

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK USIA PRASEKOLAH
DENGAN DENGUE HEMMORAGHIC FEVER YANG DILAKUKAN
INTERVENSI TERAPI BERMAIN DALAM MENGATASI KECEMASAN
DI RUANG MELATI 5 RSUD Dr. SOEKARJO TASIKMALAYA**

KARYA TULIS ILMIAH



Oleh:

DITA PRAMEITIA

N.I.M. P2.06.20.12.0050

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA

JURUSAN KEPERAWATAN TASIKMALAYA

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN

TASIKMALAYA

2023

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK USIA PRASEKOLAH
DENGAN DENGUE HEMMORAGHIC FEVER YANG DILAKUKAN
INTERVENSI TERAPI BERMAIN DALAM MENGATASI KECEMASAN
DI RUANG MELATI 5 RSUD Dr. SOEKARJO TASIKMALAYA**

KARYA TULIS IMIAH

Diajukan dalam memenuhi salah satu syarat
untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan
Pada Program Studi Keperawatan
Tasikmalaya



Oleh:

DITA PRAMEITIA

NIM. P2.06.20.12.0050

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
TASIKMALAYA**

2023

KATA PENGANTAR

Dengan menyebut nama Allah SWT yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang, peneliti panjatkan puji serta syukur atas kehadiran-Nya, yang telah melimpahkan rahmat, hidayah, dan inayah-Nya kepada peneliti, sehingga peneliti dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini tentang “Asuhan Keperawatan pada anak dengue hemmoraghic fever dengan intervensi terapi bermain dalam mengatasi kecemasan di Ruang Melati 5 Rsud dr. Soekarjo Tasikmalaya”. Karya tulis ilmiah ini telah peneliti susun dengan maksimal dan mendapat bantuan dari pihak sehingga dapat memperlancar pembuatan karya tulis ilmiah ini. Untuk itu peneliti menyampaikan banyak terimakasih kepada :

1. Ibu Hj. Ani Radiati, S.Pd., M.Kes. selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Tasikmalaya.
2. Bapak Dudi Hartono, S.Kep., Ners., M.Kep. selaku Ketua Jurusan keperawatan Tasikmalaya Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Tasikmalaya.
3. Ibu Dr.Dini Mariani, S.Kep, Ners, M.Kep. selaku pembimbing pertama yang telah memberikan masukan, arahan serta saran kepada penulis sehingga karya tulis ilmiah ini dapat diselesaikan dengan sangat baik.
4. Ibu Lia Herliana, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku pembimbing kedua yang selalu memberikan masukan dan arahan kepada penulis sehingga karya tulis ilmiah ini dapat diselesaikan dengan sangat baik.
5. Seluruh staff dosen Program Studi Diploma III Keperawatan Tasikmalaya yang telah memberikan dukungan penuh selama penulis mengikuti pendidikan ini.

6. Keluarga tercinta yaitu Ibu (Empu), Ayah (Suherman) serta semua sanak saudara dan keluarga besar yang namanya tidak bisa disebutkan satu persatu yang sudah membantu dalam bentuk materi, motivasi, moral, dan doanya sehingga penulis dapat menyelesaikan pendidikan di Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya.
7. Bapak dr. Budi Tirmadi selaku direktur RSUD dr. Soekardjo yang telah memberikan lahan praktik sehingga penulis dapat membuat karya tulis ilmiah ini dengan baik.
8. Ibu Cucu Suryani, S. Kep. Ners selaku perawat sekaligus Kepala Ruangan Melati 5 yang telah memberikan arahan, masukan, perhatian, serta pengertiannya sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
9. Ibu Lusiana Dewi, S. Kep. Ners selaku perawat sekaligus Ci Ruangan Melati 5 yang telah membantu penulis dalam memberikan arahan, masukan perhatian, serta pengertiannya sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah dengan baik.
10. Seluruh rekan-rekan remaja jompo A, A, N yang senantiasa selalu memberikan motivasi dan berkontribusi dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
11. Seluruh rekan-rekan angkatan 28 Program Studi Diploma III Keperawatan Tasikmalaya Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya khususnya angkatan 28 B.
12. Sahabat saya yang selalu memberi motivasi dan masukan serta saling membantu yang selalu memberikan semangat sehingga dapat menyelesaikan proposal karya tulis ilmiah ini dengan baik.

13. Semua pihak yang telah memberikan yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Mudah-mudahan segala amal dan jasa yang telah diberikan kepada peneliti mendapatkan balasan yang setimpal dari Allah SWT.

Terlepas dari semua itu, peneliti menyadari sepenuhnya bahwa masih ada kekurangan baik dari segi susunan kalimat maupun tata bahasa yang digunakan. Oleh karena itu dengan tangan terbuka peneliti menerima segala saran dan kritik dari pembaca agar peneliti dapat memperbaiki karya tulis ilmiah ini. Akhir kata peneliti berharap semoga karya tulis ilmiah tentang Asuhan Keperawatan pada anak dengue hemmoraghic fever dengan intervensi terapi bermain dalam mengatasi kecemasan di Ruang Melati 5 Rsud dr. Soekarjo Tasikmalaya ini dapat memberikan manfaat maupun inspirasi terhadap pembaca.

ABSTRAK

Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengue Hemorrhagic Fever Dengan Intervensi Terapi Bermain Dalam Mengatasi Kecemasan Di Ruang Melati 5 RSUD Dr. Soekarjo Tasikmalaya

Dita Prameitia¹

Dr. Dini Mariani S.Kep.,Ners.,M.Kep²

Lia Herliana, S.Kep.,Ners.,M.Kep³

Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) yaitu penyakit yang disebabkan oleh virus Dengue ditularkan kepada manusia melalui gigitan nyamuk aedes aegypti dan aedes albopictus, yang menyerang sistem hematologic akibat dari gigitan nyamuk aedes aegypti yang membawa virus dengue yang tergolong absovirus yang masuk ke pembuluh darah dan menyerang antibodi sehingga terjadi demam yang dapat ditandai dengan demam mendadak selama 2-7 hari dari demam tersebut akan menyebabkan pendarahan serta dapat mengalami pembesaran hati. Di dunia 2,4 jiwa dengan kematian dengan jumlah 4,2032 yang disebabkan oleh penyakit Dengue Hemorrhagic Fever (DHF). Pada anak usia toddler yang menderita penyakit Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) yang sedang perawatan dirumah sakit akan berpengaruh pada kondisi psikologisnya yaitu kecemasan. Pada pasien anak usia toddler yang akan mengalami kecemasan akan menghambat proses penyembuhan dengan demikian diperlukan intervensi terapi bermain mewarnai gambar untuk mengatasi kecemasan pada anak yang dirawat dirumah sakit. Tujuan penulisan untuk mengetahui gambaran tentang kecemasan pada anak yang mengalami penyakit DHF setelah diberikan intervensi terapi bermain mewarnai gambar. Jenis desain karya tulis ilmiah ini adalah deskriptif dengan laporan studi kasus, pada proses penelitian yang dilakukan selama 5 hari dari tanggal 14 april 2023 sampai tanggal 19 april 2023, penyajian kedua data yang dituangkan di lembar skala Zung Rating Scale Anxiety (SAS). Hasil studi yang telah dilakukan pada dua responden anak terdapat penurunan skor tingkat kecemasan, pada responden 1 skor kecemasan yang awalnya 59 menjadi 23 dan pada responden 2 dengan skor kecemasan 45 menjadi 21, serta perubahan pada psikologis kedua responden seperti tidak mudah rewel, dan menangis. Sehingga dapat menarik kesimpulan bahwa terapi bermain mewarnai gambar sangat berpengaruh terhadap penurunan skor kecemasan .

Kata Kunci: Dengue Hemorrhagic Fever, Kecemasan, Skala Zung Rating Scale Anxiety, Terapi Aktivitas Bermain.

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia

Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya^{1,2,3}

ABSTRAK

“Nursing Care of Dengue Hemorrhagic Fever Patients with Play Therapy Intervention in Overcoming Anxiety in the Melati 5 Room RSUD Dr. Soekarjo Tasikmalaya”

Dita Prameitia¹

Dr. Dini Mariani ,S.Kep.,Ners.,M.Kep²

Lia Herliana, S.Kep.,Ners.,M.Kep³

Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) is a disease caused by the Deinguei virus transmitted to humans through the bites of the Aeideis aeigepty and Aeideis albocpictus mosquitoes, which attack the hematologic system as a result of the bite of the Aedes aegepty mosquito which carries dengue virus which is classified as an absovirus that enters the blood vessels and attacks antibodies. so that there is a fever which can be characterized by sudden fever for 2-7 days from this fever will cause bleeding and can experience an enlarged liver. In the world 2.4 people with 4.2032 deaths are caused by Dengue Hemorrhagic Fever (DHF). In toddler-aged children who suffer from Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) who are being treated in a hospital, it will affect their psychological condition, namely anxiety. In toddler age patients who will experience anxiety will hinder the healing process, thus a therapeutic intervention is needed to play coloring pictures to overcome anxiety in children who are hospitalized. The purpose of writing is to find out an overview of anxiety in children who have DHF after being given a coloring picture play therapy intervention. This type of scientific writing design is descriptive with case study reports, in the research process which was carried out for 5 days from April 14 2023 to April 19 2023, the presentation of the two data is outlined on the Zung Rating Anxiety Scale (SAS) sheet. The results of a study that was conducted on two child respondents showed a decrease in the anxiety level score, in respondent 1 the initial anxiety score was 59 to 23 and in respondent 2 with an anxiety score of 45 to 21, as well as changes in the psychology of the two respondents such as not being fussy and crying easily. So that it can be concluded that play therapy coloring pictures is very influential in reducing anxiety scores.

Keywords: Dengue Hemorrhagic Fever, Anxiety, Zung Rating Scale Anxiety , Play Activity Therapy.

Ministry of Health of the Republic of Indonesia

Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya^{1,2,3}

DAFTAR ISI

JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
ABSTRAK	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR SKEMA.....	xiii
BAB I.....	1
PENDAHULUAN	1
1.1. Latar belakang.....	1
1.2. Rumusan masalah.....	7
1.3. Tujuan penelitian.....	7
1.3.1. Tujuan umum	7
1.3.2. Tujuan khusus	7
1.4. Manfaat KTI.....	8
1.4.1. Manfaat teoritis	8
1.4.2. Manfaat praktisi	8
1.4.3. Manfaat bagi institusi.....	9
1.4.4. Manfaat bagi rumah sakit.....	9
1.4.5. Manfaat bagi perawat.....	9
1.4.6. Bagi keluarga	9
BAB II.....	10
Tinjauan pustaka	10
2.1. Konsep biomedis.....	10
2.1.1. Definisi.....	10
2.1.2. Etiologi.....	11
2.1.3. Klasifikasi DHF	12
2.1.4. Patofisiologi	13
2.1.5. Penatalaksanaan	17
2.1.5.1. Group A.....	18
2.1.5.2. Group B.....	19
2.1.5.3. Group C.....	19
2.1.6. Manifestasi klinis	23
2.1.6.1. Fase awal.....	23
2.1.6.2. Fase kritis	24
2.1.6.3. Fase pemulihan.....	25
2.1.7. Pemeriksaan penunjang.....	25
2.1.7.1. Pemeriksaan darah lengkap.....	25
2.1.7.2. Uji Serologi	26
2.1.7.3. Uji hambatan <i>hemaglutinasi</i>	26
2.1.7.4. Uji Netralisasi.....	27
2.1.7.5. Uji ELISA anti dengue.....	27
2.1.7.6. Rotgen thoraks	27
2.2 Konsep tumbuh kembang.....	27
2.2.1. Pengertian anak usia prasekolah	27

2.2.2. Pertumbuhan	28
2.2.3. Perkembangan	28
2.3. Konsep Kecemasan	29
2.3.1. Pengertian	29
2.3.2. Tingkat kecemasan	29
2.3.3. Kecemasan ringan	30
2.3.4. Kecemasan sedang	30
2.3.5. Kecemasan berat	30
2.3.6. Faktor-faktor kecemasan	30
2.3.6.1. Faktor predisposisi	30
a. Faktor psikoanalitik	31
b. Faktor interpersonal	31
c. Faktor perilaku	31
d. Kajian keluarga	31
e. Kajian biologis	31
2.3.6.2. Faktor presipitasi	32
2.3.7. Faktor yang mempengaruhi kecemasan anak usia Prasekolah	32
a. Faktor usia	32
b. Jenis kelamin	32
c. Pengalaman terhadap sakit dan perawatan hospitalisasi	33
d. Anak terhadap sakit	33
2.3.8. Respons terhadap kecemasan anak	33
2.3.8.1. Respon fisiologis	33
2.3.8.2. Respon psikologis	34
2.3.8.3. Respon kognitif	34
2.3.8.4. Respon afektif	34
2.3.9. Alat ukur kecemasan	34
2.4. Konsep terapi bermain	35
2.4.1. Pengertian	35
2.4.2. Tujuan terapi bermain	36
2.4.3. Mewarnai gambar	36
2.4.4. Manfaat mewarnai gambar	36
2.5. Konsep asuhan keperawatan	37
2.5.1. Pengkajian	37
2.5.2. Identitas pasien	37
2.5.3. Keluhan utama	37
2.5.4. Riwayat penyakit Saat Ini	37
2.5.5. Riwayat penyakit yang pernah diderita	38
2.5.6. Riwayat reproduksi	38
2.5.7. Riwayat kesehatan anggota keluarga	38
2.5.8. Pemantauan kesehatan	39
2.5.9. Riwayat tumbuh kembang	39
2.5.10. Aktivitas sehari-hari	39
2.5.11. Pemeriksaan fisik	40
2.5.12. Faktor teknologi	43
2.5.13. Faktor agama	43

2.5.14.Faktor sosial	43
2.5.15.Pemeriksaan penunjang.....	43
2.5.16.Program terapi.....	44
2.5.17.Analisa data.....	44
2.5.18.Diagnosa.....	44
2.5.19.Rencana asuhan keperawatan.....	45
2.5.20.Implementasi.....	55
2.5.21.Evaluasi.....	56
2.6.Konsep topik bahasan	56
2.7.Kerangka teori.....	59
2.8.Kerangka konsep.....	60
BAB III	61
METODE KARYA TULIS ILMIAH	61
3.1.Desain KTI.....	61
3.2.Subjek KTI.....	61
3.3.Definisi oprasional	61
3.4.Lokasi dan waktu	63
3.5.Prosedur penyusunan KTI.....	63
3.5.1.Tahap pra KTI.....	63
3.5.2.Tahap pengumpulan data	64
3.5.3. Pasca KTI.....	65
3.6. Teknik pengumpulan data	66
3.6.1.Wawancara.....	65
3.6.2.Observasi dan pemeriksaan fisik.....	65
3.6.3.Studi dokumentasi.....	65
3.7.Instrumen pengumpulan data	65
3.7.1.Keabsahan data.....	69
3.7.2.Analisa data.....	69
3.7.3.Etika penelitian.....	70
3.7.4.Informed consent.....	70
3.7.5.Anonymity (tanpa nama).....	70
3.7.6.Confidentially (kerahasiaan)	70
BAB IV	72
4.1 Hasil Penelitian	72
4.1.1 Hasil studi kasus.....	72
4.1.2. Gambaran lokasi.....	72
4.1.3.Asuhan keperawatan pada anak dengue hemmorhagic fever dengan intervensi terapi bermain dalam mengatasi kecemasan	72
4.1.3.1.Asuhan keperawatan pada anak dengue hemmorhagic fever dengan intervensi terapi bermain dalam mengatasi kecemasan	72
4.1.3.2.Diagnosa keperawatan dengue hemmorhagic fiver	73
4.1.3.3.Intervensi keperawatan dengue hemmorhagic fever.....	74
4.1.3.4.Implementasi keperawatan dengue hemmorhagic fever.....	75
4.1.3.5. Evaluasi keperawatan dengue hemmorhagic fever.....	77
4.1.4.Hasil pengaruh tindakan terapi bermain mewarnai gambar.....	78
4.2. Pembahasan studi kasus	79

4.2.1. Gambaran pengkajian pada anak usia prasekolah.....	79
4.2.2. Gambaran diagnosa keperawatan pada anak usia prasekolah dengan dengue hemmorahic fever.....	80
4.2.3. Gambaran intervensi keperawatan pada anak usia prasekolah dengan dengue hemmorhagic fever.....	81
4.2.4 Gambaran implementasi keperawatan pada anak usia prasekolah dengan dengue hemmorhagic fever.....	84
4.2.5 Menggambarkan evaluasi keperawatan pada anak usia prasekolah dengan dengue hemmorhagic fever.....	86
4.2.6 Menggambarkan hasil penerapan terapi bermain mewarnai gambar untuk mengurangi kecemasan.....	87
4.2.7. Menggambarkan pelaksanaan tindakan terapi bermain pada anak usia prasekolah.....	88
4.2.8. Menggambarkan perubahan perilaku, emosi dan kecemasan yang terjadi setelah dilakukan terapi bermain mewarnai gambar pada anak usia prasekolah...	89
4.2.9. Menganalisis kesenjangan pada kedua pasien yang dilakukan tindakan terapi bermain mewarnai gambar pada anak usia sekolah.....	90
4.2.10. Menggambarkan perubahan perilaku yang muncul sesudah dilakukan tindakan terapi bermain pada klien dengan gangguan sistem hematologi akibat dengue hemmorhagic fever.....	91
4.3. Keterbatatasan.....	92
4.4. Implikasi.....	92
4.4.1. Institusi pendidikan.....	92
4.4.2. Keluarga dan klien.....	92
4.4.3. Bagi rumah sakit.....	94
BAB V.....	93
Kesimpulan dan saran.....	94
5.1. Kesimpulan.....	94
5.2. Saran.....	95
5.2.1. Bagi institusi.....	95
5.2.2. Bagi rumah sakit.....	95
5.2.3. Bagi keluarga.....	95
Daftar pustaka.....	96
Lampiran-lampiran.....	98

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Jurnal Ilmiah	3
Tabel 2.1 Derajat DHF Menurut WHO.....	14
Tabel 2.2. rencana asuhan keperawatan.....	47
Tabel 4.1. Hasil pengkajian pada anak dengue hemmorhagic fever dengan intervensi terapi bermain mewarnai gambar dalam mengatasi kecemasan	73
Tabel 4.2 Dignosa keperawatan pada anak dengue hemmorhagic fever dengan kecemasan	74
Tabel 4.3 Intervensi keperawatan pada anak dengue hemmorhagic fever dengan kecemasan	75
Tabel 4.4. Hasil evaluasi penerapan terapi bermain pada anak dengue hemmorhagic fever dengan kecemasan	78
Tabel 4.5. Pengaruh tindakan terapi bermain mewarnai gambar.....	79

DAFTAR SKEMA

Bagan 2.1	16
Bagan 2.2	59
Bagan 2.3	60