

KARYA TULIS ILMIAH

**PENERAPAN TERAPI BERMAIN *PUZZLE* TERHADAP
TINGKAT KECEMASAN PADA HOSPITALISASI
ANAK USIA PRASEKOLAH DI BANGSAL
DAHLIA RSUD WONOSARI**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Ahli Madya Keperawatan



**FARIDA SRI RAHAYU
NIM : P07120115013**

**PRODI D-III KEPERAWATAN
JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
YOGYAKARTA
TAHUN 2018**

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Laporan Karya Tulis Ilmiah

“PENERAPAN TERAPI BERMAIN *PUZZLE* TERHADAP TINGKAT
KECEMASAN PADA HOSPITALISASI ANAK USIA PRASEKOLAH
DI BANGSAL DAHLIA RSUD WONOSARI”

Disusun oleh :

FARIDA SRI RAHAYU

P07120115013

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal:

..... 18 Juli 2018

Menyetujui,

Pembimbing I,

Pembimbing II,

Dra. Ni Ketut Mendri, S.Kep.Ns. M.Sc
NIP: 196001051986032001

Ns. Agus Sarwo Prayogi, S.Kep. M.H Kes
NIP: 197007282002121002

Yogyakarta, 18 Juli 2018

Ketua Jurusan Keperawatan



Bondan Palestini, SKM, M.Kep. Sp.Kom
NIP: 197207161994031005

ii

HALAMAN PENGESAHAN

KARYA TULIS ILMIAH

“PENERAPAN TERAPI BERMAIN *PUZZLE* TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PADA HOSPITALISASI ANAK USIA PRASEKOLAH DI BANGSAL DAHLIA RSUD WONOSARI”

Disusun Oleh
FARIDA SRI RAHAYU
P07120115013

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Dewan Penguji

Pada tanggal: 20 Juli 2018

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

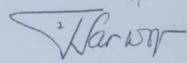
Ketua,

Atik Badiah, S.Pd, S.Kp.M.Kes (.....) 
NIP. 196512301988032001

Anggota,

Dra. Ni Ketut Mendri, S.Kep.Ns. M.Sc (.....) 
NIP: 196001051986032001

Anggota,

Ns. Agus Sarwo Prayogi, S.Kep. M.H Kes (.....) 
NIP: 197007282002121002

Yogyakarta, 20 Juli 2018

Ketua Jurusan Keperawatan



Bondan Palestin, SKM.M.Kep. Sp.Kom
NIP: 197207161994031005

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Tulis Ilmiah ini adalah hasil karya penulis sendiri, dan semua sumber yang dikutip maupun dirujuk telah penulis nyatakan dengan benar.

Nama : Farida Sri Rahayu

NIM : P07120115013

TandaTangan : 

Tanggal : 18 Juli 2018

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETJUAN PUBLIKASI
KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Farida Sri Rahayu
NIM : P07120115013
Program Studi : D III KEPERAWATAN
Jurusan : KEPERAWATAN

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty- Free Right*) atas Karya Tulis Ilmiah saya yang berjudul:

PENERAPAN TERAPI BERMAIN *PUZZLE* TERHADAP TINGKAT
KECEMASAN PADA HOSPITALISASI ANAK USIA PRASEKOLAH DI
BANGSAL DAHLIA RSUD WONOSARI

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Poltekkes Kemenkes Yogyakarta berhak menyimpan, mengalihmedia/ formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di :
Pada tanggal :

Yang menyatakan

()

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini. Penulisan KTI/TA ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Keperawatan pada Program Studi Keperawatan Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. Penulis pada kesempatan ini menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Joko Susilo, SKM M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
2. dr. Heru Sulistyowati, Sp.A selaku Direktur RSUD Wonosari
3. Bondan Paestin, SKM, M.Kep, Sp.Kom selaku Ketua Jurusan Keperawatan
4. Abdul Majid, S.Kep, Ns, M.Kep, selaku Ketua Prodi D III Keperawatan
5. Dra.Ni Ketut Mendri, S.Kep, Ns, M.Sc selaku Pembimbing Utama
6. Ns.Agus Sarwo Prayogi, S.Kep, M.HKes selaku pembimbing Pendamping
7. Atik Badiah,S.Pd, S.Kp,M.Kes selaku Ketua Dewan Penguji
8. Suryani S.Kep, Ns selaku Kepala Ruang Bangsal Dahia RSUD Wonosari
9. Orangtua dan keluarga penulis yang telah memberikan bantuan dukungan material dan moral
10. Teman – teman seperjuangan kelas D III Keperawatan Reguler yang selalu memberi semangat
11. Pihak-pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini

Akhir kata, penulis berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Tugas Akhir ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Yogyakarta, Juli 2018

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN KADEMIS	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
ABSTRACT	xii
INTI SARI.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Terapi Bermain	6
B. Kecemasan/ <i>Ansietas</i>	15
C. Hospitalisasi	24
D. Konsep Anak Prasekolah	27
E. Asuhan Keperawatan Hospitalisasi pada Anak	28
BAB III METODE PENELITIAN	36
A. Rancangan Studi Kasus	36
B. Subyek Studi Kasus	36
C. Fokus Studi Kasus	36
D. Definisi Operasional.....	37
E. Instrumen Studi Kasus.....	37
F. Prosedur Pengumpulan Data	37
G. Tempat dan Waktu Studi Kasus	39
H. Analisa Data dan Penyajian Data	39
I. Etika Penelitian	39

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	42
A. Hasil Studi Kasus	42
B. Pembahasan	72
C. Keterbatasan Penelitian	78
BAB V PENUTUP	79
A. Kesimpulan	80
B. Saran	80
DAFTAR PUSTAKA	81
LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. <i>Puzzle</i> Umur 3 Tahun.....	13
Gambar 2. <i>Puzzle</i> Umur 4 Tahun	13
Gambar 3. <i>Puzzle</i> Umur 5 Tahun	13
Gambar 4. <i>Puzzle</i> Umur 6 Tahun	13
Gambar 5. <i>Faces Image Scale</i>	23

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Analisa Data pada Kasus An.L	53
Tabel 2. Lanjutan Analisa Data pada Kasus An.L	54
Tabel 3. Rencana Keperawatan pada Kasus An.L	55
Tabel 4. Lanjutan Rencana Keperawatan pada Kasus An.L	56
Tabel 5. Implementasi dan Evaluasi Keperawatan pada Kasus An.L	57
Tabel 6. Analisa Data pada Kasus An.D.....	68
Tabel 7. Rencana Keperawatan pada Kasus An.D.....	69
Tabel 8. Lanjutan Rencana Keperawatan pada Kasus An.D	70
Tabel 9. Implementasi dan Evaluasi Keperawatan pada Kasus An.D	71
Tabel 10. Lanjutan Implementasi dan Evaluasi Keperawatan Kasus An.D	72

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1.Jadwal Penelitian	85
Lampiran 2.Rancangan Biaya	86
Lampiran 3.Format Pengkajian	87
Lampiran 4.Standar Operasional Prosedur Terapi Bermain	91
Lampiran 5.Satuan Acara Bermain Menyusun <i>Puzzle</i>	92
Lampiran 6. Lembar Observasi	94
Lampiran 7. Penjelasan Sebelum Studi Kasus	95
Lampiran 8.Surat Pernyataan Pasien Asuhan	97

Application of Puzzle- Play Therapy to Anxiety Level in Hospitalization of Preschool Age in Dahlia Ward of RSUD Wonosari

Farida Sri Rahayu¹, Ni Ketut Mendri², Agus Sarwo Prayogi³

Department of Nursing Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
Tata Bumi Street No.3 Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta, 55293
Email: faridasrir00@gmail.com

ABSTRACT

Background: The weakness at child of preschool age that is has lower immunity of adult so that cause child hit by infection, fall and injured so that child have to experience treatment at hospital. Affect from hospitalization will generate psychological reaction at child in the form of anxiety. Anxiety will cause child of become not co-operative and invited difficult to work along with health workes. At last three-month of child mean of preschool age taken care in Dahlia ward of RSUD Wonosari counted 24 monthly child of them and experience of anxiety, especially new child that first time taken care of. **The Purpose of** this research depict treatment upbringing with giving of puzzle- play therapy at natural child of hospitalization anxiety. **The metode of** this research type represent descriptive with desain research of case study cover treatment process. **Result** of this research indicate that conducted of play therapy at client which in taking care of to lodge can overcome anxiety of client. In the assesment of two client got moderete anxiety, after both of them given by puzzle-play therapy, anxiety at both of client there no anxiety or overcome. **Conclusion:** Puzzle- play therapy passed to effective of taken care of child lodge to overcome anxiety. **Advice :**Expected by puzzle- play therapy passed to taken care of child lodge to overcome anxiety.

Key Word: play therapy, anxiety, preschool age

¹ Nursing student of Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

² Nursing Lecturer of Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

³ Nursing Lecturer of Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

PENERAPAN TERAPI BERMAIN *PUZZLE* TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PADA HOSPITALISASIANAK USIA PRASEKOLAH DI BANGSALDAHLIA RSUD WONOSARI

Farida Sri Rahayu¹, Ni Ketut Mendri², Agus Sarwo Prayogi³

Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
Jl. Tata Bumi No.3 Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta, 55293
Email: faridasrir001@gmail.com

INTISARI

Latar belakang:Kelemahan pada anak usia prasekolah yaitu memiliki imunitas yang lebih rendah dari orang dewasa sehingga menyebabkan anak rentan terkena infeksi, jatuh dan cedera sehingga anak harus menjalani perawatan di rumah sakit. Dampak dari hospitalisasi akan menimbulkan reaksi psikologis pada anak berupa kecemasan. Kecemasan akan menyebabkan anak menjaadi tidak kooperatif dan sulit diajak bekerjasama dengan petugas kesehatan. Berdasarkan data tiga bulan terakhir rata-rata anak usia prasekolah yang dirawat di bangsal Dahlia RSUD Wonosari sebanyak 24 anak tiap bulannya dan mengalami kecemasan, terutama anak yang baru pertama kali dirawat. **Tujuan:** Penelitian ini menggambarkan penerapan terapi bermain *puzzle* pada anak yang mengalami kecemasan hospitalisasi. **Metode:**penelitian ini merupakan deskriptif dengan desain penelitian studi kasus meliputi proses keperawatan. **Hasil:** penelitian ini menunjukkan bahwa dengan dilakukannya terapi bermain pada klien yang di rawat inap dapat mengatasi kecemasan klien. Saat pengkajian kepada dua klien didapatkan kecemasan sedang, setelah kedua kien diberikan terapi bermain *puzzle*, kecemasan pada kedua klien tidak ada atau teratasi. **Kesimpulan:** Terapi bermain *puzzle* efektif diberikan pada anak yang dirawat inap untuk mengatasi kecemasan. **Saran:** terapi bermain *puzzle* diberikan kepada anak yang dirawat inap untuk mengatasi kecemasan.

Kata kunci: terapi bermain, kecemasan, usia prasekolah

¹ Mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

² Dosen Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

³Dosen Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kelemahan pada anak usia prasekolah yaitu memiliki imunitas yang lebih rendah dari orang dewasa sehingga menyebabkan anak rentan terkena infeksi, jatuh dan cidera sehingga anak harus menjalani perawatan di rumah sakit. Dalam menjalani proses perawatan di rumah sakit tentunya akan memberikan pengalaman baik secara fisik maupun psikologis bagi anak. Anak yang mengalami hospitalisasi atau perawatan di rumah sakit akan mengalami berbagai perasaan tidak nyaman salah satunya yaitu kecemasan (Desidel, 2011).

Kecemasan pada anak prasekolah yang sakit dan dirawat di rumah sakit, merupakan salah satu bentuk gangguan yaitu tidak terpenuhinya kebutuhan aman nyaman berupa kebutuhan emosional anak yang tidak adekuat. Hal ini perlu penanganan sedini mungkin. Dampak dari keterlambatan dalam penanganan kecemasan, anak akan menolak perawatan dan pengobatan. Kondisi seperti ini akan berpengaruh besar pada proses perawatan dan pengobatan serta penyembuhan dari anak yang sakit (Zuhdatani, 2015).

Hasil survei UNICEF pada tahun 2012 prevalensi anak yang mengalami perawatan di rumah sakit sekitar 89%. Anak-anak di Amerika Serikat diperkirakan lebih dari 5 juta mengalami hospitalisasi dan lebih

dari 50% dari jumlah tersebut anak mengalami kecemasan dan stress. (Apriliawati, dalam Maghfuroh 2016).

Survei Kesehatan Nasional (SUSENAS), jumlah anak usia prasekolah di Indonesia sebesar 72% dari total jumlah penduduk Indonesia, diperkirakan dari 35 per 100 anak menjalani hospitalisasi dan 45% diantaranya mengalami kecemasan. Selain membutuhkan perawatan yang spesial dibanding pasien lain, waktu yang dibutuhkan untuk merawat penderita anak-anak 20%-45% melebihi orang dewasa. Anak yang dirawat di rumah sakit akan berpengaruh pada kondisi fisik dan psikologinya (Wahyuni, 2016)

Hospitalisasi merupakan salah satu penyebab kecemasan. Kecemasan pada anak merupakan hal yang harus segera diatasi, karena sangat mengganggu pertumbuhan dan perkembangan (Supartini, 2012) Berbagai dampak hospitalisasi dan kecemasan yang dialami oleh anak usia prasekolah, akan beresiko mengganggu tumbuh kembang anak dan berdampak pada proses penyembuhan. Kecemasan yang teratasi dengan cepat dan baik akan membuat anak lebih nyaman dan lebih kooperatif dengan tenaga kesehatan sehingga tidak akan menghambat proses perawatan. Jika kecemasan berlangsung lama dan tidak teratasi maka akan menimbulkan reaksi kekecewaan pada orangtua, yang menimbulkan sikap pelepasan pada anak, sehingga anak mulai tidak peduli dengan ketidakhadiran orangtua dan lebih memilih untuk berdiam diri (apati), menolak untuk diberikan tindakan dan yang paling parah akan

menimbulkan trauma pada anak setelah keluar dari rumah sakit (Wong, 2009).

Mengatasi memburuknya tingkat kecemasan pada anak, perawat dalam memberikan intervensi harus memperhatikan kebutuhan anak sesuai tumbuh kembangnya. Kebutuhan anak usia prasekolah terhadap pendampingan orang tua selama masa perawatan, kebutuhan akan rasa aman dan nyaman, serta kebutuhan aktivitasnya. Dalam memberikan asuhan keperawatan kepada anak, diharapkan mampu memberikan tindakan tanpa adanya resiko trauma pada anak baik trauma fisik ataupun trauma psikologis. Bermain pada masa prasekolah adalah kegiatan yang penting, yang merupakan bagian penting dalam perkembangan tahun-tahun pertama masa kanak-kanak. Permainan akan membuat anak terlepas dari ketegangan dan stress yang dialami. Selain itu dengan melakukan permainan anak dapat mengalihkan rasa sakit. Melalui program bermain anak dapat menunjukkan apa yang dirasakannya selama sakitnya (Purwandari, dalam Pravitasari & Bambang, 2012)..

Menurut hasil penelitian Kusumaningrum (2013), di IRNA II RSUP dr. Sardjito menunjukkan bahwa, tingkat kecemasan pada anak prasekolah selama perawatan di rumah sakit sebanyak 15 anak 48,% mengalami cemas sedang, dan 1 anak 3,2% mengalami cemas berat. Setelah dilakukan terapi bermain 3 anak 9,7% mengalami kecemasan ringan dan 1 anak 3,2% mengalami kecemasan sedang. Hal ini

menunjukkan bahwa terjadi penurunan yang sangat baik pada tingkat kecemasan.

Menurut penelitian Ikhsan tahun 2016, menunjukkan bahwa sebanyak 25% atau 5 orang anak yang berada pada kategori kecemasan tinggi, 65% subjek atau 13 orang anak yang mengalami kecemasan sedang, dan 10% atau 2 anak berada pada kecemasan ringan mengalami penurunan kecemasan setelah diberikan terapi bermain.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada Sabtu, 27 Januari 2018 di bangsal Dahlia RSUD Wonosari, berdasarkan data dari bulan September sampai dengan Januari rata-rata anak usia prasekolah yang dirawat di bangsal Dahlia RSUD Wonosari sebanyak 24 anak tiap bulannya. Hasil wawancara pada salah satu perawat, mengatakan bahwa secara keseluruhan anak yang dirawat mengalami kecemasan, terutama anak yang baru pertama kali dirawat. Kecemasan pada anak ditandai dengan menangis, rewel, memberontak, tidak mau makan, susah tidur, dan tidak kooperatif dengan tindakan perawat. Kemudian untuk terapi bermain belum diterapkan. Belum ada ruang dan peralatan terapi bermain di bangsal tersebut.

Dari uraian diatas , penulis tertarik untuk melakukan penelitian studi kasus dengan judul “Penerapan Terapi Bermain *Puzzle* Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Hospitalisasi Anak Usia Prasekolah di bangsal Dahlia RSUD Wonosari”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan dari latar belakang diatas maka muncul pertanyaan peneliti yaitu “Bagaimanakah penerapan terapi bermain *puzzle* pada anak yang dirawat inap dalam menurunkan kecemasan di bangsal Dahlia RSUD Wonosari ?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah menggambarkan penerapan terapi bermain *puzzle* pada anak yang mengalami kecemasan hospitalisasi.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat untuk:

- a. Bagi Perawat di bangsal Dahlia RSUD Wonosari

Menambah pengetahuan untuk profesi keperawatan secara mandiri dalam penanganan anak yang mengalami kecemasan hospitalisasi menggunakan terapi bermain *puzzle*.

- b. Bagi Mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Menambah pengetahuan dan menambah literatur bagi mahasiswa jurusan keperawatan manfaat terapi bermain *puzzle* terhadap tingkat kecemasan pada anak.

- c. Penulis Selanjutnya

Menambah literatur dalam mengimplementasikan prosedur terapi bermain *puzzle* pada anak yang mengalami kecemasan hospitalisasi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Terapi Bermain

1. Pengertian Terapi Bermain

Bermain adalah salah satu aspek penting dari kehidupan anak dan salah satu alat paling penting untuk menatalaksanakan stress, karena hospitalisasi menimbulkan krisis dalam kehidupan anak, dan karena situasi tersebut sering disertai stress berlebihan, maka anak-anak perlu bermain untuk mengeluarkan rasa takut dan cemas yang mereka alami sebagai alat koping dalam menghadapi stress. Bermain sangat penting bagi mental, emosional dan kesejahteraan anak, seperti kebutuhan perkembangan dan kebutuhan bermain tidak juga terhenti pada saat anak sakit atau anak rawat dirumah sakit (Wong, 2009).

Bermain merupakan cara alamiah bagi seorang anak untuk mengungkapkan konflik yang ada dalam dirinya yang pada awalnya anak belum sadar bahwa dirinya sedang mengalami konflik. Melalui bermain anak dapat mengekspresikan pikiran, perasaan, fantasi serta daya kreasi dengan tetap mengembangkan kreatifitasnya dan beradaptasi lebih efektif terhadap berbagai sumber stress (Riyadi dan Sukarmin, 2009)

2. Tujuan Terapi Bermain

Anak bermain pada dasarnya agar ia memperoleh kesenangan, sehingga tidak akan merasa jenuh. Bermain tidak sekedar mengisi waktu tetapi merupakan kebutuhan anak seperti halnya makan, perawatan, dan cinta kasih. Bermain merupakan unsur yang penting untuk perkembangan fisik, emosi, mental, intelektual, kreativitas dan sosial. Anak dengan bermain dapat mengungkapkan konflik yang dialaminya. Bermain cara yang baik untuk mengatasi kemarahan, kekhawatiran, dan kedukaan

3. Manfaat Terapi Bermain

Perawatan anak di rumah sakit merupakan pengalaman yang penuh dengan stress, baik bagi anak maupun bagi orangtua. Beberapa bukti ilmiah menunjukkan bahwa lingkungan rumah sakit itu sendiri merupakan penyebab stress bagi anak dan orangtuanya, baik lingkungan fisik rumah sakit, petugas kesehatan, maupun lingkungan sosial. Perasaan seperti takut, cemas, tegang, nyeri, dan perasaan yang tidak menyenangkan lainnya. Untuk itu anak memerlukan media yang dapat mengekspresikan perasaan tersebut dan mampu berkerjasama dengan petugas kesehatan selama dalam perawatan. Media yang paling efektif adalah melalui kegiatan bermain. Permainan yang terapeutik didasari oleh pandangan bahwa bermain bagi anak merupakan aktivitas yang sehat dan diperlukan untuk kelangsungan tumbuh kembang anak dan memungkinkan untuk dapat

menggali dan mengekspresikan perasaan, pikiran, mengalihkan nyeri, dan relaksasi. Sehingga kegiatan bermain harus menjadi bagian integral dari pelayanan kesehatan anak di rumah sakit (Ahmadi, 2008)

Menurut Adriana (2013) menyatakan bahwa aktivitas bermain yang dilakukan di rumah sakit memberikan manfaat:

- 1) Membuang energi ekstra.
- 2) Mengoptimalkan pertumbuhan seluruh bagian tubuh.
- 3) Aktivitas yang dilakukan dapat meningkatkan nafsu makan anak.
- 4) Anak belajar mengontrol diri.
- 5) Meningkatkan daya kreativitas.
- 6) Cara untuk mengatasi kemarahan, kecemasan, kedukaan dan iri hati.
- 7) Kesempatan untuk belajar bergaul dengan orang lain atau anak lainnya.
- 8) Kesempatan untuk belajar mengikuti aturan
- 9) Dapat mengembangkan kemampuan intelektualnya.

4. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Pola Bermain Pada Anak

Menurut Sujono (2009), faktor-faktor yang mempengaruhi pola bermain pada anak yaitu:

- a. Tahap perkembangan, setiap perkembangan mempunyai potensi atau keterbatasan dalam permainan. Alat permainan pada tiap umur berbeda.

- b. Status kesehatan, pada anak yang sedang sakit kemampuan psikomotor/kognitif terganggu. Sehingga ada saat-saat dimana anak sangat ambisius pada permainannya dan ada saat-saat dimana anak sama sekali tidak punya keinginan untuk bermain.
- c. Jenis kelamin, anak laki-laki dan perempuan sudah membentuk komunitas tersendiri. Tipe dan alat permainan pun berbeda, misalnya anak laki-laki suka main bola dan anak perempuan suka bermain boneka.
- d. Lingkungan, lokasi dimana anak berada sangat mempengaruhi pola permainan anak.
- e. Alat permainan yang cocok, disesuaikan dengan tahap perkembangan sehingga anak menjadi senang.

5. Kategori Permainan

Menurut Saputro dan Intan (2017), terapi bermain diklasifikasikan menjadi 2 yaitu:

a. Bermain Aktif

Dalam bermain aktif, kesenangan timbul dari apa yang dilakukan anak, apakah dalam bentuk kesenangan bermain alat misalnya mewarnai gambar, melipat kertas origami dan menempel gambar. Bermain aktif juga dapat dilakukan dengan bermain peran misalnya bermain dokter-dokteran dan bermain dengan menebak kata.

b. Bermain Pasif

Dalam bermain pasif, hiburan atau kesenangan diperoleh dari kegiatan orang lain. Pemain menghabiskan sedikit energi, anak hanya menikmati temannya bermain atau menonton televisi dan membaca buku. Bermain tanpa mengeluarkan banyak tenaga, tetapi kesenangannya hampir sama dengan bermain aktif.

6. Klasifikasi Permainan

Menurut Wong (2009), bahwa permainan dapat diklasifikasikan :

a. Berdasarkan isinya

1) Bermain afektif sosial (*social affective play*)

Permainan ini adalah adanya hubungan interpersonal yang menyenangkan antara anak dan orang lain. Anak mendapatkan kesenangan dari hubungannya dengan orangtuannya.

2) Bermain untuk senang-senang (*sense of pleasure*)

Permainan ini akan menimbulkan kesenangan bagi anak-anak. Permainan ini membutuhkan alat yang mampu memberikan kesenangan pada anak, misalnya menggunakan pasir untuk membuat gunung-gunung, menggunakan air yang dipindahkan dari botol, atau menggunakan plastisin untuk membuat sebuah konstruksi.

3) Permainan keterampilan (*skill play*)

Permainan ini akan meningkatkan keterampilan bagi anak. Khususnya keterampilan motorik kasar dan motorik halus. Keterampilan tersebut diperoleh melalui pengulangan kegiatan dari permainan yang dilakukan.

4) Permainan simbolik atau pura-pura (*dramatic play role*)

Permainan anak yang dilakukan dengan cara memainkan peran dari orang lain. Dalam permainan ini akan membuat anak melakukan percakapan tentang peran apa yang mereka tiru. Dalam permainan ini penting untuk memproses atau mengidentifikasi anak terhadap peran tertentu.

b. Berdasarkan karakteristik sosial

1) *Solitary Play*

Permainan ini dimulai dari usia bayi dan merupakan permainan sendiri atau independent. Walaupun ada orang disekitarnya bayi atau anak tetap melakukan permainan sendiri. Hal ini karena keterbatasan mental, fisik, dan kognitif.

2) *Paralel Play*

Permainan ini dilakukan oleh sekelompok orang. Permainan ini dilakukan anak balita atau prasekolah yang masing-masing mempunyai permainan yang sama tetapi satu sama lainnya

tidak ada interaksi dan tidak saling bergantung, dan karakteristik pada usia *toddler* dan prasekolah.

3) *Asosiative play*

Permainan kelompok dengan atau tanpa tujuan kelompok. Permainan ini dimulai dari usia *toddler* dan dilanjutkan sampai usia prasekolah. Permainan ini merupakan permainan dimana anak dalam kelompok dengan aktivitas yang sama tetapi belum terorganisir secara formal.

4) *Cooperative play*

Suatu permainan yang dimulai dari usia prasekolah. Permainan ini dilakukan pada usia sekolah dan remaja.

5) *Therapeutik play*

Merupakan pedoman bagi tenaga dan tim kesehatan, khususnya untuk memenuhi kebutuhan fisik dan psikososial anak selama hospitalisasi. Dapat membantu dalam mengurangi stress, cemas, memberikan instruksi dan perbaikan kemampuan fisiologis.

7. Permainan *Puzzle*

Puzzle merupakan salah satu alat bermain yang dapat membantu perkembangan psikososial pada anak usia prasekolah. *Puzzle* merupakan alat permainan asosiatif sederhana. Permainan mengenai terapi bermain menggunakan *puzzle* untuk mengatasi kecemasan

sendiri telah dilakukan, dengan hasil terapi bermain *puzzle* dapat mengatasi kecemasan pada anak yang dihospitalisasi (Mutiah, 2015).

Penelitian oleh Kaluas (2015) juga menyatakan bahwa bermain *puzzle* dapat menurunkan kecemasan pada anak. Hal ini karena saat bermain *puzzle* anak dituntut untuk sabar dan tekun dalam merangkainya. Lambat laun hal ini akan berakibat pada mental anak sehingga anak terbiasa bersikap tenang, tekun, dan sabar dalam menghadapi sesuatu. Bermain *puzzle* tidak hanya memiliki manfaat untuk mengatasi kecemasan namun juga membantu untuk perkembangan anak (Pratiwi & Deswita, 2013)



Gambar 2.1 *Puzzle*

Umur 3 Tahun



Gambar 2.2 *Puzzle*

Umur 4 Tahun



Gambar 2.3 *Puzzle*

Umur 5 Tahun



Gambar 2.4 *Puzzle*

Umur 6 Tahun

8. Prinsip Bermain di Rumah Sakit

Meskipun anak sedang sakit atau dirawat di rumah sakit, tugas perkembangan tidaklah terhenti. Hal ini bertujuan, melanjutkan tumbuh dan kembang selama perawatan, sehingga kelangsungan tumbuh kembang dapat berjalan, dapat mengembangkan kreativitas dan pengalaman, anak akan mudah beradaptasi terhadap stress karena penyakit yang dialami. Prinsip bermain di rumah sakit yaitu:

- a. Tidak banyak mengeluarkan energi diberikan secara singkat dan sederhana.
- b. Mempertimbangkan keamanan dan infeksi silang.
- c. Kelompok usia yang sebaya.
- d. Permainan tidak bertentangan dengan pengobatan.
- e. Melibatkan orang tua atau keluarga (Suriadi & Rita, 2010)

9. Fungsi Bermain di Rumah Sakit

Meskipun anak sedang mengalami perawatan di rumah sakit, kebutuhan aktivitas anak akan aktivitas bermain tidak boleh terhenti. Bermain di rumah sakit juga dibutuhkan. Menurut Ikhbal (2016) bermain di rumah sakit memiliki fungsi sebagai berikut:

- a. Memfasilitasi anak untuk beradaptasi dengan lingkungan yang asing.
- b. Memberi kesempatan untuk membuat keputusan dan kontrol
- c. Membantu mengurangi stress terhadap perpisahan.

- d. Memberi kesempatan untuk mempelajari tentang bagian-bagian tubuh dan fungsinya.
- e. Memperbaiki konsep-konsep yang salah tentang penggunaan dan tujuan peralatan serta prosedur medis.
- f. Memberi peralihan dan relaksasi.
- g. Membantu anak untuk merasa lebih aman dalam lingkungan.
- h. Memberikan solusi untuk mengurangi tekanan dan untuk mengeksplorasi perasaan.
- i. Mengembangkan kemampuan anak berinteraksi dengan orang lain di rumah sakit.
- j. Mencapai tujuan terapeutik.

B. Kecemasan / *Ansietas*

1. Pengertian Kecemasan

Kecemasan atau ansietas adalah perasaan yang tidak menyenangkan sebagai respon patologi tubuh terhadap antisipasi bahaya yang tidak nyata, atau berupa imajinasi saja. Respon tersebut merupakan dampak dari konflik intrapsikis yang tidak diketahui. Kecemasan biasanya terjadi saat individu menghadapi hal-hal diluar rutinitas atau kebiasaan sehari-hari, atau ketika menghadapi sesuatu yang tiba-tiba (Elvira, 2008)

Cemas merupakan perasaan tidak nyaman atau kekhawatiran yang samar disertai respon autonom, perasaan takut yang disebabkan oleh antisipasi terhadap bahaya. Kecemasan

berbeda dengan ketakutan , ketakutan melibatkan pendekatan intelektual untuk mempersiapkan stimulus yang mengancam, sedangkan kecemasan membutuhkan respon emosi (Herdman H. T 2014). Cemas pada anak usia prasekolah sering disebabkan oleh perpisahan dengan orangtua, rasa takut dengan nyeri, cedera tubuh, serta kehilangan aktivitasnya (Purwandari, 2011).

2. Tanda-tanda kecemasan

Menurut Mardaningsih (2011) berbagai tanda kecemasan pada anak antara lain:

- a. Menjadi implusif dan destruktif
- b. Gugup
- c. Sulit tidur atau lebih lama dari biasanya
- d. Tangan berkeringat
- e. Peningkatan detak jantung dan nafas
- f. Mual
- g. Sakit kepala
- h. Sakit perut

Menurut Utami, Yunani, & Livana (2017) tanda dan gejala kecemasan pada anak yaitu:

- a. Sakit kepala
- b. Sulit bernafas
- c. Takut jauh dari orangtua
- d. Takut teradap orang asing

- e. Sakit perut
- f. Gelisah
- g. Jantung berdebar
- h. Gemetar
- i. Mimpi buruk
- j. Ketakutan dan berkeringat

3. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan pada anak

Menurut Suwarsih (2009), faktor yang berhubungan dengan kecemasan pada anak yang mengalami hospitalisasi antara lain:

a. Jenis Kelamin

Anak pada umur 3-6 tahun , kecemasan lebih sering terjadi pada perempuan dibandingkan dengan laki-laki. Hal ini karena laki-laki lebih aktif dan eksploratif sedangkan perempuan lebih mudah dipengaruhi oleh tekanan lingkungan, kurang sabar dan menggunakan air mata.

b. Umur

Semakin tua seseorang, maka semakin baik dalam mengendalikan emosinya.

c. Lama hari rawat

Lama hari rawat dapat mempengaruhi seseorang yang sedang dirawat juga keluarga dari pasien. Kecemasan anak yang dirawat dirumah sakit akan sangat terlihat pada hari pertama, kedua

bahkan hari ketiga, selanjutnya cemas akan berkurang. Kecemasan pada anak bisa berkurang karena adanya dukungan dari orangtua, teman, aktivitas di rumah sakit, dan petugas yang ada di rumah sakit.

d. Lingkungan rumah sakit

Lingkungan rumah sakit merupakan lingkungan yang baru bagi anak, sehingga anak sering merasa takut dan terancam tersakiti oleh tindakan yang akan dilakukan kepada dirinya. Lingkungan rumah sakit juga akan memberikan kesan tersendiri bagi anak .

Menurut penelitian Saputro dan Intan (2017), menunjukkan bahwa usia terbanyak yang mengalami kecemasan adalah anak yang berusia 4 tahun dan merupakan anak kedua. Sedangkan dari jenis kelaminnya anak perempuan lebih banyak mengalami kecemasan daripada anak laki-laki. Kemudian ditinjau dari pengalaman masuk rumah sakit, yang paling banyak mengalami kecemasan adalah anak yang tidak pernah masuk rumah sakit sebelumnya, ditinjau dari jumlah saudara kandung, anak yang tidak memiliki saudara kandung yang banyak mengalami kecemasan. Kemudian ditinjau dari terapi bermain menunjukkan ada perubahan tingkat kecemasan yang bermakna sebelum dan sesudah terapi bermain dengan keterlibatan orangtua.

4. Manifestasi cemas pada anak

Menurut Wong (2009), manifestasi cemas yang dialami anak terbagi menjadi 3 fase, yaitu:

a. Fase protes

Pada fase ini anak-anak bereaksi secara agresif. mereka menangis dan berteriak memanggil orangtua, menolak perhatian dari orang lain, dan pendekatan orang asing dapat mencetuskan peningkatan stress

b. Fase putus asa

Pada fase ini, tangisan berhenti dan muncul depresi. Anak menjadi kurang begitu aktif, tidak tertarik untuk bermain, tidak tertarik terhadap makanan dan menarik diri dari orang lain. Lamanya perilaku tersebut berlangsung bervariasi, kondisi fisik anak dapat memburuk karena menolak untuk makan, minum, atau bergerak.

c. Fase pelepasan

Pada tahap ini, tampak anak menyesuaikan diri. Anak menjadi lebih tertarik pada lingkungan sekitar, bermain dengan orang lain dan tampak membentuk hubungan baru. Akan tetapi, perilaku ini merupakan hasil kepasrahan dan bukan tanda-tanda kesenangan.

5. Klasifikasi Cemas

Menurut Stuart GW (2006) kecemasan merupakan respon emosional terhadap penilaian tersebut, kapasitas untuk menjadi cemas diperlukan untuk bertahan hidup, tetapi kecemasan yang parah tidak sejalan dengan kehidupan manusia. Kecemasan dibagi menjadi empat tingkat, yaitu:

a. Kecemasan Ringan

Berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari dan menyebabkan seseorang waspada dan meningkatkan lahan persepsinya. Kecemasan dapat memotivasi belajar dan meningkatkan pertumbuhan dan kreativitas pada anak. Respon kecemasan pada kecemasan ringan yaitu ketegangan otot ringan, sadar akan lingkungan, rileks atau sedikit gelisah, penuh perhatian, rajin, terlihat tenang waspada, percaya diri, sedikit tidak sadar, terstimulasi, menyendiri, dan tenang (Videbeck, 2008)

b. Kecemasan Sedang

Memungkinkan seseorang untuk memusatkan pada hal yang penting dan mengesampingkan akan hal lainnya, sehingga seseorang mengalami perhatian yang selektif namun dapat melakukan sesuatu yang lebih terarah. Respon kecemasan sedang yaitu, tanda-tanda vital meningkat, mulai berkeringat, suara gemetar, pola tidur berubah, sakit kepala, sering berkemih,

tidak nyaman, perhatian menurun, dan fokus terhadap stimulus meningkat (Videbeck, 2008).

c. Kecemasan berat

Cemas berat sangat dipengaruhi oleh persepsi seseorang terhadap suatu objek, seseorang cenderung untuk memusatkan pada sesuatu yang terinci dan spesifik serta tidak berpikir tentang hal lain. Manifestasi yang muncul pada tingkat ini adalah mengeluh pusing, sakit kepala, mual, tidak dapat tidur, sering kencing, diare, hiperventilasi, pengeluaran keringat meningkat, dan takut (Videbeck, 2008).

d. Panik

Panik berhubungan dengan terpengaruh, kekuatan, dan tremor. Tanda dan gejala yang terjadi pada keadaan ini adalah susah bernafas, dilatasi pupil, palpitasi, pucat, hiperaktif, berteriak, menjerit. Tingkat kecemasan ini tidak sejalan dengan kehidupan, jika berlangsung terus dalam waktu yang lama dapat terjadi kelelahan dan kematian. Respon dari panik yaitu tanda-tanda vital meningkat kemudian menurun, pupil dilatasi, tidak dapat tidur, mengamuk, putus asa, marah, dan lelah (Videbeck, 2008).

6. Respon Kecemasan Pada Anak

Menurut Triana (2012), respon kecemasan yang muncul pada anak yang mengalami kecemasan antara lain:

a. Respon motorik

Menghindar, menangis, meronta, berteriak-teriak, kaku, pucat, menghindari kontak mata, memejamkan mata, memaki-maki, bicara gemetar dan gugup, menggigit kuku dan menghisap jari.

b. Respon fisiologis

Denyut nadi meningkat, berkeringat banyak, respirasi meningkat, tubuh terasa dingin, terjadi kekakuan otot, mual-muntah, sakit kepala, palpitasi, gangguan bak dan bab.

c. Respon kognitif

Berfikir dirinya menjadi cacat, membayangkan tubuhnya akan cidera, dan merasa tidak berdaya.

7. Alat Ukur Kecemasan

Menurut Fadlilah (2014) pemeriksaan tanda vital dilakukan untuk mengetahui, memantau, mengidentifikasi masalah, dan mengevaluasi kondisi tubuh dalam merespon suatu tindakan, kemudian faktor yang mempengaruhi perubahan pada salah satu atau beberapa tanda vital seperti usia, jenis kelamin, lingkungan, rasa sakit, dan kecemasan. Permatasari (2013) menyatakan bahwa pada saat cemas medula kelenjar adrenal akan mensekresikan norepinefrin dan epinefrin yang mengakibatkan vasokonstriksi sehingga meningkatkan tekanan darah, denyut nadi, dan pernapasan.

Menurut penelitian Mendri (2005) yang dilakukan di RSUP Instalasi Rawat Inap I D 2 RSUP Dr Sardjito Yogyakarta menunjukkan bahwa hasil pengukuran tanda-tanda vital pada anak sebelum dan sesudah diberikan terapi bermain menunjukkan perubahan yang bermakna.

Selain menggunakan tanda-tanda vital alat ukur kecemasan pada anak dapat menggunakan *Faces Image Scale* (FIS). Menurut hasil penelitian yang dilakukan Sarti (2017) kecemasan pada anak dapat diukur dengan menggunakan *Faces Image Scale* (FIS). *Faces Image Scale* terdiri dari lima kategori ekspresi wajah yang menggambarkan situasi atau keadaan dari kecemasan, mulai dari ekspresi wajah sangat senang (skor 1) hingga sangat tidak senang (skor 5). Menurut Ardiansyah (2015), bahwa dengan menggunakan *Faces Image Scale* (FIS) sebagai alat ukur kecemasan sebelum dilakukan terapi bermain masih ditemukan responden dengan tingkat kecemasan dari sedang hingga sangat berat, namun setelah dilakukan terapi bermain tidak ditemukannya responden dengan tingkat kecemasan dari sedang hingga sangat berat.



Gambar 2.5. *Faces Image Scale* (FIS)

Sumber: journals.plos.org

C. Hospitalisasi

1. Pengertian Hospitalisasi

Menurut WHO, hospitalisasi merupakan pengalaman yang mengancam, ketika anak menjalani hospitalisasi karena stresor yang dihadapi dapat menimbulkan perasaan tidak aman. Perasaan tidak aman tersebut akan memberikan dampak bagi fisik maupun psikologis bagi anak.

Hospitalisasi merupakan suatu proses yang karena suatu alasan yang berencana atau darurat, sehingga mengharuskan seorang anak untuk tinggal dirumah sakit yang akan menjalani terapi dan perawatan sampai pemulangnya kembali ke rumah. Selama proses tersebut, anak dan orangtua dapat mengalami berbagai kejadian yang menurut berbagai penelitian ditunjukkan dengan pengalaman yang sangat traumatik dan penuh dengan stress (Supartini, 2012)

Menurut Setiawan (2014), hospitalisasi merupakan suatu proses karena suatu alasan yang berencana atau darurat, mengharuskan anak untuk tinggal di rumah sakit, menjalani terapi dan perawatan sampai pemulangan kembali ke rumah. Rumah sakit merupakan salah satu penyedia layanan kesehatan profesional yang berfungsi memberikan pelayanan kesehatan lengkap kepada masyarakat baik kuratif maupun rehabilitatif.

2. Dampak Hospitalisasi

Menurut Kyle (2008), stressor yang dialami anak selama hospitalisasi dapat menyebabkan berbagai reaksi anak dapat bereaksi menjadi stress karena hospitalisasi sebelum mereka masuk, selama hospitalisasi dan setelah keluar dari rumah sakit. Respon anak terhadap stressor rasa takut, kecemasan saat perpisahan, dan kehilangan kendali juga akan beragam tergantung dengan umur dan tingkat perkembangan mereka.

a. Bayi

Bayi baru lahir beradaptasi untuk hidup di luar rahim dan masih bergantung pada orang lain untuk diasuh dan dijaga. Pada usia lima sampai enam bulan, bayi telah mengembangkan kesadaran diri sebagai terpisah dari ibunya. Sebagai hasil, bayi pada umur ini sadar akan adanya pengasuh utama mereka dan akan menjadi takut terhadap orang yang tidak dikenal.

b. Balita

Balita lebih sadar terhadap diri sendiri dan dapat mengkomunikasikan keinginan mereka. Balita sering takut terhadap orang asing dan dapat mengingatkan mereka pada peristiwa-peristiwa traumatis.

c. Prasekolah

Anak usia prasekolah memiliki kemampuan perkembangan dan verbal yang lebih baik, untuk beradaptasi terhadap situasi yang

bervariasi. Secara keseluruhan, anak usia prasekolah berpikir konkret, egosentris, dan berpikiran magis, membatasi mereka untuk memahami. Jadi komunikasi dan intervensi harus dalam tingkat pemahaman mereka.

d. Anak usia sekolah

Anak usia sekolah mampu berpisah dengan orangtua mereka meskipun mereka tidak terbebas dari kecemasan, mereka lebih berorientasi terhadap realita. Hospitalisasi akan dipandang sebagai petualangan dimana mereka dapat belajar banyak hal dan mempunyai teman baru. Untuk mengurangi rasa takut, perawat dapat memberikan penjelasan prosedural, memperbolehkan anak untuk berpartisipasi dalam perencanaan, melakukan perawatan sendiri, dan memberikan instruksi serta jawaban yang jujur tentang sakit dan perjalanan penyakit yang dialami.

e. Remaja

Remaja mungkin dapat tidak menampakkan kecemasan, meskipun mereka mengalaminya. Perawat diharapkan mendidik remaja untuk jujur. Remaja awal lebih membutuhkan penjelasan yang konkret, sedangkan remaja yang lebih tua dapat memproses konsep yang abstrak dengan lebih.

D. Konsep Anak Usia Prasekolah

1. Pengertian Anak Prasekolah

Anak usia prasekolah atau awal masa kanak-kanak adalah anak yang berusia antara 3-6 tahun. Usia prasekolah dikatakan sebagai masa bermain, karena setiap waktu diisi dengan bermain. Mainan merupakan alat yang sangat penting dari aktivitas bermain (Amida,2012)

Bagi anak usia prasekolah, sakit merupakan sesuatu yang menakutkan. Selain itu, perawatan dirumah sakit dapat menimbulkan cemas karena anak merasa kehilangan lingkungan yang dirasakannya aman, penuh kasih sayang dan menyenangkan. Anak juga harus meninggalkan rumah dan lingkungan yang dikenalnya, permainan, dan teman sepermainannya (Supartini, 2010).

2. Tahap Perkembangan Usia Prasekolah

Menurut Erik Ericson, pada usia prasekolah (3-6 tahun) anak memasuki tahap *initiate vs guilt*, pada masa ini anak-anak dalam masa energik untuk belajar dan merasa puas saat bermain. Perkembangan kesadaran atau super ego, belajar tentang baik-buruk, benar-salah yang merupakan awal dari perkembangan moral. Kemampuan berbahasa meningkat, aktif di luar rumah. Lingkungan mulai menuntut, misalnya merapikan mainannya, membantu ibu, sehingga anak merasa diikut sertakan. Bila aktivitasnya dicela atau dianggap tidak baik anak akan merasa bersalah

Menurut tahap perkembangan Jean Piaget anak usia 2-7 tahun memasuki pada tahap preoperasional, ciri khas fase ini adalah anak mengucapkan kata yang diulang-ulang (egosentris speech). Belum dapat berfikir untuk memanipulasi obyek yang berhubungan dengan logika, penyelesaian masalah didasarkan pada apa yang dilihat dan didengar langsung. Anak berpikir secara konkret. Anak hanya mampu melihat sesuatu dari sudut pandang sendiri (egosentris). Menganggap dua kejadian yang bersamaan sebagai sebab akibat. Berpusat pada satu aspek saja. Anak menganggap benda-benda yang mati sebagai benda hidup. Pada waktu bermain, orang tua perlu menjelaskan kepada anak tentang perbedaan benda mati dan benda hidup secara sederhana.

E. Asuhan Keperawatan Hospitalisasi pada Anak

1. Pengkajian Keperawatan

Menurut Kyle & Susan (2015), pengkajian kesehatan yang menyeluruh dan akurat merupakan dasar bagi asuhan keperawatan yang lengkap. Pengkajian kesehatan ini, seharusnya meliputi riwayat kesehatan menyeluruh dan pemeriksaan fisik.

a. Riwayat kesehatan

- 1) Demografi : meliputi nama anak, usia, jenis kelamin, dan informasi demografi lain.
- 2) Keluhan utama : meliputi keluhan yang dirasakan anak, catat sesuai dengan yang disampaikan anak atau orangtua.

- 3) Riwayat kesakitan saat ini : meliputi awitan, durasi, pengobatan sebelumnya, segala hal yang mengurangi dan memperburuk masalah kesehatan.
- 4) Riwayat keehatan masa lalu : meliputi riwayat prenatal, riwayat perinatal, riwayat kesakitan dimasa lalu, masalah tumbuh kembang, riwayat alergi makanan dan obat, status imunisasi.
- 5) Riwayat kesehatan keluarga : meliputi usia dan status kesehatan orangtua, saudara kandung, dan anggota keluarga lain.
- 6) Tinjauan sistem : mengkaji tentang riwayat baik pada masa lalu maupun sekarang yang berkaitan dengan pertumbuhan dan perkembangan, kulit, kepala dan leher, mata dan penglihatan, telinga dan pendengaran, mulut dan gigi, sistem pernapasan, sistem kardiovaskuler, sistem gastrointestinal, sistem genitourinaria, dan sistem muskuloskeletal.
- 7) Riwayat perkembangan : mengkaji tentang kemampuan motorik kasar, keterampilan motorik halus yang sudah dicapai, kemampuann perawatan diri, *toilet trainingg*, keterampilan makan, dan keterampilan sosial.
- 8) Riwayat fungsional : melakukan pengkajian mengenai pola kebiasaan sebelum sakit dan saat atau setelah sakit meliputi,

nutrisi, eliminasi, aktivitas dan olahraga, perilaku tidur, perawatan kebersihan diri, dan aspek psikososial.

b. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik meliputi penampilan umum, tanda-tanda vital (suhu, denyut jantung, pernapasan dan tekanan darah), pengukuran tubuh (berat badan, panjang atau tinggi badan, lingkar kepala, lingkar lengan, lingkar perut dan lingkar dada) dan pengkajian secara sistematis *head to toe*.

2. Diagnosa Keperawatan

Menurut Wong (2009), diagnosa keperawatan yang lazim muncul pada anak yang mengalami hospitalisasi yaitu:

- a. Ansietas/ takut berhubungan dengan perpisahan dengan rutinitas, prosedur tindakan, kejadian yang menimbulkan distres, perpisahan dengan orangtua, dan lingkungan yang tidak dikenal
- b. Nyeri yang berhubungan dengan cedera, prosedur tindakan
- c. Defisit aktivitas pengalihan yang berhubungan dengan gangguan mobilitas, gangguan muskuloskeletal, tirah baring di rumah sakit, efek dari penyakit
- d. Intoleransi aktivitas yang berhubungan dengan kelemahan umum, kelelahan, ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen
- e. Resiko cedera/ trauma yang berhubungan dengan lingkungan yang tidak dikenal, terapi, dan peralatan yang berbahaya.

3. Perencanaan Keperawatan

- a. Ansietas/ takut berhubungan dengan perpisahan dengan rutinitas, prosedur tindakan, kejadian yang menimbulkan distress, perpisahan dengan orangtua, dan lingkungan yang tidak dikenal

Tujuan : Setelah dilakukan tindakan keperawatan, hasil yang diharapkan adalah:

- 1) Nadi (70-110 kali per menit)
- 2) Pernapasan (21-23 kali permenit)
- 3) Suhu(36,5°C-37,5°C)
- 4) Anak tidak menunjukkan tanda-tanda ketakutan

Intervensi :

- 1) Anjurkan orang tua untuk sekamar dengan anak.
- 2) Terima ungkapan perasaan agar anak terus mengekspresikan perasaannya
- 3) Anjurkan anak untuk melakukan aktivitas ekspresif
- 4) Berikan stimulasi sensorik dan pengalihan yang sesuai tingkat perkembangan
- 5) Anjurkan anggota keluarga untuk berkunjung dan memberikan rasa nyaman dan mengasuh anak selama mungkin
- 6) Libatkan orangtua agar mereka mampu bertindak sebagai sumber coping yang efektif bagi anak
- 7) Beri penguatan dan umpan balik positif dalam kerjasama perawatan

8) Observasi tanda-tanda vital

b. Nyeri yang berhubungan dengan cedera, prosedur tindakan

Tujuan : Setelah dilakukan tindakan keperawatan, hasil yang diharapkan adalah:

- 1) Skala nyeri berkurang
- 2) Mampu melakukan aktivitas pengalihan
- 3) Nadi dalam rentang normal
- 4) Pernapasan dalam rentang normal

Intervensi :

- 1) Kaji tingkat nyeri
- 2) Anjurkan teknik relaksasi
- 3) Berikan aktivitas pengalihan
- 4) Libatkan orangtua dalam pemilihan strategi pengalihan
- 5) Kolaborasikan pemberian analgetik
- 6) Observasi tanda-tanda vital

c. Defisit aktivitas pengalihan yang berhubungan dengan gangguan mobilitas, gangguan muskuloskeletal, tirah baring di rumah sakit, efek dari penyakit

Tujuan : Setelah dilakukan tindakan keperawatan, hasil yang diharapkan adalah:

- 1) Anak berinteraksi dengan keluarga dan orang lain
- 2) Anak terlibat dalam aktivitas sesuai dengan umurnya
- 3) Anak terlibat dalam bermain sesuai usianya.

Intervensi :

- 1) Jadwalkan terapi dan istirahat untuk memungkinkan dilakukan aktivitas
 - 2) Anjukan kunjungan dari keluarga dan teman-teman
 - 3) Kaji anak dan orangtua mengenai aktivitas pengalihan yang dilakukan
 - 4) Berikan waktu yang banyak untuk bermain
 - 5) Anjurkan aktivitas bermain sesuai usianya
- d. Intoleransi aktivitas yang berhubungan dengan kelemahan umum, kelelahan, ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen

Tujuan : Setelah dilakukan tindakan keperawatan, hasil yang diharapkan adalah :

- 1) Berpartisipasi dalam aktivitas fisik
- 2) Tanda-tanda vital normal
- 3) Anak tetap tenang dan rileks

Intervensi :

- 1) Identifikasi aktivitas yang mampu dilakukan anak
- 2) Bantu anak dan orangtua untuk memilih aktivitas yang sesuai dengan kemampuan anak
- 3) Anjurkan anak untuk istirahat jika merasa lelah
- 4) Anjurkan keluarga untuk mendampingi aktivitas anak
- 5) Monitor tanda-tanda vital

e. Resiko cedera/ trauma yang berhubungan dengan lingkungan yang tidak dikenal, terapi, dan peralatan yang berbahaya

Tujuan : Setelah dilakukan tindakan keperawatan , hasil yang diharapkan adalah:

- 1) Anak terbebas dari cedera
- 2) Anak dan orangtua mampu mencegah cedera

Intervensi :

- 1) Identifikasi kebutuhan keamanan pasien
- 2) Pasang *side rail* tempat tidur
- 3) Anjurkan keluarga untuk menemani pasien
- 4) Anjuran keluarga untuk selalu memasang *side rail* tempat tidur

4. Pelaksanaan Keperawatan

Implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu klien dari masalah status kesehatan yang dihadapi. Dalam melakukan implementasi pada anak, harus menerapkan prinsip *atraumatic care*, hal ini karena perawatan pada anak tidak boleh menimbulkan trauma pada anak. Selain itu, implementasi pada anak diperlukan untuk melibatkan orangtua, karena orang tua yang akan melakukan perawatan di rumah dan orangtua sebagai mekanisme coping anak (Dermawan, 2012).

5. Evaluasi

Evaluasi adalah membandingkan suatu hasil atau perbuatan dengan standar untuk tujuan pengambilan keputusan yang tepat sejauh

mana tujuan tercapai. Efektifitas intervensi keperawatan ditentukan dengan pengkajian ulang yang kontinu. Pengkajian ulang meliputi keluhan yang dirasakan anak setelah diberikan intervensi dan juga membandingkan kondisi anak saat dilakukan evaluasi dengan kriteria keberhasilan pada rencana keperawatan (Dermawan,2012)

BAB III

METODE STUDI KASUS

A. Rancangan Studi Kasus

Laporan karya tulis ilmiah ini bersifat deskriptif dengan desain penelitian studi kasus meliputi pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan. Desain ini digunakan untuk menerapkan tindakan intervensi terapi bermain pada anak yang mengalami kecemasan hospitalisasi di bangsal Dahlia RSUD Wonosari.

B. Subyek Studi Kasus

Subyek dalam studi kasus ini adalah 2 anak dengan jenis kelamin laki-laki, usia prasekolah (3-6 tahun) yang mengalami perawatan di rumah sakit, minimal sudah hari ke-2 dirawat di rumah sakit, anak dalam keadaan sadar, mengalami kecemasan hospitalisasi, tingkat kecemasan anak sedang, anak baru pertama kali dirawat, bersedia menjadi responden. Peneliti akan melibatkan orangtua dan keluarganya.

C. Fokus Studi

Fokus studi yang akan dijadikan titik acuan studi kasus berikut ini yaitu:

1. Terapi bermain yang diberikan kepada anak yang mengalami hospitalisasi
2. Kecemasan pada anak yang mengalami hospitalisasi

3. Keterlibatan orangtua dalam perawatan anak yang mengalami hospitalisasi

D. Definisi Operasional

Studi kasus penerapan prosedur keperawatan:

1. Terapi bermain adalah kegiatan terapi yang melibatkan anak dan keluarganya dalam permainan yang secara aktif maupun pasif dengan tujuan untuk menurunkan kecemasan pada anak yang mengalami rawat inap.
2. Kecemasan adalah suatu keadaan rasa tidak aman dan nyaman yang menggancam, yang dialami anak ketika anak dirawat di rumah sakit.
3. Hospitalisasi adalah suatu keadaan dimana anak dirawat di bangsal anak karena mengalami gangguan kesehatan dan memerlukan perawatan di rumah sakit.

E. Instrumen Studi Kasus

Alat pengumpulan data yang digunakan yaitu format pengkajian asuhan keperawatan anak, Standar Operasional Prosedur(SOP), dan Satuan acara bermain, Lembar Observasi (LO).

F. Prosedur Pengumpulan Data

1. Tahap persiapan
 - a. Menentukan masalah
 - b. Menentukan judul
 - c. Menyusun proposal
 - d. Menentukan tempat penelitian

- e. Mengurus perizinan studi pendahuluan
- f. Melakukan studi pendahuluan
- g. Melaksanakan sidang proposal.
- h. Mengurus surat perizinan penelitian dari kampus maupun lahan praktik

2. Tahap pelaksanaan

- a. Menentukan pasien sesuai kriteria penelitian
- b. Melaporkan kepada perawat ruangan mengenai pasien yang akan dilakukan penelitian
- c. Menjelaskan maksud dan tujuan penelitian kepada pasien dan keluarga.
- d. Memberikan *inform consent* kepada pasien atau keluarga
- e. Membina hubungan saling percaya dengan pasien dan keluarga
- f. Melakukan pengkajian terhadap pasien
- g. Menentukan diagnosis dan intervensi keperawatan
- h. Memberikan terapi bermain kepada klien yang mengalami kecemasan.
- i. Menganjurkan kepada orang tua untuk mendampingi anak saat bermain
- j. Melakukan observasi terhadap 2 anak tersebut

3. Tahap Evaluasi

- a. Menanyakan perasaan pasien setelah melakukan terapi bermain
- b. Mengukur laju pernapasan, denyut nadi, tekanan darah dan suhu

- c. Mengobservasi apakah tampak tanda-tanda kecemasan
- d. Mencatat hasil observasi dan mencatat respon dari pasien
- e. Melakukan pengolahan dan analisis data.
- f. Menyusun laporan penelitian

G. Tempat dan Waktu Studi Kasus

Pelaksanaan studi kasus dilaksanakan di bangsal Dahlia RSUD Wonosari dilakukan dari bulan Maret- Mei 2018. .

H. Analisis Data dan Penyajian Data

Penyajian data disesuaikan dengan desain studi kasus deskriptif yang dipilih. Untuk studi kasus, data disajikan secara tekstular atau narasi dan dapat disertai dengan cuplikan ungkapan verbal dari subyek studi kasus yang merupakan data pendukungnya.

I. Etika Studi Kasus

Studi kasus ini pada dasarnya tidak menimbulkan resiko bagi klien, namun penulis tetap perlu sensitif terhadap isu-isu etik dalam menjalankan studi kasus. Studi kasus ini juga tidak memberikan dampak negatif berupa masalah etik karena sebelum memulai pengumpulan data untuk studi kasus, peneliti telah melakukan langkah-langkah antisipatif dengan memenuhi beberapa prinsip etika penelitian salah satunya adalah ijin atau persetujuan melaksanakan studi kasus. Pertimbangan etik dalam penelitian ini dilaksanakan dengan memenuhi prinsip-prinsip *the Five Right of Human Subject In Research*.

Lima hak tersebut meliputi hak untuk *self determination*; hak terhadap *privacy* dan *dignity*; hak terhadap *anonymity* dan *confidentiality*; hak untuk mendapatkan penanganan yang adil dan hak terhadap perlindungan diri ketidaknyamanan atau kerugian.

1. Hak untuk *self determination*, klien memiliki otonomi dan hak untuk membuat keputusan secara sadar atau dipahami dengan baik, bebas dari paksaan untuk berpartisipasi atau tidak atau untuk mengundurkan diri.
2. Hak terhadap *privacy dan dignity* berarti bahwa klien memiliki hak untuk dihargai tentang apa yang akan mereka lakukan dan apa yang dilakukan terhadap mereka serta untuk mengontrol kapan dan bagaimana informasi tentang mereka dibagi dengan orang lain.
3. Hak *anonymity dan confidentiality* dimana semua informasi yang didapat dari klien harus dijaga dengan sedemikian rupa sehingga informasi individual tertentu tidak bisa langsung dikaitkan dengan klien, dan klien juga harus dijaga kerahasiaan dan keterlibatannya dalam sudi kasus ini.
4. Hak terhadap penanganan yang adil memberikan individu hak yang sama untuk dipilih atau terlibat tanpa diskriminasi dan diberikan penanganan yang sama dengan menghormati seluruh persetujuan yang disepakati, dan untuk memberikan penanganan terhadap masalah yang muncul selama berpartisipasi.

5. Hak untuk mendapatkan perlindungan dari ketidaknyamanan dan kerugian, mengharuskan agar klien dilindungi dari eksploitasi dan harus menjamin bahwa semua usaha dilakukan untuk meminimalkan bahaya atau kerugian serta memaksimalkan manfaat dari penelitian.

Pada studi kasus ini, untuk memenuhi hak-hak tersebut penulis memberikan *informed consent* yang memungkinkan peneliti untuk mengevaluasi kesediaan klien berpartisipasi dalam penelitian pada berbagai tahap dalam proses penelitian. Maksud dari *informed consent* adalah agar klien dapat membuat keputusan yang dipahami dengan benar berdasarkan informasi yang tersedia dalam dokumen *informed consent*.

BAB IV

HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Studi Kasus

1. Gambaran Umum

Studi kasus dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari, tepatnya di bangsal Dahlia. Bangsal Dahlia merupakan bangsal untuk merawat anak-anak. Bangsal Dahlia kini sudah menempati gedung baru yang terletak di sebelah utara gedung IPRS yang berdekatan dengan bangsal Mawar. Bangsal Dahlia memiliki kapasitas 22 tempat tidur, 18 tempat tidur untuk klien kelas III, 2 tempat tidur untuk kelas II dan 2 tempat tidur untuk klien isolasi.

Anak-anak yang mengalami rawat inap pada bangsal ini berusia dari 1-12 tahun. Anak yang mengalami perawatan biasanya rujukan dari puskesmas, dokter praktik, IGD RSUD Wonosari, maupun dari poli anak. Anak-anak yang mengalami rawat inap biasanya anak dengan gangguan pernapasan, demam, thalasemia, dan kejang demam. Anak-anak yang mengalami perawatan hampir sebagian besar mengalami kecemasan. Oleh karena itu, pelayanan yang diberikan pada anak tidak hanya memandang keluhan berupa fisik tetapi juga pada psikologisnya. Sehingga, dinding-dinding pada bangsal ini juga dilengkapi dengan gambar-gambar, linen pada bangsal ini juga menggunakan motif seperti mainan, bunga, balon dan hewan. Untuk menunjang berlangsungnya perawatan, tersedia ruangan untuk terapi bermain. Namun pelaksanaan terapi bermain belum dilakukan secara

rutin dan juga standar prosedur operasional terapi bermain pada bangsal ini belum ada.

2. Kasus Kelolaan

a. Kasus I

1) Pengkajian

Dilakukan pengkajian pada hari Jumat, 30 Maret 2018 pukul 08.30 WIB. Sumber data dari klien, keluarga, petugas kesehatan dan rekam medis yang dilakukan dengan observasi keadaan klien, wawancara dan studi dokumen. Adapun hasil pengkajian sebagai berikut :

a) Identitas Klien

Klien bernama An.L berusia 4 tahun, beragama islam dan memiliki pendidikan PAUD, dengan alamat Karangmojo, Gunungkidul. An.L masuk ke rumah sakit pada tanggal 29 Maret 2018, nomor RM 00634*** yang masuk dengan diagnosa medis bronkhopnemonia

b) Penanggungjawab/ Keluarga

Penanggung jawab klien bernama Ny.S berusia 42 tahun dengan pendidikan terakhir sekolah menengah pertama yang bekerja sebagai ibu rumah tangga dan memiliki hubungan sebagai ibu klien.

c) Riwayat Kesehatan Klien

Keluhan utama saat pengkajian ibu klien menyatakan bahwa An.L mengalami batuk-batuk dan demam pada malam hari sejak 3 hari yang lalu. Kemudian berobat ke dokter praktik dekat rumahnya dan dirujuk ke RSUD Wonosari.

Riwayat kesehatan sekarang saat pengkajian ibu klien menyatakan bahwa saat malam hari An.L sudah tidak demam dan batuk sudah berkurang tidak seperti saat sebelum dibawa ke rumah sakit.

Riwayat kesehatan masa lalu,ibu klien menyatakan saat mengandung An.L mengalami mual muntah, tidak mengalami demam yang tinggi ataupun mengalami suatu penyakit. Ibu klien menyatakan An.L adalah anak ke-2, An.L lahir secara normal per vagina ditolong oleh bidan. BB lahir 3,5 Kg dengan panjang 51cm. An.L menangis segera setelah lahir. Ibu klien menyatakan memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan pada An.L. ibu klien menyatakan An.L sering mengalami batuk pilek. dan berobat ke puskesmas.Ny.S menyatakan bahwa An.L baru pertama kali ini dirawat di rumah sakit, sebelumnya jika sakit hanya rawat jalan.Ny.S menyatakan bahwa dulu saat usia 3 tahun lebih An.L pernah terjatuh saat bermain bersama kakaknya. Ny.S menyatakan jika jatuh dari tempat tidur atau tempat

yang tinggi dan kecelakaan belum pernah terjadi. Saat pengkajian pengaman tempat tidur tidak dinaikkan. Saat ditanya Ny.S menyatakan kadang dinaikkan kadang tidak, karena An.L tidak mau jika dinaikkan. Tidak ada alergi makanan maupun obat pada An.L. Ny.S menyatakan imunisasi An.L sudah lengkap diberikan semua

d) Riwayat Pertumbuhan

Berdasarkan pernyataan Ny.S bahwa An.L riwayat perkembangan dan pertumbuhan pada usia 4 bulan mengoceh, 6 bulan duduk, 8 bulan merangkak, 11 bulan berdiri, 12 bulan berjalan, 12-14 bulan berbicara. Saat dirawat di rumah sakit ini saat bertemu petugas kesehatan dan orang yang asing An.L tampak takut. Ny.S menyatakan bahwa An.L hanya berada ditempat tidur, kadang An.L bermain mobil-mobilan yang dibawa dari rumah. Ny.S menyatakan bahwa An.L senang bermain mobil-mobilan dan lego.

e) Riwayat Sosial

Ny.S menyatakan bahwa setiap hari yang mengasuh An.L adalah beliau sendiri dan saat dirumah jika sedang ditinggal untuk masak ataupun mencuci An.L bermain dengan kakaknya dirumah. Ny.S menyatakan bahwa baru pertama kali ini anaknya dirawat, beliau merasa khawatir

dengan kesehatan anaknya, biasanya jika An.L batuk dan pilek berobat ke puskesmas atau dokter praktik saja tetapi kali ini harus dirawat. Ny.S menyatakan bahwa beliau belum mengetahui mengenai penyakit An.L, beliau menanyakan mengenai penyakit An.L.

Ny.S menyatakan bahwa An.L dekat dengan anggota keluarga, An.L paling dekat dengan ibu dan kakaknya karena yang setiap hari bersamanya. Ny.S menyatakan bahwa An.L sudah sekolah PAUD , disekolah anaknya bermain dengan teman-temannya namun terkadang berebutan mainan. Selain itu saat sore hari An.L bermain dengan anak-anak yang rumahnya dekat.

Klien berpakaian tampak bersih dan rapi, kondisi badan anak tampak berkeringat, saat dilakukan pengkajian anak tampak selalu memegang tangan ibunya yang duduk disampingnya, wajah anak tampak tegang. Hasil dari *Faces Image Scale* (FIS) berupa cemas sedang (skor 3).

f) Riwayat Keluarga

Ny.S menyatakan bahwa dirinya sebagai IRT dan suaminya sebagai pegawai swasta. Penghasilan sebulan sekitar 1-1,5 juta per bulan dan cukup untuk memenuhi kebutuhan hidup keluarganya. Keluarga memiliki BPJS sehingga saat bebrobat dibiayai dengan BPJS.

Ny.S menyatakan sudah memiliki rumah sendiri, rumahnya dekat dengan sawah sehingga saat musim panen banyak debu. Lantai rumah menggunakan keramik tetapi untuk halaman depan rumah masih tanah, sehingga saat musim kemarau banyak sekali debu. Untuk tempat tidur menggunakan kasur busa. Ny.S menyatakan bahwa suaminya juga seorang perokok, saat pulang kerumah suaminya juga merokok di dalam rumah.

Ny.S menyatakan bahwa neneknya dulu mengalami batuk-batuk, tetapi tidak tahu pasti batuk-batuknya karena apa. Selain itu ayah dari suaminya memiliki hipertensi.

g) Tingkat Perkembangan Saat ini

Personal sosial An.L, Ny.S menyatakan bahwa An.L sudah mampu untuk mengambil makan, menggosok gigi meskipun belum terlalu bersih, dan memakai baju sendiri. Untuk ular tangga pernah bermain dengan kakaknya. Adaptasi motorik halus saat diminta untuk menirukan gambar, An.L mampu menggambar lingkaran, garis silang dan dapat memilih garis yang lebih panjang. An.L juga mampu menggambar orang. An.L mampu menyebut 4 warna, bicara An.L dapat dimengerti, An.L dapat mengartikan 6 kata (meja, rumah, pagar, pisang,

gorden, bola). Berdasarkan laporan Ny.S bahwa An.L sudah mampu berdiri 1 kaki kira-kira 5 detik.

h) Aspek fisik- biologis

(1) Nutrisi

Sebelum sakit makan 3 kali sehari dan makan camilan , makan nasi, sayur, lauk dan buah, camilan biasanya roti kering, atau jajanan pasar. Saat sakit Ny.S menyatakan nafsu makan anak menurun sejak 5 hari yang lalu, anak makan habis $\frac{1}{4}$ porsi yang diberikan dari rumah sakit., tidak ada mual dan muntah pada An.L.

(2) Cairan

Sebelum sakit minum air putih dan susu formula. Susu formula saat pagi, siang dan malam hari, satu hari sekitar 600ml. Air putih sekitar 400-500ml per hari. Saat sakit Ny.S menyatakan bahwa An.L minum 4 gelas dalam waktu 24 jam, minum air putih dan tidak minum susu saat di rumah sakit

(3) Aktivitas

Sebelum sakit, Ny.S menyatakan bahwa aktivitas An.L biasanya bermain dengan teman-teman baik di sekolah maupun di rumah. Saat sakit, Ny.S menyatakan bahwa selama di rumah sakit An.L hanya di tempat

tidur, An.L rewel, sering merengek minta pulang. An.L tampak menghindari orang lain. Saat anak disapa anak memalingkan wajah dan bersembunyi pada ibunya

(4) Tidur dan Istirahat

Sebelum sakit, Ny.S menyatakan bahwa An.L tidur siang jam 12:00 atau jam 13:00, saat malam hari An.L tidur jam 20:00 atau 21:00 sebelum tidur biasanya An.L minum susu dan BAK terlebih dahulu. Saat sakit, Ny.S menyatakan kalau siang An.L tidur jam 12 :00 atau 13:00, saat malam hari sulit untuk tidur tetapi jika sudah tidur tidak sering terbangun, tidur nyenyak.

(5) Eliminasi

Sebelum sakit, Ny.S menyatakan bawa An.L BAB 1-2 kali sehari di kamar mandi dan BAK 6-7 kali sehari di kamar mandi. Saat sakit, Ny.S menyatakan bahwa An.L BAB 1 kali sehari di kamar mandi dan BAK 3-5 kali sehari digendong ke kamar mandi.

(6) Emosi

Ny.S menyatakakan anak merengak minta pulang, menangis dan menyembunyikan wajah pada ibunya saat akan dilakukan tindakan dari dokter maupun perawat seperti saat hendak diberikan injeksi, nebulizer, ataupun saat hendak diukur vital sign nya

(7) Sosial

Ny.S menyatakan An.L sangat dekat dengan beliau, dengan ayahnya juga dekat tetapi tidak sedekat dengan beliau karena ayahnya bekerja dan pulang hanya 1 minggu sekali. Saat dirawat yang menunggu An.L adalah Ny.S.

(8) Spiritual

Ny.S menyatakan bahwa saat disekolah An.L diajari doa-doa, selain itu saat dirumah An.L diajari kakaknya untuk mengaji.

i) Pemeriksaan Fisik

(1) Keadaan umum:

Tingkat kesadaran: Compos mentis, nadi ;125 kali/menit, suhu;37,7°C, RR ;28kali/menit, TD:115/70 mmHg, respon nyeri : tidak ada nyeri, BB;11kg, TB;97cm , LLA ; 17 cm, LK,: 45cm.

(2) Kulit :Kulit berwarna sawo matang, tampak berkeringat, tidak terdapat hiperigmentasi, tidak terdapat jejas, turgor kulit elastis, kulit teraba hangat.

(3) Kepala :Bentuk kepala mesocephal, simetris, rambut berwarna hitam, tampak bersih, tidak terdapat luka, tidak terdapat benjolan.

- (4) Mata :Mata kiri kanan simetris, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik, terdapat kotoran mata.
- (5) Telinga :Telinga kanan kiri simetris, tidak terdapat benjolan, tidak keluar secret.
- (6) Hidung :Terdapat secret yang keluar dari hidung, terpasang nassal kanul 2 lpm.
- (7) Mulut :Mukosa bibir kering, terdapat karies pada gigi seri pada bagian atas, gigi tampak kotor.
- (8) Leher :Tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid,
- (9) Dada :
- Inspeksi: ekspansi dada simetris, tidak ada penggunaan otot bantu pernapasan, tidak terdapat jejas.
- Palpasi: tidak ada nyeri tekan, pergerakan dada simetris
- Perkusi: sonor diseluruh lapang paru
- Auskultasi: suara nafas ronchi, suara jantung S1,S2, reguler pada jantung
- (10) Abdomen :
- Inspeksi: Abdomen simetris, tidak terdapat luka, tidak terdapat jejas
- Auskultasi: BU 13 kali/ menit
- Perkusi:timpani
- Palpasi:tidak teraba massa pada KW 3, tidak terdapat nyeri tekan pada KW 4,

(11) Ekstremitas :Kekuatan otot ekstremitas atas 5/5, kekuatan otot ekstremitas bawah 5/5 , akral hangat, terpasang IV line pada tangan kiri sejak tanggal 25 Mei 2018

(12) Muskuleskeletal :Tidak ada kelainan bentuk tulang, tidak ada fraktur

j) Pemeriksaan Diagnostik Penunjang

Hasil pemeriksaan RO Thorak tanggal 29 Maret 2018. Sistema tulang intact, pleural space tak melebar, corakan bronchovascular meningkat dengan AB +, trachea di tengah, kedua sinus costofrenicus incip., kedua diafragma licin tidak mendatar, CTR <0,5, konfigurasi normal. Kesan : Bronchitiis dan bronchopneumonia, Cor normal

Hasil Pemeriksaan laboratorium tanggal 29 Maret 2018 yaitu, Hemoglobin 12,3gr%, angka leukosit 7500gr%, eosinofil 0%, basofil 1%, limfosit 47%, monosit 6%, trombosit 341000.

k) Program Terapi

Oksigen 2 liter/menit, KAEN 3A 20 tpm, Ceftriakson 1x 425 mg IV, Salbutamol 3x 08mg PO, Ambroksol 3x ¼

tablet PO, Paracetamol 4x $\frac{3}{4}$ cth PO, Ventolin 1 ampul +
2,5 ml NaCl Inhalasi.

2) Analisa Data

Daftar tabel 1. Analisa Data pada Kasus An.L

No	Data	Masalah	Penyebab
1.	DS= Ny.S menyatakan bahwa An.L mengalami batuk-batuk sejak 3 hari yang lalu Ny.S menyatakan An.L batuk sudah berkurang DO: RR :28 kali/menit Terdapat secret yang keluar dari hidung suara nafas ronchi Hasil RO thorak Bronchitis dd bronchopneumonia	Ketidakefektifan bersihan jalan napas	Adanya secret yang tertahan
2.	DS= Ny.S menyatakan nafsu makan anak menurun sejak 5 hari yang lalu, anak makan habis $\frac{1}{4}$ porsi yang diberikan dari rumah sakit., tidak ada mual dan muntah pada An.L DO= BB;11kg, TB;97cm	Ketidakeimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan	Intake nutrisi tidak adekuat
3	DS= Ny.S merasa khawatir dengan kesehatan anaknya, biasanya jika An.L batuk dan pilek berobat ke puskesmas atau dokter praktik saja tetapi kali ini harus opname. Ny.S menyatakan bahwa beliau belum mengetahui mengenai penyakit An.L DO= Ny.S menanyakan mengenai penyakit An.L	Kurang pengetahuan	Kurang terpapar

Daftar Table 2. Lanjutan Analisa Data pada Kasus An.L

No	Data	Masalah	Penyebab
1.	DS= Ny.S menyatakan bahwa selama di rumah sakit An.L hanya di tempat tidur, An.L rewel, sering merengek minta pulang. An.L tampak menghindari orang lain Ny.S menyatakan bahwa baru pertama kali ini anaknya dirawat	Ansietas	Hospitalisasi

DO=
saat dilakukan pengkajian anak tampak selalu memegang tangan ibunya yang duduk disampingnya, wajah anak tampak tegang
Saat anak disapa anak memalingkan wajah dan bersemunyi pada ibunya
FIS Sedang
Nadi ;130 kali/ menit, suhu;37,7oC RR ;28 kali/menit TD:115/70mmHg

3) Diagnosa Keperawatan

- a) Ansietas b.d hospitalisasi ditandai dengan An.L rewel, sering merengek minta pulang. An.L tampak menghindari orang lain, baru pertama kali dirawat, anak tampak selalu memegang tangan ibunya yang duduk disampingnya, wajah anak tampak tegang, saat anak disapa anak memalingkan wajah dan bersemunyi pada ibunya, FIS Sedang
- b) Ketidakefektifan bersihan jalan napas b.d adanya sekret yang tertahan ditandai dengan An.L mengalami batuk-batuk sejak 3 hari yang lalu, An.L batuk sudah berkurang, RR :28 kali/menit, terdapat secret yang keluar dari hidung, suara nafas ronchi, hasil RO thorak Bronchitis dd bronchopneumonia
- c) Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan b.d intake nutrisi tidak adekuat ditandai dengan nafsu makan anak menurun sejak 5 hari yang lalu, anak makan habis ¼ porsi yang diberikan dari rumah sakit., tidak ada mual dan muntah pada An.L.

- d) Kurang pengetahuan b.d kurang terpapar informasi ditandai dengan Ny.S menyatakan bahwa beliau belum mengetahui mengenai penyakit An.L, Ny.S menanyakan mengenai penyakit An.L

4) Rencana Keperawatan

Daftar tabel 3. Rencana Keperawatan pada Kasus An.L

No.	DIAGNOSA KEPERAWATAN	TUJUAN	INTERVENSI
1.	Ansietas b.d hospitalisasi	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 kali pertemuan masalah klien teratasi dengan kriteria hasil: Klien tidak menangis dan tidak rewel Klien tenang setiap ada orang lain yang datang ke ruangnya Klien tampak ceria Tanda-tanda vital klien tekanan darah sistolik 95-110mmHg, tekanan darah diastolik 60-70mmHg Nadi (70-110 kali per menit)pernapasan (21-23 kalipermenit)Suhu(36,5°C-37,5°C)	a. Observasi tanda-tanda vital klien b. Lakukan komunikasi terapeutik saat akan melakukan tindakan c. Lakukan terapi bermain pada klien d. Anjurkan pada keluarga untuk menemani klien e. Libatkan keluarga dalam memberikan tindakan
2.	Ketidakefektifan bersihan jalan napas b.d adanya sekret yang tertahan	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x 24 jam masalah klien teratasi dengan kriteria hasil: RR: 21-23 kali per menit Suara napas vesikuler Batuk keluar dahak	a. Observasi pernapasan klien b. Anjurkan klien minum air hangat 1050ml/24 jam c. Latih batuk efektif pada klien d. Kelola terapi oksigen 2 lpm e. Kelola terapi obat

Daftar tabel 4. Lanjutan Rencana Keperawatan Kasus An.L

No	DIAGNOSA KEPERAWATAN	TUJUAN	INTERVENSI
3	Ketidakeimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan b.d intake nutrisi tidak adekuat	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x 24 jam masalah klien teratasi dengan kriteria hasil: Klien mampu menghabiskan diit yang diberikan	a. Kaji adanya alergi makanan b. Kaji makanan yang disukai dan yang tidak disukai c. Monitor intake

		Tidak ada mual muntah Tidak terjadi penurunan berat badan 2,2kg	d. Anjurkan klien untuk meningkatkan intake makanan e. Anjurkan keluarga untuk menyuapi klien
4	Kurang pengetahuan b.d kurang terpapar informasi	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 1 x 50 menit masalah klien teratasi dengan kriteria hasil: Keluarga dapat menyebutkan penyebab bronkhopneumonia pada anak Keluarga dapat menyebutkan penanganan pada bronkhopneumonia Keluarga dapat menyebutkan perawatan pada anak dengan bronkhopneumonia	a. Kaji tingkat pengetahuan klien mengenai bronkhopneumonia b. Berikan informasi mengenai bronkhopneumonia c. Berikan kesempatan pada klien untuk bertanya d. Berikan reinforcement terhadap kemampuan klien

5) Implementasi Keperawatan dan Evaluasi Keperawatan

Daftar Tabel 5. Implementasi dan Evluasi pada Kasus An.L

No Dx	TANGGAL JAM	IMPLEMENTASI	EVALUASI
-------	-------------	--------------	----------

2.	31 Maret jam 10:00	2018/	Melakukan terapi bermain puzzle	S= An.L menyatakan senang bermain menyusun gambar. O= Saat bermain puzzle ditemani dan dibantu oleh Ny.S, An.L menyelesaikan <i>puzzle</i> dalam waktu 9 menit TD= 105/65mmHg, Nadi= 121 kali per menit, Suhu= 36,6 °C, RR= 24x/ menit, FIS tidak ada cemas A= Ansietas b.d hospitalisasi teratasi teratasi. P= Lakukan evaluasi kecemasan.
----	-----------------------	-------	------------------------------------	---

(Farida)

2.	1 April jam 10:00	2018/	Melakukan kecemasan	evaluasi S= Ny.S menyatakan An.L sudah tidak terlalu rewel O=An.L tampak ceria, TD= 100/60mmHg, Nadi= 109 kali per menit, Suhu= 36,5 °C, RR= 23x/ menit, FIS tidak ada cemas A= Ansietas b.d hospitalisasi teratasi P= Anjurkan keluarga memberikan permainan yang edukatif.
----	----------------------	-------	------------------------	--

(Farida)

b. Kasus II

1) Pengkajian

Dilakukan pengkajian pada hari Kamis, 3 Mei 2018 pukul 09:00 WIB. Sumber data dari klien, keluarga, petugas kesehatan dan rekam medis yang dilakukan dengan observasi keadaan klien, wawancara dan studi dokumen. Adapun hasil pengkajian sebagai berikut :

a) Identitas Klien

Klien bernama An.D berusia 4 tahun, beragama islam dan memiliki pendidikan PAUD, dengan alamat Playen, Gunungkidul. An.D masuk ke rumah sakit pada tanggal 2 Mei 2018, nomor RM 00640*** rumah sakit masuk dengan diagnosa medis bronkhopnemonia.

b) Penanggungjawab/ Keluarga

Penanggung jawab klien bernama Tn.E berusia 39 tahun dengan pendidikan terakhir sekolah menengah atas yang bekerja sebagai wiraswasta dan memiliki hubungan sebagai ayah klien

c) Riwayat Kesehatan Klien

Tn.E menyatakan bahwa An.D batuk pilek 1 minggu yang lalu, batuk dahak sulit untuk keluar, tidak demam, tidak pusing dan tidak mual muntah. Kemudian periksa ke puskesmas dan dirujuk ke RSUD Wonosari.

Tn.E menyatakan bahwa untuk saat ini An.D batuk-batuk dan dahak keluar sedikit, tidak sesak napas, An.D tidak mengalami demam.

Riwayat kesehatan masa lalu klien, Ny.H menyatakan bahwa saat mengandung An.D tidak mengalami suatu penyakit. Ny.H menyatakan bahwa beliau rajin periksa kesehatan ke puskesmas. Ny.H menyatakan An.D adalah anak ke-2, An.D lahir secara normal ditolong oleh bidan. BB lahir 2,8 Kg dengan panjang 49cm. An.D menangis segera setelah lahir. Ny.H menyatakan tidak memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan pada An.D. Ny.H menyatakan bahwa An.D pernah mengalami demam, batuk dan pilek. Biasanya An.D saat sakit hanya dibelikan obat di apotek. Tetapi sakit kali ini sudah dibelikan obat tetapi tidak sembuh-sembuh.

Tn.E menyatakan bahwa An.D baru pertama kali dirawat dirumah sakit, belum pernah ada tindakan operasi. Biasanya hanya dibelikan obat diapotek atau berobat di puskesmas. Ny.H menyatakan pada saat umur sekitar 3 tahun lebih An.D terjatuh saat belajar naik sepeda. Saat bermain juga pernah terjatuh sehingga luka pada lutut. Ny.H menyatakan sekitar 5 bulan yang lalu An.D terjatuh dari tempat tidur saat tidur sendiri. Saat pengkjian *side rail* tidak dinaikkan, Ny.H menyatakan *side rail* tidak pernah dinaikkan karena An.D selalu ada yang menunggui.

Ny.H menyatakan bahwa selama ini tidak ada alergi makanan dan obat, namun kadang saat dingin muncul bruntusan pada kulit. Ny.H menyatakan bahwa imunisasi pada An.D sudah lengkap.

d) Riwayat Pertumbuhan

Berdasarkan laporan Ny.H dan data di rekam medis bahwa pertumbuhan dan perkembangan An.D pada usia 4 bulan mengoceh, 7 bulan duduk, 8 bulan merangkak, 10 bulan berdiri, 11 bulan berjalan, 13-15 bulan berbicara. Saat dirawat di rumah sakit ini saat bertemu petugas kesehatan dan orang yang asing An.D tampak bersembunyi pada orangtuanya. Ny.E menyatakan bahwa An.D hanya berada ditempat tidur Saat dirawat di rumah sakit ini biasanya kalau rewel An.D bermain *game* yang ada pada HP ayahnya. Ny.H menyatakan bahwa setiap hari An.D sering bermain *game* di hp dan menonton TV.

e) Riwayat Sosial

Ny.H menyatakan bahwa setiap hari yang mengasuh An.D adalah beliau sendiri dan saat dirumah jika sedang ditinggal mengerjakan pekerjaan rumah atau membantu di rumah makan An.D bermain diawasi neneknya atau terkadang bermain dengan kakaknya. Ny.H menyatakan bahwa baru pertama kali ini anaknya dirawat, beliau merasa khawatir dengan kesehatan anaknya, biasanya jika An.D batuk dan pilek dibelikan obat di

apotek atau ke puskesmas saja tetapi kali ini harus rawat inap. Ny.S menyatakan bahwa beliau tahunya bahwa An.D hanya batuk – batuk belum mengetahui mengenai penyakitnya secara pasti.

Ny.H menyatakan bahwa An.D dekat dengan semua anggota keluarganya, tetapi An.D lebih dekat dengan neneknya karena neneknya selalu menuruti apa yang diinginkan. An.D jika dirumah juga sering mengganggu kakaknya yang sedang belajar hingga mereka bertengkar. Ny.H menyatakan bahwa An.D sudah sekolah PAUD tetapi jarang berangkat, karena saat di sekolah An.D sering berebut mainan dan bertengkar dengan temannya. Saat dirumah An.D jarang bermain dengan anak-anak tetangga karena sekitar rumah sangat ramai kendaraan sehingga An.D lebih sering dirumah menonton tv atau bermain *game* di Hp.

Klien berpakaian tampak bersih dan rapi, kondisi badan anak tampak bersih, saat dilakukan pengkajian anak tampak bersembunyi pada ibunya yang duduk disampingnya, wajah anak tampak tegang. Kadang bermain HP dan tidak merespon saat di sapa, FIS sedang (skor 3).

f) Riwayat Keluarga

Ny.H menyatakan bahwa dirinya sebagai IRT dan suaminya memiliki usaha rumah makan. Penghasilan sebulan

sekitar 2-3 juta per bulan dan cukup untuk memenuhi kebutuhan hidup keluarganya. Terkadang jika rumah makan sangat ramai, Ny.H membantunya. Keluarga memiliki BPJS sehingga saat bebrobat dibiayai dengan BPJS.

Tn.E menyatakan bahwa letak rumahnya berada dipinggir jalan dekat dengan pasar. Setiap hari banyak asap kendaraan dan debu. Ny.H menyatakan bahwa lantai rumahnya menggunakan keramik selain itu juga kasur menggunakan busa. Tn.E menyatakan bahwa dirinya memiliki kebiasaan merokok, saat dirumah beliau juga merokok. Tn.E menyatakan bahwa belum ada niat untuk berhenti merokok. Untuk penyakit keturunan seperti hipertensi, DM, stroke tidak ada.

g) Tingkat Perkembangan Saat ini

Berdasarkan pengkajian menggunakan DDST didapatkan data bahwa An.D pada personal sosial, Ny.H menyatakan bahwa An.D sudah mampu untuk mengambil makan, menggosok gigi, belum bisa memakai baju sendiri. Untuk ular tangga belum pernah. Kemudian pada adaptasi motorik halus, saat diminta untuk menirukan gambar, An.D mampu menggambar lingkaran, garis silang dan dapat memilih garis yang lebih panjang. An.D juga mampu menggambar orang. Pada bahasa, An.D mampu menyebut 4 warna, bicara An.D dapat dimengerti, An.D dapat mengartikan 5 kata (meja, rumah, pagar, pisang, bola).

Kemudian pada motorik kasar, berdasarkan laporan Ny.H bahwa An.D sudah mampu berdiri 1 kaki kira-kira 5 detik lebih.

h) Pola Kesehatan saat ini

(1) Nutrisi

Sebelum sakit, makan 3 kali sehari dan makan camilan, makan nasi, sayur, lauk dan buah, camilan biasanya roti atau chiki. Saat sakit, Ny.H menyatakan nafsu makan anak baik, makanan dari rumah sakit hampir habis selain itu juga diselingi dengan buah yang dibeli sendiri.

(2) Cairan

Sebelum sakit, minum air putih dan susu formula. susu formula saat pagi hari satu gelas belimbing. Air putih sekitar 400-500ml per hari. Saat sakit, Ny.H menyatakan bahwa An.L minum 3 gelas dalam waktu 24 jam, minum air putih dan tidak minum susu karena An.D tidak mau meminumnya.

(3) Aktivitas

Sebelum sakit, Ny.H menyatakan bahwa aktivitas An.D biasanya bermain dengan teman-teman baik di sekolah maupun kadang di rumah. Saat sakit, Ny.H menyatakan bahwa selama di rumah sakit An.D hanya di tempat tidur, An.D rewel, merengek dan kadang menangis

minta pulang. An.D selama di rumah sakit hanya ditempat tidur bermain HP.

(4) Tidur dan Istirahat

Sebelum sakit, Ny.H menyatakan bahwa An.D jarang tidur siang, saat malam hari An.D tidur jam 20:00 atau 21:00 sebelum tidur biasanya An.D gosok gigi dan BAK terlebih dahulu. Saat sakit, Ny.H menyatakan bahwa saat siang hari An.D lebih sering tidur, tidur siang bisa 2 kali, tetapi saat malam hari sulit tidur dan tidur tidak nyenyak, sering terbangun dan menangis minta pulang.

(5) Eliminasi

Sebelum sakit, Ny.H menyatakan bahwa An.D BAB 1-2 kali sehari di kamar mandi dan BAK 6-7 kali sehari di kamar mandi. Saat sakit, Ny.S menyatakan bahwa An.D BAB 1 kali sehari di kamar mandi dan BAK 3-5 kali sehari digendong ke kamar mandi.

(6) Emosi

Ny.H menyatakan anak lebih banyak diam jika disapa jarang merespon, merengak minta pulang, menangis dan menyembunyikan wajah pada ibunya. Saat akan dilakukan tindakan dari dokter maupun perawat seperti saat hendak diberikan injeksi, nebulizer, ataupun saat hendak diukur vital sign An.D langsung ketakutan.

(7) Sosial

Ny.H menyatakan An.D sangat dekat dengan neneknya. An.D juga kadang bermain dengan anak tetangga jika ada yang mengantarnya bermain. Saat dirawat yang menunggui An.D adalah Ny.H dan neneknya.

(8) Spiritual

Ny.H menyatakan bahwa saat disekolah An.D diajari doa-doa, selain itu saat dirumah An.D pada sore hari kadang TPA dengan kakaknya.

i) Pemeriksaan Fisik

(1)Keadaan umum

Tingkat kesadaran :Compos mentis, nadi;132kali/menit ,suhu;36,9°C,RR;25kali/menit, TD:110/70mmHg,respon nyeri : tidak ada nyeri ,BB;18kg, TB;`104cm ,LLA ; 18 cm, LK,: 45cm.

(2)Kulit : Kulit berwarna putih, tampak bersih, tidak terdapat hiperigmentasi, terdapat jejas pada lutut kiri, turgor kulit elastis, kulit teraba hangat.

(3)Kepala : Bentuk kepala mesocephal, simetris, rambut berwarna hitam, tampak bersih, tidak terdapat luka, tidak terdapat benjolan.

(4)Mata : Mata kiri kanan simetris, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik, tidak terdapat kotoran mata.

(5)Telinga : Telinga kanan kiri simetris, tidak terdapat benjolan, tidak keluar secret.

(6)Hidung : Tidak terdapat secret yang keluar dari hidung

(7)Mulut : Mukosa bibir lembab, gigi tampak bersih, tidak ada karies pada gigi.

(8)Leher : Tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid

(9)Dada :

Inspeksi: ekspansi dada simetris, tidak ada penggunaan otot bantu pernapasan, tidak terdapat jejas.

Palpasi: pergerakan dada simetris

Perkusi: sonor diseluruh lapang paru

Auskultasi: suara nafas ronchi, suara jantung S1,S2 reguler.

(10)Abdomen :

Inspeksi: Abdomen simetris, tidak terdapat luka, tidak terdapat jejas

Auskultasi: BU 10 kali/ menit

Perkusi:timpani

Palpasi:tidak teraba massa pada KW 3, tidak terdapat nyeri tekan pada KW 4,

(11)Ekstremitas : Kekuatan otot ekstremitas atas 5/5, kekuatan otot ekstremitas bawah 5/5 , akral hangat, terpasang IV line pada tangan kiri sejak 29 Maret 2018

(12) Muskulooskeletal : Tidak ada kelainan bentuk tulang,
tidak ada fraktur

j) Pemeriksaan Diagnostik Penunjang

Hasil RO Thorax yang dilakukan pada tanggal 2 Mei 2018 yaitu, sistem tulang intact, tampak reticonodular di kedua lapang pulmo, trachea di tengah, mediastinum tidak melebar, pleural space tak melebar, sinus costofrenicus lancip, diafragma licin tak mendatar. Kesan: Bronchopneumonia cor normal.

Hasil Laboratorium pada tanggal 2 Mei 2018 sebagai berikut, Hemoglobin 13,1gr%, angka leukosit 8000 gr%, eosinofil 1%, basofil 0%, limfosit 35%, monosit 5%, trombosit 390000

k) Program Terapi

Program terapi yang didapatkan oleh An.D yaitu, Oksigen 1 liter/menit, KAEN 3A 16 tpm, Ceftriakson 1x 900 mg diberikan melalui intravena, Ambroksol 3x ¼ tablet diberikan dengan per oral, Ventolin 1 ampul + 2,5 ml NaCl Inhalasi.

2) Analisa Data

Daftar tabel 6. Analisa Data pada Kasus An.D

No	Data	Masalah	Kemungkinan penyebab
1.	DS= Tn.E menyatakan bahwa An.D batuk pilek 1 minggu yang lalu, batuk dahak sulit untuk keluar Tn.E menyatakan bahwa An.D batuk-batuk dan dahak susah keluar DO= suara nafas ronchi Bronchopneumonia cor normal	Ketidakefektifan bersihan jalan napas	Adanya ssekret yang tertahan
2.	DS= Ny.H menyatakan anak lebih banyak diam jika disapa jarang merespon, merengak minta pulang, menangis dan menyembunyikan wajah pada ibunya. Saat akan dilakukan tindakan dari dokter maupun perawat seperti saat hendak diberikan injeksi, nebulizer, ataupun saat hendak diukur vital sign An.D langsung ketakutan DO= VFAS sedang Nadi ;142 kali/ menit, suhu;36,9°C RR ;28 kali/menit TD:115/70mmHg	Ansietas	Hospitalisasi
3.	DO= - DS= Ny.S menyatakan bahwa beliau tahunya bahwa An.D hanya batuk – batuk belum mengetahui mengenai penyakitnya secara pasti.	Kurang Pengetahuan	Kurang terpapar informasi

3) Diagnosa Keperawatan

- a. Ansietas b.d hospitalisasi ditandai dengan Ny.H menyatakan anak lebih banyak diam jika disapa jarang merespon, merengak minta pulang, menangis dan menyembunyikan wajah pada ibunya. Saat akan dilakukan tindakan dari dokter maupun perawat seperti saat hendak diberikan injeksi, nebulizer, ataupun

- saat hendak diukur vital sign An.D langsung ketakutan FIS sedang
- b. Ketidakefektifan bersihan jalan napas b.d adanya secret yang tertahan ditandai dengan batuk pilek 1 minggu yang lalu, batuk dahak sulit untuk keluar, Tn.E menyatakan bahwa An.D batuk-batuk dan dahak susah keluar, suara nafas ronchi, hasil RO thorax Bronchopneumonia cor normal
- c. Kurang pengetahuan b.d kurang terpapar informasi ditandai dengan Ny.S menyatakan bahwa beliau tahunya bahwa An.D hanya batuk – batuk belum mengetahui mengenai penyakitnya secara pasti.

4) Rencana Keperawatan

Daftar tabel 7. Rencana Keperawatan pada Kasus An.D

No.	DIAGNOSA KEPERAWATAN	TUJUAN	INTERVENSI
1.	Ansietas b.d hospitaliasi	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 kali pertemuan masalah klien teratasi dengan kriteria hasil: Klien tidak menangis dan tidak rewel Tanda-tanda vital klien tekanan darah sistolik 95-110mmHg, tekanan darah diastolik 60-70mmHg Nadi (70-110 kali per menit)pernapasan (21-23 kali permenit) Suhu(36,5°C-37,5°C) Klien tampak ceria	a. Observasi tanda-tanda vital klien b. Lakukan komunikasi terapeutik saat akan melakukan tindakan c. Lakukan terapi bermain pada klien d. Anjurkan pada keluarga untuk menemani klien e. Libatkan keluarga dalam memberikan

 tindakan

Daftar tabel 8. Lanjutan Rencana Keperawatan pada Kasus An.D

No	DIAGNOSA KEPERAWATAN	TUJUAN	INTERVENSI
2.	Ketidakefektifan bersihan jalan napas b.d adanya secret yang tertahan	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x 24 jam masalah klien teratasi dengan kriteria hasil: RR: 21-23 kali per menit Suara napas vesikuler Batuk keluar dahak	a. Observasi pernapasan klien b. Anjurkan klien minum air hangat 1400ml/ 24 jam c. Latih batuk efektif pada klien d. Kelola terapi oksigen 1 lpm e. Kelola terapi obat
3	Kurang pengetahuan b.d kurang terpapar informasi	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 1 x 50 menit masalah klien teratasi dengan kriteria hasil: Keluarga dapat menyebutkan penyebab bronkhopnemonia pada anak Keluarga dapat menyebutkan penanganan pada bronkhopnemonia Keluarga dapat menyebutkan perawatan pada anak dengan bronkhopnemonia	a. Kaji tingkat pengetahuan klien mengenai bronkhopnemonia b. Berikan informasi mengenai bronkhopnemonia c. Berikan kesempatan pada klien untuk bertanya d. Berikan penghargaan terhadap kemampuan klien

5) Implementasi Keperawatan dan Evaluasi Keperawatan

Daftar tabel 9. Implementasi dan Evaluasi Keperawatan pada Kasus An.D

No Dx	TANGGAL JAM	IMPLEMENTASI	EVALUASI
1.	3 Mei 2018/ jam 10:30	Melakukan terapi bermain puzzle	<p>S= - O=</p> <p>Saat bermain puzzle ditemani oleh ayahnya tetapi ditinggal bermain hp. An.D tampak murung. Puzzle selesai 14menit .TD=110/70mmHg, Nadi= 127 kali per menit, Suhu= 37,2°C, RR= 23x/ menit, FIS cemas ringan.</p> <p>A=</p> <p>Ansietas b.d hospitalisasi teratasi sebagian.</p> <p>P= Lakukan terapi bermain.</p>
			(Farida)
1	4 Mei 2018/ jam 10:30	Melakukan terapi <i>puzzle</i> bermain puzzle pada An.L	<p>S=</p> <p>An.D menyatakan senang bermain menyusun gambar.</p> <p>O=</p> <p>Saat bermain puzzle An.D dibantu ibunya, An.D menyelesaikan puzzle dalam waktu 10 menit TD= 100/60mmHg, Nadi= 116 kali per menit, Suhu= 37,1 °C, RR= 21x/ menit, FIS tidak ada cemas</p> <p>A=</p> <p>Ansietas b.d hospitalisasi teratasi sebagian.</p> <p>P= Lakukan evaluasi kecemasan</p>

(Farida)

Daftar tabel 10. Implementasi dan Evaluasi Keperawatan pada Kasus An.D

No Dx	TANGGAL JAM	IMPLEMENTASI	EVALUASI
1	5 Mei 2018 /jam 10:30	Melakukan evaluasi kecemasan klien	S= Ny.H menyatakan anaknya sudah tidak rewel, saat alam hari sudah tidur nyenyak. O= TD=95/60mmHg, Nadi= 110 kali per menit, Suhu= 36,6 °C, RR= 20x/ menit, FIS tidak ada cemas, tampak ceria A= Ansietas b.d hospitalisasi teratasi . P= Anjurkan keluarga memberikan permainan yang edukatif

(Farida)

B. Pembahasan

Pada penelitian ini peneliti melakukan pengkajian kepada dua klien. Pengkajian pertama dilakukan kepada An.L pada tanggal 30 Maret 2018. Pengkajian pada klien kedua yaitu An.D pada tanggal 3 Mei 2018. Kedua klien masuk rumah sakit dengan diagnosis medis yang sama yaitu bronkhopneumonia. Kedua klien berusia 4 tahun dan baru pertama kali menjalani perawatan di rumah sakit. Pada kedua klien An.L dan An.D mengalami kecemasan ditandai dengan rewel, sering menangis, merengek,

wajah tampak tegang dan menolak tindakan dari petugas kesehatan. Tanda-tanda vital An.L saat pengkajian yaitu nadi ;125 kali/ menit, suhu;37,7°C, RR ;28kali/menit, TD:115/70 mmHg. Sedangkan tanda-tanda vital pada An.D yaitu nadi;132kali/menit , suhu;36,9°C ,RR;25kali/menit, TD:110/70mmHg. Hal ini sejalan dengan pendapat yang diungkapkan Wong (2009) bahwa anak usia prasekolah belum mampu menerima penyakit dan pengalaman baru dengan lingkungan asing. Hasil penelitian Hockenbery dan Wilson (2009) mengungkapkan bahwa anak usia prasekolah akan mengekspresikan perasaannya dengan menangis, menyerang dengan marah dan menolak berkerjasama dengan yang lain.

Kedua klien mengalami kecemasan atau ansietas berhubungan dengan hospitalisasi. Anak yang mengalami kecemasan selama dirawat dirumah sakit memerlukan media yang dapat mengekspresikan perasaan yang dialaminya, sehingga mampu bekerja sama dengan petugas kesehatan agar proses perawatan dan pengobatan berjalan dengan maksimal. Media yang paling efektif diberikan sesuai dengan kebutuhan anak yaitu bermain. Menurut Hasim (2013) bermain merupakan aktivitas yang sehat dan diperlukan untuk tumbuh kembang anak dan untuk mengekspresikan perasaan anak, sebagai aktivitas pengalihan, cara koping paling efektif, selain itu anak juga akan memperoleh kegembiraan dan lebih kooperatif terhadap tindakan keperawatan dan kegiatan bermain harus menjadi bagian integral dari pelayanan kesehatan anak dirumah sakit.

Pada penelitian ini intervensi keperawatan yang diberikan kepada kedua klien yaitu terapi bermain untuk mengatasi kecemasan. Hal ini sesuai dengan pendapat Wong (2009) bahwa, terapi bermain merupakan terapi yang diberikan kepada anak yang mengalami kecemasan, ketakutan sehingga anak dapat mengenal lingkungan, mengekspresikan perasaannya termasuk kecemasan, ketakutan, kegelishan dan belajar mengenal perawatan dan prosedur yang dilakukan. .

Terapi bermain *puzzle* yang dilakukan kepada An.L dan An.D ditempat tidur klien masing-masing, karena pada kedua klien ini terpasang nasal kanul, sehingga permainan dilakukan diatas tempat tidur agar terapi oksigen tetap dapat dipenuhi. Terapi bermain juga dilakukan dalam durasi waktu 10 menit-15 menit, hal ini untuk menghindari kelelahan pada klien dan kedua klien didampingi oleh orangtua. Menurut Suriadi & Rita (2010) bahwa prinsip bermain dirumah sakit yaitu tidak banyak mengeluarkan energi diberikan secara singkat, mempertimbangkan keamanan dan infeksi silang, kelompok usia sebaya, permainan tidak bertentangan dengan pengobatan, dan melibatkan orangtua atau keluarga.

Saat diberikan permainan *puzzle* kedua klien tampak antusias dalam bermain dan juga didampingi orangtua. Selama permainan *puzzle* kedua klien dengan tekun menyusun gambar dan selalu menanyakan gambar harus diletakkan dibagian mana. An.L mampu menyelesaikan *puzzle* dalam waktu 9 menit, sedangkan An.D mampu menyelesaikan *puzzle* dalam waktu 10-14 menit. Kedua klien dalam menyusun *puzzle*

dibantu oleh orangtua klien. Saat permainan *puzzle* kedua klien tampak tenang dan kooperatif. Hasil penelitian oleh Kaluas (2015) menyatakan bahwa bermain *puzzle* dapat menurunkan kecemasan pada anak. Hal ini karena saat bermain *puzzle* anak dituntut untuk sabar dan tekun dalam merangkainya. Lambat laun hal ini akan berakibat pada mental anak sehingga anak terbiasa bersikap tenang, tekun, dan sabar dalam menghadapi sesuatu.

Evaluasi mengenai pemberian terapi bermain *puzzle* untuk mengatasi kecemasan dilakukan meliputi evaluasi proses dan evaluasi hasil. Pada klien An.L hasil dari terapi bermain *puzzle* yang dilakukan pada hari pertama menunjukkan hasil An.L menyelesaikan *puzzle* dalam waktu 9 menit TD: 105/65mmHg, nadi: 121 kali per menit, suhu: 36,6 °C, RR: 24x/ menit, FIS tidak ada cemas. Kemudian dilakukan evaluasi kecemasan pada hari berikutnya yang menunjukkan hasil An.L tampak ceria, TD:100/60mmHg, nadi= 109 kali per menit, suhu= 36,5 °C, RR= 23x/ menit, FIS tidak ada cemas. Masalah kecemasan pada An.L dapat teratasi dengan sekali pemberian terapi bermain.

Pada An.D terapi bermain dilakukan sebanyak dua kali, pada pemberian terapi bermain pertama menunjukkan hasil An.D tampak murung, *puzzle* selesai 14 menit, TD:110/70mmHg, nadi: 127 kali per menit, suhu: 37,2 °C, RR: 23x/ menit, FIS cemas ringan masih terdapat kecemasan ringan pada An.D, sehingga dilakukan terapi bermain lagi pada hari berikutnya. Pada pemberian terapi bermain *puzzle* kedua

menunjukkan hasil An.D menyelesaikan *puzzle* dalam waktu 10 menit TD: 100/60mmHg, nadi: 116 kali per menit, Suhu: 37,1 °C, RR: 21x/ menit, FIS tidak ada cemas. Kemudian dilakukan evaluasi hasil pada hari berikutnya, menunjukkan anak tampak ceria, FIS tidak ada cemas. Pada An.D kecemasan dapat teratasi dengan dilakukan terapi bermain sebanyak dua kali.

Dari hasil diatas menunjukkan bahwa terjadi penurunan tanda-tanda vital pada kedua klien yang mendapatkan tindakan keperawatan berupa terapi bermain sebagai respon dari kecemasan. Dari kedua klien diatas, tanda-tanda vital keduanya mengalami penurunan setelah dilakukan terapi bermain. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Mendri (2008) bahwa terjadi penurunan tanda-tanda vital pada anak yang dilakukan terapi bermain. Menurut Fadlilah (2014) pemeriksaan tanda vital dilakukan untuk mengetahui, memantau, mengidentifikasi masalah, dan mengevaluasi kondisi tubuh dalam merespon suatu tindakan, kemudian faktor yang mempengaruhi perubahan pada salah satu atau beberapa tanda vital seperti usia, jenis kelamin, lingkungan, rasa sakit, dan kecemasan.

Dari hasil penelitian tersebut terjadi perbedaan respon kecemasan pada ekspresi wajah antara An.L dan An.D. Pada hari pertama pemberian intervensi terapi bermain pada An.L menunjukkan hasil tidak ada cemas. Pada hari ke-dua saat penelitian, An.L menunjukkan tidak ada lagi kecemasan. Sedangkan pada An.D, saat pertama kali dilakukan terapi

bermain menunjukkan hasil masih ada kecemasan ringan dan pada terapi bermain kedua, setelah terapi bermain tidak ada kecemasana. Menurut Ardiansyah (2015), bahwa dengan menggunakan *Faces Image Scale* (FIS) sebagai alat ukur kecemasan sebelum dilakukan terapi bermain masih ditemukan responden dengan tingkat kecemaasan dari sedang hingga sangat berat, namun setelah dilakukan terapi bermain tidak ditemukannya responden dengan tingkat kecemasan dari sedang hingga sangat berat.

Perbedaan hasil pada An.L dan An.D dipengaruhi oleh beberapa faktor. Pada An.L pada saat terapi bermain selalu didampingi oleh ibunya sedangkan pada An.D pada saat terapi bermain pertama didampingi oleh ayahnya tetapi ayahnya tidak memperhatikannya dan pada permainan kedua, An.D ditemani oleh ibunya sehingga kecemaasan pada anak teratasi. Menurut Saputro dan Intan (2017) bahwa terapi bermain menunjukkan ada perubahan tingkat kecemasan yang bermakna sebelum dan sesudah terapi bermain dengan keterlibatan orangtua.

Selain keterlibatan orangtua dalam pelaksanaan terapi bermain, perbedaan dari kedua hasil tersebut juga dipengaruhi oleh jenis permainan yang biasa dilakukan oleh kedua anak. An.L menyukai permainan mobil-mobilan dan lego, sedangkan An.D lebih suka bermain *game* yang ada di Hp. Kemudian An.L juga sering bermain bersama dengan oranglain, sedangkan An..D lebih sering bermain sendiri didalam rumah. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Banunaek (2013) menunjukkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi aktivitas bermain

pada anak salah satunya adalah alat dan jenis permainan yang biasa digunakan anak, alat dan jenis permainan yang berbeda akan berpengaruh pada hasil dari permainan yang diberikan.

Dari penelitian yang dilakukan kepada An.L dan An.D masalah kecemasan yang dialami keduanya sama-sama teratasi dengan menggunakan terapi bermain *puzzle* yang diberikan kepada kedua klien tersebut. Berdasarkan penelitian Zen (2013) yang menunjukkan bahwa ada pengaruh terapi bermain *puzzle* terhadap kecemasan anak usia prasekolah selama hospitalisasi, dimana terjadi perubahan respon sebelum dan sesudah diberikannya terapi bermain.

C. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan yang didapatkan dari penelitian ini yaitu, tidak dilakukannya terapi bermain secara bersama dari kedua klien dikarenakan pengambilan data dari kedua klien tidak pada waktu yang sama.

BAB V

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Perasaan cemas merupakan dampak dari hospitalisasi karena menghadapi stressor dan lingkungan yang asing. Pengkajian yang dilakukan kepada An.L dan An.D menunjukkan bahwa terdapat cemas sedang pada kedua klien. Kemudian untuk mengatasi kecemasan pada kedua klien diberikan intervensi terapi bermain *puzzle*. Pada An.L setelah diberikan terapi bermain *puzzle* satu kali menunjukkan hasil tidak ada kecemasan, sedangkan pada An.D pada terapi bermain pertama menunjukkan masih terdapat cemas ringan dan pada terapi bermain kedua cemas teratasi. Perbedaan hasil ini dipengaruhi oleh keterlibatan orangtua dan juga alat dan jenis permainan yang biasa digunakan oleh anak.

B. SARAN

a. Perawat di Bangsal Dahlia RSUD Wonosari

Hasil penelitian ini dapat menambah informasi dan masukan bagi perawat dalam menerapkan tindakan keperawatan yang tepat.. Untuk kedepannya diharapkan perawat di bangsal Dahlia RSUD Wonosari melakukan penyusunan terkait SPO terapi bermain dan juga melaksanakan terapi bermain secara rutin.

b. Mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai tambahan informasi bahwa terapi bermain dapat menurunkan kecemasan yang dialami anak saat dirawat dirumah sakit. Sehingga harapannya mahasiswa dapat memberikan asuhan keperawatan kepada anak yang mengalami kecemasan.

c. Penulis Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan literatur dalam penelitian terapi bermain efektif dalam menurunkan kecemasan pada anak yang menaalami hospitalisasi

DAFTAR PUSTAKA

- Adriana, Dian. (2013). *Tumbuh Kembang dan Terapi Bermain pada Anak*. Jakarta: Salemba Medika
- Ardiansyah. (2015). *Perubahan Tingkat Kecemasan Anak Pada Peraatan Gigi dan Mulut Melalui Terapi Bermain*. Skripsi. Diakses melalui <http://eprints.ums.ac.id> pada 6 Juli 2018
- Banunaek, Afrida. (2013). *Hubungan antara Frekuensi Bermain Terhadap Kecemasan Pada Anak Usia 3-6 Tahun yang Diawat di Ruang Dahlia Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang*. Skripsi. Diakses melalui <http://repository.uksw.edu>. Pada 7 Juli 2018
- Dermawan, D. (2012). *Proses Keperawatan Penerapan Konsep dan Kerangka Kerja*. Yogyakarta: Gosyen Publishing
- Desidel, Z. (2011). *Buku Ajar Asuhan Neonatus Bayi dan Balita*. Jakarta: EGC
- Elvira, Sylvia. (2008). *Gangguan Panik*. Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
- Fadlilah S. (2014). *Hubungan antara Tingkat Kecemasan dengan Status Tanda-Tanda Vital pada Pasien Pre-Operasi Laparatomi di Ruang Melati III RSUP Dr.Soeradji Tirtonegoro Klaten*. Skripsi. Diakses melalui <https://ejournal.unp.ac.id> pada 6 Juli 2018
- Hadi,Ikhsan. (2016). *Efektivits Terapi Bermain dalam Menurunkan Kecemasan Akibat Perpisahan pada anak Tetirah PSPA Bima Sakti Batu*. Thesis. Diakses melalui <http://ethesis.uin-malang.ac.id/3733/> pada 6 Januari 2018
- Hasim, Mariyani. (2013). *Pengaruh Terapi Bermain Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah Yang Mengalami Hospitalisasi di Ruang Cendana RSUD Sleman Yogyakarta*. Skripsi. Diakses melalui <http://elibrary.almaata.ac.id/124/> pada 11 Juli 2018
- Herdman, T., Heater. (2014). *Diagnosa Keperawatan : Definisi Klasifikasi*. Jakarta: EGC
- Hokenberry, MJ & Wilson. (2009). *Essential of Pediatric Nursing*. St. Louis Missouri: Mosby
- Kaluas, Inggrith, Amatus Yudi I, & Rina Margareth K. (2015). *Perbedaan Terapi Bermain Puzzle dan Bercerita Terhadap Kecemasan Anak Usia*

Prasekoah (3-6 tahun) Selama Hospitalisasi di Ruang Anak RS Tk. III R.W. Mongisidi Manado. *e-Journal Keperawatan (e-Kp)*. Diakses melalui <https://ejournal.unsrat.ac.id> pada 28 Januari 2018

Kusumaningrum, Enggar, Ghofur, & Sudarti. (2013). Pengaruh Terapi Bermain Terhadap Tingkat Kecemasan Usia Prasekolah Menghadapi Tindakan Invasif Pemasangan Infus di IRNA II RSUP DR. Sardjito. *Naskah Publikasi*. Perpustakaan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Kyle, Terri & Susan Carmen. (2008). *Essentials of Pediatric Nursing*. Hong Kong. Library of Congress Cataloging-in-Publication Data

_____.(2015). *Buku Praktik Keperawatan Pediatri*. Jakarta: EGC

Maghfuroh, Lilis. (2016). Atraumatic Care Menurunkan Kecemasan Hospitalisasi Pada Anak Prasekolah di Ruang Anggrek RSUD dr. Soegiri Lamongan. *Jurnal SURYA 40 Vol.08*. diakses melalui <http://jurnal.stikesmuhla.ac.id> pada 6 Januari 2018

Mendri, Ni Ketut, Atik Badi'ah & Adita Laksmi. (2005). Pengaruh Pemberian Terapi Bermain Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Anak Toddler (1-3 Tahun) Di Instalasi Rawat Inap I D 2 RS Dr Sardjito Yogyakarta. *Jurnal Teknologi Kesehatan Vol. 1 No.1*. Perpustakaan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Mardaningsih, Siska. (2011). *Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Pada Anak Usia Toddler yang Sedang di Rawat Inap di IRNA RSD Dr. Soehadi Kabupaten Jember*. Skripsi. Diakses melalui www.library.unej.ac.id pada 7 Januari 2018

Mutiah, D. (2015). *Psikologi Bermain Anak Usia Dini*. Jakarta: Prenada Media

Nursondang, Siti, Setiawati, dan Rahma Eliya. (2015). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Akibat Hospitalisasi pada Anak Usia Pra Sekolah di Ruang Alamanda RSUD dr. H. Abdul Moelek Provinsi Lampung. *Jurnal Kesehatan Holistik*. 59-63. Diakses melalui <http://malahayati.ac.id> pada 6 Januari 2018

Permatasari. R (2013). Hubungan Kecemasan Dental dengan Perubahan Tekanan Darah Pasien Ekstraksi Gigi di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Pendidikan (RSGMP) Hj.Halimah Dg. Sikati. Skripsi. Diakses melalui <http://repository.unhas.ac.id> pada 7 Juli 2018

Pratiwi, ES & Deswita. (2013). Perbedaan Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Gambar dan Puzzle Terhadap Kecemasan Anak Usia Prasekolah di IRNA

Anak RSUP Dr. M Djamil Padang. *Ners Jurnal Keperawatan No 22-27*. Diakses melalui ners.fkep.unand.ac.id pada 28 Januari 2018

Pravitasari, Ameliorani & Bambang Edi W. (2012). Perbedaan Tingkat Kecemasan Pasien Anak Usia Prasekolah Sebelum dan Sesudah Program Mewarnai. *Jurnal Nursing Studies, volume 1*. Di akses melalui <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.pph/jursing> pada 6 Januari 2018

Riyadi, Sujono & Sukarmin. (2009). *Asuhan Keperawatan Pada Anak, Edisi 1*. Yogyakarta: Graha Ilmu

Saputro, Heri dan Intan Fazrin.(2017). *Anak Sakit Wajib Bermin di Rumah Sakit*. Ponorogo: forum Ilmiah Kesehatan(FORIKES)

_____. (2017). Penurunan Tingkat Kecemasan Anak Akibat Hospitalisasi dengan Penerapan Terapi Bermain. *Jurnal Konseling Indonesia, 2476-8901*. Diakses melalui <http://ejournal.unikama.ac.id> pada 6 Januari 2018

Sarti.(2017). *Penerapan Terapi Bermain dengan Menggambar dan Mewarnai Gambar Untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Anak Prasekolah di Ruang Melati RSUD Dr. Soedirman Kebumen*. Karya Tulis Ilmiah. Diakses melalui <http://elib.stikesmuhgombong.ac.id> pada 7 Juli 2018

Setiawan,dkk. (2014). *Keperawatan Anak & Tumbuh Kembang (Pengkajian Dan Pengukuran)*. Yogyakarta : Nuha Medika

Stuart, GW. (2006). *Buku Saku Keperawatan Jiwa, Edisi 5*. Jakarta: EGC

Supartini, Yupi. 2012. *Konsep Dasar Keperawatan Anak*. Jakarta: EGC

Suriadi, & Rita Yuliani. (2010). *Asuhan Keperawatan Pada Anak*. Jakarta: Perpustakaan Nasional RI

Suwarsih. (2009). *Faktor-Faktor Yang mempengaruhi Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia Prasekolah (3-5 Tahun) Terhadap tindakan Keperawatan di Bangsal Anggrek (Anak) RSUD Panembahan Sennopati Bantu Yogyakarta*. Skripsi. Diakses melalui repository.stikesayaniy.ac.id pada 7 Januari 2018

Triana, Neni. (2012). *Perbedaan Tingkat Kecemasan Sebelum dan Sesudah Terapi Bermain pada Anak Usia Prasekolah di Ruang Cempaka RSUD Wates Yogyakarta*.Skripsi. Diakses melalui repository.stikesayaniy.ac.id pada 7 Januari 2018

- Utami, Tantri Widyarti, Yunani, Livana. (2017). Hubungan Kecemasan dengan Depresi Pada Anak Sekolah Dasar. *Jurnal Keperawatan Volume 9 No. 1*. Diakses melalui <http://jurnal.stikeskendal.ac.id> pada 18 Januari 2017
- Videbeck, S. J., (2008). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC
- Wahyuni, A., Anggika. (2016). Tingkat Kecemasan Pada Anak Prasekolah Yang Mengalami Hospitalisasi Berhubungan Dengan Perubahan Pola Tidur di RSUD Karanganyar. *Gaster Vol. XIV No. 2*. Diakses melalui www.jurnal.stikes-aisyiyah.ac.id pada 6 Januari 2018
- Wong. L., Donna, Marilyn Hockenberry, David Wilson, *et all.* (2009). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik Volume 2*. Jakarta. EGC
- Yitnawaati, Purwanita Wahyu. (2013). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Perpisahan Pada Anak Usia Prasekolah Yang Menjalani Hospitalisasi Di Bangsal Anak di RSUD Wonosari*. Skripsi. Diakses melalui digilib.unisayogya.ac.id pada 10 Januari 2018
- Zuhdatani, Munfarikatuz. (2015). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah (3-6 Tahun) Di Ruang Anak RSUD Balung*. Skripsi. Diakses melalui <https://journal.umm.ac.id> pada 8 Juli 2018

LAMPIRAN 2

RENCANA ANGGARAN STUDI KASUS

No.	Kegiatan	Volume	Satuan	Unit	Jumlah
1.	Penyusunan proposal				
	a. Penggandaan proposal	4	Paket	Rp.20.000,00	Rp.80.000,00
	b. Revisi proposal	1	Paket	Rp.50.000,00	Rp.50.000,00
2.	Izin studi pendahuluan	1	Paket	Rp.200.000,00	Rp.200.000,00
3.	Transport penulis	3	Liter	Rp.10.000,00	Rp.30.000,00
4.	ATK dan penggandaan				
	a. Kertas	2	Rim	Rp.35.000,00	Rp.70.000,00
	b. Bolpoin	2	Buah	Rp.3000,00	Rp.6.000,00
	c. Fotocopy dan jilid	1	Paket	Rp.100.000,00	Rp.100.000,00
	d. Tinta printer	2	Buah	Rp.30.000,00	Rp.60.000,00
	e. Keeping CD	3	Buah	Rp.10.000,00	Rp.30.000,00
5.	Pembelian mainan Puzzle	2	Buah	Rp.20.000,00	Rp.40.000,00
6.	Penyusunan laporan KTI				
	Penggandaan laporan KTI	4	Buah	Rp.50.000,00	Rp.200.000,00
	JUMLAH				Rp.866.000,00

LAMPIRAN 3

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES YOGYAKARTA
JURUSAN KEPERAWATAN
FORMAT PENGKAJIAN

1) IDENTITAS KLIEN

No Rekam Medis : Tanggal masuk RS:
 Nama Klien :

- Nama panggilan :
 Tempat/tgl lahir :
 Umur :
 Jenis Kelamin :
 Suku :
 Bahasa yang dimengerti :
 Orang tua/wali :
 Nama ayah/ibu/wali :
 Pekerjaan ayah/ibu/wali :
 Pendidikan :
 Alamat ayah/ibu/wali :
- 2) KELUHAN UTAMA =
- 3) RIWAYAT KELUHAN SAAT INI =
- 4) RIWAYAT KESEHATAN MASA LALU
- a. Prenatal :
 b. Perinatal dan post natal :
 c. Penyakit yang pernah diderita:
 d. Hospitalisasi/tindakan operasi :
 e. Injuri/kecelakaan :
 f. Alergi :
 g. Imunisasi dan tes laboratorium :
 h. Pengobatan :
- 5) RIWAYAT PERTUMBUHAN=
- 6) RIWAYAT SOSIAL :
- a. Yang mengasuh :
 b. Hubungan dengan anggota keluarga :
 c. Hubungan dengan teman sebaya :
 d. Pembawaan secara umum :
- 7) RIWAYAT KELUARGA
- a. Sosial ekonomi :
 b. Lingkungan rumah :
 c. Penyakit keluarga :
- 8) PENGKAJIAN TINGKAT PERKEMBANGAN SAAT INI (gunakan format DDST):
- a. Personal sosial :
 b. Adaptasi motorik halus :
 c. Bahasa :
 d. Motorik kasar :
- 9) PENGKAJIAN POLA KESEHATAN KLIEN SAAT INI
- a. Nutrisi :
 b. Cairan :
 c. Aktivitas :
 d. Tidur dan istirahat :
 e. Eliminasi :
 f. Emosi :
 g. Sosial :

- h. Spiritual :
- 10) PEMERIKSAAN FISIK :
- a. Keadaan umum :
- Tingkat kesadaran :Nadi :....., suhu;..., RRTD:....
 - Respon nyeri : ..
 - BB;...,TB;..., LLA ;...LK,...
- b. Kulit :
- c. Kepala :
- d. Mata :
- e. Telinga :
- f. Hidung :
- g. Mulut :
- h. Leher :
- i. Dada :
- j. Abdomen :
- k. Muskuleskeletal :

11) PEMERIKSAAN DIAGNOSTIK PENUNJANG

12) INFORMASI LAIN

13) ANALISA DATA

No	Data	Masalah	Kemungkinan penyebab

14) PRIORITAS MASALAH

.....

.....

.....

.....

15) RENCANA KEPERAWATAN

No.	DIAGNOSA KEPERAWATAN	TUJUAN	INTERVENSI

--	--	--	--

XV I. CATATAN PERKEMBANGAN

No Dx	TANGGAL JAM	IMPLEMENTASI	EVALUASI

LAMPIRAN 4

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR PROSEDUR MELAKUKAN TERAPI BERMAIN PADA BAYI ATAU ANAK

1. Tujuan :
 - a. Mengurangi kecemasan pada anak prasekolah
 - b. Membantu mempercepat kesembuhan anak
 - c. Sarana untuk mengekspresikan perasaan anak prasekolah
2. Persiapan Pasien
 - a. Pasien dan keluarga diberikan informasi mengenai tujuan bermain
 - b. Melakukan kontrak waktu
 - c. Pasien tidak mengantuk dan tidak rewel
 - d. Keadaan umum mulai membaik
 - e. Posisi pasien dengan supinasi atau duduk
3. Peralatan
 - a. Alat bermain sesuai dengan umur dan jenis kelamin
4. Prosedur Pelaksanaan
 - a. Tahap Pra Interaksi
 - 1) Melakukan kontrak waktu
 - 2) Memastikan kesiapan anak
 - 3) Menyiapkan alat
 - b. Tahap Orientasi
 - 1) Memberikan salam kepada pasien dan menyapa nama pasien
 - 2) Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan
 - 3) Menanyakan persetujuan dan kesiapan klien sebelum kegiatan dilakukan
 - c. Tahap Kerja
 - 1) Memberi petunjuk pada anak cara bermain
 - 2) Mempersilahkan anak untuk melakukan permainan sendiri atau dibantu orangtuanya
 - 3) Memotivasi keterlibatan klien dan orangtua
 - 4) Memberi pujian kepada anak jika anak mampu melakukan
 - 5) Meminta anak menceritakan apa yang diperbuat atau dilakukannya
 - 6) Menanyakan perasaan anak setelah bermain
 - 7) Menanyakan perasaan dan pendapat keluarga tentang permainan
 - d. Tahap Terminasi
 - 1) Melakukan evaluasi sesuai dengan tujuan
 - 2) Berpamitan dengan pasien
 - 3) Membereskan dan merapikan alat
 - 4) Mencuci tangan
 - 5) Mencatat respon pasien serta keluarga dalam lembar catatan dan kesimpulan hasil bermain.

LAMPIRAN 5

SATUAN ACARA BERMAIN “MENYUSUN *PUZZLE*” DI BANGSAL DAHLIA RSUD WONOSARI

1. Pokok bahasan : Terapi Bermain
2. Sub pokok bahasan : Menyusun *puzzle*
3. Sasaran : 2 Anak Usia 3-6 Tahun Di Bangsal Dahlia RSUD Wonosari
4. Pelaksana : Farida Sri Rahayu
5. Tujuan
 - a. Tujuan Instruksional Umum
Setelah mendapatkan terapi bermain selama 10-15 menit, anak diharapkan bisa merasa tenang selama perawatan di Rumah Sakit dan tidak takut lagi terhadap perawat sehingga anak bisa merasa nyaman selama dirawat di Rumah Sakit.
 - b. Tujuan Instruksional Khusus
Setelah dilakukan Terapi Bermain *puzzle* selama 10-15 menit diharapkan tingkat kecemasan anak usia 3-6 tahun dapat berkurang dengan tanda-tanda:
 - 1) Bisa merasa tenang selama dirawat
 - 2) Anak bisa merasa senang dan tidak takut lagi dengan petugas kesehatan (dokter dan perawat)
 - 3) Anak menjadi kooperatif pada perawat dan tindakan keperawatan
 - 4) Dapat mengekspresikan keinginan, perasaan, dan fantasi anak terhadap suatu permainan
 - 5) Agar anak dapat beradaptasi lebih efektif terhadap stress karena sakit
 - 6) Menurunkan tingkat kecemasan pada anak
6. Waktu : pada pertemuan Pertama- ketiga selama 10-15 menit
7. Tempat : Kamar pasien di Bangsal Dahlia RSUD Wonosari
8. Sarana dan Media
 - a. Sarana
Tempat tidur pasien di Bangsal Dahlia RSUD Wonosari
 - b. Media
Permainan *puzzle* 4 kotak
9. Rencana pelaksanaan

No.	Waktu	Kegiatan Bermain	Kegiatan peserta
1.	3 Menit	Pembukaan : 1. Perawat membuka kegiatan dan mengucapkan salam 2. Perawat memperkenalkan diri 3. Perawat menjelaskan	Menjawab salam Mendengarkan dan memperhatikan

		<p>tujuan dan peraturan kegiatan</p> <p>4. Perawat menjelaskan media yang akan dijadikan media permainan</p> <p>5. Kontrak waktu</p>	
2.	10 menit	<p>Pelaksanaan:</p> <p>1. Perawat mengatur posisi klien</p> <p>2. Perawat membagikan <i>puzzle</i></p> <p>3. Perawat memotivasi klien (anak) untuk menyusun <i>puzzle</i></p> <p>4. Memulai menyusun <i>puzzle</i> dengan didampingi oleh peneliti dan orangtua</p> <p>5. Perawat memberi semangat pada anak selama proses bermain.</p>	<p>Berpindah posisi</p> <p>Menerima <i>puzzle</i></p> <p>Klien menyusun <i>puzzle</i></p> <p>Orangtua atau keluarga mendampingi anak saat bermain</p>
3.	2 menit	<p>Evaluasi dan Penutup</p> <p>1. Menanyakan tentang perasaan anak setelah diberi terapi bermain <i>puzzle</i></p> <p>2. Menilai ekspresi wajah</p> <p>3. Mengukur tanda-tanda vital anak</p> <p>4. Memberikan salam penutup</p>	<p>Menjawab pertanyaan</p> <p>Bersedia diukur tanda-tanda vitalnya</p>

10. Evaluasi

- a. Anak bisa menyelesaikan menyusun *puzzle*
- b. Merasa senang, tenang terkait hospitalisasi
- c. Terjadi perubahan ekspresi wajah sebelum dan sesudah terapi bermain dari sedang sampai tidak ada cemas
- d. Terjadi penurunan tanda-tanda vital pada klien.

LAMPIRAN 6

LEMBAR OBSERVASI

Nama Responden =

Umur =

Jenis Kelamin =

No	Instrumen penilaian	Respon Anak
1.	Bagaimana perasaan Anak setelah bermain <i>puzzle</i> ?	
2.	Berapa lama anak dapat menyelesaikan <i>puzzle</i> ?	
3.	Berapa tanda-tanda vital anak setelah terapi bermain <i>puzzle</i> ?	Tekanan darah= Nadi = Pernapasan = Suhu =
4.	FIS anak setelah terapi bermain ?	 0 1 2 3 4 NO MILD MODERATE SEVERE VERY

LAMPIRAN 7

PENJELASAN SEBELUM PENELITIAN

1. Perkenalkan saya Farida Sri Rahayu mahasiswa berasal dari program DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam studi kasus saya yang berjudul “Penerapan Terapi Bermain *Puzzle* Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Hospitalisasi Anak Usia Prasekolah di Bangsal Dahlia RSUD Wonosari.”
2. Tujuan studi kasus ini adalah untuk menerapkan terapi bermain *puzzle* pada anak yang mengalami kecemasan saat menjalani perawatan atau *opname* di bangsal Dahlia RSUD Wonosari.
3. Penelitian ini dapat memberi manfaat yang dapat meningkatkan pengetahuan mengenai terapi bermain *puzzle* dalam menurunkan kecemasan saat anak usia prasekolah mengalami perawatan di Rumah Sakit .
4. Penelitian ini akan berlangsung selama 3 kali pertemuan dengan tiap pertemuan selama 30 menit. Subyek penelitian atau orang yang terlibat dalam penelitian yaitu anak dengan jenis kelamin laki-laki, usia prasekolah (3-6 tahun) yang mengalami perawatan di rumah sakit, minimal sudah hari ke-2 dirawat di rumah sakit, anak dalam keadaan sadar, mengalami kecemasan hospitalisasi, tingkat kecemasan anak sedang, anak baru pertama kali dirawat, bersedia menjadi responden. Kompensasi yang diberikan berupa permainan *puzzle*.
5. Prosedur pengambilan data dengan cara studi kasus dengan menggunakan format pengkajian anak, format pengkajian terapi bermain, dan juga lembar observasi yang akan berlangsung selama 30 menit. Pertemuan pertama yaitu pengkajian kepada anak selama 30 menit, kemudian pertemuan kedua hingga pertemuan ke tiga dilakukan terapi bermain, setelah terapi bermain keadaan anak diobservasi.
6. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada studi kasus ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan atau tindakan yang diberikan. Kegiatan ini diluar tindakan keperawatan secara rutin dan mungkin mengganggu kenyamanan anda, akan tetapi dengan

diakukan terapi bermain maka akan membantu mengatasi kecemasan pada anak.

7. Apabila saat dilakukan studi kasus ini anda menghendaki untuk mengundurkan diri. Maka anda dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa sanksi appapun.
8. Nama dan jati diri anda dan seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
9. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan studi kasus ini silahkan menghubungi Farida Sri Rahayu dengan nomor telepon 087739568129.

PENELITI

FARIDA SRI RAHAYU

NIM. P07120115013

LAMPIRAN 8**SURAT PERNYATAAN PASIEN ASUHAN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini ,

Nama :

Alamat :

Adalah orang tua dari:

Nama :

Jenis Kelamin :

Umur :

Menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai karya tulis ilmiah yang akan dilakukan oleh Farida Sri Rahayu dengan judul “Penerapan Terapi Bermain *Puzzle* Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Hospitalisasi Anak Usia Prasekolah di Bangsal Dahlia RSUD Wonosari”.

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

Yogyakarta,.....

Saksi

Yang memberikan persetujuan

(.....)

(.....)

Mengetahui
Pelaksana Penelitian

(.....)



**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**
POLITEKNIK KESEHATAN YOGYAKARTA
Jl. Tatabumi No. 3, Banyuraden, Gamping, Sleman, D.I. Yogyakarta
Telp./Fax. (0274) 617601
<http://www.poltekkesjogja.ac.id> e-mail : info@poltekkesjogja.ac.id

Nomor : PP.03./IV/ 207/2018
Lamp. : -
Hal. : Permohonan data Studi Pendahuluan

Yogyakarta, 1 / Januari 2018

Kepada Yth :
Kepala Kantor Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu
Kabupaten Gunungkidul
di
G U N U N G K I D U L

Dengan hormat,
Bersama ini kami beritahukan bahwa mahasiswa Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta semester V Tahun Akademik 2017/2018, akan melaksanakan kegiatan penyusunan proposal penelitian sebagai bagian dari tahapan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) sebagai tugas akhir mahasiswa.

Sehubungan dengan hal tersebut, kami mohon diberikan ijin melakukan **Permohonan Data Studi Pendahuluan** sebagai data awal untuk kelengkapan penyusunan proposal penelitian bagi mahasiswa kami, atas nama :

Nama : **Farida Sri Rahayu**
NIM : P07120115013
Judul : Penerapan Terapi Bermain Puzzle Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Hospitalisasi Anak Usia Prasekolah di Bangsaal Dahlia RSUD Wonosari

Demikian atas terkabulnya permohonan ini kami diucapkan terima kasih.

PLH. Ketua Jurusan Keperawatan,

Bondan Palestin, SKM, M>Kep.Sp.Kom
NIP. 197207161994031005

Tembusan disampaikan Kepada Yth. :
1 Kepala Dinas Kesehatan Gunungkidul
2 Direktur RSUD Wonosari Gunungkidul
3 Dosen Pembimbing KTI
4 Yang bersangkutan
5 Arsip



PEMERINTAH KABUPATEN GUNUNGKIDUL
DINAS PENANAMAN MODAL PELAYANAN TERPADU
 Jalan Kesatrian 38 Wonosari, Gunungkidul 55812 Telepon (0274) 391942 Faksimile (0274) 2910851

SURAT KETERANGAN / IJIN
 Nomor : 0107/PEN/II/2018

Membaca : Surat dari Poltekes Kemeskes Yogyakarta, Nomor : PP.03./II/4/207/2018 tanggal 31 Januari 2018, hal : Izin Penelitian

Mengingat : 1. Keputusan Menteri dalam Negeri Nomor 9 Tahun 1983 tentang Pedoman Pendataan Sumber dan Potensi Daerah;
 2. Keputusan Menteri dalam Negeri Nomor 61 Tahun 1983 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelaksanaan Penelitian dan Pengembangan di lingkungan Departemen Dalam Negeri;
 3. Surat Keputusan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 38/12/2004 tentang Pemberian Izin Penelitian di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta;

Dijijinkan kepada :
 Nama : **Farida Sri Rahayu NIM : P07120115013**
 Fakultas/Instansi : Keperawatan/Poltekes Kemeskes Yogyakarta
 Alamat Instansi : Jl. Tata Bumi No.3, Banyuraden, Gamping, Sleman
 Alamat Rumah : Ngloro Rt.01/Rw.01, Ngloro, Saptosari, Gunungkidul
 Keperluan : Ijin penelitian dengan judul : "PENERAPAN TERAPI BERMAIN PUZZLE TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PADA HOSPITALISASI ANAK USIA PRASEKOLAH DI BANGSAL DAHLIA RSUD WONOSARI"

Lokasi Penelitian : RSUD Wonosari Kab. Gunungkidul
 Dosen Pembimbing : Dra. Ni Ketut Mendri, S.Kep.,Ns.,M.Sc
 Waktunya : Mulai tanggal : 07 Februari 2018 s/d 07 Mei 2018
 Dengan ketentuan :

Terlebih dahulu memenuhi/melaporkan diri kepada Pejabat setempat (Camat, Lurah/Kepala Desa, Kepala Instansi) untuk mendapat petunjuk seperlunya.

1. Wajib menjaga tata tertib dan mentaati ketentuan-ketentuan yang berlaku setempat
2. Wajib memberi laporan hasil penelitiannya kepada Bupati Gunungkidul (cc. BAPPEDA Kab. Gunungkidul) dalam bentuk *softcopy format pdf* yang tersimpan dalam keping compact Disk (CD) dan dalam bentuk data yang dikirim via e-mail ke alamat : litbangbappeda.ak@gmail.com dengan tembusan ke Kantor Perpustakaan dan Arsip Daerah dengan alamat e-mail : kpada.gunungkidul@gmail.com.
3. Ijin ini tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan Pemerintah dan hanya diperlukan untuk keperluan ilmiah.
4. Surat ijin ini dapat diajukan lagi untuk mendapat perpanjangan bila diperlukan.
5. Surat ijin ini dibatalkan sewaktu-waktu apabila tidak dipenuhi ketentuan-ketentuan tersebut diatas.

Kemudian kepada para Pejabat Pemerintah setempat diharapkan dapat memberikan bantuan seperlunya.

Dikeluarkan di : Wonosari
 Pada tanggal : 07 Februari 2018

An. Bupati
 Kepala



Tembusan disampaikan kepada Yth.

1. Bupati Kab. Gunungkidul (Sebagai Laporan) ;
2. Kepala BAPPEDA Kab. Gunungkidul ;
3. Kepala Badan KESBANGPOL Kab. Gunungkidul ;
4. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Gunungkidul ;
5. Direktur RSUD Wonosari Kab. Gunungkidul ;



PEMERINTAH KABUPATEN GUNUNGKIDUL
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH WONOSARI
 Jalan Taman Bhakti Nomor 06 Wonosari Gunungkidul 55812
 Telepon (0274) 391007, 391288 Fax. (0274) 393437,
 Email : rsudwonosari06@gmail.com, Web : www.rsudwonosari.web.id.

Wonosari, 9 Februari 2018

Nomor : 800/ 552 / 2018
 Sifat : Biasa
 Lampiran : -
 Perihal : Permohonan Bantuan sebagai Responden

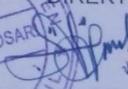
Kepada :
 Yth Kepala Kepala Ruang
 di
 RSUD Wonosari.

Memperhatikan Surat dari Kantor Penanaman Modal Pelayanan Terpadu Kabupaten Gunungkidul Nomor : 0107/PEN/II/2018, tanggal 7 Februari 2018 Perihal Surat Keterangan / Ijin, maka bersama ini kami sampaikan bahwa RSUD Wonosari digunakan sebagai lokasi penelitian mahasiswa POLTEKES KEMENKES YOGYAKARTA

Nama : FARIDA SRI RAHAYU
 Judul Penelitian : "PENERAPAN TERAPI BERMAIN PUZZLE TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PADA HOSPITALISASI ANAK USIA PRA SEKOLAH DI BANGSAL DAHLIA RSUD WONOSARI"

Sehubungan hal tersebut, kami mohon bantuan Kepala Ruang sebagai Responden dalam penelitian tersebut.

Demikian atas permohonannya di ucapkan terima kasih.

DIREKTUR.

 dr. HERU SULISTYOWATI, Sp.A
 Pembina Tk.I, Gol. IV/b
 NIP. 19700206 199903 2 004

PERSETUJUAN KOMISI ETIK
No. LB.01.01/KE-01/XIV/309/2018

Judul	: Penerapan Terapi Bermain <i>Puzzle</i> terhadap Tingkat Kecemasan pada Hospitalisasi Anak Usia Prasekolah di Bangsal Dahlia RSUD Wonosari
Dokumen	: 1. Protokol 2. Formulir pengajuan dokumen 3. Penjelasan sebelum Penelitian 4. <i>Informed Consent</i>
Nama Peneliti	: Farida Sri Rahayu
Dokter/ Ahli medis yang bertanggungjawab	: -
Tanggal Kelaikan Etik	: 26 Juni 2018
Inststitusi peneliti	: Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta menyatakan bahwa protokol diatas telah memenuhi prinsip etis berdasarkan pada Deklarasi Helsinki 1975 dan oleh karena itu penelitian tersebut dapat dilaksanakan.

Surat Kelaikan Etik ini berlaku 1 (satu) tahun sejak tanggal terbit.

Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta memiliki hak untuk memantau kegiatan penelitian setiap saat. Peneliti wajib menyampaikan laporan akhir setelah penelitian selesai atau laporan kemajuan penelitian jika dibutuhkan.

Demikian, surat ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ketua,



Margono, S.Pd, APP., M.Sc
NIP. 196502111986021002

LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL & KTI

NAMA MAHASISWA : FARIDA SRI RAHAYU
 JUDUL : PENERAPAN TERAPI BERMAIN TERHADAP TINGKAT
 KECEMASAN PADA HOSPITALISASI ANAK USIA PRASEKOLAH
 PEMBIMBING : 1 Dra. Ni Ketut Mendri, S.Kep, Ns, M.Sc
 2

No	Hari/tanggal	Materi	Masukan / Saran	Tanda Tangan	
				Mahasiswa	Pembimbing
1.	Ramat, 05 Januari 2018	Konsultasi Judul dan Sistematika KTI	- Cari literatur yang mendukung. - Cari yang bisa direka-kan dan bisa dianalisa. - Studi kasus membandingkan 2 pasien, Cari yang mudah ditemukan.		
2.	Selasa 09 Januari 2018	Konsultasi Abstrak dan Sistematika KTI	- Studi kasus membandingkan 2 pasien, cari yang memiliki masalah sama. - Cari indikator kecemasan pada anak.		
3.	Kamis 11 Januari 2018	Konsultasi BAB I	- Cari literatur yang mendukung, belum ada bercang merah di latar belakang. - Untuk manfaat dispesifikasi ditanyakan pada siapa. - Cari data yang mendukung dengan kasus yang diambil.		

Mengetahui
Ka. Jur. Keperawatan

Ka. Prodi D.III Keperawatan

Tri Prabowo, SKp, M.Sc
NIP. 198505191988031001

Rosa Delima E, SKp, M.Kes
NIP. 196701011988122001

CATATAN

- > Frekuensi konsultasi KTI masing-masing pembimbing minimal 5 (delapan) kali sampai laporan KTI selesai
- > Lembar konsultasi KTI disertakan dalam matrikah ujian KTI

LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL & KTI

NAMA MAHASISWA : FARIDA SRI RAHAYU
 JUDUL : PENERAPAN TERAPI BERMALIN TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PADA HOSPITALISASI ANAK USIA PRASEKOLAH
 PEMBIMBING : 1. Dra. Ni Ketut Mendri, S.Kep.Ns.,M.Sc
 2.

No	Hari/tanggal	Materi	Masukan / Saran	Tanda Tangan	
				Mahasiswa	Pembimbing
4.	Jumat 19 Januari 2018	Konsultasi Bab II dan Bab III	- Teori diurutkan sesuai dengan judul. - Tambah sumber untuk bagian asuhan keperawatan. - Untuk analisa data lihat pada buku panduan.		
5.	Selasa 25 Januari 2018	Konsultasi Proposal	- Cari format kecemasan pada anak yang baku.		
6.	Senin 29 Januari 2018	Konsultasi revisi Proposal setelah sidang	- Gambar di print dg print warna - Dirapikan lagi		
7.	Selasa 30 Januari 2018	ACC Proposal	- Jilid proposal		

Mengetahui
Ka.Jur.Keperawatan

Ka.Prodi D.III Keperawatan

Tri Prabowo,SKp,M.Sc
NIP. 196505191988031001

Rosa Delima E,SKp,M.Kes
NIP. 196701011985122001

CATATAN :

- > Frekuensi konsultasi KTI masing-masing pembimbing minimal 3 (delapan) kali sampai laporan KTI selesai
- > Lembar konsultasi KTI disertakan dalam makalah ujian KTI

LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL & KTI

NAMA MAHASISWA : FARIDA SRI RAHAYU
 JUDUL : PENERAPAN TERAPI BERKAWAN PUZZLE TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PADA HOSPITALISASI ANAK LELAKI PRASEKOLAH DI BANGSAL PANTUA RSUD UJENOSARI
 PEMBIMBING : 1. Dra. Ni Ketut Mendri, S.Kep, Ns, M.Sc.
 2. _____

No	Hari/tanggal	Materi	Masukan / Saran	Tanda Tangan	
				Mahasiswa	Pembimbing
1.	Senin, 9 Juli 2018	Konsultasi BAB IV	- Tamboran umum lingkup fokus pada penelitian - Perhatikan dalam pembuatan perencanaan tujuan harus SMART - Cari jurnal yang sesuai dengan penelitian. - Kaitkan antara data dan hasil penelitian / jurnal.		
2.	Kamis, 17 Juli 2018	Konsultasi BAB IV dan BAB V	- Rapikan pada bagian tabel, risikanlah tabel terpotong, jika terpotong berikan judul pada tabel agar mudah dipahami. - Simpulkan apa yang didapatkan dari ke-2 kasus. Teratasi atau tidak. Pengebah teratasi atau tidak teratasi apa saja.		

Mengetahui
Ka. Jur. Keperawatan

Ka. Prodi D.III Keperawatan

Tri Prabowo, SKp, M.Sc
NIP. 196505191988031001

Rosa Delima E, SKp, M.Kes
NIP. 196701011985122001

CATATAN :

- > Frekuensi konsultasi KTI masing-masing pembimbing minimal 8 (delapan) kali sampai laporan KTI selesai
- > Lembar konsultasi KTI disertakan dalam makalah ujian KTI

LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL & KTI

NAMA MAHASISWA : FARIDA SRI FATMAJU
 JUDUL : PENERAPAN TERAPI PERMANEN RIZLE TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PADA HOSPITALISASI ANAK USA PRASCHOOL DI RUMAHSUKU DAHLIA RSUD WEDASARI
 PEMBIMBING : 1. Dita N: Ketut Mendri, S.Kep, Ns, M.Sc
 2.

No	Hari/tanggal	Materi	Masukan / Saran	Tanda Tangan	
				Mahasiswa	Pembimbing
3.	Selasa 17 Juli 2018	Konsultasi BAB IV & V	- Perhatikan penulisan Spas, huruf kapital. - Pd keterbatasan cari apa yg mengganggu - Zink keampulan lihat paku bijuan.		
4.	Rabu 18 Juli 2018	Konsultasi BAB IV & V	- Buat PPT.		

Mengetahui
Ka. Jur. Keperawatan

Ka. Prodi D.III Keperawatan

Tri Prabowo, SKp, M.Sc
NIP. 196505191988031001

Rosa Delima E, SKp, M.Kes
NIP. 196701011985122001

CATATAN :

- > Frekuensi konsultasi KTI masing-masing pembimbing minimal 5 (delapan) kali sampai laporan KTI selesai.
- > Lembar konsultasi KTI disertakan dalam mahaikah ujian KTI

LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL & KTI

NAMA MAHASISWA : FARIDA SKI RAHAYU
 JUDUL : PENERAPAN TERAPI BERMAIN TERHADAP TINGKAT
 KECEMASAN PADA HOSPITALISASI ANAK USIA PRASEKOLAH
 PEMBIMBING : 1
 2 Ns, Agus Santoro Prayogi, S.Kep, N.HKes.

No	Hari/tanggal	Materi	Masukan / Saran	Tanda Tangan	
				Mahasiswa	Pembimbing
4	Selasa 23 Januari 2018	Konsultasi Proposal dan PPT	- Tidak semua harus dimasukkan dalam PPT cukup poin-poin - Manajemen waktu sangat melakukan presentasi.		
5	Selasa 30 Januari 2018	ACC proposal	Particular budget jelas uang & clearance		

Mengetahui
Ka.Jur.Keperawatan

Ka.Prodi D.III Keperawatan

Tri Prabowo, SKp, M.Sc
NIP. 198505191988031001

Rosa Delima E, SKp, M.Kes
NIP. 196701011986122001

CATATAN :

- Frekuensi konsultasi KTI masing-masing pembimbing minimal 3 (delapan) kali sampai laporan KTI selesai
- Lembar konsultasi KTI disertakan dalam matrikalah ujian KTI

LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL & KTI

NAMA MAHASISWA : FARIDA SRI RAHAYU
 JUDUL : PENERAPAN TERAPI BERMAIN TERHADAP TINGKAT KECEMASAN
 PADA HOSPITALISASI ANAK USIA PRASEKOLAH
 PEMBIMBING : 1.
 2. Nr. Agus Sarwo Prayoga, S.Kep, N.H.Kes.

No	Hari/tanggal	Materi	Masukan / Saran	Tanda Tangan	
				Mahasiswa	Pembimbing
1.	Jumat, 05 Januari 2018	Konsultasi judul dan sistematika KTI	- Cari basis yang banyak muncul - Pelajari proses keperawatan - Cari literatur yang mendukung.		
2.	Kamis, 11 Januari 2018	Konsultasi BAB I	- Cari literatur yang mendukung untuk BAB 2. - Buatlah pada bagian latar belakang lebih mengerucut. - Pelajari buku panduan.		
3.	Jumat 19 Januari 2018.	Konsultasi BAB II dan BAB III	- Perhatikan sistematika penulisan - Lihat panduan pada penulisan daftar pustaka.		

Mengetahui
Ka. Jur. Keperawatan

Ka. Prodi D.III Keperawatan

Tri Prabowo, SKp, M.Sc
NIP. 196505191988031001

Rosa Delima E, SKp, M.Kes
NIP. 196701011986122001

CATATAN

- > Frekuensi konsultasi KTI masing-masing pembimbing minimal 5 (delapan) kali sampai laporan KTI selesai
- > Lembar konsultasi KTI disertakan dalam matrikulasi KTI

