann 14

IV. Riwayat Penyakit Dahulu

1. Penyakit pada waktu kecil : kejang
2. Pernah dirawat di RS : 3 kali di RSI Muhammadiyah Pekajangan
3. Obat-obatan yang digunakan : -
4. Tindakan (operasi) : tidak ada
5. Riwayat imunisasi : lengkap
6. Alergi : tidak ada
7. Kecelakaan : tidak pernah

V. Riwayat Pertumbuhan dan Perkembangan

1. Kemandirian dan Bergaul

Pasien mulai timbul rasa takut, pasien menjadi pusat perhatian untuk membuat Ayah dan Ibunya tertawa melihat tingkah lakunya, terkadang pasien berbicara dengan dirinya.

2. Motorik halus

Pasien mampu naik tangga dengan cara melangkahkan kakinya satu-persatu, dapat belajar berdiri menggunakan satu kaki, pasien dapat membedakan ukuran benda yang besar dan kecil.

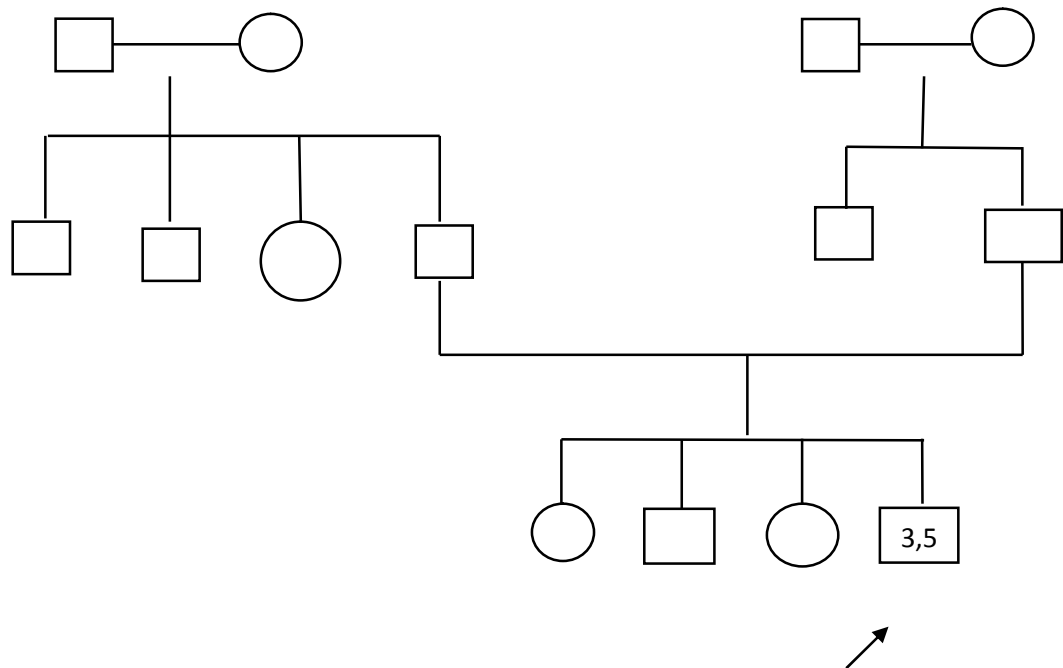
3. Kemampuan berbahasa

Pasien memiliki kemampuan untuk berkomunikasi dengan baik, misal bisa merespon jawaban saat ibu bertanya kepada pasien, dapat mengenali beberapa jenis warna.

4. Motorik kasar

Pasien dapat menangkap bola yang dilempar

VI. Riwayat kesehatan keluarga (disertai genogram)



Keterangan :

□ : Laki – laki

○ : Perempuan

↗ : Pasien

3,5 : Umur

VII. Pola kesehatan fungsional menurut gordon

1. Pola persepsi kesehatan

Pasien mengatakan sehat itu enak.

2. Pola metabolisme nutrisi

	Sebelum sakit	Selama sakit
- Makan Pagi	habis 1 porsi	habis 1 porsi
- Makan Siang	habis 1 porsi	habis 1 porsi

- | | | |
|---------------|---------------|---------------|
| - Makan Malam | habis 1 porsi | habis 1 porsi |
| - Kudapan | bubur | - |
| - Minum | ±6-7 gelas | ±5-6 gelas |
| - Keluhan | tidak ada | tidak ada |

3. Pola eliminasi

- | | Sebelum sakit | Selama sakit |
|-------------|---------------|--------------|
| - BAB | 1 kali | 1 kali |
| Warna | kuning | kuning |
| Bau | khas feses | khas feses |
| Frekuensi | 1 kali | 1 kali |
| Konsistensi | padat | padat |
| Keluhan | tidak ada | tidak ada |
| - BAK | 6-7 kali | 5 kali |
| Warna | Bening | Kuning |
| Bau | khas urine | khas urine |
| Frekuensi | 6-7 kali | 5 kali |
| Keluhan | tidak ada | tidak ada |

4. Pola aktivitas latihan

- | | Sebelum sakit | Selama sakit |
|-----------|---------------|--------------|
| Frekuensi | - | - |
| Lama | - | - |
| Keluhan | - | - |

5. Pola Istirahat Tidur

- | | Sebelum sakit | Selama Sakit |
|-------------|---------------|--------------|
| Tidur Siang | 2 jam | 2 jam |
| Tidur Malam | 8 jam | 8 jam |
| Keluhan | - | - |

6. Pola persepsi kognitif

- | | |
|-------------|----------|
| Penglihatan | : normal |
| Pendengaran | : normal |

Perabaan : normal

7. Pola persepsi diri

- Sikap terhadap diri : baik
- Dampak sakit terhadap diri : menjadi tidak nyaman
- Gugup/relaks : -
- Postur tubuh : kurus, kecil
- Kontak Mata : tidak ada, Mengalihkan pandangan
- Ekspresi wajah : tegang

8. Pola hubungan sosial

Ibu pasien mengatakan jika anaknya berhubungan baik dengan temannya dan lingkungan sekitar.

9. Pola seksual

-

10. Pola pemecahan masalah mengatasi stress

- Stresor : penyakitnya
- Koping : bermain
- Faktor pendukung : keluarga

11. Sistem kepercayaan nilai – nilai

Ibu pasien mengatakan selama sakit pasien tidak belajar mengaji.

VIII. Keadaan kesehatan saat ini

1. Diagnosa medis : BRPN
2. Tindakan operasi : tidak ada
3. Status nutrisi : IMT $\frac{13}{1,65^2}$: $\frac{13}{2,7225}$ = 4,77
 $(0,96)^2$ 0,9216
4. Status cairan : -
5. Obat – obatan :
 - a. Infus RL 20 tpm
 - b. Norages extra 3 x 150 mg IV
 - c. Dexa 3 x 1/3 ampul IV

- d. Biocef 3 x 400 mg IV
- e. Program nebul ventoline pagi siang 1 flass
- f. Fludexin 3 x 5 ml
- g. Mucera drop 3 x 1 ml oral
- h. Apyalis 2 x 0,3 ml oral

- 6. Aktivitas : bermain
- 7. Tindakan keperawatan : terapi bermain mendongeng

8. Hasil Laboratium

Pemeriksaan Laboratium

TGL : 22 / 2 / 2019

Jam : 17.33 WIB

Nama Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai Rujukan
------------------	-------	--------	---------------

Hematologi

Paket Trombosit

Trombosit	*549.00	/UL	196.000 353.000
Hematokrit	36	%	32 – 42
Lekosit	7,700	/UL	5.490 – 9400
Hemoglobin	*12.8	g/dl	9.7 – 12.6

Imunoserologi

Widal

Anti S.Typhi – O	*1/80	negatif
Anti S.Typhi – H	*1/60	negatif
Anti H paratyphi A	negatif	negatif
Anti H paratyphi B	1/320	negatif
Anti H paratyphi C	negatif	negatif

X. PEMERIKSAAN FISIK

1. Temperature : 37,8
2. Nadi : 110x / menit
3. RR : 25x / menit
4. Tekanan darah : -
5. Pertumbuhan : Baik
6. Lingkar kepala : 46 Cm
7. Keadaan umum : Composmentis
8. Mata

Inspeksi : Kelengkapan dan kesintremisan mata normal, konjungtiva normal.

9. Hidung

Inspeksi : Bentuk hidung simetris, lubang hidung bersih tidak ada kotoran atau luka, ketajaman penciuman normal.

10. Mulut

Inspeksi : Mukosa bibir lembab, tidak pecah-pecah, tidak ada luka, warna bibir kecoklatan.

11. Telinga

Inspeksi : Tidak ada luka, atau kotoran maupun cairan, telinga simetris, ketajaman pendengaran normal.

12. Tengkuk : -

13. Dada / paru

Inspeksi : simetris kembang kempis dada sama kanan kiri.

Palpasi : tidak ada nyeri tekan.

Perkusi : suara paru hipersonor

Auskultasi : terdengar ronchi

14. Jantung

Inspeksi : ictus cordis tidak terlihat

Palpasi : ictus cordis teraba

Perkusi : pekak

Auskultasi : reguler

15. Abdomen

Inspeksi : bentuk simetris, tidak ada resi / luka
 Auskultasi : bising usus 11x / menit
 Palpasi : timpani
 Perkusi : tidak ada nyeri tekan

16. Genetika

Inspeksi : tidak terpasang kateter

17. Ekstermitas

	atas	bawah
Inspeksi :	- tidak ada edema	- tidak ada edema
	- terpasang Infus	
Palpasi :	- akral hangat, turgor kulit baik, Capilari	
	Feril<2detik, akral hangat	

PENGELOMPOKAN DATA

Ds: - Ibu pasien mengatakan anaknya batuk, sesak dan panas.
 - Ibu pasien mengatakan anaknya rewel.

Do: - S : 37,8°c - kulit teraba hangat
 - Rr : 25X / Menit - pasien terlihat cemas
 - nadi : 110X / Menit - skor skala guttman 14
 - auskultasi paru terdengar ronchi
 - suara paru hipersonor

ANALISA DATA

Data	Masalah	Etiologi
DS : Ibu pasien mengatakan anaknya rewel DO : Pasien terlihat cemas Skor skala guttman 14	Ansietas	Hospitalisasi

DS : Ibu pasien mengatakan anaknya sesak napas, batuk DO : N : 110x/menit RR : 25x/menit Suara paru hipersonor Auskultasi paru terdengar ronchi	Ketidakefektifan bersihan jalan nafas	Penumpukan sekret
DS : Ibu pasien mengatakan anaknya panas DO : S : 37,8°C Kulit teraba hangat	Hipertermia	Penyakit (brpn)

DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Ansietas berhubungan dengan Hospitalisasi
2. Ketidakefektifan bersihan jalan nafas berhubungan dengan penumpukan sekret.
3. Hipertermia berhubungan dengan penyakit (BRPN)

RENCANA KEPERAWATAN

Tgl	Dx	Tujuan	Intervensi Keperawatan	Rasional
20 Februari 2019	1	Setelah dilakukan tindakan keperawatn selama 3x24 jam masalah ansietas teratasi dengan kriteria hasil: -Klien mampu	- Observasi TVV - Lakukan identifikasi tingkat kecemasan	Untuk mengetahui keadaan umum pasien. Untuk mengetahui tingkat kecemasan anak. Untuk

		mengidentifikasi dan mengungkapkan gejala cemas. - Mengidentifika, mengungkapka, menunjukan teknik untuk mengontrol cemas. - Vital sign dalam atas normal. - Postur tubuh, ekspresi wajah, bahasa tubuh dan tingkat aktivitas menunjukan berurangnya kecemasan.	- Berikan terapi bermain, mendongeng - Berikan dorongan untuk mengungkapkan perasaan. - Bantu pasien mengenal keadaan yang menyebabkan cemas.	mengungkapkan rasa kecemasannya. Untuk mengungkapkan rasa cemasnya Untuk mengetahui akibat cemas pasien.
	2	Setelah dilakukan tindakan kebersihan selama 1 x 7 jam masalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas teratasi dengan kriteria hasil : - Menunjukan jalan nafas yang panas.	- Mengidentifikasi TTV. - Posisikan pasien semi flower. - Austensi suara nafas, catat adanya suara tambahan.	Untuk mengetahui keadaan umum pasien. Untuk memksimal kan pernafasan. Untuk mengetahui adanya suara tambahan atau tidak.

		- Mampu mengidentifikasi faktor yang dapat menghambat jalan nafas.	- Anjurkan minum hangat. - Programkan nebul.	Untuk mengencerkan sekret Untuk mengurangi sesak pasien.
	3	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam masalah hioertermia teratasi dengan kriteria hasil : - Suhu dalam batas normal - Nadi dan rr dalam batas normal - Tidak ada perubahan warna kulit	- Observasi TTV - Monitor suhu sesering mungkin - Anjurkan pasien untuk memakai pakaian yang menyerap keringat - Kompres pasien pada lipatan paha dan aksila - Kolabolasikan pemberian anti biotik rycef 2 x1 gr	Untuk mengetahui keadaan umum pasien Untuk mengetahui suhu tubuh pasien Untuk mengurangi demam pasien Untuk menurunkan suhu tubuh pasien Untuk proses penyembuhan dan menurunkan suhu tubuh pasien

IMPLEMENTASI

Hari/tgl jam	No.dx	Implementasi	Respon	paraf
Rabu 20 Febuari 2019 17.30 WIB	1,2 1	- Mengobservasi TTV - Mengkaji kecemasan menggunakan skor skala guttman	S : - O : suhu : 37,8°c nadi : 25x/menit Rr : 110x/menit S : ibu pasien mengatakan anaknya rewel O : anak menangis, tegang skor skala guttman 14	
Kamis 21 Febuari 2019 14.50 WIB	1	- Memberikan terapi bermain mendongeng	S : ibu pasien mengatakan anaknya rewel O: pasien tampak malu,diam, tegang	
16.02 WIB	2	- Memberikan nebulizer ventoline 1 flass	S : ibu pasien mengatakan anaknya batuk O : pasien tampak batuk, pasien tampak tenang saat diberikan terapi nebul	
17.15 WIB	1,2,3	- Mengobservasi TTV	S : - O : - suhu 37,6°c - Rr 24x/menit	

Jumat 22 Februari 2019 09.05 WIB	2	- Memberikan terapi nebulizer ventoline 1 flass	- nadi 89x/menit - kulit teraba hangat S : ibu pasien mengatakan batuk O : pasien tampak batuk, pasien tampak tenang saat diberikan terapi nebul	
11.15 WIB	1,2,3	- Mengobservasi TTV	S : ibu pasien mengatakan suhu tubuh anaknya naik turun O : - suhu 36,5°c - Rr 25x/menit - nadi 90x/menit - kulit teraba hangat	
13.20 WIB	1	- Memberikan ulang terapi bermain mendongeng	S : ibu pasien mengatakan anaknya rewel O : pasien tampak masih malu, diam tegang	
Sabtu 23 Februari 2019 17.30	1	- Memberikan ulang terapi bermain mendongeng	S : ibu pasien mengatakan anak sudah mulai tidak rewel O : - pasien tampak sudah lebih kooperatif dalam bermain - pasien tampak sudah bisa menentukan	

			bagian yang disukai	
--	--	--	---------------------	--

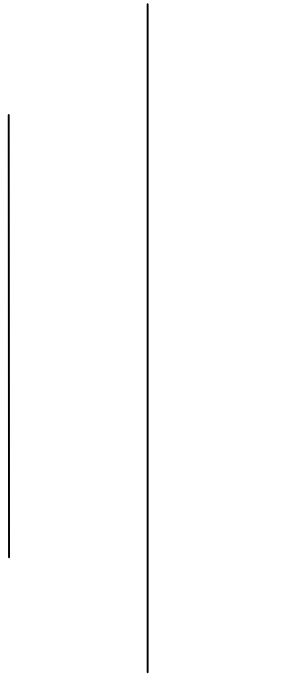
EVALUASI

Hari/ tanggal jam	No Dx	Catatan perkembangan	Paraf
Kamis 21 Februari 2019 15.38 WIB	1	S : ibu pasien mengatakan anaknya rewel O : - pasien tampak rewel - pasien tampak masih malu, diam dan tegang jika diberikan terapi bermain - skor skala guttman 12 A : masalah belum teratasi P : lanjutkan intervensi - observasi TTV - berikan terapi bermain mendongeng	
	2	S : ibu pasien mengatakan anaknya batuk O : - pasien tampak batuk - nadi 89x/menit - Rr 24x/menit - Suhu 37,6°C A : masalah belum teratasi P : lanjutkan intervensi - observasi TTV - berikan terapi nebulizer ventoline 1 flass	
		S : ibu pasien mengatakan demam O : - nadi 89x/menit	

Jumat 22 Februari 2019 14.20	3	- Rr 24x/menit - Suhu 37,6°C - Kulit teraba hangat A : masalah belum teratasi P : lanjutkan intervensi - observasi TTV - kompres hangat dilipatan paha dan aksila - berikan antipiretik	
	1	S : ibu pasien mengatakan anaknya masih rewel O : - pasien tampak rewel - pasien tampak masih malu, diam dan tegang jika diberikan terapi bermain - pasien tampak terkadang memperhatikan jika dibacakan cerita - skor skala guttman 8 A : masalah belum teratasi P : lanjutkan intervensi - observasi TTV - berikan terapi bermain mendongeng	
	2	S : ibu pasien mengatakan batuknya sudah mendingan O : - pasien tampak masih batuk - nadi 90x/menit - Rr 25x/menit - Suhu 36,5°C A : masalah belum teratasi P : lanjutkan intervensi - observasi TTV - berikan terapi nebulizer ventoline 1 flass	

	3	S : ibu pasien mengatakan suhu tubuh anaknya naik turun O : - nadi 90x/menit - Rr 25x/menit - Suhu 36,5°C - Kulit terasa hangat A : masalah teratasi sebagian P : pertahankan intervensi - observasi TTV - kompres hangat dilipatan paha dan aksila - berikan antipiretik	
	1	S : ibu pasien mengatakan anaknya sudah rewel O : - pasien tampak lebih kooperatif - pasien tampak sudah tidak malu, mau menjawab pertanyaan - pasien tampak sudah bisa menentukan bagian cerita yang disukai - skor skala guttman 5 A : masalah teratasi P : hentikan intervensi	

ASUHAN KEPERAWATAN PADA An.D DENGAN DIAGNOSA MEDIS OBS.
FEBRIS DI RUANG FLAMBOYAN RSI PKU MUHAMMADIYAH PEKAJANGAN



Disusun oleh

Retno widiyani (16.1924.P)

PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PEKAJANGAN
PEKALONGAN

2019

ASUHAN KEPERAWATAN PADA An.D DENGAN DIAGNOSA MEDIS
OBS.FEBRIS DIRUANG FLAMBOYAN RSI PKU MUHAMMADIYAH
PEKAJANGAN

A. Pengkajian

Nama mahasiswa : Retno widiyani
Tempat praktik : RSI Muhammadiyah pekajangan (R.Flamboyan)
Tanggal praktik : 19 Febuari 2019
Tanggal pengkajian : 26 Febuari 2019 jam 20.30 WIB
Tanggal masuk : 24 Febuari 2019 jam 16.48 WIB

I. Identitas data

Nama : An.D
Tempat / tgl lahir : Pekalongan, 28 Agustus 2013
Usia :5,5 tahun
Nama ayah : Tn.S
Nama ibu : Ny.R
Pekerjaan ayah : Wiraswasta
Pekerjaan ibu : Perangkat desa
Alamat : Wiradesa
Agama : Islam
Suku bangsa : Jawa
Pendidikan ayah : SD
Pendidikan ibu : SMA

II. Keluhan utama

DS : Ibu pasien mengatakan anaknya badannya panas

III. Riwayat penyakit sekarang

DS : Ibu pasien mengatakan jika anaknya demam dari hari Rabu kemudian diperiksa di dr.umum desa Bojong tidak ada perubahan lalu dibawa

ke RSI Muhammadiyah Pekajangan di ruang Flamboyan, pada tanggal 26 Februari 2019 dilakukan pengkajian dan didapatkan data pasien pusing, lemas, dan panas

DO : S : 37,9⁰C, RR : 24x/menit, nadi : 85x/menit, kulit teraba hangat, skor skala guttmann : 14

IV. Riwayat penyakit dahulu

1. Riwayat penyakit waktu kecil : demam berdarah
2. Pernah dirawat di RS : 2 kali
3. Obat-obatan yang digunakan : -
4. Tindakan (operasi) : -
5. Riwayat imunisasi : lengkap
6. Alergi : tidak ada
7. Kecelakaan : -

V. Riwayat pertumbuhan dan perkembangan

1. Kemandirian dan bergaul

Pasien mulai timbul rasa takut, pasien menjadi pusat perhatian untuk membuat ayah ibunya tertawa melihat tingkah lakunya, terkadang pasien berbicara dengan dirinya.

2. Motorik halus

Pasien mampu mengancingkan kancing baju melalui lubang kancing

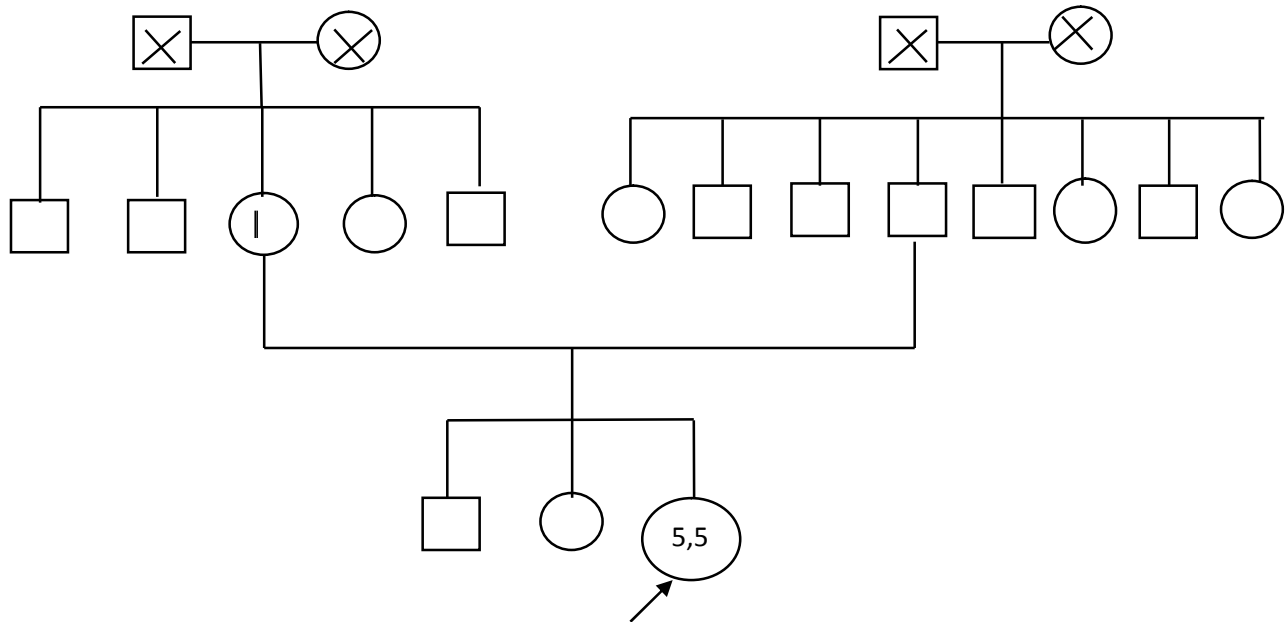
3. Kemampuan berbahasa

Pasien memiliki kemampuan untuk berkomunikasi lebih baik, misal bisa merespon jawaban saat bertanya kepada pasien, dapat bercerita seperti rata-rata anak sebayanya

4. Motorik kasar

Pasien mampu melompat dengan satu kaki, dapat belajar berdiri menggunakan satu kaki

VI. Riwayat kesehatan keluarga



Keterangan :

□ : Laki – laki

○ : Perempuan

↗ : Pasien

5,5 : Umur

VII. Riwayat kesehatan fungsional menurut gordon

1. Pola persepsi kesehatan

Pasien mengatakan jika sehat itu senang

2. Pola metabolisme

	Sebelum sakit	selama sakit
- Makan pagi	1 porsi	-
- Makan siang	-	-

- Makan malam	1 porsi	1 porsi
- Kudapan	buah	-
- Minum	±6-7 gelas	±6 gelas
- Keluhan	tidak ada	tidak ada

3. Pola eliminasi

	Sebelum sakit	Selama Sakit
- BAB		
Frekuensi	1 kali	1kali
Warna	khas fases	khas fases
Bau	khas fases	khas fases
Konsistensi	lembek	lembek
Keluhan	tidak ada	tidak ada
- BAK		
Warna	Bening	kuning
Bau	khas urine	khas urine
Frekuensi	6 – 7 kali	5 kali
Keluhan	tidak ada	tidak ada

4. Pola aktivitas latihan

	sebelum sakit	selama sakit
Frekuensi	-	-
Lama	-	-
Keluhan	-	-

5. Pola istirahat tidur

	sebelum sakit	selama sakit
Tidur siang	-	2 jam
Tidur malam	8 jam	8 jam
Keluhan	tidak ada	tidak ada

6. Pola persepsi kognitif

Penglihatan : normal

Pendengaran : normal

Perabaan : normal

Pembau : normal

7. Pola persepsi diri

Sikap terhadap diri : baik

Dampak sakit terhadap : menjadi tidak nyaman

Gugup / relaks : relaks

Postus tubuh : besar , agak gemuk

Kontak mata : tidak ada

Ekspresi wajah : tegang

8. Pola hubungan sosial

Ibu pasien meengatakn jika pasien berhubungan baik dengan temanya dan lingkungan sekitar

9. Pola seksual

-

10. Pola pemacahan masalah mengatasi stres

- Stresor : penyakitnya

- Koping : bermain

- Faktor pendukung : keluarga

11. Sistem kepercayaan nialai-nilai

Ibu pasien mengatakan selama sakit pasien tidak ikut mengaji

VIII. Keadaan kesehatan saat ini

1. Diagnosa medis : Obs. Febris

2. Tindakan operasi : -

3. Status nutrisi : $IMT \frac{22}{(100) 2} = \frac{22}{1} = 22$

4. Status cairan : -

5. Obat-obatan

- Infus RL : 20 tpm IV
- Infus Asering : 20 tpm IV
- Rycef : 2 x 1 gr IV
- Naprex : 3 x 5 ml oral
- Pronofir : 2 x 5 ml oral
- Lovepron : 3 x 5 ml oral
- 6. Aktivitas : bermain
- 7. Tindakan keperawatan : terapi bermain mendongeng

Pemeriksaan laboratorium

Tanggal pemeriksaan : 26 Febuari 2019

Jam : 00.04 WIB

Nama pemeriksaan	Hasil	satuan	nilai rujukan
------------------	-------	--------	---------------

Hematologi

Paket hematologi

Trombosit	78.00	/uL	196000-353000
Hematrokit	39	%	32- 42
Lekosit	5,100	/uL	4940- 8720
Hemoglobil	13,3	g/dl	10,9- 13,9

IX. Pemeriksaan fisik

1. Temperature : 37,9⁰c
2. Nadi : 85x/menit
3. RR : 24x/menit
4. Tekanan darah : -
5. Pertumbuhan : baik
6. Lingkar kepala : 50cm
7. Keadaan umum : composmentis
8. Mata

Inspeksi: kelengkapan dan kesimestrisan mata normal, konjungtiva normal

9. Hidung

Inspeksi : bentuk hidung simetris, lubang hidung bersih, tidak ada kotoran atau luka, ketajaman penciuman normal

10. Mulut

Inspeksi : mukosa bibir kering , pecah-pecah, tidak ada luka , warna bibir kecokelatan

11. Telinga

Inspeksi : tidak ada luka , atau kotoran maupun cairan telinga simetris, ketajaman pendengaran normal

12. Tengokuk

-

13. Dada / paru

Inspeksi : bentuk simetris , tidak ada lesi , tidak ada tarikan dinding dada

Palpasi : gerakan antara kanan kiri sama

Perkusi : sonor

Auskultasi : veskuler

14. Jantung

Inspeksi : ictus cordis tidak tampak

Palpasi : teraba ictus cordis

Perkusi : pekak

Auskultasi : reguler tidak ada suara tambahan

15. Abdomen

Inspeksi : bentuk simetris, tidak ada lesi, atau luka

Auskultasi : bising usus 10x/menit

Palpasi : tidak ada nyeri tekan

Perkusi : timpani

16. Genitalia

Inspeksi : tidak terpasang kateter

17. Ekstermitas

	atas	bawah
Inspeksi	- tidak ada edema - terpasang infus	tidak ada edema
Palpasi	akral teraba hangat, Turgor kulit baik, capilarie refil kurang dari 2 detik	

PENGELOMPOKAN DATA

DS : - Pasien mengatakan pusing
 - Pasien mengatakan lemas
 - Ibu pasien mengatakan anaknya demam

DO : - suhu 37,9⁰c
 - RR 24x/menit
 - Nadi 85x/menit
 - Kulit teraba hangat
 - Skor skala guttman 14

ANALISA DATA

NO	Data	Masalah	Etiologi
1	DS : - DO : Skor skala guttman 14	Ansietas	Hospitalisasi
2	DS : - pasien mengatakan pusing, lemas - ibu pasien mengatakan anaknya demam DO : suhu 37,9 ⁰ c	Hipertermi	Penyakit (Febris)

	- RR 24x/menit - nadi 85x/menit - kulit teraba hangat		
--	---	--	--

DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Ansietas berhubungan dengan hospitalisasi
2. Hipertermi berhubungan dengan penyakit (febris)

RENCANA KEPERAWATAN

Hari/ tanggal	No. Dx	Tujuan	Intervensi	Rasional
Selasa 26 Februari 2019	1	Setelah dilakukan tindakan keperawatan masalah ansietas teratasi dengan kriteria hasil -pasien mampu mengidentifikasi dan mengungkapkan gejala cemas mengidentifikasi mengungkapkan, menunjukan teknik untuk mengontrol cemas	- Observasi TTV - Identifikasikan tingkat kecemasan - Berikan terapi bermain mendongeng - Berikan dorongan untuk mengungkapkan perasaan	Untuk mengetahui keadaan umum pasien Untuk mengetahui tingkat kecemasan anak Untuk mengurangi kecemasan anak Untuk mengungkapkan rasa keemasannya

		-vital sign dalam batas normal -postur tubuh, ekspresi wajah, bahasa tubuh dan tingkat aktivitas menunjukkan berkurangnya kecemasan	- Bantu pasien mengenal keadaan yang menyebabkan cemas	Untuk mengetahui akibat cemas pasien
	2	Setelah dilakukan tindakan keperawatan masalah hipertemia teratasi dengan kriteria hasil : -Suhu tubuh dalam batas normal -Nadi dan rr dalam rentang normal -Tidak ada perubahan warna kulit	- Observasi TTV - Monitor suhu sesering mungkin - Anjurkan pasien untuk memakai pakaian yang menyerap keringat - Kompres pasien pada lipatan paha dan aksila - Kolaborasi pemberian antibiotik rycef 2 x 1 gr	Untuk mengetahui keadaan umum pasien Untuk mengetahui suhu tubuh pasien Untuk mengurangi demam pasien Untuk menurunkan suhu tubuh pasien Untuk proses penyembuhan dan menurunkan suhu tubuh pasien

IMPLEMENTASI

Hari/tgl jam	No.dx	implementasi	Respon	paraf
Selasa 26 Februari 2019 17.28 WIB 20.30 WIB	1,2 1	- Mengobservasi TTV - Mengkaji kecemasan menggunakan skor skala guttman	S : - O: suhu : 37,9°c nadi : 24x/menit Rr :85x/menit S : - O : anak menangis, tegang, tidak mau didekati skor skala guttman 14	 Retno
Rabu 27Februari 2019 14.58 WIB	1 1,2	- Memberikan terapi bermain mendongeng - Mengobservasi TTV	S: ibu pasien mengatakan anaknya rewel O : - pasien tampak malu,diam, dan tegang S :ibu pasien mengatakan suhu tubuh anaknya naik turun O : - suhu 37,6°c -nadi 23x/menit -Rr 84x/menit -Kulit teraba hangat	 Retno  Retno

Kamis 28 Februari 2019 17.30 WIB	1	- Memberikan ulang terapi bermain mendongeng	S :ibu pasien mengatakan anaknya sudah tidak rewel lagi O : - pasien tampak sudai mulai kooperatif, sudah tidak malu	
--	---	--	---	---

EVALUASI

Hari tanggal jam	No.Dx	Catatan perkembangan	paraf
Rabu 27 Februari 2019 15.57 WIB	1	S : ibu pasien mengatakan anaknya menangis terus, tidak mau minum obat O : - pasien tampak diam dan tegang - pasien tampak malu ketika dibacakan cerita - skor skala guttman 10 A : masalah belum teratasi P : lanjutkan intervensi - observasi TTV - berikan terapi bermain mendongeng	
	2	S : ibu pasien mengatakan suhu tubuh anaknya naik turun O : - suhu 37,6°c - nadi 23x/menit - Rr 84x/menit - kulit teraba hangat A : masalah belum teratasi P : lanjutkan intervensi	

Kamis 28 Februari 2019 18.32 WIB	1	- observasi TTV - lakukan kompres hangat dilipatan paha dan aksila - berikan antibiotik rycef 2 x 1 gr S : ibu pasien mengatakan anaknya sudah tidak rewel O : - pasien tampak sudah mulai kooperatif dalam bermain - pasien tampak sudah bisa menunjukan bagian cerita yang disukai - skor skala guttman 4 A : masalah teratasi P : hentikan intervensi	
---	----------	---	---