

KARYA TULIS ILMIAH

**IMPLEMENTASI TERAPI BERMAIN (MEWARNAI GAMBAR)
UNTUK MENURUNKAN KECEMASAN AKIBAT STRES
HOSPITALISASI PADA ANAK DI RSUD FAKFAK**



OLEH :

**NAMA : YAKUB ISRAEL ANGGUA
NIM : 81447221040**

**PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN FAKFAK
JURUSAN KEPERAWATAN POLITEKNIK
KESEHATAN SORONG DIREKTORAT
JENDERAL TENAGA KESEHATAN
KEMENTERIAN KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA
TAHUN 2024**

KARYA TULIS ILMIAH

**IMPLEMENTASI TERAPI BERMAIN (MEWARNAI GAMBAR)
UNTUK MENURUNKAN KECEMASAN AKIBAT STRES
HOSPITALISASI PADA ANAK DI RSUD FAKFAK**

*Karya Tulis Ini Disusun Sebagai Salah Satu Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar
Ahli Madya Keperawatan Pada Program D-III Keperawatan*



OLEH :

**NAMA : YAKUB ISRAEL ANGGUA
NIM : 81447221040**

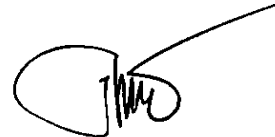
**PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN FAKFAK
JURUSAN KEPERAWATAN POLITEKNIK
KESEHATAN SORONG DIREKTORAT
JENDERAL TENAGA KESEHATAN
KEMENTERIAN KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA
TAHUN 2024**

LEMBAR PERSETUJUAN

Proposal/Karya Tulis Ilmiah oleh Yakub Israel Anggua Nim 81447221040 Dengan Judul “
Implementasi Terapi Bermain (Mewarnai Gambar) Untuk Menurunkan Kecemasan Akibat
Stres Hospitalisasi Pada Anak Di RSUD Fakfak barat

Fakfak, 17 Mei 2024

Pembimbing



Ns. Isra Nur Utari Syachanara Potabuga, M. Kep

NIP . 199202022022032003

HALAMAN PENGESAHAN

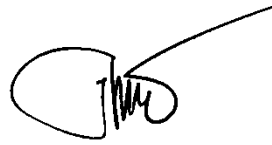
Proposal/Karya Yakub Israel Anggua Nim 81447221040 dengan judul Implementasi Terapi Bermain (Mewarnai gambar) Untuk Menurunkan Kecemasan Akibat Stres Hospitalisasi Pada Anak Di RSUD Fakfak kota telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 17 Mei 2024

Dewan Penguji:

Penguji ketua

Ns Isra Nur Utari Syachanara Potabuga, M. Kep

NIP : 9196401292020220201



(.....)

Penguji anggota I

Elzina Dina De Fretes, S. SIT, M. Kep

NIP. 197403011996022001



(.....)

Penguji anggota II

Ns. Halija Bauw, S. Kep, M. Kep

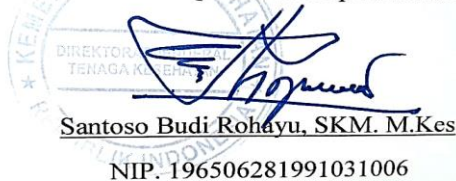
NIP. 197304111993022001



(.....)

Fakfak, 10 juni 2024

Plt.Ketua Prodi Diploma III Keperawatan Fakfak



Santoso Budi Rohayu, SKM. M.Kes
NIP. 196506281991031006

HALAMAN PERNYATAAN PLAGIARISME

Yang bertanda tangan di bawah ini saya:

Nama : Yakub Israel Anggua

Nim : 81447221040

Program Studi : Diploma tiga Keperawatan Fakfak

Institusi : Poltekes Kemenkes Sorong

Judul Karya Tulis Ilmiah : Implementasi Terapi Bermain (Mewarnai Gambar) Untuk Menurunkan Kecemasan Akibat Stres Hospitalisasi Pada Anak Di RSUD Fakfak

Menyatakan bahwa dalam yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambilan alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui ini dan disebutkan dalam daftar pustaka. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Fakfak, 17 Mei 2024

Yang membuat pernyataan



Yakub Israel Anggua

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI) yang berjudul Implementasi Terapi Bermain (Mewarnai Gambar) Untuk Menurunkan Kecemasan Akibat Stres Hospitalisasi Pada Anak Di RSUD Fakfak barat. Penulisan KTI ini dilakukan dalam rangka Memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Keperawatan pada Program Studi Diploma Keperawatan Fakfak. Poltekkes Kemenkes Sorong Prodi D-III Keperawatan Fakfak. Karya Tulis Ilmiah ini terwujud atas proses bimbingan ujian siding yang telah penulis lalui. Proses penyelesaian KTI ini tidak hanya semata-mata hasil usaha dan kerja keras penulis sendiri, tetapi melibatkan bantuan dan kontribusi dari beberapa pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini saya juga mengucapkan terimakasih kepada :

1. Ibu Butet Agustarika, M.Kep selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Sorong
2. Bapak Santoso Budi Rohayu, SKM,. M.Kes selaku Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan Fakfak
3. Ibu Ns. Isra Nur Utari Syachanara Potabuga, M. Kep. Selaku pembimbing yang telah memberikan bimbingan, dorongan serta semangat kepada penulis untuk dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
4. Ibu Elzina Dina De Fretes, S. Kep, M. Kes selaku pembimbing I yang telah memberikan bimbingan dan arahan kepada penulis sehingga penyusunan karya tulis ilmiah ini dapat berjalan dengan baik dan lancar.
5. Ibu heppy selaku CI ruang anak yang membantu memberikan dorongan dan masukan serta saran.
6. Ibu Mery. C. Hukubun yang selalu meberikan nasehat, saran, dan dorongan kepada penulis
7. Ibu amy pattimbang selaku Pembimbing lab yang telah mendorong, menasehati dan memberikan semangat bahkan dukungan kepada penulis untuk tetap menyelesaikan KTI.

8. Bapak ketut selaku pembimbing yang selalu membimbing kami dari semester awal sampai akhir ini dengan memberikan dorongan.
9. Kepada riswanto ode sebagai sahabat terbaik yang menemani di kala susah.
10. Orang tua yang selalu dan senantiasa mendoakan, memberikan semangat, dukungan bahkan nasehat untuk ke depan menjadi yang terbaik.
11. Yoyanda Eudia nanggewa yang terus memberikan semangat serta selalu mendukung dalam kerja dan tanggung jawab di kampus.
12. kepada teman se-angkatan dan se-perjuangan yang telah membantu satu sama lain dalam keadaan apapun walaupun masih banyak halangan tidak ada kata menyerah dalam tim selalu mendukung satu sama lain, dan terimakasih karena selama 3 tahun ini kami se angkatan selalu menaklukan yang namanya misi dalam hal berbicara, bermain dan berpikir dengan cermat.

akhir kata semoga kebaikan teman-teman semua bisa menjadi berkah bagi orang tua pasti merasa bangga, dan orang lain terutama bagi sang pencipta, assalamualikum warahmatullahi wabarakaatuh, shalom tuhan memberkati, AMIN.

Fakfak, 17 Mei 2024

Penulis



Yakub israel anggua

ABSTRAK

IMPLEMENTASI TERAPI BERMAIN (MEWARNAI GAMBAR) UNTUK MENURUNKAN KECEMASAN AKIBAT STRES HOSPITALISASI PADA ANAK DI RSUD FAKFAK

Yakub Israel Anggua

Nim : 81447221040

Dosen Pembimbing : Ns Utari Syachanara Potabuga, M.K

ABSTRAK

Latar belakang: Hospitalisasi merupakan suatu proses yang mengharuskan anak dirawat di rumah sakit, mendapatkan perawatan dan pengobatan dan merupakan suatu pengalaman bagi anak yang dapat menyebabkan kecemasan. **Metode penelitian:** deskriptifpenulisan karya tulis ilmiah ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan dalam melakukan asuhan keperawatan terapi bermain kepada anak dengan kecemasan yang dilaksanakan pada tanggal 20/05/2024. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien anak usia 3-5 tahun yang dirawat inap di Ruang anak dengan jumlah sampel sebanyak 52 orang. Pengambilan data kecemasan menggunakan Skala RCMAS. **Hasil penelitian:** Hasil penelitian diperoleh bahwa anak yang mengalami hospitalisasi di Ruang anak – anak terbanyak pada kelompok umur 3 – 9 tahun, yaitu sebanyak 28 orang (53,8%), berjenis kelamin laki – laki sebanyak 30 orang (47,7%), berpendidi di jenjang pendidikan SD sebanyak 38 orang (73,1%) dan sebagiain besar tidak pernah hospitalisasi sebanyak 36 orang (69,2%) dan Lama hospitalisasi anak usia < 3 hari atau kateori baru sebanyak 26 orang (50%) sedangkan responden yang lama hospitalisasi < 3 hari dalam kategori baru sebanyak 26 orang (50%). Kecemasan anak usia sekolah (6-12 Tahun) di Ruang Kanak – Kanak RSUD Abepura terbanyak tidak mengalami cemas sebanyak 27 orang (51,9%) dan anak yang mengalami cemas sebanyak 25 orang (48,1%). Kesimpulan: Ada hubungan hospitalisasi dengan kecemasan anak usia sekolah (6-12 tahun) di Ruang Kanak - kanak RSUD Abepura (p-value = 0,026). Saran: memfasilitasi tempat bermain anak sehingga dampak stressor hospitalisasi, perawat dapat meningkatkan komunikasi therapeutik pada anak dan orang tua memberikan dukungan dengan cara selalu mendampingi anak dan memberikan semangat untuk sembuh.

Kata kunci : Hospitalisasi, Kecemasan Anak, terapi bermain

DAFTAR ISI

Halaman Judul.....	i
Halaman Persetujuan	ii
Halaman Pengesahan	iii
Halaman Pernyataan	iv
Kata Pengantar	v
Daftar Isi	viii
Daftar Tabel	x
Daftar Gambar	xi
Arti Singkatan	xii
Daftar Lampiran.....	xiii
Abstrak.....	xiv
<i>Abstract</i>	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	1
C. Tujuan Penelitian.....	2
D. Manfaat penelitian	
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	
A. Konsep Medis.....	
1. Definisi.....	
2. Klasifikasi Bermain.....	
3. Fungsi Bermain.....	
4. Karakteristik Permainan Anak.....	
5. Tahap Perkembangan Bermain.....	
6. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Aktivitas Bermain.....	
7. Manfaat Bermain Di Rumah Sakit.....	
8. Prinsip Bermain Di Rumah Sakit.....	
9. Bermain Dalam Prosedur.....	
10. Alat Mainan yang Sesuai dengan Usia dan Kondisi Anak.....	
11. Memilih Alat Mainan.....	
BAB III METODE PENELITIAN.....	
A. Pendekatan/Desain Penelitian.....	
B. Subjek Penelitian.....	
C. Batasan Istilah (Definisi Operasional).....	
D. Lokasi Dan Waktu Penelitian.....	

E. Prosedur Penelitian.....	
F. Metode Dan Instrumen Pengumpulan Data.....	
G. Keabsahan Data.....	
H. Analisa Data.....	
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	
A. Hasil.....	
B. Pembahasan.....	
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	
A. Kesimpulan.....	
B. Saran.....	
DAFTAR PUSTAKA.....	
LAMPIRAN.....	

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak adalah fase di mana awal kehidupan sebelum masa-masa berikutnya (Nursalam dalam Rosiana 2022). Perawatan anak di rumah sakit merupakan pengalaman yang penuh dengan stress, baik bagi anak maupun orang tua. Beberapa bukti ilmiah menunjukkan bahwa lingkungan rumah sakit itu sendiri merupakan penyebab stress bagi anak dan orang tuanya (Supartini dalam Purnamasari, 2021).

Berdasarkan prevalensi data World Health Organisation secara global anak usia prasekolah yang di hospitalisasi sebesar 45% (Padila et al, 2019).

Prevalensi gangguan kecemasan saat hospitalisasi di Asia Tenggara adalah 4,9%, dan masalah yang paling banyak diteliti pada masa remaja adalah gangguan depresi dan kecemasan. Menurut hasil Riskesdas (2018) gangguan emosi pada remaja meningkat dari 6% pada tahun 2013 menjadi 9,8% pada tahun 2018.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Papua, lama hari rata –rata rawat inap anak 4,63 hari (5 hari) (Dinkes Provinsi Papua, 2023). Berdasarkan data rekam medis di Ruang anak -anak RSUD Fakfak jumlah rawat nginap rata –rata berjumlah 3.781 dan berjumlah 778 pada pasien yang datang hanya mencapai 20,56% pada tingkat kecemasan pada RSUD Fakfak (2023).

penanganan dokter Ada beberapa cara untuk menangani ansietas dengan melakukan Cognitive Behavioural Therapy (CBT) atau Exposure Therapy melalui beberapa tahapan yaitu pemberian informasi dengan metode “Tell Show Do”, lalu relaksasi seluruh tubuh dan otot-otot.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang masalah maka dapat di rumuskan bahwa bagaimana asuhan keperawatan pada anak dengan kecemasan hospitalisasi di rsud fakfak.

C. Tujuan penelitian

Adapun tujuan penulisan karya tulis ilmiah sebagai berikut:

1. Tujuan umum

Untuk menentukan asuhan keperawatan pada anak dengan kecemasan hospitalisasi

2. Tujuan khusus

Mampu melakukan konsep dasar asuhan keperawatan kecemasan hospitalisasi di harapkan penulis:

- a. Mampu melakukan pengkajian keperawatan kepada klien dengan kecemasan hospitalisasi
- b. Mampu merumuskan dan menetapkan prioritas diagnosa keperawatan pada klien dengan kecemasan hospitalisasi
- c. Mampu menyusun dan menetapkan rencana tindakan keperawatan pada klien dengan kecemasan hospitalisasi
- d. Mampu melaksanakan intervensi keperawatan pada klien dengan kecemasan hospitalisasi
- e. Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada klien dengan kecemasan hospitalisasi
- f. Mampu melakukan dokumentasi pada klien dengan kecemasan hospitalisasi

D. Manfaat penelitian

Hasil Karya Tulis Ilmiah Di harapkan dapat berguna :

a. Bagi Penulis

Dapat menambah pengetahuan penulis di bidang keperawatan anak serta menambah pengalaman untuk melaksanakan penelitian selanjutnya.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian Karya Tulis Ilmiah dapat di sajikan sebagai tolak ukur keberhasilan penulis dalam program Pendidikan D-III keperawatan dan sebagai bahan referensi untuk meningkatkan mutu pelayanan bagi institusi keperawatan dalam proses belajar mengajar.

c. Bagi Lahan Praktek

Sebagai acuan atau pedoman dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada klien dengan kecemasan hospitalisasi

d. Bagi perkembangan ilmu keperawatan

Hasil Karya Tulis Ilmiah ini di harapkan dapat memberikan masukan bagi perkembangan profesi praktek keperawatan anak khususnya informasi tentang asuhan keperawatan pada anak dengan kecemasan hospitalisasi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep medis

1. Definisi

Bermain Menurut Prasetyono (2018) bermain yaitu cerminan kemampuan fisik, intelektual, emosional dan sosial. Bermain merupakan media belajar bagi anak karena dengan bermain, anak akan berkomunikasi, belajar menyesuaikan diri dengan lingkungan, melakukan apa yang dapat dilakukannya dan mengenal waktu, jarak serta suara. Hidayat (2020) menjelaskan bahwa masa anak-anak sangat identik dengan masa bermain, karena perkembangan anak mulai diasah sesuai kebutuhannya disaat tumbuh kembang. Bermain merupakan suatu aktivitas dimana anak-anak dapat melakukan atau mempraktikan keterampilan, memberikan ekspresi terhadap pemikiran, menjadi kreatif, mempersiapkan diri untuk berperan dan berperilaku dewasa.

Rawat inap/ hospitalisasi merupakan suatu proses karena suatu alasan darurat mengharuskan anak tinggal di rumah sakit untuk menjalani terapi dan perawatan sampai pemulangan kembali kerumah. lingkungan rumah sakit dapat menimbulkan trauma bagi anak seperti lingkungan fisik rumah sakit, tenaga kesehatan baik dari sikap maupun pakain dinas yang di pakai perawat. dengan adanya stresor tersebut, anak akan mengalami distres psikologi mencakup marah, takut, sedih, dan bersalah (Wong, 2018).

kecemasan merupakan sesuatu yang tidak pasti yang berkaitan dengan penilaian terhadap sesuatu yang berbahaya. kecemasan merupakan perasaan khawatir atau ketakutan dan gelisah terhadap suatu ancaman, kondisi ini di rasakan secara subjektif (Saputro, 2019).

2. Klasifikasi Bermain

Klasifikasi bermain berdasarkan klasifikasi sosial menurut Khobir (2018) diantaranya yaitu:

1.) Onlooker Play

Onlooker play yaitu anak hanya memperhatikan temannya yang sedang bermain, tanpa ada kemauan ikut berpartisipasi dalam permainan seperti bermain congkak.

Anak hanya memperhatikan hal yang menarik perhatiannya tanpa mau terlibat atau anak hanya menjadi penonton yang aktif. Contoh lainnya yaitu anak mengamati anak-anak lain bermain bola, sepeda cocok buat anak sesuai umur 2 tahun

2.) Solitary Play

Solitary play yaitu anak tampak berada dalam kelompok permainan, tetapi anak bermain sendiri dengan alat permainan yg dimilikinya. Anak asyik bermain sendirian, namun terdapat anak lain dengan mainan yang berbeda tetapi dalam area yang sama. Permainan ini cocok untuk usia 2-3 Tahun. Bermain untuk anak yang di rawat di rumah sakit

3.) Parallel Play

Parallel play yaitu anak menggunakan alat permainan yang sama, tetapi antara satu anak dengan anak lain tidak terjadi kontak satu sama lain sehingga antara anak satu dengan lainnya tidak ada sosialisasi. Jenis permainan ini biasanya dilakukan oleh toddler atau balita, dimana masing-masing anak memiliki mainan yang sama, berada dalam satu area, namun tidak ada interaksi dan tidak saling bergantung pada anak. Contohnya yaitu anak mengamati anak-anak lain bermain sepeda.

4.) Associative Play

Associative play yaitu permainan ini sudah terjadi komunikasi antara satu anak dengan anak lain, tetapi tidak terorganisasi, tidak ada pemimpin. Merupakan tipe bermain dimana anak bermain dalam kelompok, dengan aktivitas yang sama, dapat saling meminjamkan mainan, tetapi belum terorganisir dengan baik. Anak bermain sesuai keinginan masing-masing. Contohnya yaitu anak bermain robot-robotan, mobil-mobilan, anak bermain masak-masakan. Cocok untuk anak usia 5-6 Tahun.

5.) Cooperative Play

Cooperative play yaitu aturan permainan dalam kelompok tampak lebih jelas pada permainan jenis ini dan punya tujuan serta pemimpin. Contohnya 13 main sepak bola. Merupakan tipe bermain dimana anak bermain dalam kelompok dengan permainan yang terorganisir, terencana dan ada aturan tertentu.

Contohnya anak bermain petak umpet, ular tangga, halma. Permainan ini cocok untuk anak usia sekolah dasar 7-12 Tahun

3. Fungsi Bermain

Hardjadinata (2019) menyatakan bermain bermanfaat untuk menstimulasi kemampuan sensori-motorik, kognitif, sosial-emosional dan bahasa anak. Fungsi utama bermain adalah merangsang perkembangan sensorik-motorik, membantu perkembangan kognitif/intelektual, perkembangan sosial, perkembangan kreativitas, perkembangan kesadaran diri, perkembangan moral dan bermain sebagai terapi (Soetjiningsih, 2019).

1.) Perkembangan Sensorik-Motorik

Saat melakukan permainan, aktivitas sensorik motorik merupakan komponen terbesar yang digunakan anak dan bermain aktif sangat penting untuk perkembangan fungsi otot sehingga kemampuan penginderaan anak mulai meningkat dengan adanya stimulasi-stimulasi yang diterima anak seperti: stimulasi visual (penglihatan), stimulasi audio (pendengaran), stimulasi taktil (sentuhan) dan stimulasi kinetik.

2.) Perkembangan Intelektual (Kognitif)

Anak melakukan eksplorasi dan manipulasi terhadap segala sesuatu yang ada di lingkungan sekitar, terutama mengenal warna, bentuk, ukuran, tekstur dan membedakan objek. Saat bermain, anak akan mencoba melakukan komunikasi dengan bahasa anak, mampu memahami objek permainan seperti dunia tempat tinggal, mampu membedakan khayalan dengan kenyataan dan berbagai manfaat benda yang digunakan dalam permainan sehingga fungsi bermain pada model demikian akan meningkatkan perkembangan kognitif selanjutnya.

3.) Perkembangan sosial

Perkembangan sosial ditandai dengan anak mampu berinteraksi dengan lingkungannya. Melalui kegiatan bermain, anak akan belajar memberi dan menerima. Contoh pada anak-anak yang bermain dengan teman sebayanya. Ini merupakan tahap awal bagi anak usia toddler dan prasekolah untuk meluaskan aktivitas sosialnya diluar lingkungan keluarga.

4.) perkembangan kreativitas

Bermain dapat meningkatkan kreativitas yaitu anak mulai menciptakan sesuatu dan mewujudkannya ke dalam bentuk objek atau kegiatan yang dilakukannya. Melalui kegiatan bermain, anak akan belajar dan mencoba untuk merealisasikan

ide-idenya, misalnya dengan membongkar dan memasang satu alat permainan akan merangsang kreativitasnya untuk semakin berkembang.

5.) Perkembangan kesadaran diri

Anak yang bermain akan mengembangkan kemampuannya dalam mengatur tingkah laku. Anak juga akan belajar mengenali kemampuannya dan membandingkannya dengan orang lain dan menguji kemampuannya dengan mencoba peran-peran baru dan mengetahui dampak tingkah lakunya terhadap orang lain

4.Karakteristik Permainan Anak

Menurut Hurlock (2020), terdapat beberapa karakteristik permainan anak di antaranya yaitu:

- 1.) Bermain dipengaruhi tradisi, yaitu anak kecil meniru permainan anak yang lebih besar meniru dari generasi anak sebelumnya.
- 2.) Bermain mengikuti pola perkembangan yang dapat diramalkan. Tahapan permainan dimulai dari ekspresi, permainan, bermain dan melamun.
- 3.) Bermain menjadi semakin sosial dengan meningkatnya usia. Bertambahnya usia anak, permainan sosialnya akan lebih kompleks. Jumlah teman bermain menurun dengan bertambahnya usia
- 4.) Permainan masa kanak-kanak berubah dan tidak formal menjadi formal. Permainan anak kecil bersifat spontan dan informal. Bertambahnya usia anak, permainan akan menjadi formal

5. Tahapan Perkembangan Bermain

Menurut Hurlock (2020) tahapan perkembangan bermain terdiri dari tahap eksplorasi, tahap permainan, tahap bermain dan tahap melamun.

1.) Tahap eksplorasi

Hingga bayi berusia sekitar 3 bulan, permainan mereka terutama terdiri atas melihat orang dan benda serta melakukan usaha acak untuk menggapai benda yang diacungkan dihadapannya.

2.) Tahap permainan

Bermain barang mainan dimulai pada tahun pertama dan mencapai puncaknya pada usia antara 5 dan 6 tahun. Anak semula hanya mengeksplorasi mainannya.

3.) Tahap bermain

Tahapan usia masuk sekolah, jenis permainan mereka sangat beragam, semula mereka meneruskan bermain dengan barang mainan, terutama bila sendirian, selain itu mereka merasa tertarik dengan permainan, olah raga, hobi dan bentuk permainan matang lainnya.

4.) Tahap Melamun

Mendekati masa puber, mereka mulai kehilangan minat dalam permainan yang sebelumnya disenangi dan banyak menghabiskan waktunya dengan melamun.

6. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Aktivitas Bermain

Ada lima faktor yang mempengaruhi aktivitas bermain pada anak (Supartini, 2021). Faktor-faktor tersebut adalah sebagai berikut:

1.) Tahap perkembangan anak

Tentunya permainan anak usia bayi tidak lagi efektif untuk pertumbuhan dan perkembangan anak usia prasekolah, demikian juga sebaliknya karena pada dasarnya permainan adalah alat stimulasi pertumbuhan dan perkembangan anak.

2.) Status kesehatan anak

Kebutuhan bermain pada anak sama halnya dengan kebutuhan bekerja pada orang dewasa, yang penting pada saat kondisi anak sedang menurun atau anak sedang terkena sakit, bahkan dirawat di rumah sakit, orang tua dan perawat harus jeli memilihkan permainan yang dapat dilakukan anak sesuai dengan prinsip bermain pada anak yang sedang dirawat di rumah sakit.

3.) Jenis kelamin anak

Melakukan aktivitas bermain tidak membedakan jenis kelamin laki-laki atau perempuan, semua alat permainan dapat digunakan oleh anak laki-laki atau anak perempuan untuk mengembangkan daya pikir, imajinasi, kreativitas dan kemampuan sosial anak.

4.) Lingkungan yang mendukung

Fasilitas bermain lebih diutamakan yang dapat menstimulasi imajinasi dan kreativitas anak.

5.) Alat dan jenis permainan yang cocok

Alat dan jenis permainan dipilih yang sesuai dengan tahapan tumbuh kembang anak.

7. Manfaat Bermain di Rumah Sakit

Manfaat bermain di rumah sakit menurut Wong (2019) yaitu sebagai berikut:

- 1.) Memberikan pengalihan dan menyebabkan relaksasi
- 2.) Membantu anak merasa lebih aman di lingkungan yang asing
- 3.) Membantu mengurangi stres akibat perpisahan dan perasaan rindu rumah
- 4.) Alat untuk melepaskan ketegangan dan ungkapan perasaan
- 5.) Meningkatkan interaksi dan perkembangan sikap yang positif terhadap orang lain
- 6.) Sebagai alat ekspresi ide-ide dan minat
- 7.) Sebagai alat untuk mencapai tujuan terapeutik
- 8.) Menempatkan anak pada peran aktif dan memberi kesempatan pada anak untuk menentukan pilihan dan merasa mengendalikan.

8. Prinsip Bermain di Rumah Sakit

Menurut Supartini (2021), terapi bermain yang dilaksanakan di rumah sakit tetap harus memperhatikan kondisi kesehatan anak. Ada beberapa prinsip permainan pada anak di rumah sakit diantaranya yaitu:

- 1.) Permainan tidak boleh bertentangan dengan pengobatan yang sedang dijalankan anak. Apabila anak harus tirah baring, harus dipilih permainan yang dapat dilakukan di tempat tidur dan anak tidak boleh diajak bermain dengan kelompoknya di tempat bermain khusus yang ada di ruang rawat
- 2.) Permainan yang tidak membutuhkan banyak energi, singkat dan sederhana. Pilih jenis permainan yang tidak melelahkan anak, menggunakan alat permainan yang ada pada anak atau yang tersedia di ruangan.
- 3.) Permainan harus memperhatikan keamanan dan kenyamanan.
- 4.) Satu hal yang harus diingat bahwa orang tua mempunyai kewajiban untuk tetap melangsungkan upaya stimulasi tumbuh kembang pada anak walaupun sedang dirawat di rumah sakit termasuk dalam aktivitas bermain anak.

9. Bermain dalam Prosedur

Bermain dalam prosedur rumah sakit juga dapat dilakukan dengan cara penerapan pemahaman anak dengan memberikan ilmu pengetahuan. Tutorial khusus yang diterima anak dapat membantu mereka meningkatkan pelajarannya dan berkonsentrasi pada objek-

objek yang sulit, misalnya dengan mengajarkan anak sistem tubuh, lalu buat gambar dan anjurkan anak mengidentifikasi sistem tubuh yang melibatkan masalah kedokteran. Contoh lain dengan menjelaskan nutrisi secara umum dan alasan menggunakan diet, serta mendiskusikan tentang pengobatan anak (Prasetyono, 2018).

Memberikan injeksi merupakan hal yang paling menakutkan bagi anak, untuk mengurangi stres anak terhadap hal tersebut, perawat dapat melatih anak dengan membiarkan memegang syringe yang bersih tanpa jarum dan mengajarkan anak menggambar seorang anak telah diberikan suntikan (Wong, 2019).

10. Alat Mainan yang Sesuai dengan Usia dan Kondisi Anak

Alat mainan dapat diberikan pada anak dalam keadaan kondisi sakit ringan, dimana anak dalam keadaan yang membutuhkan perawatan dan pengobatan yang minimal. Pengamatan dekat dan tanda vital serta status dalam keadaan normal dan 29 kondisi sakit sedang membutuhkan perawatan dan pengobatan yang sedang, pengamatan dekat dan status psikologis dalam keadaan normal, sedangkan anak dalam keadaan sakit berat tidak diberikan aktivitas bermain karena anak berada dalam status psikologis dan tanda vital yang belum normal, anak gelisah, mengamuk serta membutuhkan perawatan yang ketat (Whaley & Wong, 2019).

11. Memilih Alat Mainan

Whaley & Wong (2019) menyebutkan beberapa hal yang harus diperhatikan dalam memilih mainan bagi anak yang dirawat di rumah sakit adalah pilihlah alat mainan yang aman (alat mainan ini aman untuk anak yang satu belum tentu untuk anak yang lain). Hindari alat mainan yang tajam, mengeluarkan suara keras dan yang terlalu kecil, terutama anak umur di bawah 3 tahun. Ajarkan anak cara menggunakan alat yang bisa membuat.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Pendekatan/Desain Penelitian

Desain dalam karya tulis ilmiah ini adalah deskriptif. Pendekatan studi kasus meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan.(Haile G, 2023)

B. Subyek Penelitian

Subyek penelitian yang digunakan dalam penelitian ini merupakan anak yang menderita pneumonia di puskesmas Fakfak kota. pada saat penelitian dilakukan. Subyek penelitian yang diteliti berjumlah satu subjeck yaitu:

1. Anak berusia berusia 1 tahun 10 bulan.
2. Anak dengan masa perawatan minimal 2 hari.(Haile G, 2023)

C. Batasan Istilah (Definisi Operasional)

1. Asuhan keperawatan adalah rangkaian interaksi perawat dengan klien dan lingkungannya untuk mencapai tujuan pemenuhan kebutuhan dan kemandirian klien dalam merawat dirinya (UU No. 38, 2014; Tentang Keperawatan).
2. kecemasan merupakan perasaan tidak nyaman atau kekhawatiran yang sanar di sertai responseutonom sumber sering kali tidak speksifik atau tidak di ketahui oleh individu,perasaan takut yang di sebabkan oleh antisipasi terhadap bahaya. hal ini merupakan isyarat kewaspadaan yang memperingatkan individu untuk bertindak menghadapi ancaman.(Haile G, 2023)

D. Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian pada kasus ini yaitu di RSUD fakfak kota yang terletak di Jalan wagom Kota Fakfak. Studi kasus ini dilakukan sejak pertama kali pasien melakukan rawat jalan di RSUD Fakfak kota sampai dengan pulang atau pasien yang di rawat minimal 3 sampai 6 hari.(Haile G, 2023)

E. Prosedur Penelitian

Penulisan diawali dengan penyusunan usulan penulisan dengan menggunakan metode studi kasus. Setelah disetujui oleh penguji proposal maka penelitian di lanjutkan dengan kegiatan pengumpulan data. Data penelitian berupa hasil

pengukuran, observasi, wawancara terhadap kasus yang dijadikan subyek penelitian.(Haile G, 2023)

A. Metode dan instrument pengumpulan data

Metode pengumpulan data yang digunakan yaitu :

1. Wawancara (hasil anamnesis berisi tentang identitas klien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit dahulu, riwayat penyakit keluarga, dll yang bersumber dari klien, keluarga, dan perawat.
2. Observasi dan pemeriksaan fisik (Inspeksi, Palpasi, Perkusi, dan Auskultasi) pada sistem tubuh pasien.
3. Studi dokumentasi dan angket (hasil dari pemeriksaan diagnostic dan data lain yang relevan).(Haile G, 2023)

B. Keabsahan Data

Keabsahan data dimaksudkan untuk membuktikan kualitas dan informasi yang diperoleh dalam studi kasus sehingga menghasilkan data yang akurat. Data dapat diperoleh dari beberapa sumber yaitu :

1. Data primer

Data yang di dapatkan langsung dari pasien, dapat memberikan informasi yang lengkap tentang masalah kesehatan dan keperawatan yang sedang dialami oleh pasien. Contohnya yaitu data yang diperoleh melauai hasil wawancara langsung dengan pasien.

2. Data sekunder

Data yang dikumpulkan dari orang terdekat pasien yaitu seperti keluarga, orangtua, saudara yang mengerti dan dekat dengan pasien.

3. Data tersiar

Data yang diperoleh dari catatan pasien yaitu dokumen perawatan atau rekam medis pasien yang merupakan riwayat penyakit pasien dan perawatan pasien di masa lalu.(Haile G, 2023)

C. Analisa data

Analisis data dilakukan sejak peneliti di lapangan,sewaktu pengumpulan data sampai dengan semua data terkumpul. Analisis data dilakukan dengan cara mengemukakan fakta, selanjutnya membandingkan dengan teori yang ada dan selanjutnya dituangkan dalam opini pembahasan. Teknik analisis data dapat dilakukan dengan cara pengumpulan data dapat dilakukan dengan cara pengumpulan data dari

penelitian yang diperoleh dari hasil wawancara mendalam yang dilakukan untuk menjawab rumusan masalah.(Haile G, 2023)

Teknik analisis digunakan dengan cara observasi oleh peneliti dan studi dokumentasi yang menghasilkan data untuk selanjutnya diinterpretasikan oleh peneliti dibandingkan teori yang ada sebagai bahan untuk memberikan rekomendasi dalam intervensi tersebut.(Haile G, 2023)

Kemudian dengan cara mengobservasi oleh peneliti dan studi dokumentasi yang menghasilkan data untuk selanjutnya dikumpulkan peneliti. Data yang dikumpulkan tersebut dapat berupa data subjektif dan objektif. Data subjektif adalah data yang didapatkan dari klien berupa suatu pendapat terhadap situasi atau kejadian. Sedangkan data objektif adalah data yang didapatkan dengan mengobservasi dan diukur, yang diperoleh menggunakan pasca indra (melihat, mendengar, mencium, dan meraba) selama pemeriksaan fisik. Dari data tersebut, selanjutnya peneliti menegakkan diagnose keperawatan, kemudian menyusun intervensi atau rencana keperawatan, melakukan implementasi atau pelaksanaan tindakan keperawatan dan mengevaluasi asuhan keperawatan yang telah diberikan kepada klien.(Haile G, 2023).

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. lokasi penelitian

studi kasus ini di lakukan di rsud fakfak barat dengan menggunakan laporan asuhan keperawatan pada anak di lakukan pengambilan data dengan menggunakan laporan asuhan keperawatan di rsud fakfak barat jln. jend, sudirman kabupaten fakfak barat.

2. karakteristik subyek penelitian (identitas klien)

Nama pengkaji : Yakub Isreal Anggua

tanggal dan jam pengkajian : 21-05-2024, jam 09.30 wit

tanggal masuk : 19-05-2024

NO	Aspek yang di nilai	Klien/Subjek	
		Subjek I	Subjek II
3.	a. Identitas pasien	Nama : An.g Usia : 3 tahun 8 bulan Pendidikan : - Alamat : jln. nuri dalam Agama : kristen protestan	Nama : An.g Usia : 5 tahun Pendidikan : paud Alamat : jln. kawasan Agama : kristen protestan
	a. Identitas Orang Tua	Nama ayah : Tn. k Nama Ibu : Ny. Y Pekerjaan Ayah : petani Pekerjaan ibu : IRT Pendidikan Ayah : Smp Pendidikan Ibu : SMA	Nama ayah : Tn. S Nama ibu : Ny.E Pekerjaan ayah : PNS Pekerjaan ibu : Ibu rumah tangga

		Agama : kristen protestan Suku : papua Alamat : jln. Kawasan	Pendidikan ayah : Sarjana Pendidikan ibu : SMA Alamat : jln nuri dalam Agama : Kristen protestan suku/bangsa : maluku
--	--	---	--

3. Data asuhan keperawatan

a. Pengkajian

1.) keluhan utama

kecemasan

2.) Riwayat penyakit sekarang

subjek I

ibu klien mengatakan pada hari minggu tanggal 19 mey 2024 jam 17. 22 wit, pasien masuk UGD, ibu klien mengatakan klien mengalami mencret \pm 4 kali perhari konsistensi cair kadang disertai lendir, badan lemas, mukosa bibir kering pucat dan tidak nafsu makan, Diagnosa dokter Diare, hasil pemeriksaan laboratoriumpada hari pertama di rawat dirumah sakit di dapatkan: Hemoglobin 12,3 gr/dl, Hematokrit 36,8 %, Leukosit 8.400 h, Trombosit 438.000 ribu/mmK, Eritrosit 3.86 juta/mmK, MCV 88 FL, MCH 28 pg, MCHC 31 g/dl. Klien terlihat gelisah, tegang, muka pucat, klien sulit diajak bicara score kecemasan 30.

subjek II

Ibu klien mengatakan masuk rsud pada tanggal 21 mey 2024 jam 11.20 wit, Ibu klien mengatakan klien mengalami mencret \pm 5 kali perhari konsistensi cair, mual muntah, muka pucat, tidak nafsu makan, hasil pemeriksaan laboratorium pada hari pertama di rawat dirumah sakit di dapatkan: Hemoglobin 13 gr/dl, Hematokrit 34, 5%, Leukosit 7.600 h, Trombosit 437.000 ribu/mmK, Erytrosit 3,89 juta/mmK, MCV 89 FL,

MCH 26 pg, MCHC 34 g/dl. Klien terlihat ketakutan, klien mudah terkejut, klien susah diajak bicara, score kecemasan 32.

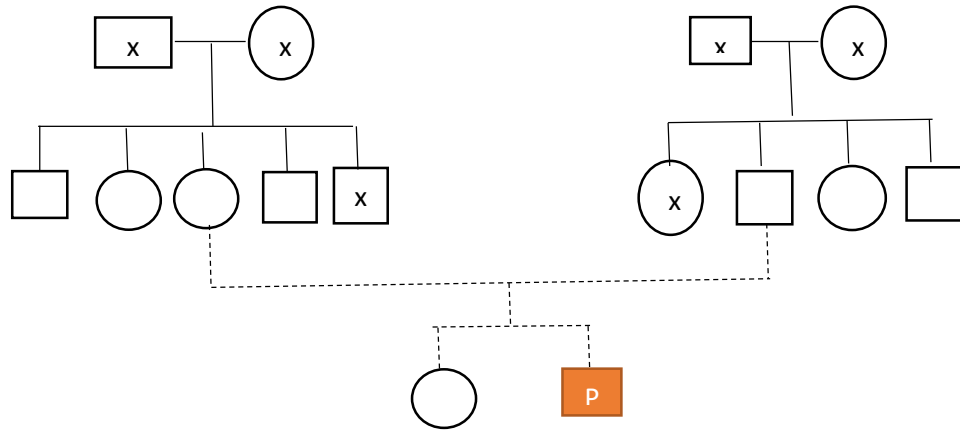
3.	Riwayat masa lalu :	a.) Prenatal : ibu pasien mengatakan tidak ada keluhan saat hamil dan pada saat hamil ibu mengkonsumsi tablet tambah darah	a.) Prenatal : ibu pasien mengatakan hanya mual muntah dan ibu mengonsumsi obat tablet tambah darah pada waktu hamil
		b.) natal : ibu klien mengatakan ibu melakukan persalinan di rsud fakfak dan ibu mengonsumsi obat paracetamol dan antibiotik	b.)Natal : ibu klien mengatakan ibu melakukan persalinan di rsud fakfak dan ibu mengonsumsi, paracetamol , amocilin
		c.) post natal : ibu mengatakan anaknya lahir dengan kondisi kesehatan yang sangat baik, bbl 12,5kg dan pbl, 81 cm	c.)postnatal : ibu mengatakan anaknya lahir dengan kondisi kesehatan yang sangat baik, dan ibunya sudah lupa dengan bbl dan pbl anaknya
		d.)penyakit di masa kecil : ibu pasien mengatakan anaknya tidak mempunyai penyakit di masa kecilnya	d.)penyakit di masa kecil : ibu pasien mengatakan tidak mempunyai penyakit di masa kecilnya
		e.)obat-obatan yang di gunakan : ibu pasien mengatakan tidak pernah mengonsumsi obat-obatan	e.)obat-obatan yang di gunakan : ibu pasien mengatakan tidak pernah mengonsumsi obat-obatan

		<p>f.) Alergi :</p> <p>.Ibu pasien mengatakan pasien tidak ada alergi terhadap obat, makanan/minuman</p>	<p>f.) Alergi :</p> <p>Ibu pasien mengatakan pasien tidak ada alergi terhadap makanan, minuman</p>
		<p>g.) Kecelakaan :</p> <p>ibu pasien mengatakan pasien tidak pernah mengalami kecelakaan</p>	<p>g.) kecelakaan :</p> <p>ibu pasien mengatakan pasien tidak pernah mengalami kecelakaan</p>
		<p>h.) imunisasi :</p> <p>bcg1, polio 1, polio 2, polio 3, hb 1,2, campak</p>	<p>H.) imunisasi :</p> <p>Bcg 1, polio 1, polio 2, polio 3, dpt 2, hb 1, campak.</p>

3.) Riwayat keluarga

Genogram :

Subjek 1



KET :



: Laki-laki



: Perempuan



:Tinggal serumah

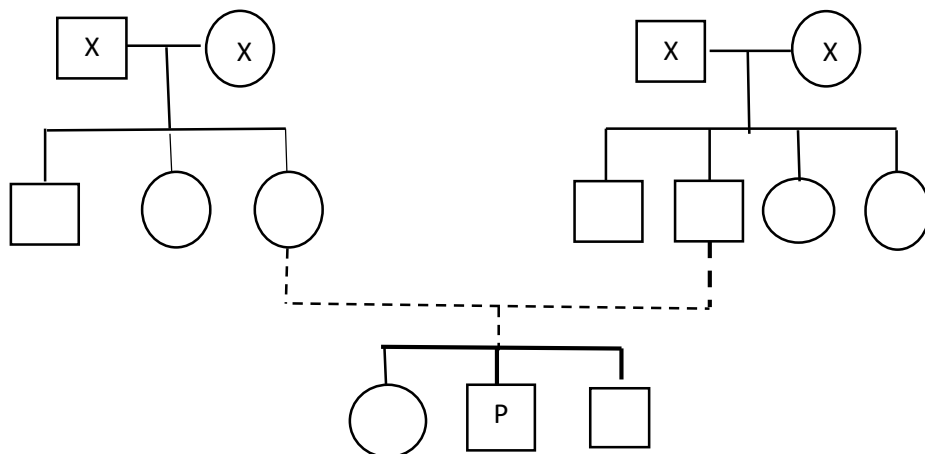



:Pasien




: meninggal


Subjek II




 : laki-lai

 : pasien

 : Perempuan

 : meninggal

 : tinggal serumah

Subjek I

imunisasi	0 bln	1 bln	2 bln	3 bln	4 bln	7 bln	9 bln
BGC	✓						
Polio 1	✓	✓					
Polio 2		✓					
Polio 3			✓				
Polio 4							
DPT 1	✓						
DPT 2		✓					
DPT 3							
HB 1	✓						
HB 2	✓						
HB 3							
Campak	✓						

Subjek II

Imunisasi	0 bln	1 bln	2 bln	3 bln	4 bln	7 bln	9 bln
BGC	✓						
Polio 1		✓					
Polio 2			✓				
Polio 3				✓			
Polio 4							
DPT 1							
DPT 2		✓					
DPT 3							
HB 1	✓						
HB 2							
HB 3							
Campak	✓						

		a.) nutrisi : ibu mengatakan kadang anaknya minum asi dan formula	c.)Nutrisi : Ibu mengatakan anaknya minum asi sampai 3 bulan kemudian di lanjutkan dengan sufor
		b.) Pola eliminasi : Ibu mengatakan bab 4 kali perhari	d.)Pola eliminasi : Ibu mengatakan bab 5 kali perhari
		c.) Pola istirahat/tidur : Ibu pasien mengatakan anaknya tidur siang kurang lebih sekitar 1 jam kurang dan ibu mengatakan kalau malam anaknya tidur kira-kira dari jam 8-12.	e.)Pola istirahat/tidur : ibu mengatakan anaknya tidur kurang lebih 5 jam siang dan 2 jam malam
		d.)Pola kognitif/persepsi :	f.)Pola kognitif/persepsi :

		Ibu mengatakan anaknya biasanya marah-marah jika menginginkan sesuatu	Ibu mengatakan anaknya hanya murung kadang cerewet
		e.) Pola peran : Ibu mengatakan anaknya adalah anak kedua dari 2 orang anak	g.) pola peran : Ibu mengatakan anaknya adalah anak ketiga dari tiga bersaudara
		f.) Pola keyakinan Pasien beragama kristen potestan	h.) pola keyakinan : pasien beragama kristen protestan

8.	Pemeriksaan fisik	Subjek I	Subjek II
	Kedadaan Umum	lemah	lemah
	Kesadaran	Composmentis	Composmentis
	Suhu	36,7°C	36,5°C
	Nadi	90x/menit	87x/menit
	Pernafasan	20 x/m	22 x/m
	Berat badan	15 Kg	17 Kg
	Kepala	Bulat	Bulat
	Rambut	Merata, hitam	Merata
	Wajah	Oval	Lonjong
	Mata	Tidak cekung, konjungtiva anemis	Cekung, konjungtiva anemis
	Hidung	Simetris	Simetris
	Telinga	Simetris	Simetris

	Mulut Leher Integumen	Mukosa bibir kering Normal Turgor tidak elastis	Mukosa bibir lembab Normal Turgor tidak elastis
9	Thorax/dada		
	Inspeksi thorak Palpasi Perkusi Auskultasi	-Pergerakan dada dan thorak seimbang, tidak ada penggunaan otot bantu nafas. -Tidak ada nyeri tekan -Sonor -Vesikuler	

6. Pemeriksaan perkembangan

Tanggal lahir umur	Sektor yang di nilai	Aktivitas yang di lakukan	hasil	keterangan
21 mey 2024	Personal sosial	Perasaan bahagia/marah	P	N
	Motorik halus	Susunan donat menara dari kubus	P	N
	Bahasa	Pasien dapat memanggil	P	N

		ayah ² / ibu ² jika mereka ada		
	Motorik kasar	Dapat memegang pagar tempat tidur untuk berdiri	P	N
jumlah				
kesimpulan	Normal/advance/suspect			

1. Analisa data

TABEL 4.2
ANALISA DATA

Nama : An.g

umur : 3 tahun 8 bulan

diagnosa medis : Ansietas

Subjek I

NO	DATA	ETIOLOGI	PROBLEM
----	------	----------	---------

1.	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu klien mengatakan klien mencret \pm 4 kali perhari konsistensi cair, tidak nafsu makan. <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umumlemah -Turgor jelek -Peristaltik usus 30 x/menit 	Infeksi	Diare
2.	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Ibu klien mengatakan -klien gelisah dan sulit berkonsentrasi. <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak gelisah - Klien tampak bingung - Score kecemasan 30 (Tingkat kecemasan berat) 	Krisis situasional	Kecemasan

Subjek II

NO	DATA	ETIOLOGI	PROBLEM
----	------	----------	---------

1.	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> -Ibu klien mengatakan klien mencret \pm 5 kali perhari, tidak nafsu makan. <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - K/U lemah -Turgor jelek -Peristaltik usus 32 x/menit 	Infeksi	Diare
2.	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu klien mengatakan klien Sering tegang dan ketakutan. <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak tegang - Wajah klien tampak pucat - Score kecemasan 32 (Tingkat kecemasan berat) 	Krisis situasional	Ansietas

a. Diagnosa Keperawatan

TABEL 4.3
DIAGNOSA KEPERAWATAN

NO	Klien	Diagnosa Keperawatan
----	-------	----------------------

1.	Subjek I	a. Diare Berhubungan Dengan Proses Infeksi b. Kecemasan berhubungan dengan perubahan status kesehatan.
2.	Subjek II	a. Diare berhubungan dengan proses infeksi b. Kecemasan berhubungan dengan perubahan status kesehatan.

3.Rencana asuhan keperawatan

TABEL 4.4
PERENCANAAN KEPERAWATAN

subjek I

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan	Intervensi
1.	Diare berhubungan dengan proses infeksi.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan masalah diare dapat teratasi dengan kriteria: 1. Distensi abdomen menurun 2. Frekuensi defekasi membaik 3. Konsistensi feses membaik	Observasi - Observasi - Identifikasi penyebab diare (Imflamasi dan iritasi gastrointestinal, proses infeksi, malabsorpsi). - Identifikasi warna, volume, frekuensi dan konsistensi tinja. - Identifikasi riwayat pemberian makan. Terapeutik - Berikan asupan cairan oral (larutan garam gula, oralit). Edukasi

			<p>- Anjurkan makanan porsi kecil dan sering secara bertahap.</p> <p>Kolaborasi</p> <p>- Kolaborasi pemberian terapi obat antimotilitas.</p>
2.	Kecemasan berhubungan dengan perubahan status kesehatan.	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x1 pertemuan diharapkan kecemasan dapat teratasi dengan kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Perilaku gelisah menurun 2. Khawatir akibat kondisi yang di hadapi membaik 3. Pucat menurun 	<p>Observasi</p> <p>- Identifikasi tingkat kecemasan (kondisi, waktu dan stressor).</p> <p>- Monitor tanda-tanda kecemasan.</p> <p>Terapeutik</p> <p>- Gunakan pendekatan dengan mengajak klien bermain.</p> <p>- Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan.</p> <p>- Temani pasien untuk mengurangi kecemasan, jika memungkinkan.</p> <p>- Lakukan penerapan terapi bermain dengan mewarnai gambar.</p> <p>Edukasi</p> <p>- Anjurkan keluarga untuk tetap menemani klien.</p> <p>Kolaborasi</p>

			<ul style="list-style-type: none"> - Kolaborasi pemberian terapi obat anti kecemasan.
--	--	--	--

Subjek II

NO	Diagnosa Keperawatan	Tujuan	Intervensi
1.	Diare berhubungan dengan proses infeksi.	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan masalah diare dapat teratasi dengan kriteria:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nyeri abdomen menurun 2. Pristaltik usus membaik. 3. Frekuensi defekasi membaik 	<p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi penyebab diare (Imflamasi dan iritasi gastrointestinal, proses infeksi, malabsorpsi). - Identifikasi warna, volume, frekuensi dan konsistensi tinja. - Identifikasi riwayat pemberian makan. <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Berikan asupan cairan oral (larutan garam gula, oralit). <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan makanan porsi kecil dan sering secara bertahap. <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kolaborasi pemberian terapi obat anti motilitas.
2.	Kecemasan berhubungan dengan perubahan status kesehatan.	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan kecemasan dapat teratasi dengan kriteria:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Perilaku gelisah menurun 	<p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi tingkat kecemasan (kondisi, waktu dan stressor). - Monitor tanda-tanda kecemasan. <p>Terapeutik</p>

		2. Perilaku tegang menurun 3. Pucat menurun	<ul style="list-style-type: none"> - Gunakan pendekatan dengan mengajak klien bermain. - Temani pasien untuk mengurangi kecemasan, jika memungkinkan. - Lakukan penerapan terapi bermain dengan mewarnai gambar. <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan keluarga untuk tetap menemani klien. <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kolaborasi pemberian terapi obat anti kecemasan.
--	--	---	---

D. Pelaksanaan

TABEL 4.5

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN PADA PASIEN DIARE

Subjek 1

Hari/TGL	Diagnosa Keperawatan	Implementasi	Evaluasi
Rabu, 22-05-2024	Kecemasan berhubungan dengan perubahan status kesehatan.	<p>09:30 WIT</p> <p>a. Melakukan pendekatan dengan mengajak klien bermain.</p> <p>b. Mengkaji tingkat kecemasan, sebelum diberikan terapi bermain dengan mewarnai gambar.</p> <p>c. Memberikan aktivitas hiburan dengan mengajak klien nonton di hp.</p> <p>d. Memberikan terapi bermain dengan mewarnai gambar selama \pm 30 menit.</p> <p>e. Mengevaluasi tingkat kecemasan setelah diberikan terapi bermain dengan mewarnai gambar.</p>	<p>11.0 WIT</p> <p>S : - Ibu klien mengatakan klien masih gelisah dan sulit berkonsentrasi.</p> <p>O : - K/U baik</p> <p>- Klien tampak gelisah</p> <p>- Skor kecemasan Pre dan Post penerapan terapi bermain dengan mewarnai gambar:</p> <p>- Pre :30</p> <p>- Post:22</p> <p>A : Masalah teratasi sebagian. (Tingkat kecemasan sedang)</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p> <p>- Berikan terapi bermain dengan mewarnai gambar.</p>
Kamis, 23-05-2024	Kecemasan berhubungan dengan perubahan status kesehatan.	<p>09:30 WIT</p> <p>a. Melakukan pendekatan dengan mengajak klien bermain.</p> <p>b. Mengkaji tingkat kecemasan, sebelum diberikan terapi</p>	<p>10:00 WIT</p> <p>S : - Ibu klien mengatakan klien tidak lagi gelisah dan klien sudah</p>

		<p>bermain dengan mewarnai gambar.</p> <p>c. Memberikan aktivitas hiburan dengan mengajak klien nonton di hp.</p> <p>d. Memberikan terapi bermain dengan mewarnai gambar selama \pm 30 menit.</p> <p>e. Mengevaluasi tingkat kecemasan setelah diberikan terapi bermain dengan mewarnai gambar.</p>	<p>dapat berkonsentrasi.</p> <p>O : - K/U baik</p> <p>- Klien tampak tenang</p> <p>- Klien tidak lagi gelisah</p> <p>- Skor kecemasan Pre dan Post terapi bermain dengan mewarnai gambar:</p> <p>- Pre : 15</p> <p>- Post: 4</p> <p>A : Masalah teratasi (Tingkat kecemasan ringan)</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan (Penerapan terapi bermain dengan mewarnai gambar dapat menurunkan tingkat kecemasan).</p>
Jumat, 24-05-2024	Kecemasan berhubungan dengan perubahan status kesehatan.	<p>08:30 WIT</p> <p>a. Melakukan pendekatan dengan mengajak klien bermain.</p> <p>b. Mengkaji tingkat kecemasan, sebelum diberikan terapi bermain dengan mewarnai gambar.</p>	<p>10:00 WIB</p> <p>S : - Ibu klien mengatakan klien tidak lagi gelisah dan klien sudah dapat berkonsentrasi.</p> <p>O : - K/U baik</p>

		<p>c. Memberikan aktivitas hiburan dengan mengajak klien nonton di hp.</p> <p>d. Memberikan terapi bermain dengan mewarnai gambar selama \pm 30 menit.</p> <p>e. Mengevaluasi tingkat kecemasan setelah diberikan terapi bermain dengan mewarnai gambar.</p>	<p>- Klien tampak tenang</p> <p>- Klien tidak lagi gelisah</p> <p>- Skor kecemasan Pre dan Post terapi bermain dengan mewarnai gambar:</p> <p>- Pre : 15</p> <p>- Post: 4</p> <p>A : Masalah teratasi (Tingkat kecemasan ringan)</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan (Penerapan terapi bermain dengan mewarnai gambar dapat menurunkan tingkat kecemasan).</p>
--	--	---	--

Subjek II

Hari/TGL	Diagnosa Keperawatan	Implementasi	Evaluasi
----------	----------------------	--------------	----------

Rabu, 22-05-2024	Kecemasan berhubungan dengan perubahan status kesehatan.	<p>11:00 WIT</p> <p>a. Melakukan pendekatan dengan mengajak klien bermain.</p> <p>b. Mengkaji tingkat kecemasan, sebelum diberikan terapi bermain dengan mewarnai gambar.</p> <p>c. Memberikan aktivitas hiburan dengan mengajak klien nonton di hp.</p> <p>d. Memberikan terapi bermain dengan mewarnai gambar selama \pm 30 menit.</p> <p>e. Mengevaluasi tingkat kecemasan setelah diberikan terapi bermain dengan mewarnai gambar.</p>	<p>12:30 WIT</p> <p>S : - Ibu klien mengatakan klien masih sering tegang dan ketakutan.</p> <p>O : - K/U baik</p> <p>- Klien tampak tegang dan ketakutan.</p> <p>- Skor kecemasan Pre dan Post terapi bermain dengan mewarnai gambar:</p> <p>- Pre : 32</p> <p>- Post: 23</p> <p>A : Masalah teratasi sebagian (Tingkat kecemasan sedang)</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p> <p>- Berikan terapi bermain dengan mewarnai gambar.</p>
Kamis, 23-05-2024	Kecemasan berhubungan dengan perubahan status kesehatan.	<p>08:30 WIT</p> <p>a. Melakukan pendekatan dengan mengajak klien bermain.</p> <p>b. Mengkaji tingkat kecemasan, sebelum diberikan terapi bermain dengan mewarnai gambar.</p> <p>c. Memberikan aktivitas hiburan dengan mengajak klien nonton di hp.</p>	<p>10:00 WIT</p> <p>S : - Ibu klien mengatakan klien masih sering ketakutan.</p> <p>O : - K/U baik</p> <p>- Klien tampak tenang</p> <p>- Klien masih sering terlihat tegang</p>

		<p>d. Memberikan terapi bermain dengan mewarnai gambar selama ± 30 menit.</p> <p>e. Mengevaluasi tingkat kecemasan setelah diberikan terapi bermain dengan mewarnai gambar.</p>	<p>- Skor kecemasan Pre dan Post terapi bermain dengan mewarnai gambar:</p> <p>- Pre : 23</p> <p>- Post: 16</p> <p>A : Masalah teratasi sebagian (Tingkat kecemasan sedang)</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p> <p>- Berikan terapi bermain dengan mewarnai gambar.</p>
Jumat, 24-05-2024	Kecemasan berhubungan dengan perubahan status kesehatan.	<p>12:30 WIT</p> <p>a. Melakukan pendekatan dengan mengajak klien bermain.</p> <p>b. Mengkaji tingkat kecemasan, sebelum diberikan terapi bermain dengan mewarnai gambar.</p> <p>c. Memberikan aktivitas hiburan dengan mengajak klien nonton di hp.</p> <p>d. Memberikan terapi bermain dengan mewarnai gambar selama ± 30 menit.</p> <p>e. Mengevaluasi tingkat kecemasan setelah diberikan terapi bermain dengan mewarnai gambar.</p>	<p>13:00 WIT</p> <p>S : - Ibu klien mengatakan klien tidak lagi tegang dan ketakutan.</p> <p>O : - K/U baik</p> <p>- Klien tampak tenang</p> <p>- Skor kecemasan Pre dan Post terapi bermain dengan mewarnai gambar:</p> <p>- Pre : 16</p> <p>- Post: 7</p> <p>A : Masalah teratasi (Tingkat kecemasan ringan)</p>

			P : Intervensi dilanjutkan (Penerapan terapi bermain dengan mewarnai gambar dapat menurunkan tingkat kecemasan).
--	--	--	--

e. Evaluasi

Subjek I

TABEL 4.6
EVALUASI KEPERAWATAN PADA SUBJEK I DENGAN DIARE

NO	Hari/tgl	Tingkat kecemasan sebelum dilakukan terapi bermain dengan mewarnai gambar	Penerapan terapi bermain dengan mewarnai gambar	Tingkat kecemasan sebelum dilakukan terapi bermain dengan mewarnai gambar
1.	Rabu, 22-05-2024	30	Selama \pm 15- 30 menit	22
2.	Kamis, 23-05-2024	21	Selama \pm 15- 30 menit	15
3.	Jumat, 24-05-2024	14	Selama \pm 15- 30 menit	5

Berdasarkan tabel 4.6 diketahui bahwa terjadi penurunan tingkat kecemasan setelah dilakukan intervensi keperawatan dengan penerapan terapi bermain dengan mewarnai gambar selama tiga hari berturut-turut. Pada hari pertama skor kecemasan pada subjek I adalah 30 (kecemasan berat), setelah dilakukan terapi

bermain dengan mewarnai gambar maka skor kecemasan turun menjadi 22 (kecemasan sedang). Pada hari kedua tingkat kecemasan juga kembali turun dari skor kecemasan 21 turun menjadi 15 (kecemasan sedang). Dan pada hari ketiga setelah dilakukan intervensi keperawatan dengan penerapan terapi bermain dengan mewarnai gambar maka skor kecemasan pada subjek kembali turun dari 14 turun menjadi 5 (kecemasan ringan).

Subjek II

TABEL 4.7

EVALUASI KEPERAWATAN PADA SUBJEK II DENGAN DIARE

NO	Hari/TGL	Tingkat kecemasan sebelum dilakukan terapi bermain dengan mewarnai gambar	Penerapan terapi bermain dengan mewarnai gambar	Tingkat kecemasan sebelum dilakukan terapi bermain dengan mewarnai gambar
1.	Rabu, 22-05-2024	32	Selama \pm 15-30 menit	23
2.	Kamis, 23-05-2024	22	Selama \pm 15-30 menit	16
3.	Jumat, 24-05-2024	15	Selama \pm 15-30 menit	7

Berdasarkan tabel 4.7 diketahui bahwa terjadi penurunan tingkat kecemasan setelah dilakukan intervensi keperawatan dengan penerapan terapi bermain dengan mewarnai gambar selama tiga hari berturut-turut. Pada hari pertama skor kecemasan pada subjek I adalah 32 (kecemasan berat), setelah dilakukan terapi bermain dengan mewarnai gambar maka skor kecemasan turun

menjadi 23 (kecemasan sedang). Pada hari kedua skor kecemasan juga kembali turun dari skor kecemasan 22 turun menjadi 16 (kecemasan sedang). Dan pada hari ketiga setelah dilakukan intervensi keperawatan dengan penerapan terapi bermain dengan mewarnai gambar maka skor kecemasan pada subjek kembali turun dari 15 turun menjadi 7 (kecemasan ringan).

b.) Pembahasan

Sesuai dengan tahapan proses keperawatan, maka penulis akan mengemukakan pembahasan mulai dari pengkajian, penentuan diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, pelaksanaan keperawatan dan evaluasi dalam menurunkan tingkat kecemasan dengan intervensi keperawatan penerapan terapi bermain dengan mewarnai gambar.

a.) Pengkajian

Pengkajian merupakan pengumpulan data yang sistematis untuk menentukan status kesehatan pasien dan untuk mengidentifikasi semua masalah kesehatan yang aktual. Pengumpulan data pengkajian dilakukan dengan cara mengumpulkan pengkajian kesehatan dan dengan pemantauan secara berkesinambungan agar tetap waspada terhadap kebutuhan pasien dan keefektifan dari rencana keperawatan yang diterima oleh pasien (Smeltzer, 2001). Berdasarkan pengkajian secara teoritis menurut (Muttaqin dan kumalasari, 2013), keluhan utama pasien diare pada anak adalah mencret lebih dari 4 kali dengan konsistensi cair, dan disertai lendir, badan lemah, muka pucat, gelisah, suhu tubuh meningkat, mual muntah dan nafsu makan menurun. Berdasarkan pengkajian yang didapatkan oleh penulis terhadap subjek I yaitu Ibu klien mengatakan anaknya mencret ± 4 kali perhari, badan lemas, pucat dan tidak nafsu makan, klien tampak cemas, klien gelisah dan tegang, mukosa bibir kering skor kecemasan 30. Sedangkan pada subjek II yaitu Ibu klien mengatakan anaknya mencret ± 5 kali perhari, panas, muntah, badan lemas, badannya panas, klien tampak cemas, klien sering terkejut dan ketakutan, mukosa bibir kering, skor kecemasan 32. Dari kedua hal tersebut dapat dilihat bahwa tidak adakesenjangan antara pengkajian teoritis dengan hasil pengkajian yang dilakukan oleh penulis terhadap subjek I dan subjek II.

b.) Diagnosa Keperawatan

Terdapat 5 diagnosa keperawatan pada pasien dengan diare SDKI (2016) adalah sebagai berikut:

- 1.) Diare berhubungan dengan proses infeksi
- 2.) Kekurangan volume cairan berhubungan dengan kehilangan cairan aktif.
- 2.) Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan masukan yang tidak adekuat.
- 3.) Kerusakan integritas kulit perianal berhubungan dengan ekskresi/BAB sering.
- 4.) Kecemasan berhubungan dengan perubahan status kesehatan.

Pada diagnosa keperawatan kedua subjek penulis memfokuskan pada 1 diagnosa keperawatan yang ada pada penelitian, yaitu:

Kecemasan berhubungan dengan perubahan status kesehatan. Peneliti menegakkan diagnosa keperawatan kecemasan berkaitan dengan penurunan faktor psikologis diantaranya: Pernyataan cemas dan khawatir, firasat buruk, takut akan pikirannya sendiri, mudah tersinggung, merasa tegang, tidak tenang, gelisah dan mudah terkejut, gangguan pola tidur, gangguan konsentrasi daya ingat, gangguan pencernaan, sakit kepala dan gangguan perkemihan (Hawari, 2004). Berdasarkan data pengkajian masalah yang di dapat pada kedua subjek yaitu subjek I klien mengalami klien mengalami mencret \pm 6 kali perhari konsistensi cair kadang disertai lendir, badan lemas, pucat dan nafsu makan menurun, klien gelisah, mukosa bibir kering, klien sering gelisah dan tegang, klien tampak pucat, klien terlihat gelisah dan tegang, score kecemasan 30 (Kecemasan berat). Sedangkan pada subjek II yaitu klien mengalami mencret \pm 7 kali perhari konsistensi cair, mual muntah, muka pucat, tidak nafsu makan, warna feses kekuningan, klien mudah terkejut, klien sering ketakutan, sering skor kecemasan 32 (Kecemasan berat).

b. Perencanaan

Setelah menemukan diagnosa keperawatan, maka selanjutnya adalah menyusun rencana tindakan keperawatan untuk menanggulangi masalah-masalah keperawatan yang dihadapi oleh kedua subjek. Adapun perencanaan keperawatan yang dibuat untuk kedua subjek dengan diagnosa kecemasan berhubungan dengan

perubahan status kesehatan adalah yang paling utama peneliti melakukan penerapan terapi bermain dengan mewarnai gambar untuk menurunkan tingkat kecemasan selama \pm 15 sampai 30 menit, kemudian dilakukan juga perencanaan pendukung yang dilakukan pada kedua subjek yaitu kaji respon anak terhadap terapi bermain yang diberikan, identifikasi perasaan anak yang di ungkapkan selama pelaksanaan terapi bermain, monitor penggunaan peralatan bermain anak, kaji skor kecemasan (1 –45), Selidiki dan laporkan perubahan tingkat kecemasan dengan tepat. Perencanaan keperawatan pada pasien diare dengan diagnosa kecemasan berhubungan dengan perubahan status kesehatan adalah kaji respon anak terhadap terapi bermain yang diberikan, identifikasi prasaan anak yang di ungkapkan selama pelaksanaan terapi bermain, monitor penggunaan peralatan bermain anak, gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan, kaji skor kecemasan (1-45), berikan aktivitas hiburan dengan mengajak klien bermain, berikan terapi bermain dengan mewarnai gambar, kolaborasi dengan dokter dalam pemberian terapi obat untuk mengurangi kecemasan. Perencanaan ini semua dilakukan dengan tujuan untuk menurunkan tingkat kecemasan pada anak usia pra sekolah dengan diare. Secara teoritis menurut SIKI (2018) perencanaan keperawatan pada pasien anak pra sekolah dengan diare dengan diagnosa kecemasan adalah kaji respon anak terhadap terapi bermain yang diberikan, identifikasi perasaan anak yang di ungkapkan selama pelaksanaan terapi bermain, monitor penggunaan peralatan bermain anak, kaji tingkat kecemasan (1-45). Melakukan pendekatan yang tenang dan meyakinkan, mengkaji tingkat kecemasan (1-45), memberikan aktivitas hiburan dengan mengajak klien bermain, memberikan terapi bermain dengan mewarnai gambar, kolaborasi dengan dokter dalam pemberian terapi obat sesuai indikasi. Semua intervensi teoritis tersebut dapat diterapkan pada kedua subjek sehingga dapat disimpulkan yaitu tidak ada perbedaan antara intervensi teoritis dengan intervensi yang peneliti berikan pada kedua subjek. Semua intervensi teoritis tersebut dapat diterapkan pada kedua subjek sehingga dapat disimpulkan yaitu tidak ada perbedaan antara intervensi teoritis dengan intervensi yang peneliti berikan pada kedua subjek. Perencanaan ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa penerapan terapi bermain dengan mewarnai gambar pada anak usia prasekolah merupakan permainan nondirective yang memberikan kesempatan pada anak untuk bebas berekspresi dan merupakan salah satu cara yang efektif untuk meningkatkan kreativitas, mengungkapkan

perasaan, mengekspresikan keinginan dan emosi, meningkatkan rasa percaya diri klien dalam menghadapi dan mengatasi kecemasan (Azizah, et al, 2014).

c. Pelaksanaan

Fase pelaksanaan/ implementasi yang dilakukan sesuai dengan tindakan yang sudah direncanakan, dilakukan dengan cara yang tepat, aman serta sesuai dengan kondisi klien (Debora, 2011). Pada tahap implementasi ini, pelaksanaan keperawatan yang dapat peneliti lakukan pada subjek I dan subjek II adalah dengan diagnosa keperawatan kecemasan berhubungan dengan perubahan status kesehatan yaitu penulis melakukan tindakan keperawatan yang sudah direncanakan pada intervensi keperawatan pada kedua subjek yang mendapatkan perlakuan yang sama. Diantaranya adalah memberikan penerapan terapi bermain dengan mewarnai gambar selama 15-30 menit untuk menurunkan tingkat kecemasan kedua subjek, Mengkaji tingkat kecemasan pada kedua subjek, pada subejk I skor kecemasan 30 (Kecemasan berat) dan subjek II skor kecemasan 32 (Kecemasan berat). Melakukan pendekatan yang tenang dan meyakinkan, mengkaji skor kecemasan (1-45), memberikan aktivitas hiburan dengan mengajak klien bermain, memberikan terapi bermain dengan mewarnai gambar, kolaborasi dengan dokter dalam pemberian terapi obat sesuai indikasi.

d. Evaluasi

Setelah melakukan implementasi keperawatan selama tiga hari, penulis dapat menyatakan bahwa masalah keperawatan dapat teratasi secara penuh. Evaluasi akhir yang didapat adalah sebagai berikut :

Pada subjek I diketahui bahwa terjadi penurunan skor kecemasan setelah dilakukan intervensi keperawatan dengan penerapan terapi bermain dengan mewarnai gambar selama tiga hari berturut-turut. Pada hari pertama skor kecemasan pada subjek I adalah 30, setelah dilakukan penerapan terapi bermain dengan mewarnai gambar maka skor kecemasan turun menjadi 22. Pada hari kedua juga kembali turun dari skor kecemasan 22 turun menjadi 15. Dan pada hari ketiga setelah dilakukan intervensi keperawatan dengan penerapan terapi bermain dengan mewarnai gambar maka score kecemasan pada subjek I kembali turun dari 15 turun menjadi 5.

Pada subjek II diketahui bahwa terjadi penurunan skor kecemasan setelah dilakukan intervensi keperawatan dengan penerapan terapi bermain dengan mewarnai gambar selama tiga hari berturut-turut. Pada hari pertama skor

kecemasan pada subjek II adalah 32, setelah dilakukan penerapan terapi bermain dengan mewarnai gambar maka skor kecemasan turun menjadi 23. Pada hari kedua skor kecemasan juga kembali turun dari skor kecemasan 23 turun menjadi 16. Dan pada hari ketiga setelah dilakukan intervensi keperawatan dengan penerapan terapi bermain dengan mewarnai gambar maka skor kecemasan pada subjek II kembali turun dari 16 turun menjadi 7.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di rumah sakit fakfak maka Penulis melakukan studi kasus pada dua orang subjek yaitu subjek I dan subjek II maka dapat diambil kesimpulan yaitu :

1. Pada tahap pengkajian pasien anak dengan kecemasan didapatkan data yaitu, penurunan kecemasan pada kedua subjek baik kepada subjek I maupun subjek II
2. Diagnosa keperawatanyang muncul pada penelitian ini yaitu Kecemasan berhubungan dengan krisis situasional dan diare berhubungan dengan proses infeksi
3. Pada tahap perencanaan keperawatan peneliti merencanakan tindakan keperawatan yaitu, melakukan intervensi terapi bermain dengan mewarnai gambar untuk menurangi kecemasan pada anak.
4. Pada tahap pelaksanaan tindakan keperawatan yang dilakukan sesuai dengan rencana keperawatan yang telah dibuat dan didokumentasikan pada catatan perkembangan seperti, penerapan terapi bermain dengan mewarnai gambar selama 15-30 menit dalam waktu 3 hari berturut-turut.
5. Pada tahap evaluasi pasien anak dengan kecemasan yang didapatkan peneliti adalah masalah keperawatan tentang kecemasan pada anak sebagian teratasi

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas, peneliti memberikan saran sebagai berikut:

1. Bagi peneliti
Di harapkan hasil penelitian ini bisa meberikan informasi bagi peniliti dan juga peneliti berikutnya serta berkerja sama dalam mengembangkan ilmu pengetahuan khususnya di bidang keperawatan anak.
2. Bagi rumah sakit
Di harapkan hasil penelitian ini di jadikan sebagai bahan informasi atau masukan untuk menetapkan kebijakan terhadap asuhan keperawatan

kepada anak maupun orang tua yang mengalami kecemasan di rumah sakit.

3. bagi perawat

Di harapkan perawat memberikan intervensi asuhan keperawatan kepada anak yang mengalami kecemasan saat berada di rumah sakit dengan cara memberikan terapi untuk menurunkan tingkat kecemasan anak ,contohnya ; seperti terapi bermain, mengambar atau terapi pijat pada anak.

4. Bagi institusi pendidikan

Di harapkan Hasil penelitian ini, dapat menambah study perpustakaan dan menjadi masukan/dorongan yang bisa menjadikan maanfaat kepada mahasiswa poltekes kemenkes sorong prodi D-III Keperawatan Fakfak.

DAFTAR PUSTAKA

Asmayanti, 2009. *Hubungan Lama Hospitalisasi Dengan kecemasan Perpisahan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Pra Sekolah di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta.

Asian Nursing Research, 2009. Anxiety.<http://www.anr.com>. diakses pada tanggal 10 Januari 2018.

Dayani, N.E., Budiarti, L.Y., Lestari, D.R,(2015). Terapi Bermain Clay Terhadap Kecemasan Pada Anak Usia Prasekolah(3-6 Tahun) Yang Menjalani Hospitalisasi di RSUD Banjarbaru <http://ppjp.unlam.ac.id>. diakses pada tanggal 10 Januari 2018

Hastuti, A.P, (2015). Konsep Hospitalisasi Pada Anak Dan Keluarga <http://www.poltekkes-soepraoen.ac.id>.diakses pada tanggal 10 Januari 2018.

Hidayat A, 2015. Ilmu Kesehatan Anak. Jakarta: Salemba Medika.

Kaluas, I., Ismanto, A.Y., Kundre, R.M,(2015). Perbedaan Terapi Bermain Puzzel Dan Bercerita Terhadap Kecemasan Anak usia Prasekolah (3-5 Tahun) Selama Hospitalisasi Diruang Anak RS TK. III.R. W. Mongdisi Manado. eJournal Keperawatan (e-Kp) Volume 3 Nomor 2 Mei 2015. diakses pada tanggal 10 Januari 2018.

Kemenkes RI, 2010. Etik Dalam Penelitian di Bidang Kesehatan. Kemenkes RI, Jakarta,

Maryunani, 2013. Ilmu Kesehatan Anak.Jakarta: EGC.

NHDS, 2016. Disease Control, National Hospital Discharge Survey.

<http://www.nhds.com>. diakses pada tanggal 10 Januari 2018.

Nisha.K, Umaranai.J, (2013). Effect Of Play Intervention In The Reduction Of Anxiety Among Preoperative Children. Journal Of Department of Pediatric Nursing, Yenepoya Nursing College, Yenepoya University, Deralakatte, Mangalore, Karnataka, India .Int J Cur Res Rev, June 2013/ Vol 05 (11)

Notoatmodjo S, (2012). Metode Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta, Jakarta.

Nurjannah RS (2016). Hubungan Peran Keluarga Dengan kecemasan Anak Usia Sekolah (6 12 Tahun) Yang Mengalami Hospitalisasi di Ruang Melati Rumah Sakit Umum Daerah Ciamis. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah.

Pusdatin, 2016. Pusat Data dan Informasi Anak.. Kemenkes RI, Jakarta.

Putri DK (2017). Pengaruh Terapi Bermain Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia PraSekolah di Bangsal Melati RSUD Dr.Soedirman Kebumen. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah.

Rofiqoh S (2016). Prediktor Kecemasan Anak Usia Sekolah Yang Dirawat Di Rumah Sakit Kabupaten Pekalongan. Jurnal Pena Medika. ISSN: 2086-843X. Vol. 6, No. 2, Desember 2016 : 112 – 124. diakses pada tanggal 10 Januari 2018.

Setiawan dkk, (2014). Keperawatan anak & tumbuh kembang (pengkajian dan pengukuran).
Yogyakarta: Nuha Medika.

Susilaningrum, Nursala dan Utami, 2013. Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak. Jakarta :
Salemba Medika

Sugiyono (2013). Metode Penelitian Manajemen. Bandung: Alfabeta.

Supartini, Y. (2012). Konsep dasar keperawaatan anak .Jakarta: EGC.

Utami, Y. (2014). Dampak Hospitalisasi Terhadap Perkembangan Anak.
<http://ejournal.jurwididyakop3.com>. diakses pada tanggal 10 Januari 2018.

Winarsih, B.D, (2012). Hubungan Peran Serta Orang Tua Dengan Dampak Hospitalisasi
Pada Anak Usia Prasekolah Di RSUD RA Kartini Jepara. Skripsi. Universitas Indonesia.

Wahyuni AA (2016). Tingkat Kecemasan Pada Anak Prasekolah.

LAMPIRAN

Nomor : KH.04.02/F.LIII.10.d/ 95 /2024
Lampiran : 1 (Satu) Berkas
Perihal : Permohonan Pengambilan Kasus

Fakfak, 5 April 2024

Kepada Yang Terhormat
Direktur RSUD Kab. Fakfak
Cq. Kabid Keperawatan RSUD Kab. Fakfak
Di-

Fakfak

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir Karya Tulis ilmiah (KTI) Implementasi Asuhan Keperawatan mahasiswa semester genap VI (Enam) Program Studi Diploma III Keperawatan Fakfak Tahun Akademik 2023/2024, bersama ini kami mengajukan permohonan kepada Bapak/Ibu pimpinan untuk dapat memfasilitasi mahasiswa kami dalam pengambilan kasus KTI sesuai judul yang sudah ditetapkan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Fakfak terhitung mulai tanggal 25 Maret s/d 17 Mei 2024. (Daftar Nama Mahasiswa Terlampir).

Demikian permohonan ini, atas perhatiannya kami mengucapkan terima kasih.

Mengetahui,
Plt. Ketua


Santoso Budi Rohayu, M.Kes
NIP. 196506281991031006

**SURAT KETERANGAN BEBAS TUGAS PRAKTIK KLINIK (PKK)
DAN PRAKTIK KERJA LAPANGAN (PKL)**

Penanggung Jawab Tugas Mahasiswa Praktik Klinik Keperawatan (PKK) dan Praktik Kerja Lapangan (PKL) Prodi DIII Keperawatan Fakfak Politeknik Kesehatan Sorong, dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : Yakub Israel Anggua
NIM : 81447221040

Dinyatakan telah bebas dari beban Tugas (Asuhan Keperawatan) di Keperawatan Prodi DIII Keperawatan Fakfak Politeknik Kesehatan Sorong dan dapat melanjutkan proses administrasi di bagian akademik sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Fakfak, 29 Mei 2024
PJ Praktik Klinik Keperawatan



Ketut Wahyudi, S.Kep, Ns
NIP. 919860831201501101



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**

POLITEKNIK KESEHATAN SORONG

Jalan Basuki Rahmat Km.11 Kota Sorong 98417

Telepon (0951) 324 309 Faksimile (0951) 324 309

Laman <http://poltekkessorong.ac.id> Surat Elektronik poltekkessorong@yahoo.co.id



KETERANGAN BEBAS PUSTAKA

Yang bertanda tangan dibawah ini menerangkan bahwa :

Nama : YAKUB ISRAEL ANGGUA

NIM : 81447221040

Mahasiswa tersebut di atas dinyatakan telah bebas dari beban administrasi dan kewajiban di Perpustakaan Program Studi Diploma III Keperawatan Fakfak Poltekkes Kemenkes Sorong dan dapat melanjutkan proses administrasi di bagian akademik sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Fakfak, 06 Juni 2024

PJ. Perpustakaan
Program Studi Diploma III Keperawatan Fakfak

Endang J. Rumayomi, AG, MM
NIP. 197004011992032010.-

Arsip



PEMERINTAH KABUPATEN FAKFAK
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
JLN. JEND. SUDIRMAN FAKFAK - PROVINSI PAPUA BARAT - Telp. 0956-22015

REKOMENDASI PENELITIAN

Nomor : 009/44 /BKBP/FF/2024

- a. Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 Tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian;
2. Peraturan Bupati Kabupaten fakfak Nomor 64 Tahun 2021 Tentang Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik Kabupaten Fakfak
- b. Menimbang : Surat Ketua Prodi D III Keperawatan Fakfak Politeknik Kesehatan Sorong Nomor : KH.04.02/F.LIII.10.d/92/2024 Tanggal 28 Maret 2024 Perihal Rekomendasi Ijin Pengambilan Data dan Kasus.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik Kabupaten Fakfak dengan ini memberikan rekomendasi kepada :


- a. Nama : **YAKUB ISRAEL ANGGUA**
- b. NIM : 81447221040
- c. Judul Proposal : " _ "
- d. Perguruan Tinggi : POLITEKNIK KESEHATAN SORONG

- Untuk : 1. Melakukan Penelitian guna : **"Penulisan Karya Tulis Ilmiah"**
2. Lokasi Penelitian : Dinas Kesehatan, Puskesmas Fakfak Kota, Puskesmas Sekban, Puskesmas Fakfak Tengah, dan RSUD Fakfak
3. Waktu/Lama Penelitian : 01 April s/d 30 Juni 2024
4. Anggota Tim :
5. Bidang Penelitian : Pengambilan Data dan Kasus
6. Status Penelitian : Baru
7. Melaporkan Hasil Penelitian Kepada Bupati Fakfak Cq. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Fakfak dalam bentuk dokumen penelitian.

Demikian Rekomendasi ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Fakfak, 03 April 2024

**Plh. KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
KABUPATEN FAKFAK**


LENNY J. THIE, S.STP
Pembina
NIP. 198402292002122005

SURAT KETERANGAN BEBAS LABORATORIUM

Saya Yang Bertanda Tangan dibawah ini Selaku PJ. Laboratorium Keperawatan Prodi DIII Keperawatan Fakfak Poltekkes Kemenkes Sorong, dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : **Yakub Israel Anggu**

NIM : **81447221040**

Dinyatakan telah bebas dari beban administrasi dan kewajibannya di Laboratorium Keperawatan Prodi DIII Keperawatan Fakfak Politeknik Kesehatan Sorong dan dapat melanjutkan proses administrasi di bagian akademik sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Demikian surat keterangan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

PJ Laboratorium Keperawatan



Heru Winarno, A.Md.Kep
NIP. 199504252023211013

