

**PENERAPAN TERAPI BERMAIN UNTUK MENURUNKAN  
KECEMASAN AKIBAT HOSPITALISASI PADA PASIEN  
PNEUMONIA DI RUANG TERATAI UPT  
RSUD KABUPATEN BANGGAI**

**Karya tulis ilmiah**

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan Diploma III keperawatan  
Prodi DIII Keperawatan Luwuk Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Palu**



**RIZKILA NURSAFITRI  
P07214421029**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLTEKKES KEMENKES PALU JURUSAN KEPERAWATAN  
PRODI DIII KEPERAWATAN LUWUK  
2024**

## HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

Karya tulis ilmiah oleh Rizkila Nursafitri NIM PO7214421029 dengan judul “Penerapan terapi bermain (bercerita) untuk menurunkan kecemasan akibat hospitalisasi pada pasien pneumonia diruang Teratai UPT RSUD Kabupaten Banggai” telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan pada seminar proposal Program Studi DIII Keperawatan Luwuk, Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Palu.

Luwuk, Mei 2024

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

Dg. Mangemba, S.Kep.,Ns.,M.Kep  
NIP. 19871210 202012 1 003

Ir. Wijianto,SP.M.Kep  
NIP. 19711204 199503 1 001

Menyetujui  
Ketua Program Studi D-III Keperawatan Luwuk

Dr. Sri Musriniawati Hasan, S.Kep.,Ns, M. Med.Ed  
NIP. 19720112 1199403 2 003

## HALAMAN PENGESAHAN PENGUJI

Karya tulis ilmiah oleh Rizkila Nursafitri NIM PO7214421029 dengan judul “Penerapan terapi bermain (bercerita) untuk menurunkan kecemasan akibat hospitalisasi pada pasien pneumonia diruang Teratai UPT RSUD Kabupaten Banggai” telah dipertahankan di depan tim penguji Program Studi D-III Keperawatan Luwuk, Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Palu.

Luwuk, Mei 2024

### TIM PENGUJI

Penguji Ketua :

Nurarifah, S.Kep.,Ns.,M.Kep

(.....)

NIP. 19920509 202012 2 014

Penguji Anggota I :

Hana Y. Muhammad, S.Kep.,Ns.,M.Kep

(.....)

NIDN.3423079101

Penguji Anggota II :

Dian Kurniasari Yuwono, S.Gz.,MPH

(.....)

NIP. 19850220 200903 2 006

Menyetujui  
Ketua Program Studi DIII Keperawatan Luwuk

Dr. Sri Musriniawati Hasan, S.Kep.,Ns, M.Med.Ed

NIP. 197201112 199403 2 003

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Kuasa atas berkat rahmat, dan anugerah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya tulis ilmiah ini dengan judul **“Penerapan terapi bermain (bercerita) untuk menurunkan kecemasan akibat hospitalisasi pada pasien pneumonia diruang Teratai UPT RSUD Kabupaten Banggai”** yang diajukan sebagai salah satu persyaratan dalam rangka menyelesaikan Program Diploma III Keperawatan di Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palu Program Studi Keperawatan Luwuk

Penulis menyadari bahwa Karya tulis ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna karena dalam penyusunan penulis banyak menemukan kesulitan dan hambatan, namun berkat bantuan dan masukan saran dari semua pihak akhirnya peneliti dapat menyelesaikan Karya tulis ilmiah ini. Untuk itu pada kesempatan ini penulis menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. T. Iskandar Faisal, S.Kp., M.Kes. selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palu
2. Dr. Andi Fatmawati. Ns., M. Kep.Sp. Kep.An selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palu
3. Dr. Sri M. Hasan, S.Kep., Ns., M. Med.Ed selaku Ketua Program Studi Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palu Prodi D-III Keperawatan Luwuk
4. Dg. Mangemba, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Pembimbing 1 dan selaku Pembimbing Akademik yang telah memberikan masukan dan bimbingannya selama proses penulisan
5. Ir. Wijianto, M. Kes Pembimbing 2 yang telah memberikan saran dan masukan dalam penyelesaian penulisan
6. Nurarifah, S.Kep., Ns., M.Kep, Hana muhammad S.Kep., Ns., M.Kep, Dian Kurniasari, S.Gz., MPH selaku tim penguji yang memberikan kritik dan saran yang positif sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat di selesaikan.
7. Seluruh dosen dan staff Program Studi Keperawatan Luwuk, yang telah banyak mengajarkan dan membantu dalam pembelajaran dan perkuliahan.

8. Kepada kedua orang tua saya ibu irawati masulili dan bapak romi muhamad yang selama ini memberi dukungan besar baik moral, matrial dan lainnya sehingga penulis berada ditahap ini yang tidak bisadi nilai dengan digantikan dengan apapun
9. Kepada rais polontalo, pratiwi dewi, pratiwi nojo yang selama ini memberikan dukungan serta selalu sedia mendengarkan keluh kesah selama penulisan

Penulis menyadari dengan segala keterbatasan pengetahuan dan kemampuan yang dimiliki penulis maka Karya tulis ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, kritik dan saran yang sifatnya membangun sangat diharapkan penulis untuk perbaikan penyusunan di masa akan datang. Akhirnya peneliti berharap semoga Karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan semoga segala bantuan yang telah diberikan kepada penulis baik moril dan materil, dorongan dan perhatian akan mendapat imbalan dari Allah SWT, Aamiin.

Luwuk, 2024

Penulis

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALU JURUSAN  
KEPERAWATAN PRODI DIII KEPERAWATAN LUWUK**

Rizkila Nursafitri 2024, Penerapan terapi bermain (bercerita) untuk menurunkan kecemasan akibat hospitalisasi pada pasien pneumonia diruang Teratai UPT RSUD Kabupaten Banggai, Karya Tulis Ilmiah Prodi DIII Keperawatan Luwuk Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Palu. Pembimbing (1) Dg. Mangemba (2) Ir. Wijianto

**ABSTRAK**

(i-xi + Halaman 105 + 2 Gambar + 9 Tabel + 7 Lampiran )

Latar belakang: kecemasan hospitalisasi adalah suatu perasaan cemas yang dialami oleh anak dalam menjalani hospitalisasi karena anak dihadapkan dengan suasana yang berbeda dengan lingkungan rumahnya sehingga anak dapat bereaksi menolak tindakan keperawatan. Tujuan penelitian ini untuk melakukan penerapan terapi bermain bercerita untuk menurunkan kecemasan hospitalisasi pada anak dengan kasus pneumonia untuk mengatasi masalah keperawatan pasien. Metode penelitian: Desain penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus, teknik pengumpulan data dengan cara wawancara, observasi, serta melakukan asuhan keperawatan selama 3 hari. Responden pada penelitian ini adalah 1 orang anak, penelitian ini di lakukan di Ruang Teratai UPT Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Banggai. Hasil penelitian: Pada Pengkajian klien mengatakan merasa bosan, cemas, dan takut, diagnosa yang ditegakkan pada klien adalah ansietas berhubungan dengan krisis situasioanl. Intervensi keperawatan yang diberikan yaitu melakukan biblioterapi dengan menerapkan terapi bercerita dongeng ditambah dengan intervensi pendukung. Tahap implementasi, terapi bermain bercerita dilakukan selama 2 hari. Evaluasi, pada evaluasi diperoleh bahwa pelaksanaan implementasi terapi bermain bercerita terjadi penurunan tingkat kecemasan dari kecemasan sedang menjadi kecemasan ringan dengan menggunakan kusioner Hars. Kesimpulan: Penerapan terapi bercerita efektif dapat menurunkan tingkat kecemasan pada anak. Diharapkan terapi bercerita dapat di terapkan oleh anak anak jika mengalami kecemasan di hospitalisasi.

**Kata kunci** : Terapi bermain bercerita, Hospitalisasi, kecemasan, pneumonia

**Rujukan** : 49 Pustaka (2013-2024)

**HEALTH POLYTECHNIC KEMENKES HAMMER DEPARTMENT OF  
NURSING PRODI DIII NURSING LUWUK**

Rizkila Nursafitri 2024, Application of play therapy (storytelling) to reduce anxiety due to hospitalization in pneumonia patients in the Teratai room UPT RSUD Banggai Regency, Scientific Paper DIII Nursing Luwuk Department of Nursing Poltekkes Kemenkes Palu. Supervisor (1) Dg. Mangemba (2) Ir. Wijianto

**ABSTRACT**

(i-xi + Pages 105 + 2 Figures + 9 Tables + 7 Appendices)

**Background:** Hospitalization anxiety is a feeling of anxiety experienced by children in undergoing hospitalization because children are faced with an atmosphere that is different from their home environment so that children can react to reject nursing actions. The purpose of this study is to apply storytelling play therapy to reduce hospitalization anxiety in children with pneumonia cases to overcome patient nursing problems. **Research method:** This research design uses descriptive methods with a case study approach, data collection techniques by interviewing, observing, and providing nursing care for 3 days. Respondents in this study were 1 child, this research was conducted in the Teratai Room UPT Regional General Hospital of Banggai Regency. **Research results:** In the assessment of the client said he felt bored, anxious, and afraid, the diagnosis established on the client is anxiety related to the situationoanl crisis. The nursing intervention provided is to conduct bibliotherapy by applying fairy tale storytelling therapy coupled with supporting interventions. **Implementation stage,** storytelling play therapy is carried out for 2 days. **Evaluation,** in the evaluation obtained that the implementation of storytelling play therapy decreased the level of anxiety from moderate anxiety to mild anxiety using the Hars questionnaire. **Conclusion:** The application of storytelling therapy can effectively reduce anxiety levels in children. It is hoped that storytelling therapy can be applied by children if they experience anxiety in hospitalization.

**Keywords** : Storytelling play therapy, Hospitalization, anxiety, pneumonia

**References** : 49 Literature (2013-2024)

## DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING .....	ii
LEMBAR PENGESAHAN PENGUJI.....	iii
KATA PENGANTAR .....	iv
ABSTRAK.....	vi
ABSTRACT.....	vii
DAFTAR ISI .....	viii
DAFTAR GAMBAR.....	ix
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR LAMPIRAN .....	xi
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang Masalah .....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan .....	3
D. Manfaat Penelitian .....	4
BAB II TINJUAN PUSTAKA.....	5
I. Konsep Dasar Pneumonia.....	5
A. Definisi .....	5
B. Etiologi.....	5
C. Manifestasi klinis .....	6
D. Patofisiologi .....	7
E. Pathway .....	8
F. Klasifikasi .....	8
G. Komplikasi .....	9
H. Pemeriksaan diagnostik.....	10
I. Penatalaksanaan .....	11
II. Konsep Dasar kecemasan Hospitalisasi.....	12
A. Definisi kecemasan .....	12
B. Tingkat kecemasan.....	12
C. Alat ukur kecemasan .....	13
D. Tanda dan gejala .....	15
E. Dampak kecemasan .....	17
F. Faktor yang mempengaruhi kecemasan .....	17
III. Konsep Terapi Bermain .....	18
A. Definisi .....	18
B. Kategori terapi bermain.....	18
C. Ciri-ciri terapi bermain.....	18
D. Klasifikasi bermain .....	19
E. Fungsi bermain.....	19
F. Proses terapi bermain.....	20
IV. Konsep Keperawatan Anak.....	21
A. Paradigma keperawatan anak .....	21
B. Prinsip-prinsip keperawatan anak .....	22
C. Peran perawat anak .....	23
D. Tahap pertumbuhan anak .....	24
E. Aspek perkembangan anak .....	25

V. Konsep Asuhan Keperawatan.....	26
A. Pengkajian .....	26
B. Diagnosa keperawatan .....	29
C. Intervensi keperawatan .....	29
D. Implementasi keperawatan .....	33
E. Evaluasi keperawatan .....	34
BAB III METODE STUDI KASUS .....	35
A. Desain studi kasus .....	35
B. Subjek studi kasus .....	35
C. Fokus studi kasus.....	35
D. Definisi operasional .....	35
E. Instrumen studi kasus .....	36
F. Metode pengumpulan data.....	37
G. Langkah-langkah pengumpulan data .....	37
H. lokasi dan waktu studi kasus .....	38
I. Analisa data dan penyajian data .....	39
J. Etika studi kasus.....	39
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	40
A. Hasil Studi Kasus.....	40
B. Pembahasan.....	60
C. Keterbatasan studi kasus.....	66
BAB V PENUTUP.....	67
A. Kesimpulan.....	67
B. Saran.....	68
DAFTAR PUSTAKA.....	69
LAMPIRAN	

## **DAFTAR TABEL**

Tabel 2.1 Perencanaan Keperawatan .....	30
Tabel 4.1 Identitas Saudara Kandung .....	41
Tabel 4.2 Pemeriksaan Laboratorium .....	47
Tabel 4.3 Klasifikasi Data.....	48
Tabel 4.4 Analisa Data .....	49
Tabel 4.5 Diagnosa Keperawatan .....	50
Tabel 4.6 Intervensi Keperawatan.....	50
Tabel 4.7 Implementasi Keperawatan.....	53
Tabel 4.8 Catatan Perkembangan/ Evaluasi.....	55

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Pathway Pneumonia .....	7
Gambar 4.1 Genogram .....	41

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1. Pengambilan Data Awal .....	74
Lampiran 2. Format Pengkajian Keperawatan Anak .....	75
Lampiran 3. SOP Terapi Bermain (Bercerita) .....	84
Lampiran 4. Penjelasan Sebelum Penelitian .....	85
Lampiran 5. Informed Consent .....	86
Lampiran 6. Instrumen Tingkat Kecemasan HARS .....	87
Lampiran 7. Dokumentasi .....	93

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Pneumonia dapat memiliki tanda dan gejala dari ringan hingga berat. Pneumonia adalah kondisi peradangan parenkim paru dimana asinus terisi dengan cairan sel radang, dengan atau tanpa disertai infiltrasi sel radang kedalam dinding alveoli dan rongga intersitium. Pneumonia disebut juga sebagai penyakit *the forgotten killer of child* yaitu infeksi saluran pernafasan akut yang terjadi pada alveoli yang disebabkan oleh bakteri dan virus yang dapat mengancam jiwa dan menjadi penyakit pembunuh pertama pada anak balita (Sarnianto et al., 2023).

Menurut *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF) lebih dari 5000.000 (20%) anak balita mengalami kematian yang disebabkan oleh pneumonia (UNICEF 2020). Indonesia termasuk urutan negara ke 7 dari negara kematian tertinggi yang disebabkan oleh pneumonia sebanyak 25000 (3,8%) (Nightiangel, 2024).

Angka penderita pneumonia anak balita di Indonesia menurut laporan rutin P2 ISPA tahun 2021 mencapai 886.030 kasus (Kemenkes RI, 2022). Pneumonia di Indonesia termasuk dalam kategori 10 besar penyakit rawat inap di rumah sakit dengan *crude fatality rate* (CFR)7,6% paling tinggi dibandingkan penyakit lainnya (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan data kasus pneumonia balita di Sulawesi Tengah membaik pada tahun 2020 (41,3%) jika di bandikan dengan tahun 2019 (61,3%), di temukan kasus pneumonia pada tahun 2019 adalah 52,67% (8.430 kasus yang di temukan dari jumlah perkiraan pneumonia balita sebanyak 12.951) turun menjadi 37.2% (5.717 kasus yang di temukan dari jumlah perkiraan pneumonia balita sebanyak 13.832 ) pada tahun 2020. (Nabil Rabbani et al (2023)

Berdasarkan hasil pengambilan data awal yang didapatkan dari UPT Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Banggai (2024), 6 bulan pertama bulan terdapat 161 pasien dan pada 6 bulan kedua bulan terdapat 166.

Umumnya tanda dan gejala pada pasien pneumonia adalah demam, batuk disertai dahak atau lendir, berkeringat atau kedinginan, sesak napas, nyeri dada saat bernapas atau batuk, tidak nafsu makan, mual, muntah, dan sakit kepala selain itu, pada pasien pneumonia juga terdapat ronkhi dan gambaran infiltrat pada rontgen toraks (Nurdin et al., 2023).

Hospitalisasi (rawat inap) pada pasien anak dapat menyebabkan kecemasan dan stres pada semua tingkatan usia. terhadap dirinya dan orang tua mengalami pengalaman yang sangat traumatik dan penuh dengan kecemasan, bagi seorang anak, keadaan sakit dan hospitalisasi menimbulkan stres bagi kehidupannya, di rumah sakit, anak akan menghadapi lingkungan yang asing, petugas kesehatan yang tidak mereka kenal, menjalani prosedur yang tidak menyenangkan yang menimbulkan nyeri seperti disuntik, di infus, dan sebagainya. reaksi anak ketika mengalami perawatan di rumah sakit adalah dengan menunjukkan reaksi perilaku seperti protes, putus asa dan regresi. hal ini bisa dibuktikan dengan anak tampak tidak aktif, sedih, tidak tertarik pada lingkungan, tidak komunikatif, mundur ke perilaku sebelumnya (misalnya: menghisap ibu jari, mengompol dan lain-lain) dan juga perilaku regresi seperti: ketergantungan, menarik diri dan ansietas (Fetriani & Riyadi, 2017).

Penyebab dari kecemasan itu dipengaruhi oleh banyak factor, baik dari petugas kesehatan yaitu perawat, dokter, tenaga kesehatan, lingkungan baru, maupun keluarga yang mendampingi selama perawatan. Dampak tersebut akan bersifat langsung terhadap anak, dan secara psikologis anak akan merasakan perubahan-perubahan perilaku dari keluarga terutama orang tua yang mendampinginya selama perawatan (Nursalam, 2018).

Salah satu hal yang dapat dilakukan untuk mengurangi adalah mengajarkannya Bermain. terapi bermain diharapkan mampu menghilangkan batasan, hambatan dalam diri, stres, frustrasi serta mempunyai masalah emosi dengan tujuan mengubah tingkah laku anak yang tidak sesuai menjadi tingkah laku

yang diharapkan dan anak yang sering diajak bermain akan lebih kooperatif dan mudah diajak kerjasama selama masa perawatan. Untuk mengurangi kecemasan pada anak yang menjalani hospitalisasi dapat dilakukan diantaranya dengan terapi bermain (bercerita) relaksasi, terapi musik, aktivitas fisik, dan terapi seni (Nurdin et al., 2023).

Terapi bercerita terbukti dapat menurunkan kecemasan pada anak, hal ini dapat di buktikan berdasarkan hasil penelitian yang di lakukan oleh Sisca Oktarini, (2024) dalam jurnal yang berjudul “ Efektivitas terapi bermain bercerita terhadap tingkat kecemasan hospitalisasi anak pra sekolah dengan memberi permainan terapi selama rawat inap dapat meningkatkan kesejahteraan fisik dan juga efisien menurunkan emosional dari stres yang disebabkan oleh penyakit dan rawat inap”. Hasil menunjukkan lebih dari separuh responden memiliki tingkat kecemasan hospitalisasi berat sebelum di berikan terapi bermain bercerita, kurang dari separuh responden memiliki tingkat kecemasan hospitalisasi ringan setelah di berikan terapi bermain .

Dari uraian diatas maka peneliti ingin melakukan penelitian “Penerapan Terapi bermain (bercerita) untuk menurunkan kecemasan akibat hospitalisasi pada pasien pneumonia di ruang Teratai UPT RSUD Kabupaten Banggai “

## **B. Rumusan masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan maka rumusan masalah bagaimana Penerapan Terapi bermain (bercerita) untuk menurunkan kecemasan akibat hospitalisasi pada pasien pneumonia di ruang Teratai UPT RSUD Kabupaten Banggai ?

## **C. Tujuan**

### 1. Tujuan umum

Untuk melakukan penerapan asuhan keperawatan Terapi bermain (bercerita) untuk menurunkan kecemasan akibat hospitalisasi pada pasien pneumonia di ruang Teratai UPT RSUD Kabupaten Banggai.

### 2. Tujuan khusus

- a. Untuk melakukan pengkajian pada pasien pneumonia.
- b. Untuk menegakkan diagnosa keperawatan pada pasien pneumonia.

- c. Untuk membuat rencana tindakan keperawatan pada pasien pneumonia, diantaranya dengan penerapan terapi bermain.
- d. Untuk melaksanakan implementasi rencana tindakan keperawatan pada pasien pneumonia diantaranya dengan penerapan terapi bermain.
- e. Untuk melakukan evaluasi terhadap tindakan keperawatan pada pasien pneumonia diantaranya dengan penerapan terapi bermain.
- f. Untuk melakukan dokumentasi terhadap tindakan keperawatan pada pasien pneumonia

#### **D. Manfaat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat kepada berbagai pihak :

1. Bagi Masyarakat  
Memberikan tambahan pengetahuan kepada masyarakat mengenai penanganan pada pasien pneumonia.
2. Bagi Pemberi Pelayanan Kesehatan  
Diharapkan dapat menjadi informasi tambahan mengenai Penerapan Terapi bermain (bercerita) untuk menurunkan kecemasan akibat hospitalisasi pada pasien pneumonia di ruang teratai UPT RSUD Kabupaten Banggai dan menjadi bahan masukan untuk melakukan tindakan pencegahan dan mendukung pelaksanaan pemberantasan penyakit pneumonia
3. Bagi Pendidikan  
Agar dapat menambah keluasan ilmu dalam bidang keperawatan pada pasien pneumonia
4. Bagi Penulis  
Dapat memperoleh pengalaman dan menambah pengetahuan serta wawasan mengenai penyakit pneumonia sehingga dapat memberikan asuhan keperawatan yang tepat pada klien.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **I. Konsep dasar pneumonia**

##### **A. Definisi**

Pneumonia adalah salah satu penyakit peradangan akut parenkim paru yang biasanya dari suatu infeksi saluran pernapasan bawah akut (ISNBA). Dengan gejala batuk dan disertai dengan sesak napas yang disebabkan agen infeksius seperti virus, bakteri, *ycoplasma* (fungi), dan aspirasi substansi asing, berupa radang paru-paru yang disertai eksudasi dan konsolidasi dan dapat dilihat melalui gambaran radiologis (Nurarif & Kusuma, 2021).

Pneumonia merupakan penyakit yang sering terjadi pada masa kanak-kanak, namun lebih sering terjadi pada masa bayi dan masa kanak-kanak awal. Secara klinis, pneumonia dapat terjadi sebagai penyakit primer atau sebagai komplikasi dari penyakit lain (Wong & Donna, 2013). Sedangkan menurut Nelson, (2014) pneumonia adalah inflamasi pada parenkim paru dengan konsolidasi ruang alveolar. Istilah infeksi respiratori bawah seringkali digunakan untuk mencakup penyakit bronkitis, bronkolitis, pneumonia atau kombinasi dari ketiganya. Gangguan pada sistem imunitas tubuh pasien dapat meningkatkan resikoterjadinya pneumonia.

##### **B. Etiologi**

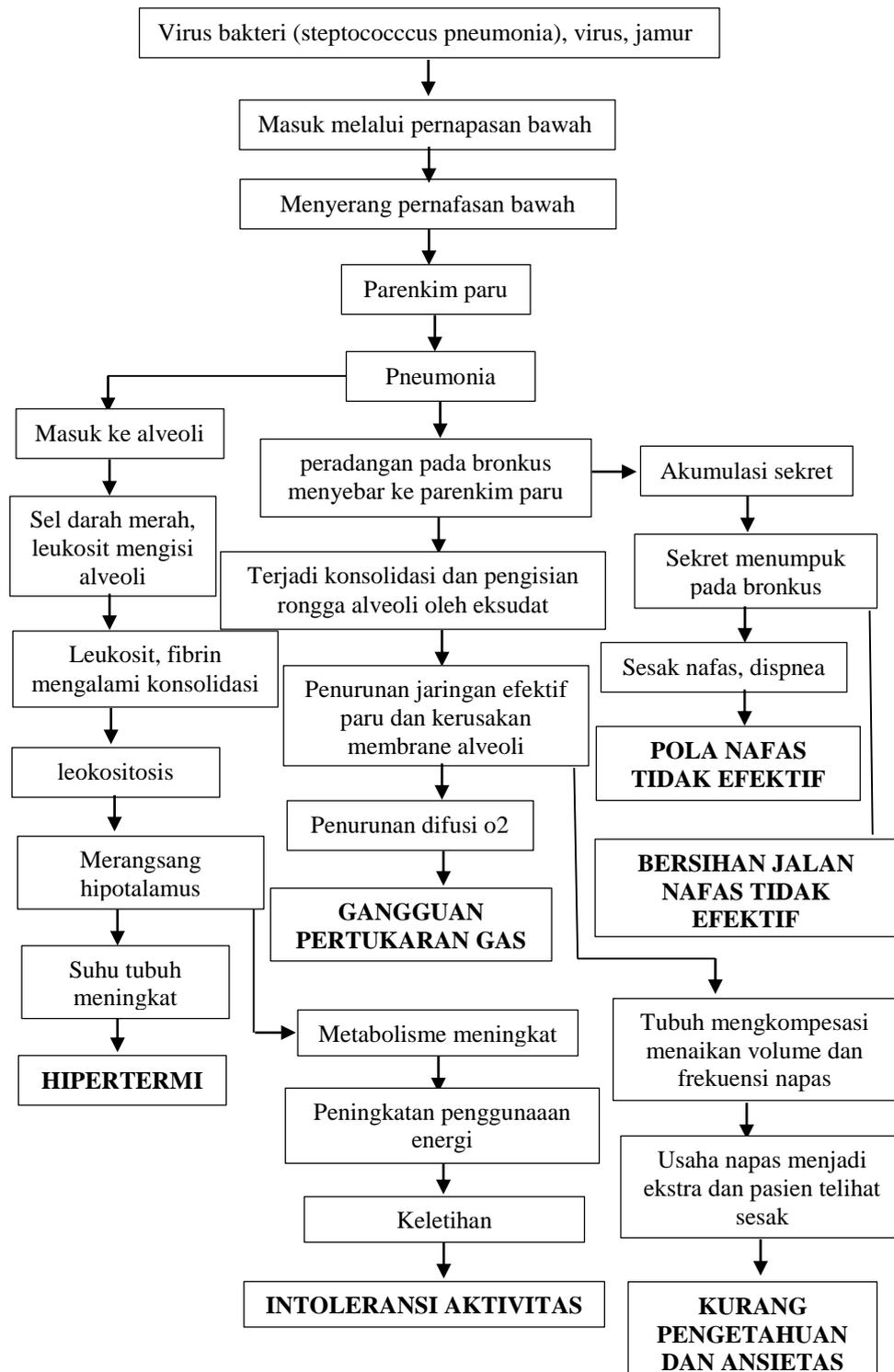
Penyebaran infeksi terjadi melalui droplet dan sering disebabkan oleh streptococcus pneumonia, melalui selang infus oleh *staphylococcus aureus* sedangkan pada pemakaian ventilator oleh *P. Aeruginosa* dan enterobacter dan masa kini terjadi karena perubahan keadaan pasien seperti kekebalan tubuh dan penyakit kronis, polusi lingkungan, penggunaan antibiotik yang tidak tepat. Setelah masuk paru-paru organisme bermultiplikasi dan jika telah berhasil mengalahkan mekanisme pertahanan paru, terjadi pneumonia (Nurarif & Hardhi, 2016). Selain diatas penyebab terjadinya pneumonia sesuai penggolongan yaitu:

1. Bakteria: Diplococcus pneumonia, pneumococcus, streptokokus hemolyticus, streptokoccus aureus, hemophilus influenzae, mycobacterium tuberkolusis, bacillus friedlander.
2. Virus: Respiratory Syncytial Virus, Adeno Virus, V. Sitomegalitik, V. Influenza
3. Mycoplasma pneumonia
4. Jamur histoplasma capsulatum, cyptococcus neuroformans, blastomyces, dermatitides, coccidodies immitis, aspergilus species, candida albicans.
5. Aspirasi: makanan, kerosene (bensin, minyak tanah) cairan amnion, benda asing.
6. Pneumonia hipostatik
7. Sindrom loeffler

### C. Patofisiologi

Penyebab utama pneumonia adalah bacterial, biasanya berdiam diri pada nosofaring dan muncul tanpa gejala pada 20 – 50% orang sehat merupakan kasus pneumonia yang paling sering terjadi. Infeksi virus meningkatkan pneumonia pada reseptor di epithelium pernafasan sekali terhirup ke dalam alveolus, pneumokokus menginfeksi sel alveoulus tipe II, merek berkembang biak dalam alveolus dan menginvasi epitel alveolus, pneumokokus menyebar dari alveolus ke alveolus lainnya melalui pori–pori kohn, sehingga menyebabkan imflamasi dan konsolidasi lobus, kantong alveolus yang mengalami imflamasi dan terisi cairan tidak dapat menukar oksigen dengan karbondioksida dengan efektif. Eksudasi alveolus cenderung kental, sehingga sangat sulit di dikeluarkan dengan cara batuk, pneumonia bacterial dapat berhubungan dengan gangguan ventilasi perpusi yang signifikan saat infeksi makin parah ( Black & Jana,2014) .

#### D. Pathway



Gambar 2.1 Pathway Pneumonia Sumber: (Padila,2013)

### **E. Manifestasi klinis**

Menurut Nurarif & Hardhi, (2016) menyatakan ada beberapa manifestasi klinis yaitu:

1. Demam, sering tampak sebagai tanda infeksi yang pertama.
2. Muntah, anak kecil mudah muntah bersamaan dengan penyakit yang merupakan petunjuk untuk awitan infeksi.
3. Diare, biasanya ringan, diare sementara tetapi dapat menjadi berat, sering menyertai infeksi pernafasan.
4. Bunyi pernafasan, seperti batuk, mengi dan mengorok. Auskultasi terdengar mengi, krekels.
5. Sakit tenggorokan merupakan keluhan yang sering terjadi pada anak yang lebih besar. Ditandai dengan anak akan menolak untuk minum dan makan peroral.

### **F. Klasifikasi Pneumonia**

Menurut Ika dalam (Nurarif & Hardhi, 2016) klasifikasi pneumonia dapat dibedakan berdasarkan anatomi dan interaksi inang dengan lingkungan.

1. Klasifikasi berdasarkan anatomi
  - a. Pneumonia Lobaris melibatkan seluruh atau satu bagian besar dari satu atau lebih lobus paru. Bila kedua paru terkena, maka dikenal sebagai Pneumonia bilateral atau “ganda”.
  - b. Pneumonia Lobularis (Bronkopneumonia) terjadi pada ujung akhir bronkiolus, yang tersumbat oleh eksudat mukopurulen untuk membentuk bercak konsolidasi dalam lobus yang berada di dekatnya.
2. Klasifikasi pneumonia berdasarkan inang dan lingkungan.
  - a. Pneumonia Komunitas dijumpai pada *Haemophilus influenzae* pada pasien perokok, patogen atipikal pada lansia, gram negatif pada pasien dari rumah jompo, dengan adanya PPOK, penyakit penyerta kardiopulmonal/ jamak, atau paska terapi antibiotika spectrum luas.

- b. Pneumonia Nosokomial tergantung pada 3 faktor yaitu: tingkat berat sakit, adanya resiko untuk jenis patogen tertentu, dan masa menjelang timbul onset pneumonia.
- c. Pneumonia Aspirasi disebabkan oleh infeksi kuman, pneumonitis kimia akibat aspirasi bahan toksik, akibat cairan inert misalnya cairan makanan atau lambung, edema paru, dan obstruksi mekanik simple oleh bahan padat.

### **G. Komplikasi**

Komplikasi yang dapat timbul dari penyakit pneumonia Ridha (2014) yaitu :

#### 1. Efusi pleura dan emfisema

Efusi pleura adalah pengumpulan cairan dalam ruang pleura yang terletak diantara permukaan viseral dan parietal. Emfisema adalah suatu distensi abnormal ruang udara di luar bronkiolus terminal dengan kerusakan dinding alveoli.

#### 2. Bronkiectasis

Bronkiectasis adalah dilatasi bronki dan bronkiolus kronis yang mungkin disebabkan oleh berbagai kondisi, termasuk infeksi paru dan obstruksi bronkus; aspirasi benda asing, muntahan, atau benda-benda dari saluran pernapasan atas; dan tekanan akibat tumor, pembuluh darah yang berdilatasi, dan pembesaran nodus limfe.

#### 3. Infeksi darah

Kondisi ini terjadi akibat adanya bakteri yang masuk kedalam aliran darah dan menyebarkan infeksi ke organ organ lain. Infeksi darah berpotensi menyebabkan terjadinya kegagalan organ.

#### 4. Pneumothoraks

Udara dari alveoli yang pecah disebabkan karena sumbatan atau peradangan di saluran bronkial yang membuat udara bisa masuk namun tidak bisa keluar, lambat laun alveolis menjadi pebuh sehingga tak kuat menampung udara dan pecah.

## H. Pemeriksaan Diagnostik

Menurut Nurarif & Hardhi, (2016) menyatakan ada beberapa pemeriksaan diagnostik, yaitu:

1. Foto toraks: merupakan pemeriksaan penunjang utama (gold standard) untuk menegakkan diagnosis pneumonia. Gambaran radiologis dapat berupa infiltrat sampai konsolidasi dengan air bronchogram, penyebaran bronkogenik dan interstitial serta gambaran kavitas.
2. Laboratorium: peningkatan jumlah leukosit berkisar antara 10.000-40.000/ul, leukosit polimorfonuklear dengan banyak bentuk. Meskipun dapat pula ditemukan leucopenia. Hitung jenis menunjukkan shift to the left dan LED meningkat
3. Mikrobiologi: pemeriksaan mikrobiologi diantaranya biakan sputum dan kultur darah untuk mengetahui *S. pneumoniae* dengan pemeriksaan koagulasi antigen polisakarida pneumokokus.
4. Pemeriksaan dini c-reactive protein (CRP) serum 24-48 jam merupakan uji laboratorium yang telah di kenal luas untuk mendiagnosis dan memonitor berbagai proses infeksi dan inflamasi akut, termasuk pneumonia.
5. Sinar X: mengidentifikasi distribusi struktural (misal: lobar, bronchial): dapat juga menyatakan abses).
6. Biopsi Paru: untuk menetapkan diagnosis.
7. Pemeriksaan serologi: membantu dalam membedakan diagnosis organisme kasus
8. Pemeriksaan fungsi paru: untuk mengetahui paru- paru, menetapkan luas berat penyakit dan membantu diagnosis keadaan.
9. Spirometrik Static: untuk mengkaji jumlah udara yang di aspirasi
10. Bronskostopi: untuk menetapkan diagnosis dan mengangkat benda asing.

## I. Penatalaksanaan medis

Penatalaksanaan yang dapat diberikan yaitu :

### 1. Terapi farmakologi

Penatalaksanaan untuk pneumonia bergantung pada penyebab, antibiotic di berikan sesuai hasil kultur :

- a. Ampisilin 100mg/ kg BB/ hari dalam 4 kali pemberian  
Ampicillin termasuk ke dalam antibiotik golongan penisilin. Obat ini membunuh bakteri penyebab infeksi dengan cara menghambat pembentukan dinding sel bakteri.
- b. Kloramfenikol 75mg/kg BB/ hari dalam 2 kali pembelian untuk kasus pneumonia hospital based
- c. Sefatoksim 100mg/ kg BB/ hari dalam 2 kali pemberian
- d. Amikasin 10-15 mg/kg BB/ hari dalam 2 kali pemberian

### 2. Terapi suportif

- a. IVFD dekstrose 10 % : NaCl 0,9% = 3 : 1, + KCl  
10 mEq/500 ml cairan. Jumlah cairan sesuai berat badan, kenaikan suhu, dan status dehidrasi
- b. Oksigen 1-2 L/ menit
- c. Jika sesak tidak terlalu berat, dapat dimulai makanan enteral bertahap melalui selang nasogastrik dengan feeding drip

### 3. Kriteria pasien pneumonia sudah diperbolehkan pulang yaitu?

- a. Pasien tidak mengalami sesak nafas
- b. Bersihan jalan nafas pasien efektif
- c. Respirasi dalam rentang normal (40-60 x/menit)
- d. Tidak ada tanda-tanda dehidrasi

## **II. Konsep dasar kecemasan**

### **A. Definisi kecemasan hospitalisasi**

Hospitalisasi yaitu keadaan yang mengharuskan anak mendapatkan perawatan di rumah sakit. ketika menjalani perawatan, anak dihadapkan dengan suasana lingkungan yang sangat berbeda dengan keadaan lingkungan di rumah. hal ini mengakibatkan anak bereaksi menjadi menangis, takut, cemas dan menolak tindakan keperawatan (Astarani, 2017). hospitalisasi memberikan manfaat yang baik yaitu menyembuhkan anak, memberikan kesempatan pada anak untuk mengatasi cemas, memberikan pengalaman bersosialisasi dan memperluas hubungan interpersonal mereka (Saputro & Fazrin, 2017).

Kecemasan merupakan respon emosional terhadap sesuatu yang berbahaya, kondisi ini dialami secara subjektif dan dikomunikasikan dalam hubungan interpersonal. kecemasan juga merupakan suatu perasaan yang berlebihan terhadap kondisi ketakutan, kegelisahan, bencana yang akan datang dan kekhawatiran terhadap apa yang dirasakan (Saputro & Fazrin, 2017).

Berdasarkan pengertian diatas, kecemasan hospitalisasi adalah suatu perasaan cemas yang dialami oleh anak dalam menjalani hospitalisasi karena anak dihadapkan dengan suasana yang berbeda dengan lingkungan rumahnya sehingga anak dapat bereaksi menolak tindakan keperawatan.

### **B. Tingkatan kecemasan**

Semua orang pasti mengalami kecemasan pada derajat tertentu, Menurut Peplau, dalam (Putra et al., 2021) mengidentifikasi empat tingkatan kecemasan, yaitu :

#### **1. Kecemasan Ringan**

Kecemasan ini berhubungan dengan kehidupan sehari-hari. kecemasan ini dapat memotivasi belajar menghasilkan pertumbuhan serta kreatifitas. Tanda dan gejala antara lain: persepsi dan perhatian meningkat, waspada, sadar akan stimulus internal dan eksternal,

mampu mengatasi masalah secara efektif serta terjadi kemampuan belajar. Perubahan fisiologi ditandai dengan gelisah, sulit tidur, hipersensitif terhadap suara, tanda vital dan pupil normal.

## 2. Kecemasan Sedang

Kecemasan sedang memungkinkan seseorang memusatkan pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain, sehingga individu mengalami perhatian yang selektif, namun dapat melakukan sesuatu yang lebih terarah. respon fisiologi: sering nafas pendek, nadi dan tekanan darah naik, mulut kering, gelisah, konstipasi. Sedangkan respon kognitif yaitu lahan persepsi menyempit, rangsangan luar tidak mampu diterima, berfokus pada apa yang menjadi perhatiannya.

## 3. Kecemasan Berat

Kecemasan berat sangat mempengaruhi persepsi individu, individu cenderung untuk memusatkan pada sesuatu yang terinci dan spesifik, serta tidak dapat berfikir tentang hal lain. Semua perilaku ditujukan untuk mengurangi ketegangan. Tanda dan gejala dari kecemasan berat yaitu: persepsinya sangat kurang, berfokus pada hal yang detail, rentang perhatian sangat terbatas, tidak dapat berkonsentrasi atau menyelesaikan masalah, serta tidak dapat belajar secara efektif. Pada tingkatan ini individu mengalami sakit kepala, pusing, mual, gemetar, insomnia, palpitasi, takikardi, hiperventilasi, sering buang air kecil maupun besar, dan diare. Secara emosi individu mengalami ketakutan serta seluruh perhatian terfokus pada dirinya.

### C. Alat Ukur Kecemasan

Menurut Saputro et al, (2017) alat ukur kecemasan hospitalisasi terdapat 6 versi diantaranya :

#### 1. *Zung Self Rating Anxiety Scale*

Metode pengukuran tingkat kecemasan yang berfokus pada kecemasan secara umum dan koping dalam mengatasi stres. Skala ini terdiri dari 20 pertanyaan dengan 15 pertanyaan tentang peningkatan kecemasan dan 5 pertanyaan tentang penurunan kecemasan.

2. *Hamilton Anxiety Scale (HAS)*

Di sebut juga *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)* untuk mengukur semua tanda kecemasan baik kecemasan psikis maupun somatik. HARS terdiri dari 14 pertanyaan untuk mengukur tanda adanya kecemasan pada anak dan orang dewasa. HARS telah distandarkan untuk mengevaluasi kecemasan pada individu yang sudah menjalani pengobatan terapi, setelah mendapatkan obat antidepresan dan obat psikotropika.

3. *Preschool Anxiety Scale*

Di kembangkan oleh Spence dkk, dalam kuisioner ini mencakup pernyataan dari anak (*Spence Children's Anxiety Scale*) tahun 1994 dan laporan orang tua (*Spence Children's Anxiety Scale Parent Report*) pada tahun 2000. Masing-masing memiliki 45 dan 39 pertanyaan yang menggunakan pernyataan tidak pernah, kadang-kadang, sering dan selalu.

4. *Children Manifest Anxiety Scale (CMAS)*

CMAS berisi 5 butir pernyataan, dimana responden menjawab keadaan “ya” atau “tidak” sesuai dengan keadaan dirinya, dengan memberi tanda (O) pada kolom jawaban “ya” atau tanda (X) pada kolom jawaban “tidak”

5. *Screen for Child Anxiety Related Disorders (SCARED)*

Merupakan instrumen untuk mengukur kecemasan pada anak yang terdiri dari 41 item, dalam instrumen ini responden (orangtua/pengasuh) diminta untuk menjelaskan bagaimana perasaan anak dalam 3 bulan terakhir. Instrumen ini ditujukan pada anak usia 8 tahun hingga 18 tahun.

6. *The Pediatric Anxiety Rating Scale (PARS)*

Di gunakan untuk menilai tingkat keparahan kecemasan pada anak-anak dan remaja, dimulai usia 6-17 tahun. PARS memiliki 2 bagian yaitu daftar periksa gejala dan item keparahan. Daftar gejala digunakan untuk menentukan gejala pada minggu terakhir. Ke 7 item

tingkat keparahan digunakan untuk menentukan tingkat keparahan gejala dan skor total PARS. Gejala yang termasuk dalam penilaian umumnya diamati pada pasien dengan gangguan seperti panik dan fobia spesifik.

#### **D. Tanda dan Gejala Kecemasan**

Menurut Muslimah et al (2019) ada beberapa tanda-tanda kecemasan, yaitu :

1. Tanda-Tanda Fisik Kecemasan
2. Tanda fisik kecemasan diantaranya yaitu: kegelisahan, kegugupan, tangan atau anggota tubuh yang bergetar atau gemetar, sensasi dari pita ketat yang mengikat di sekitar dahi, kekencangan pada pori-pori kulit perut atau dada, banyak berkeringat, telapak tangan yang berkeringat, pening atau pingsan, mulut atau kerongkongan terasa kering, sulit berbicara, sulit bernafas, bernafas pendek, jantung yang berdebar keras atau berdetak kencang, suara yang bergetar, jari-jari atau anggota tubuh yang menjadi dingin, pusing, merasa lemas atau mati rasa, sulit menelan, kerongkongan merasa tersekat, leher atau punggung terasa kaku, sensasi seperti tercekik atau tertahan, tangan yang dingin dan lembab, terdapat gangguan sakit perut atau mual, panas dingin, sering buang air kecil, wajah terasa memerah, diare, dan merasa sensitif atau “Tanda-Tanda Behavioral Kecemasan” Tanda-tanda behavioral kecemasan diantaranya yaitu: perilaku menghindari perilaku melekat dan dependen, dan perilaku terguncang.
3. Tanda-Tanda Kognitif Kecemasan  
Tanda-tanda kognitif kecemasan diantaranya: khawatir tentang sesuatu, perasaan terganggu akan ketakutan atau aprehensi terhadap sesuatu yang terjadi di masa depan, keyakinan bahwa sesuatu yang mengerikan akan segera terjadi (tanpa ada penjelasan yang jelas), terpaku pada sensasi ketubuhan, sangat waspada terhadap sensasi ketubuhan, merasa terancam oleh orang atau peristiwa yang normalnya hanya sedikit atau tidak mendapat perhatian, ketakutan

akan kehilangan kontrol, ketakutan akan ketidakmampuan untuk mengatasi masalah, berpikir bahwa dunia mengalami keruntuhan, berpikir bahwa semuanya tidak lagi bisa dikendalikan, berpikir bahwa semuanya terasa sangat membingungkan tanpa bisa diatasi, khawatir terhadap hal-hal yang sepele, berpikir tentang hal mengganggu yang sama secara berulang-ulang, berpikir bahwa harus bisa kabur dari keramaian (kalau tidak pasti akan pingsan), pikiran terasa bercampur aduk atau kebingungan, tidak mampu menghilangkan pikiran-pikiran terganggu, berpikir akan segera mati (meskipun dokter tidak menemukan sesuatu yang salah secara medis), khawatir akan ditinggal sendirian, dan sulit berkonsentrasi atau memfokuskan pikiran

Menurut Ella Dayani et al (2015) gejala kecemasan diantaranya yaitu:

1. Cemas, khawatir, tidak tenang, ragu dan bimbang
2. Memandang masa depan dengan rasa was-was (khawatir)
3. Kurang percaya diri, gugup apabila tampil di muka umum (demam panggung)
4. Sering merasa tidak bersalah, menyalahkan orang lain
5. Tidak mudah mengalah
6. Gerakan sering serba salah, tidak tenang bila duduk, gelisah
7. Sering mengeluh ini dan itu (keluhan-keluhan somatik), khawatir berlebihan terhadap penyakit
8. Mudah tersinggung, membesar-besarkan masalah yang kecil (dramatisasi)
9. Dalam mengambil keputusan sering diliputi rasa bimbang dan ragu
10. Bila mengemukakan sesuatu atau bertanya seringkali diulang-ulang
11. Apabila sedang emosi sering kali bertindak histeris.

### **E. Dampak Kecemasan Hospitalisasi**

Dampak jangka pendek dari kecemasan hospitalisasi anak yang tidak segera ditangani akan membuat anak melakukan penolakan terhadap tindakan perawatan dan pengobatan yang diberikan sehingga berpengaruh terhadap lamanya perawatan serta memperberat kondisi anak. dampak jangka panjang dari kecemasan hospitalisasi yang tidak segera ditangani akan berdampak pada perkembangan anak seperti gangguan bahasa, perkembangan kognitif dan kemampuan intelektual menurun (Saputro et al, 2017).

### **F. Faktor - Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Hospitalisasi**

Menurut Saputro (2017). Faktor yang mempengaruhi kecemasan hospitalisasi anak diantaranya :

#### 1. Usia

Perkembangan kognitif anak usia prasekolah belum mampu menerima dan mempresepsikan penyakit dan pengalaman baru dengan lingkungan asing.

#### 2. Jenis kelamin

Anak perempuan yang menjalani hospitalisasi memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibanding anak laki – laki, walaupun ada beberapa yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan anatar jenis kelamin dengan tingkat kecemasan anak.

#### 3. Pengalaman hospitalisasi

Anak yang mempunyai pengalaman hospitalisasi akan memiliki kecemasan yang lebih rendah sedangkan anak yang belum mempunyai pengalaman hospitalisasi akan memiliki kecemasan yang lebih tinggi. Anak yang tidak memiliki pengalaman yang tidak menyenangkan selama hospitalisasi akan membuat anak takut dan trauma, sebaliknya jika anak mendapatkan pengalaman yang menyenangkan akan membuatnya lebih kooperatif.

### **III. Konsep Terapi Bermain**

#### **A. Definisi**

Terapi bermain adalah kegiatan bermain yang dilakukan untuk membantu dalam proses penyembuhan anak dan sarana dalam melanjutkan pertumbuhan dan perkembangan anak secara optimal. Dengan diberikan terapi bermain pada anak usia sekolah diharapkan kecemasan pada anak menurun dan dapat bekerjasama pada petugas kesehatan (Oktiawati et al., 2020).

#### **B. Kategori Terapi Bermain**

Oktiawati et al (2020) menyatakan bahwa kategori terapi bermain dibagi menjadi 2 yaitu bermain aktif dan bermain pasif. Bermain aktif adalah anak banyak menggunakan energi inisiatif dari anak sendiri. Contohnya bermain kartu, bermain slime, dan lain-lain. Sedangkan bermain pasif adalah yang dikeluarkan sedikit, anak tidak perlu melakukan aktivitas atau hanya melihat. Contohnya memberikan support, dan anak hanya melihat.

#### **C. Ciri-ciri dan Tujuan Terapi Bermain**

Ciri ciri terapi bermain dibagi menjadi 5 bagian yaitu terapi bermain dengan sesuatu atau benda, ada timbal balik interaksi, dinamis ada aturan tertentu, dan menurut ruangan tertentu. tujuan terapi bermain menurut Apriani (2017) tujuan terapi bermain ada 2 antara lain:

1. Psychological and Behavioral Outcome yaitu mengurangi rasa takut, mengurangi homesick, mengurangi kecemasan, meningkatkan perkembangan kognitif
2. Physiological Outcomes yaitu bermain bertujuan untuk mengurangi respon fisiologis seperti peningkatan tekanan darah, nadi, palm sweating (tangan berkeringat) dan gerak berlebih (Oktiawati et al.,2020).

#### **D. Klasifikasi bermain**

1. Social affective play Anak belajar memberi respon terhadap respon yang diberikan oleh lingkungan dalam bentuk permainan, misalnya orangtua mengajak anak bermain dan anak tertawa senang, dan anak diharapkan dapat bersosialisasi dengan lingkungan.
2. Sense of pleasure play Anak memperoleh kesenangan dari satu objek yang ada disekitarnya, dengan bermain dapat merangsang perabaan alat, misalnya bermain plastisin atau bermain slime.
3. Skill play Memberikan kesempatan bagi anak untuk memperoleh keterampilan tertentu dan anak akan melakukan secara berulang-ulang misalnya mengendarai sepeda.
4. Dramatika play role play anak berfantasi menjalankan peran tertentu misalnya menjadi ayah atau ibu

#### **E. Fungsi Bermain**

1. Perkembangan Sensori Motorik Membantu perkembangan gerak dengan memainkan objek tertentu, misalnya meraih pensil, memainkan slime.
2. Perkembangan Kognitif Membantu mengenal benda sekitar misalnya menebak warna, bentuk dan kegunaan
3. Kreativitas mengembangkan kreativitas dengan mencoba ide baru misalnya menyusun balok.
4. Perkembangan sosial diperoleh dengan belajar berinteraksi dengan orang lain dan belajar dalam bentuk kelompok.
5. Terapi bermain sebagai terapi dapat memberikan kesempatan pada anak untuk mengekspresikan perasaan yang tidak enak misalnya perasaan marah, takut, cemas, dan benci.
6. Komunikasi bermain sebagai komunikasi sebagai alat bagi anak yang belum dapat mengatakan secara verbal, misalnya melukis, menggambar, dan bermain peran.

## **F. Proses terapi bermain**

Menurut Habibi (2022) Dalam pelaksanaan terapi bermain untuk mengatasi kecemasan anak usia dini, terdapat langkah-langkah terapi yaitu :

1. Pembuatan rancangan treatment

Pada tahap awal, terapis perlu membuat rancangan treatment yang akan dilakukan kepada anak, setelah sebelumnya terapis menggali data konseli tentang latarbelakang keluarga, kebutuhan yang dirasakan anak atau seberapa besar perasaan cemas, dan dukungan dari orang tua. Pada sesi atau tahap ini, agar proses terapi akan berjalan lancar dan efektif hendaknya terapis harus mampu untuk membangun hubungan yang baik dengan sang anak, sehingga anak akan merasa bahagia saat proses berlangsung dan anak mampu untuk mengeksplorasi secara menyeluruh kepada permainan yang dimainkan

2. Pelaksanaan treatment

Setelah sebelumnya dibuat rancangan treatment. Terapis perlu untuk menjaga kerahasiaan terhadap rancangan treatment yang telah dibuat, menunjukkan sikap yang professional, dan kejujuran yang utama. Selama tahap pelaksanaan terapi, hendaknya terapis memberikan keleluasaan anak untuk bebas mengeksplorasi, menentukan pilihan dan mengekspresikan diri agar anak merasakan kenyamanan dan terbangunnya rapport. terdapat beberapa cara agar anak mampu untuk terlibat secara aktif dalam proses terapi yang akan dilaksanakan, misalnya: terapis memulai langkah awal memainkan boneka terlebih dahulu untuk memunculkan sikap nyaman dan terbuka dalam diri anak, terutama anak yang memiliki kecemasan, anak akan cenderung murung, tertutup dan susah untuk berkomunikasi dengan orang baru. Dengan membuat cerita lucu yang diperagakan oleh boneka diharapkan anak akan mau aktif bermain dan mampu terbuka kepada terapis

3. Evaluasi treatment

Dalam sesi ini, terapis perlu memahami selama berlangsungnya proses terapi. terapis perlu mengetahui apakah selama ini proses terapi berjalan dengan efektif untuk mengatasi kecemasan anak, apakah treatment

yang diberikan perlu dilanjutkan atau dihentikan atau perlu dilakukan beberapa inovasi baru agar proses terapi menjadi efektif dan sesuai dengan harapan. proses lamanya terapi berbeda dimasingmasing anak dan seberapa besar kecemasan yang dihadapi. Proses yang dilakukan bisa menjadi satu minggu atau bahkan satu hingga dua tahun, jika yang ditangani adalah kecemasan akibat trauma berat. Dalam sesi akhir terapi, hendaknya terapis membuat suatu acara perpisahan yang manis dan khusus dibuat untuk sang anak, agar kecemasan atau masalah yang dihadapi anak menjadi benar-benar teratasi. Dan agar hubungan antara terapi dan anak menjadi hubungan yang berkelanjutan

#### **IV. Konsep Keperawatan Anak**

Konsep keperawatan anak menurut (Nurarif & Kusuma, 2021) yaitu seorang yang mempunyai kebutuhan yang sangat berbeda dan spesifik yang berbeda dari orang dewasa. Dalam masa pertumbuhan anak terkadang mengalami sakit ini dikarenakan daya tahan tubuh anak yang belum teratur menyebabkan anak jadi mudah terserang penyakit dan mudah mengalami cedera. Keperawatan anak dimana memiliki pandangan atau keyakinan yang perawat miliki untuk memberikan pelayanan kepada anak yang difokuskan pada keluarga, manajemen kasus dan pencegahan trauma

##### **A. Paradigma Keperawatan Anak**

Paradigma keperawatan anak merupakan landasan dalam berfikir untuk menerapkan ilmu yang ada dalam keperawatan anak. Yang terdiri dari manusia (anak), sehat sakit, lingkungan serta keperawatan.

1. Manusia (anak) merupakan individu yang unik dan anak berhak mendapat pelayanan kesehatan secara individu dan bergantung pada orang lain yang berarti bahwa anak memerlukan lingkungan yang dapat menunjang untuk terpenuhinya kebutuhan dasar sehingga belajar mandiri.
2. Sehat sakit, sehat yaitu keadaan keseimbangan yang komplit baik mental, fisik, sosial dan bukan hanya terbebas dari penyakit. Rentang sehat sakit dalam paradigma keperawatan anak yaitu suatu batasan

untuk membantu pelayanan keperawatan anak dengan status kesehatan yang terdiri dari sejahtera, sehat, sakit, sakit kronis dan meninggal.

3. Lingkungan berpengaruh dalam kondisi sehat ataupun sakit dan status kesehatan didalam paradigma keperawatan anak lingkungan internal yaitu ketika anak lahir dengan kelainan bawaan maka dikemudian hari akan terdapat gangguan kesehatan mental yang sakit kemudian pada lingkungan eksternal yaitu gizi buruk, peran orang tua, saudara, teman, dan masyarakat disekitar sangat mempengaruhi status kesehatan anak.
4. Keperawatan dalam bentuk pelayanan profesional yaitu berupa pemenuhan kebutuhan dasar yang diberi kepada setiap individu yang sehat maupun sakit dan mengalami gangguan fisik, psikis, dan sosial sehingga dapat tercapai derajat kesehatan yang optimal.

#### **B. Prinsip-Prinsip Keperawatan Anak**

1. Individu yang unik Anak bukan miniatur orang yang lebih dewasa tapi sebagai yang artinya tidak hanya memandang anak dari ukuran fisik saja melainkan anak mempunyai pertumbuhan dan perkembangan yang akan menuju ke proses dewasa.
2. Anak sebagai individu yang unik yang mempunyai kebutuhan sesuai tahap perkembangan yang diantaranya kebutuhan fisiologis seperti cairan, nutrisi, aktivitas, eliminasi, istirahat, tidur. Dan mempunyai kebutuhan psikologis seperti spiritual dan sosial.
3. Anak adalah generasi penerus maka pelayanan kesehatan berfokuskan pada mencegah penyakit dan meningkatkan kesehatan anak.
4. Berfokuskan pada kesejahteraan anak, dalam hal ini tanggung jawab perawat secara penuh dalam memberi asuhan keperawatan pada anak, dalam hal ini keluarga selalu dilibatkan.
5. Praktik keperawatan pada anak harus sesuai dengan aspek moral (etik) dan aspek hukum (legal).

6. Keperawatan anak dan keluarga bertujuan untuk mendewasakan. dan upaya untuk mendewasakan anak dengan selalu memperhatikan lingkungan anak baik itu lingkungan internal maupun lingkungan eksternal.
7. Keperawatan anak pada masa mendatang berfokus pada ilmu tumbuh kembang, karena akan banyak mempelajari aspek kehidupan anak.

### **C. Peran Perawat Anak**

Peran perawat anak menurut (Munandar, 2021)

1. Perawat berperan sebagai pelaksana pelayanan yaitu memberi asuhan keperawatan pada anak secara langsung atau tidak langsung pada klien sebagai individu, keluarga dan masyarakat dengan metode pemecahan masalah keperawatan yang disebut sebagai proses keperawatan.
2. Perawat berperan sebagai pendidik yaitu perawat berperan dalam mendidik individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat dan tenaga kesehatan lainnya. Perannya berupa memberi penyuluhan kepada klien, maupun dalam bentuk distribusi ilmu pada peserta didik keperawatan
3. Perawat berperan sebagai pengelola pelayanan dalam hal ini perawat berperan dan bertanggung jawab dalam mengelolah pelayanan, pendidikan keperawatan sesuai dengan manajemen keperawatan yang ada dalam paradigma keperawatan.
4. Perawat berperan sebagai peneliti dan pengembang pelayanan keperawatan diharapkan mampu mengenali masalah penelitian, menerapkan prinsip, metode penelitian dan mampu memanfaatkan hasil penelitian dan untuk meningkatkan mutu asuhan keperawatan, pelayanan, dan pendidikan keperawatan.

Dalam proses asuhan keperawatan pada anak yaitu dengan mendengarkan keluhan anak, keluhan keluarga sehingga dapat bertukar pikiran, pendapat mengenai masalah yang dialami anak dan keluarga untuk membantu memecahkan masalah selain itu perawat

juga harus mampu berkoordinasi dan berkolaborasi antar perawat, tim kesehatan dan keluarga. dalam merawat pasien anak tentu berbeda dengan orang dewasa karena anak mudah bosan, rewel, susah diatur, dan takut dengan kehadiran tenaga medis.

#### **D. Tahap-tahap pertumbuhan anak**

Tahap pertumbuhan anak menurut Sembiring, (2019):

##### **1. Masa pra natal**

Masa pra natal terdiri dari 2 fase yaitu fase embrio dan fase fetus. Pada fase embrio pertumbuhan dapat dimulai dari konsepsi hingga 8 minggu pertama yang dapat terjadi pertumbuhan yang cepat dari ovum kemudian menjadi suatu organisme dan terbentuklah manusia kemudian pada minggu ke-2 terjadi pembelahan sel dan pemisahan jaringan antara endoterm dan ektoderm. Pada minggu ke-3 terbentuk lapisan mesoderm. Pada masa ini sampai usia 7 minggu belum terlihat adanya gerakan yang berarti hanya terdapat denyut jantung janin, yaitu sudah mulai dapat berdenyut sejak usia 4 minggu. Kemudian pada fase fetus terjadi sejak usia 9 minggu sampai kelahiran, sedangkan minggu ke-12 sampai minggu ke-40 terjadi peningkatan fungsi organ, yaitu bertambahnya ukuran Panjang dan berat badan terutama pertumbuhan serta adanya penambahan jaringan otot dan jaringan subkutan.

##### **2. Masa post natal**

###### **a. Masa neonatus usia 0 – 28 hari**

Pada masa ini terjadi masa kehidupan baru dalam ekstrasuteri adanya proses adaptasi semua sistem organ tubuh. Dimulai dari aktifitas pernafasan yang disertai pertukaran gas dengan frekuensi pernafasan antara 35-50×/menit, lalu penyesuaian denyut jantung antara 120-160×/menit dengan ukuran jantung lebih besar dengan rongga dada. Perubahan selanjutnya yaitu proses pengeluaran tinja yang yang didalamnya terdapat mekonium. selanjutnya perubahan fungsi organ yang lainnya

seperti ginjal yang belum sempurna, urine masih mengandung sedikit protein kemudian fungsi hati masih relative imatur dalam memproduksi faktor pembekuan, sebab belum terbentuknya usus yang akan berperan dalam absorpsi vitamin K dan imunologi untuk kekebalan bayi.

b. Masa bayi usia 1 bulan – 1 tahun

Pada pertama antara usia 1-12 bulan pada masa ini pertumbuhan dan perkembangan secara terus menerus, khususnya peningkatan susunan saraf.

c. Masa toddler usia 1-3 tahun

Pada masa ini perkembangan, kemampuan bicara, bahasa, kreativitas, kesadaran sosial, emosional dan intelegensia berjalan sangat cepat yang merupakan landasan perkembangan selanjutnya

d. Masa pra sekolah usia 4-6 tahun menurut Natasha Prasma *et al.*, (2022).

Perkembangan pada masa ini berlangsung stabil dan terjadi peningkatan pertumbuhan serta perkembangan, khususnya pada aktifitas fisik dan kemampuan kognitif

e. Masa sekolah usia 6-12 tahun

Perkembangan masa sekolah ini lebih cepat dalam kemampuan fisik dan kognitif dibandingkan dengan masa pra sekolah.

f. Masa remaja usia 13-18 tahun

Umumnya anak perempuan lebih cepat masuk kedalam tahap remaja atau pubertas dibandingkan anak laki-laki.

### **E. Aspek perkembangan anak**

Aspek-aspek perkembangan anak menurut (Nurlaila et al 2018) dapat dilihat dari :

1. Motorik kasar atau gerak kasar yaitu aspek yang berhubungan dengan kemampuan anak dalam melakukan pergerakan seperti duduk, berdiri dan lain-lain.

2. Motorik halus atau gerak halus yaitu aspek yang berhubungan dengan kemampuan anak dalam mengamati sesuatu, menulis dan sebagainya.
3. Kemampuan bicara dan bahasa yaitu aspek yang berhubungan dengan kemampuan dalam memberi respon terhadap suara, mengikuti perintah, berbicara, berkomunikasi dan sebagainya.
4. Sosialisasi dan kemandirian yaitu aspek yang berhubungan dengan kemampuan mandiri seorang anak seperti makan sendiri, dapat membereskan mainan setelah bermain, berpisah dengan ibu atau pengasuh, berinteraksi dengan lingkungan dan sebagainya.

## V. Konsep Asuhan Keperawatan

### A. Pengkajian

Pengkajian keperawatan pada pasien Pneumonia menurut (Padila,2013) yaitu:

#### 1. Pengkajian

##### a. Identitas klien

Nama, umur, jenis kelamin, nama orang tua, agama, suku, dan kebangsaan, pendidikan, pekerjaan, alamat, tanggal masuk rumah sakit, No RM, diagnosa medis.

##### b. Fokus pengkajian

Hal-hal yang perlu dikaji: demam, batuk, pilek, anoreksia, badan lemah/tidak bergairah, riwayat penyakit pernapasan, pengobatan yang dilakukan dirumah dan penyakit yang menyertai.

##### c. Tanda fisik

Demam, dispnea, tacipnea, menggunakan tambahan otot pernapasan, pembesaran tonsil, sakit menelan.

##### d. Faktor perkembangan

Keadaan umum, tingkat perkembangan, kebiasaan sehari-hari, mekanisme koping, kemampuan mengerti tindakan yang dilakukan

##### e. Pengetahuan pasien dan keluarga

Pengalaman terkena penyakit pernapasan, pengetahuan tentang penyakit pernapasan dan tindakan yang dilakukan

## 2. Pemeriksaan fisik

- a. Status penampilan kesehatan: lemah
- b. Tingkat kesadaran kesehatan: composmentis, apatis, samnolen, delirium, stupor, koma. Tergantung penyebaran penyakit.
- c. Tanda-tanda vital :
  - 1) Frekuensi nadi dan tekanan darah: Takikardi dan Hipertensi
  - 2) Frekuensi pernapasan: takipnea, dispnea, pernapasan dangkal, penggunaan otot bantu pernapasan, pelebaran nasal
  - 3) Suhu tubuh: hipertermi akibat bakteri yang direspon oleh hipotalamus
- d. Berat badan dan Tinggi badan: kecenderungan berat badan mengalami penurunan
- e. Integumen:

Inspeksi: pucat sampai sianosis

Palpasi: pada hipertermi kulit terbakar panas, akan tetapi setelah hipertermi teratasi kulit akan teraba dingin.
- f. Kepala dan rambut

Inspeksi: perhatikan bentuk kesimetrisan kepala, rambut kotor atau tidak, warna rambut: apakah terdapat pembengkakan atau tidak
- g. Mata

Inspeksi: pupil isokor/anisokor, sklera ikterik/anikterik, konjungtuiva anemis/ananemis. Perhatikan apakah ada kelainan atau tidak

h. Hidung

Inspeksi: perhatikan apakah terdapat kelainan atau tidak, pernapasan cuping hidung.

i. Mulut

Inpeksi: keadaan mukosa bibir kering

j. Telinga

Inspeksi: perhatikan apakah ada kelainan atau tidak, ada pengeluaran cairan atau tidak

k. Leher

Inspeksi: perhatikan apakah ada pembesaran vena jugularis, kelenjar tyroid atau tidak

l. Sistem pulmonal

Inspeksi: adanya sesak napas, dispnea, sianosis sirkumolar, distensi abdomen, batuk (non produktif sampai produktif), nyeri dada.

Palpasi: fremitus raba meningkat disisi yang sakit, hati mungkin membesar

Perkusi: suara redup pada paru yang sakit

Ausklutasi: ronchi halus, ronchi basah, takikardi

m. Sistem kardiovaskuler

Subjektif: sakit kepala

Objektif: denyut nadi meningkat pembuluh darah vasokontriksi, kualitas darah menurun

n. Sistem neurosensori

Subjektif: gelisah, penurunan kesadaran, kejang

Objektif: GCS menurun, refleks menurun/normal, latergi

o. Sistem pencernaan

Subjektif: mual kadang muntah

Objektif: konsistensi feses normal/diare

p. Ekstremitas atas dan bawah

Inspeksi: perhatikan apakah ada kelainan atau tidak, lemah, cepat lelah, tonus otot menurun

Palpasi: terdapat odema/tidak, nyeri otot/normal.

3. Pemeriksaan penunjang

A. Studi Laboratoriu

B. Hb: menurun/n

C. Analisa gas darah: acidosis respiratorik, penurunan kadar oksigen darah, kadar karbon darah meningkat/normal

D. Elektrolit: natrium/kalsium menurun/normal

**B. Diagnosa Keperawatan**

Diagnosa keperawatan yang mungkin muncul pada pasien pneumonia adalah sebagai berikut:

1. Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan
2. Gangguan pertukaran gas berhubungan dengan perubahan membrane alveolus-kapiler
3. Pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas
4. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan
5. Hipertermia berhubungan dengan proses infeksi peningkatan metabolisme

**C. Intervensi Keperawatan**

Intervensi keperawatan adalah segala treatment yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian kelinis untuk mencapai luaran (outcome) yang diharapkan (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018). Intervensi keperawatan pada kasus pneumonia berdasarkan buku Standar Intervensi Keperawatan Indonesia sebagai berikut:

Tabel 2.1 intervensi keperawatan pneumonia

No	Diagnosa Keperawatan	Intervensi	
		Tujuan dan Kriteria Hasil	Rencana Tindakan
1	<b>Bersihkan jalan napas tidak efektif</b> berhubungan dengan sekresi yang tertahan	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama ...x24 jam diharapkan bersihkan jalan napas meningkat dengan kriteria hasil: 1. Batuk efektif Meningkat 2. Produksi sputum menurun 3. Mengi menurun 4. Wheezing menurun	<b>Manajemen Jalan Nafas</b> Observasi 1. Monitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, usaha nafas) 2. Monitor bunyi nafas tambahan 3. Monitor sputum <b>Teraupeik</b> 1. Berikan minuman hangat 2. Lakukan fisioterapi dada 3. Berikan oksigen <b>Edukasi</b> 1. Anjurkan asupan cairan 2000 ml/hari <b>Kolaborasi</b> 1. Kolaborasi pemberian Mukolitik
2	<b>Gangguan pertukaran gas</b> berhubungan dengan perubahan membrane alveolus-kapiler	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama ...x24 jam diharapkan pertukaran gas meningkat dengan kriteria hasil: 1. Dispnea menurun 2. Bunyi napas tambahan menurun 3. Gelisah menurun 4. Napas cuping hidung menurun 5. Takikardia Membaik	<b>Pemantauan Respirasi</b> Observasi 1. Monitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya napas 2. Monitor pola napas 3. Monitor kemampuan batuk efektif 4. Monitor adanya sputum 5. Monitor adanya sumbatan jalan napas 6. Palpasi kesimetrisan ekspansi paru 7. Auskultasi bunyi napas 8. Monitor saturasi oksigen

			9. Monitor hasil x-ray thoraks
			Terapeutik
			1. Atur interval pemantauan respirasi sesuai konsisi pasien
			2. Dokumentasikan hasil pemantauan
			Edukasi
			1. Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan
			2. Informasikan hasil pemantauan
3	<b>Pola nafas tidak efektif</b> berhubungan dengan hambatan upaya nafas	Setelah dilakukantindakan keperawatan selama...x24 jam diharapkan pola napas mambaik dengan kriteria hasil: 1. Dispnea menurun 2. Penggunaan otot bantu napas menurun 3. Frekuensi napas membaik 4. Kedalaman napas membaik	<b>Manajemen Napas</b> Observasi 1. Monitor pola napas 2. (frekuensi, kedalaman, usaha napas) 3. Monitor bunyi napas tambahan (mis.gurgling, mengi, wheezing, ronkhi kering) 4. Monitor sputum (jumlah,warna, aroma) Teraupetik 1. Pertahankan kepatenan jalan napas dengan head-tilt dan chin-lift (jaw thrust jika
4	<b>Intoleransi aktivitas</b> Berhubungan dengan kelemahan	Setelah dilakukam tindakankeperawatan selama...x24 jam diharapkan toleransi aktivitas meningkat dengan kriteria hasil: 1. Keluhan lelah menurun 2. Perasaan lemah menurun 3. Kemudahan dalam melakukan aktivitas sehari-hari meningkat	<b>Manajemen Energi</b> Observasi 1. Identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan 2. Monitor pola jam tidur 3. Monitor kelelahan fisik dan emosional Teraupetik

		4. Frekuensi nadi meningkat	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anjurkan tirah baring</li> <li>2. Anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap</li> </ol> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sediakan lingkungan yang nyaman dan rendah stimulus</li> <li>2. Lakukan latihan rentang gerak pasif dan aktif</li> <li>3. Berikan aktivitas distraksi yang menenangkan</li> <li>4. Fasilitasi duduk disisi tempat tidur, jika tidak dapat berpindah atau berjalan</li> </ol> <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kolaborasi dengan ahli gizi tentang cara meningkatkan asupan makanan</li> </ol>
5	<b>Hipertermi</b> berhubungan dengan proses infeksi peningkatan metabolisme	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama ...x24 jam diharapkan termoregulasi membaik dengan kriteria hasil: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menggigil menurun</li> <li>2. Kejang menurun</li> <li>3. Suhu tubuh membaik</li> <li>4. Suhu kulit membaik</li> <li>5. Tekanan darah membaik</li> </ol>	<p><b>Manajemen Hipertermia</b></p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi penyebab hipertermia (mis. Dehidrasi, terpapar lingkungan panas, penggunaan inkubator)</li> <li>2. Monitor suhu tubuh</li> <li>3. Monitor kadar elektrolit</li> <li>4. Monitor haluaran urine</li> </ol> <p>Teraupetik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sediakan lingkungan dingin</li> <li>2. Longgarkan atau lepaskan pakaian</li> <li>3. Basahi dan kipasi permukaan tubuh</li> <li>4. Berikan cairan oral</li> <li>5. Berikan oksigen</li> </ol>

			Edukasi	
			1. Anjurkan tirah baring	
			Kolaborasi	
			1. pemberian cairan dan elektrolit intravena	
6.	<b>Ansietas</b> berhubungan dengan krisis situasional	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama ...x24 jam diharapkan tingkat ansietas menurun dengan kriteria hasil: 1. verbalisasi kebingungan menurun 2. verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi 3. perilaku gelisah menurun 4. perilaku tegang menurun	<b>Reduksi Ansietas</b> Observasi 1. Identifikasi saat tingkat ansietas berubah 2. Monitor tanda-tanda ansietas Terapeutik 1. Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan 2. Temani pasien untuk mengurangi kecemasan 3. Pahami situasi yang membuat ansietas Edukasi 1. Jelaskan prosedur, termasuk sensasi yang mungkin dialami 2. Anjurkan keluarga untuk tetap bersama klien 3. Latih kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan	

#### D. Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan yaitu tahap pelaksanaan dari perencanaan keperawatan yang telah kita buat untuk mencapai tujuan dalam meningkatkan kesehatan, memulihkan kesehatan, dan mencegah penyakit (Rahmawati, 2021). Perawat melakukan pengawasan pada pasien untuk menilai keefektifan intervensi yang telah dilakukan dan untuk menilai keadaan pasien terhadap tercapainya tujuan dan hasil yang diharapkan

## **E. Evaluasi Keperawatan**

Dalam proses keperawatan evaluasi yaitu langkah akhir untuk melihat apakah rencana keperawatan yang dibuat untuk pasien tercapai sesuai perencanaan atau tidak. Dalam evaluasi ada beberapa jenis yaitu :

### **1. Evaluasi proses atau evaluasi formatif**

Pada evaluasi proses atau evaluasi formatif berfokus pada aktivitas apa saja yang sudah dilakukan didalam proses keperawatan dan bagaimana hasil akhir dari aktivitas yang sudah dilakukan serta bagaimana kualitas dari pelayanan tindakan. Perumusan evaluasi formatif menggunakan empat komponen yang dikenal dengan SOAP, yaitu :

S : Subjektif (data berupa keluhan pasien)

O : Objektif (data dari hasil pengkajian atau pemeriksaan)

A : Asessment (pembanding data dengan teori)

P : Perencanaan

## **BAB III**

### **METODE STUDI KASUS**

#### **A. Desain Studi Kasus**

Studi kasus ini adalah studi kasus mengeksplorasi asuhan keperawatan anak dengan melakukan penerapan terapi bermain (bercerita) untuk menurunkan kecemasan akibat hospitalisasi pada pasien pneumonia di ruang Teratai UPT RSUD Kabupaten Banggai

#### **B. Subyek studi kasus**

Dalam penelitian ini yang menjadi subjek studi kasus adalah pasien anak dengan diagnosa Pneumonia di Ruang Teratai UPT Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Banggai. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut.

kriteria inklusi

1. Usia 3-10 tahun
2. Pasien yang mengalami kecemasan
3. Bersedia menjadi responden
4. Pasien dan keluarga kooperatif dan berkomunikasi dengan baik

Kriteria eksklusi

1. Pasien yang bukan mengalami kecemasan
2. keluarga klien tidak menyetujui.

Berdasarkan kriteria tersebut diatas, subjek pada penelitian ini adalah anak An. R berusia 9 tahun dengan diagnosa medis pneumonia.

#### **C. Fokus Studi**

Penerapan terapi bermain (bercerita) untuk menurunkan kecemasan akibat hospitalisasi pada pasien anak di Ruang Teratai UPT Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Banggai.

#### **D. Definisi Operasional**

1. Pneumonia adalah salah satu penyakit peradangan akut parenkim paru yang biasanya dari suatu infeksi saluran pernapasan bawah akut. Dengan gejala batuk dan di sertai dengan sesak nafas. ketidakefektifan bersihan jalan nafas adalah ketidakmampuan untuk membersihkan

sekresi atau obstruksi dari saluran pernafasan untuk mempertahankan kebersihan jalan nafas.

2. Terapi bermain adalah kegiatan bermain yang dilakukan untuk membantu dalam proses penyembuhan anak dan sarana dalam melanjutkan pertumbuhan dan perkembangan anak .
3. Hospitalisasi yaitu keadaan yang mengharuskan anak mendapatkan perawatan di rumah sakit. Ketika menjalani perawatan, anak dihadapkan dengan suasana lingkungan yang sangat berbeda dengan keadaan lingkungan di rumah.

#### **E. Instrumen Studi Kasus**

Instrumen yang di gunakan oleh penelitian adalah format pengkajian asuhan keperawatan anak, Standar Operasional Prosedur (SOP), kuesioner Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS), alat pemeriksaan fisik, alat tulis dokumentasi, dan buku cerita

#### **F. Metode Pengumpulan Data**

Data dikumpulkan melalui proses pengkajian, meliputi:

1. Wawancara merupakan metode yang di gunakan untuk megumpulkan data, contohnya: hasil anamnesia berisi tentang identitas pasien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, dahulu, keluarga dll. Sumber data dari klien, keluarga, perawat lainnya.
2. Observasi dan pemeriksaan fisik merupakan metode pengumpulan data dengan cara melakukan pengamatan dengan pendekatan IAPP: inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi pada sistem tubuh pasien
3. Studi dokumentasi merupakan metode pengumpulan data dengan cara mendokumentasikan hasil pemeriksaan diagnostic, laporan rekam medis pasien dan data lain yang relevan. Pengumpulan data juga dapat dilaksanakan dengan menggunakan angket jika diperlukan.

#### **G. Langkah-langkah Pengumpulan Data**

1. Penulis mengajukan surat permohonan pengambilan kasus kepada Sekretaris Jurusan Keperawatan Iwuk Poltekkes Kemenkes Palu

2. Setelah mendapat dari pihak rumah sakit kemudian penulis mencari klien yang mengalami hospitalisasi dengan masalah gangguan kecemasan yang termasuk dalam kriteria subjek dan bersedia menjadi subjek pada studi kasus.
3. Penulis menetapkan calon responden dengan menjelaskan maksud dan tujuan diadakannya penelitian. Jika pasien menerima menjadi responden maka diminta untuk menandatangani surat kesediaan menjadi responden, jika pasien menolak maka penyusun juga menghargai hak pasien
4. Melakukan pengambilan data pada responden dan keluarganya melalui pengkajian, pemeriksaan fisik, dan melalui data lainnya seperti rekam medis pasien.
5. Merumuskan diagnosis keperawatan untuk masalah gangguan kecemasan berdasarkan data yang diperoleh dari hasil pengkajian yang terdiri dari data subjektif dan data objektif
6. Menyusun rencana tindakan keperawatan yang dilakukan untuk menentukan tujuan serta waktu pencapaian untuk mengatasi masalah keperawatan pasien dengan masalah gangguan kecemasan.
7. Melakukan tindakan keperawatan sesuai dengan rencana keperawatan yang telah ditetapkan. Salah satunya yaitu melakukan terapi bermain (bercerita )
8. Melakukan evaluasi untuk mengetahui hasil pencapaian tujuan dari tindakan yang telah dilakukan untuk mengatasi masalah gangguan kecemasan.
9. Melakukan pendokumentasian tindakan yang sudah dilakukan dengan mencatat hasil pengkajian hingga evaluasi.

#### **H. Lokasi Dan Waktu Studi Kasus**

Lokasi penelitian dilakukan di Rumah sakit umum daerah kabupaten banggai, waktu dilakukan penelitian pada bulan mei pada tanggal 21 mei 2024

## **I. Analisa Data Dan Penyajian Data**

Analisa data dilakukan sejak penelitian di di Ruang Teratai UPT Rumah sakit umum daerah luwuk sewaktu pengumpulan data sampai dengan semua data terkumpul. Analisa data dilakukan dengan cara mengemukakan fakta, selanjutnya akan dituangkan dalam opini pembahasan. Teknik analisa yang digunakan dengan cara menarasikan jawaban- jawaban yang diperoleh dari hasil interpretasi, wawancara, dan observasi. Uraian dalam analisa adalah:

### 1. Pengumpulan data

Data yang dikumpulkan dari hasil wawancara, observasi dan dokumentasi. Hasil ditulis dalam bentuk catatan lapangan, kemudian disalin dalam bentuk transkrip (catatan terstruktur).

### 2. Mereduksi data

Data hasil wawancara yang terkumpul dalam catatan lapangan dijadikan satu dalam bentuk transkrip dan dikelompokkan menjadi data subyektif dan obyektif, dianalisis berdasarkan hasil pemeriksaan diagnostic kemudian dibandingkan nilai normal.

### 3. Penyajian data

Penyajian data dapat dilakukan dengan tabel, gambar, bagan maupun teks naratif. Kerahasiaan dari klien dij dengan jalan mengaburkan identitas dari klien.

### 4. Kesimpulan

Dari data yang disajikan, kemudian data dibahas dan dibandingkan dengan hasil- hasil penelitian terdahulu dan secara teoritis dengan perilaku kesehatan. Penarikan kesimpulan dilakukan dengan metode induksi. Data yang dikumpulkan terkait dengan data pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi, dan evaluasi.

## **J. Etika Studi Kasus**

Dalam studi kasus asuhan keperawatan pada pasien pneumonia dengan Ketidakefektifan bersihan jalan nafas di Ruang Teratai UPT Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Banggai etika yang perlu diperhatikan adalah :

1. Information Sheet

Lembar informasi yang berisi informasi yang akan disampaikan kepada calon subyek peneliti dan keluarganya sebelum mereka memutuskan kesediaan atau ketidaksediaan menjadi subyek. Informasi yang di sampaikan adalah penulis menanyakan kesediaan atau ketidaksediaan kepada calon subyek peneliti untuk menjadi subyek dalam studi kasus ini.

2. Inform Consent

Inform consent yaitu suatu lembar informasi yang berisikan tentang permintaan persetujuan kepada keluarga/penanggung jawab pasien bahwa bersedia untuk menjadi narasumber pada studi kasus ini dengan membuktikan lembaran inform consent tersebut. Inform consent di tanda tangani dan di setujui oleh keluarga/ penanggung jawab pasien.

3. Anonimity (tanpa nama)

Dalam studi kasus ini penulis tidak mencantumkan identitas dari pasien. Penulis cukup mencantumkan inisial.

4. Confidentiality (kerahasiaan)

Penyajian data dapat dilakukan dengan tabel, gambar, bagan maupun teks naratif. Kerahasiaan dari klien dij dengan jalan mengaburkan identitas dari klien.

5. Beneficence

Prinsip untuk memberikan manfaat bagi orang lain, dalam penelitian ini peneliti memberikan penjelasan tentang manfaat penelitian serta serta keuntungannya bagi responden

**BAB IV**  
**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**A. Hasil Studi Kasus**

**FORMAT PENGKAJIAN KEPERAWATAN ANAK**

NAMA : RIZKILA NURSAFITRI

NIM : PO7214421029

RUANGAN : TERATAI

1. Biodata

a. Identitas klien

- 1) Nama : An. I
- 2) Tempat tanggal lahir/ usia : Luwuk. 22 Maret 2016. 9 tahun
- 3) Jenis kelamin : laki-laki
- 4) Agama : Islam
- 5) Pendidikan : SD
- 6) Alamat : Mendono
- 7) Tanggal masuk : 20 Mei 2024
- 8) Tanggal pengkajian : 21 Mei 2024
- 9) Diagnosa medik : Pneumonia
- 10) Rencana terapi : inf. Rl 12 tpm/iv

b. Identitas orang tua

1) Ayah

- a) Nama : Tn. W
- b) Usia : 40 tahun
- c) Pendidikan : SMA
- d) Pekerjaan/sumber penghasilan : satpam
- e) Agama : Islam
- f) Alamat : Mendono

2) Ibu

- a) Nama : Ny. T
- b) Usia : 42 tahun
- c) Pendidikan : S1

- d) Pekerjaan/sumber penghasilan : guru  
 e) Agama : Islam  
 f) Alamat : Mendono

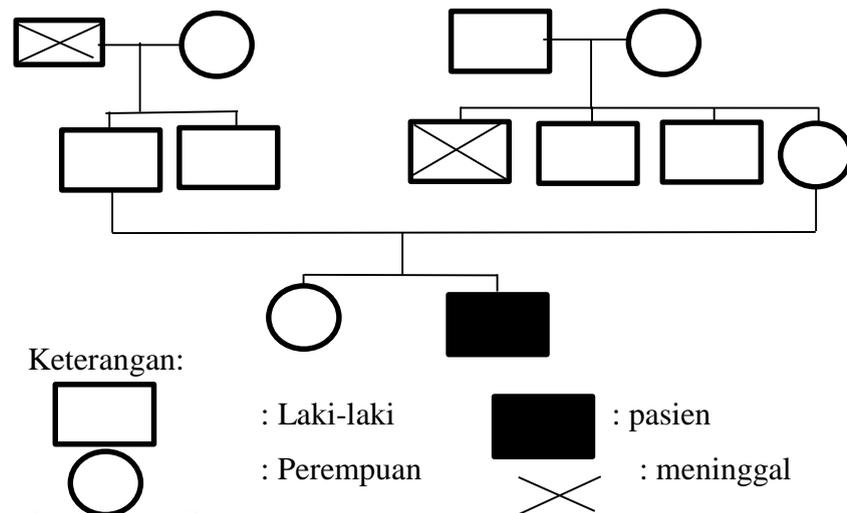
c. Identitas saudara kandung

Tabel 4.1 Identitas Saudara kandung

No	Nama	Usia	Hubungan	Status Kesehatan
1.	An. R	16 Tahun	Saudara Kandung	Sehat
2.	An. I	8 Tahun	Saudara Kandung	Sehat

Sumber: Data Primer (2024)

d. Genogram



Gambar 4.1 Genogram

2. Riwayat penyakit sekarang

a. Keluhan utama

Batuk berdahak ±1 minggu

b. Riwayat penyakit sekarang

Ibu klien mengatakan klien masuk rumah sakit dengan keluhan batuk berdahak sudah ±1 minggu, sebelum klien dibawa ke rs ibu klien sempat membawa klien ke klinik kesehatan, klien diperiksa dan diberikan obat namun batuknya tidak juga berhenti. Ibu klien akhirnya memutuskan untuk membawa klien ke rs pada tanggal 20 Mei 2024.

3. Riwayat penyakit sebelumnya

Ibu klien mengatakan klien tidak pernah menderita penyakit kronik ataupun menular, klien juga tidak pernah menjalani operasi dan tidak ada riwayat alergi obat ataupun makanan.

4. Riwayat kehamilan dan persalinan

a. ANC (prenatal)

Ibu klien mengatakan selama hamil ibu melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 6 kali, selama kehamilan tidak ada riwayat penyakit, ibu mengonsumsi vitamin dan tablet tambah darah selama kehamilan, ibu mengalami kenaikan berat badan 6 kg selama hamil.

b. Natal/cara persalinan

Ibu mengatakan melahirkan normal di rumah sakit luwuk banggai yang ditolong oleh bidan rs, ibu diberikan obat perangsang yaitu oksitosin untuk mempermudah persalinan. Waktu lahir klien tidak mengalami komplikasi.

c. Post natal

Ibu klien mengatakan klien lahir dengan berat 2,5 gram dengan Panjang badan 45 cm, lingkar kepala 35 cm, lingkar perut 32 cm dan lingkar dada 31 cm.

5. Riwayat imunisasi

BCG diberikan 1 hari setelah klien lahir, reaksi setelah pemberian menangis, campak diberikan pada saat klien berusia 9 bulan, setelah diberikan reaksi klien demam. Ibu klien mengatakan sudah lupa untuk pemberian imunisasi lainnya.

6. Riwayat tumbuh kembang

a. Pertumbuhan

Saat dikaji berat badan klien 26 kg, tinggi 116 cm, lingkar lengan 17 cm, lingkar kepala 45 cm, lingkar dada 61 cm.

b. Perkembangan tiap tahap

Ibu klien mengatakan klien mulai bisa berguling pada usia 4 bulan, duduk usia 7 bulan, merangkak dan berdiri pada usia 9 bulan, klien bisa berjalan di usia 15 bulan, senyum pertama kali di usia 10 bulan.

7. Riwayat nutrisi

a. Pemberian ASI

Ibu klien mengatakan klien pertama kali disusui dari usia 0 bulan, yang dilakukan secara terjadwal setiap 2 jam sekali.

b. Pemberian susu formula

Ibu klien mengatakan alasannya memberikan susu formula karena saat itu dirinya sedang pergi berobat diluar kota, klien saat itu berusia 4 bulan dan hanya dititipkan kepada neneknya. Susu formula diberikan menggunakan dot dengan jumlah pemberian 7-8 botol perhari.

c. Pemberian makanan tambahan

Klien pertama kali diberikan makanan tambahan saat usia 6 bulan, jenis makanan yang diberikan yaitu bubur saring

d. Pola perubahan nutrisi tiap tahapan usia sampai nutrisi saat ini

Pada saat usia 0-4 bulan klien diberikan ASI setiap 2 jam sekali, klien diberikan makanan tambahan yaitu bubur saring di usia 6 bulan dan susu formula di usia 6 bulan sampai usia 3 tahun. Saat ini klien makan nasi, ikan dan sayur.

8. Riwayat psikososial

An.I tinggal bersama kakak dan kedua orang tuanya, ibu klien mengatakan perkawinannya berjalan baik dan hubungan antar anggota keluarga baik. Klien dirawat oleh ibu dan ayahnya.

9. Riwayat spiritual

Ibu klien mengatakan klien sedang belajar untuk melakukan ibadah sholat 5 waktu walaupun kadang masih sering tidak sholat. Klien selalu sholat jum'at setiap minggu, tetapi saat ini belum bisa menjalankan ibadah karena sedang sakit. *Support system* klien adalah keluarganya.

Ibu klien mengatakan tidak ada ritual khusus yang dijalankan oleh klien dan keluarganya, mereka hanya melakukan kewajiban sebagai umat muslim yaitu melaksanakan sholat 5 waktu.

10. Reaksi hospitalisasi

a. Pemahaman keluarga tentang sakit

Ibu dan ayah klien mengatakan dia membawa klien kerumah sakit karena klien batuk berdahak yang sudah berlangsung selama  $\pm 1$  minggu, dokter telah menceritakan keadaan klien saat ini, perasaan orang tua cemas dengan kesehatan klien, klien tinggal dengan ibu, ayah, dan kakaknya.

b. Pemahaman anak tentang sakit dan rawat inap

Klien mengatakan ibunya membawa dia kerumah sakit karena dirinya batuk berdahak, klien tidak tahu penyebab dia batuk, klien mengatakan merasa bosan, cemas dan takut dirawat dirumah sakit.

11. Riwayat kesehatan keluarga

Ibu klien mengatakan tidak ada riwayat penyakit yang diderita oleh keluarganya.

12. Aktivitas sehari-hari

a. Nutrisi

Saat dikaji ibu klien mengatakan sebelum dan saat sakit selera makan klien masih sama, klien masih makan dengan baik, hamper semua jenis makanan disukai klien, namun klien kurang suka makan ikan dan sering makan mie instan. Klien makan 3-4 kali sehari, tidak ada pembatasan pola makan.

b. Cairan

Saat dikaji ibu klien mengatakan klien sebelum dan saat sakit hanya minum air putih sebanyak 7-8 gelas perhari

c. Eliminasi

Sebelum dan saat sakit klien BAB dan BAK dikamar mandi, klien BAK 4-5 kali sehari dan BAB 1 kali sehari dengan konsistensi

lembek, tidak ada kesulitan BAB dan BAK, tidak menggunakan obat pencahar.

d. Istirahat tidur

Ibu klien mengatakan saat ini klien tidurnya tidak nyenyak karena batuk, klien tidur malam 4-5 jam dan sering terbangun, klien tidur siang 1-2 jam sering terbangun karena batuk. Klien mengatakan merasa tidak puas tidur karena sering terbangun.

e. Personal hygiene

Ibu klien mengatakan sebelum sakit klien mandi 2x dalam sehari pakai sabun dan sampo, gunting kuku dilakukan 1x dalam seminggu. Saat sakit klien hanya dilap menggunakan tisu basah 3x sehari, belum pernah gunting kuku.

f. Aktivitas/mobilitas fisik

Ibu klien mengatakan kegiatan sehari-hari klien sebelum sakit yaitu sekolah dipagi hari dan bermain disore hari. Saat sakit klien hanya ditempat tidur, tidak melakukan aktivitas apapun selain makan dan tidur.

g. Rekreasi

Waktu luang sebelum sakit ibu klien mengatakan klien diajak jalan-jalan terutama dihari libur, saat sakit klien tidak bermain.

13. Pengkajian fisik persistem

a. Keadaan umum

Keadaan umum klien saat dikaji gelisah karena batuk, dan didapatkan tanda-tanda vital yaitu suhu 37,2°C, nadi 143x/menit dan respirasi 23x/menit

b. Antropometri

Pada saat dikaji tinggi badan klien 116 cm, berat badan 26 kg, lingkaran lengan 17 cm, lingkaran kepala 45 cm, lingkaran dada 61 cm.

c. Sistem pernafasan

Saat melakukan inspeksi, klien tampak batuk berdahak dan tidak bisa mengeluarkan dahaknya sendiri, tidak terdapat retraksi dinding

dada, bentuk dada simetris. Pada pemeriksaan palpasi, tidak ada nyeri tekan, pemeriksaan perkusi terdengar sonor, pada auskultasi terdapat suara nafas tambahan ronchi, RR: 23x/menit.

d. Sistem kardiovaskular

Tidak ada nyeri dada, suara jantung normal, irama jantung reguler, dan CRT <3 detik.

e. Sistem pesyarafan

Saat dikaji tingkat kesadaran klien compos mentis, reflek normal, dan tidak ada kejang.

f. Sistem penginderaan

Saat dilakukan pengkajian didapatkan hasil, penglihatan dan bentuk mata klien normal, pupil isokor, tidak ada gangguan penglihatan, bentuk hidung dan penciuman klien normal, bentuk telinga klien normal dan tidak ada gangguan pendengaran.

g. Sistem perkemihan

Klien tidak ada masalah kandung kemih, klien BAK 4-5 kali sehari warna kuning dengan bau amonia, bentuk kelamin normal.

h. Sistem pencernaan

Saat inspeksi bentuk perut simetris, mukosa mulut lembab tidak ada kesulitan menelan. Auskultasi bising usus normal 5 kali, palpasi tidak ada nyeri tekan pada abdomen, perkusi abdomen terdapat bunyi timpani.

i. Sistem muskuloskeletal

Saat dikaji ROM klien bebas, kemampuan otot normal, tidak ada fraktur, dislokasi dan hematoma. Tidak ada kelainan tulang belakang dan tidak ada edema.

j. Sistem integume

Warna kulit klien putih, akral hangat, turgor kulit baik.

## k. Sistem endokrin

Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran kelenjar getah bening, tidak ada hiperglikemia maupun hipoglikemia.

## a. Pemeriksaan penunjang

## 1) Pemeriksaan laboratorium

Tabel 4.2 Pemeriksaan laboratorium

Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai Rujukan
Hematology			
Darah lengkap			
Leukosit (WBC)	25.2*	ribu/ul	4.5-13.5
Hemoglobin (HGB)	13.4	g/dl	10.8-15.6
Eritrosit (RBC)	4.98	juta/ul	4.1-5.1
Thrombosit (PLT)	389	ribu/ul	150-450
MCV	80.9	fl	69-93
MCH	26.9	pg	22-34
MCHC	33.3	g/dl	32-36
RDW-CV	14.3	%	11-15
MPV	7.0	fL	6.5-9.5
Hematokrit (HCT)	40.3	%	33-45
Hitung jenis lekosit			
Basophil	1.7*	%	0-1
Eosinophil	2.1	%	1-5
Neutrophil	48.2	%	25-60
Limfosit	36.7	%	20-40
Monosit	11.3*	%	1-6
NLR	1.31	Cutoff	<3.13
ALC	9248	Juta/L	>1500

Sumber: Data sekunder 2024

## 2) Pemeriksaan foto thorax

Foto thorax AP :

- Opositas-opositas pada parahilus kanan dan lapangan baik
- Cor: dalam batas normal
- Sinus kostofrenikus kanan dan kiri lancip
- Diafragma kanan dan kiri baik
- Tulang-tulang dada intak

## b. Terapi

- 1) IVFD RL 20 tpm untuk mencukupi kebutuhan cairan dengan efek samping tidak nyaman pada lokasi pemasangan infus, ruam

kulit, pembengkakan mata, batuk pilek, kesulitan bernafas, demam.

- 2) Injeksi Cefotaxime 440 mg/iv, antibiotik untuk mengobati berbagai jenis infeksi akibat bakteri dengan efek samping kemerahan, nyeri ditempat suntikan, demam, ruam yang gatal, sakit perut.
- 3) Injeksi Colsanentine 440 mg/iv, antibiotic untuk mengobati demam, batuk dengan efek samping sakit kepala, mual, muntah, diare dan ruam pada kulit.
- 4) Injeksi dexamethasone 4 mg/ iv obat yang digunakan untuk meredakan peradangan dengan efek samping sakit perut, rasa panas di dada, gangguan tidur, nafsu makan meningkat.
- 5) Nebulizer combiven untuk meredakan dan mencegah munculnya gejala sesak nafas akibat penyempitan saluran pernafasan dengan efek samping sakit kepala, pusing, mulut atau tenggorokan kering, diare, sembelit dan mual muntah.

c. Klasifikasi data

Tabel 4.3 Klasifikasi data

Data Subjektif	Data Objektif
1. Ibu klien mengatakan klien batuk berdahak ±1 minggu	1. Klien tampak batuk berdahak dan sulit mengeluarkan dahak sendiri
2. Ibu klien mengatakan tidur klien tidak nyenyak dan sering terbangun karena batuk	2. Terdapat suara napas tambahan ronchi
3. Klien mengatakan tidak puas tidur karena sering terbangun	3. Nadi : 143x/menit
4. Klien mengatakan merasa bosan, cemas dan takut selama dirawat dirumah sakit	4. Suhu : 37,2°C
	5. Respirasi : 23x/menit
	6. Klien tampak gelisah
	7. IVFD RL 20 tpm
	8. Tingkat kecemasan sedang dengan skor 23

## d. Analisa Data

Tabel 4.4 Analisa data

No	Data	Etiologi	Masalah
1.	DS : - Ibu klien menatakan klien batuk berdahak ±1 minggu  DO : - Klien tampak batuk berdahak dan sulit mengeluarkan dahak sendiri - Terdapat suara nafas tambahan ronchi - Klien tampak gelisah - Respirasi 23x/menit - IVFD RL 20 tpm	Bakteri ↓ Terjadi inflamasi sel-sel mononuclear kedalam submucosa dan pervaskular ↓ Terjadi obstruksi persial pada sel napas dan alvedi ↓ Pengelupasan epitel dan terbentuk eksudat ↓ Eksudat menumpuk dan menghalangi di jalan napas ↓ Obstruksi jalan napas ↓ Bersihan jalan napas tidak efektif	Bersihan jalan napas tidak efektif
2.	DS : - Ibu klien mengatakan tidur klien tidak nyenyak dan sering terbangun karena batuk - Klien mengatakan tidak puas tidur karena sering terbangun  DO : -	Bakteri ↓ Terjadi inflamasi sel-sel mononuclear kedalam submucosa dan pervaskular ↓ Terjadi obstruksi persial pada sel napas dan alvedi ↓ Pengelupasan epitel dan terbentuk eksudat ↓ Eksudat menumpuk dan menghalangi di jalan napas ↓ Obstruksi jalan napas ↓ Bersihan jalan napas tidak efektif ↓ Gangguan pola tidur	Gangguan pola tidur

3.	DS : - Klien mengatakan merasa bosan, cemas, dan takut selama dirawat dirumah sakit  DO : - Klien tampak gelisah - Nadi : 143x/menit - Tingkat kecemasan sedang dengan skor 23	Bakteri ↓ Terjadi respon inflamasi ↓ Terjadi gangguan pada komponen ventilasi paru ↓ Usaha napas menjadi ekstra ↓ Pasien cemas ↓ Ansietas	Ansietas
----	--	---	----------

## 1. Diagnosa keperawatan (Berdasarkan prioritas)

Table 4.5 Diagnosa keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan	Masalah ditemukan	Masalah dipecahkan
1.	Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan ditandai dengan klien batuk berdahak dan sulit mengeluarkan sendiri, terdapat suara napas tambahan ronchi (D.0001)	21 Mei 2024	23 Mei 2024
2.	Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurangnya pola tidur ditandai dengan klien tidak nyenyak tidur dan sering terbangun (D.0055)	21 Mei 2024	23 Mei 2024
3.	Ansietas berhubungan dengan krisis situasional ditandai dengan klien merasa bosan, cemas dan takut selama dirawat dirumah sakit (D.0080)	21 Mei 2024	22 Mei 2024

## 2. Intervensi Keperawatan

Tabel 4.6 Intervensi keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan	Intervensi		
		Tujuan dan kriteria hasil	Rencana tindakan	Rasional
1.	Bersihan jalan napas tidak efektif	Setelah dilakukan tindakan	<b>Manajemen jalan napas</b> Observasi :	Observasi: 1. Untuk mengetahui

berhubungan dengan sekresi yang tertahan ditandai dengan klien batuk berdahak dan sulit mengeluarkan sendiri, terdapat suara napas tambahan ronchi	keperawatan selama 3x24 jam diharapkan bersihan jalan napas meningkat dengan kriteria hasil : 1. Batuk efektif meningkat 2. Produksi sputum menurun 3. Ronchi menurun 4. Gelisah menurun 5. Frekuensi napas membaik	1. Monitor pola napas 2. Monitor bunyi napas Terapeutik : 1. Posisikan semi fowler atau fowler 2. Berikan minum hangat Edukasi : 1. Ajarkan batuk efektif Kolaborasi : 1. Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu	apakah adanya gangguan pada pola napas 2. Untuk mengetahui apakah terdapat bunyi napas tambahan Terapeutik : 1. Untuk membantu memaksimalkan ekspansi paru 2. Untuk membantu mengencerkan dahak Edukasi : 1. Untuk membantu mengeluarkan sputum Kolaborasi: 1. Untuk mengencerkan dahak dan memaksimalkan penyembuhan
2. Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurangnya pola tidur ditandai dengan klien tidak nyaman tidur dan sering terbangun	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan pola tidur membaik dengan kriteria hasil : 1. Keluhan sering terjaga menurun 2. Keluhan tidak puas tidur menurun	<b>Dukungan tidur</b> Observasi : 1. Identifikasi pola aktivitas dan tidur 2. Identifikasi faktor pengganggu tidur Terapeutik : 1. Tetapkan jadwal rutin tidur 2. Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (mis. pijat, pengaturan posisi, terapi akupresur) Edukasi : 1. Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur	Observasi : 1. Untuk mendata masalah yang dialami pasien 2. Untuk mengetahui faktor pencetus gangguan tidur Terapeutik : 1. Untuk menjaga kualitas tidur yang baik 2. Agar pasien bisa rileks dan merasa lebih santai Edukasi : 1. Untuk membiasakan waktu rutin tidur

3. Ansietas berhubungan dengan krisis situasional ditandai dengan klien merasa bosan, cemas dan takut selama dirawat dirumah sakit	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan tingkat ansietas menurun dengan kriteria hasil : 1. Verbalisasi khawatir menurun 2. Perilaku gelisah menurun 3. Frekuensi nadi menurun	<p><b>Bibliografi</b></p> <p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi kemampuan membaca</li> </ol> <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tetapkan tujuan terapi (mis. perubahan emosi, pengembangan kepribadian, pembelajaran perilaku baru)</li> <li>2. Pilih literatur (cerita, puisi, esai, artikel, buku, atau novel) berdasarkan kemampuan membaca, atau sesuai situasi/perasaan yang dialami</li> <li>3. Gunakan gambar dan ilustrasi</li> </ol> <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelaskan tujuan dan prosedur bibliografi</li> <li>2. Anjurkan membaca dengan suara yang dapat didengar, jika perlu</li> </ol>	<p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Untuk mengetahui kemampuan membaca klien</li> </ol> <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Agar klien mengetahui tujuan dari diberikan tindakan ini</li> <li>2. Agar sesuai dengan pilihan dan kesukaan klien</li> <li>3. Agar lebih menraik</li> </ol> <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Untuk memberikan pengetahuan tujuan dari tindakan</li> <li>2. Agar supaya lebih jelas</li> </ol>
--	---	---	---

#### 4. Implementasi Keperawatan

Tabel 4.7 Implementasi keperawatan

No. Dx	Hari/tanggal	Jam	Tindakan Keperawatan	Paraf
<b>Hari pertama</b>				
Bersihan jalan napas tidak efektif D.0001	Selasa, 21 Mei 2024	08.47	1. Memonitor pola napas Hasil : respirasi 23x/menit	Riskillah
		08.49	2. Memonitor bunyi napas Hasil : terdapat bunyi napas tambahan ronchi	
		09.50	3. Memposisikan semi fowler Hasil : klien diposisikan semi fowler	
		09.52	4. Memberikan minum hangat Hasil : klien minum air hangat	
		09.55	5. Mengajarkan batuk efektif Hasil : klien paham dan melakukan batuk efektif	
		14.04	6. Berkolaborasi pemberian bronkodilator Hasil : klien diberikan nebulizer combivent	
Gangguan pola tidur D.0055	Selasa, 21 Mei 2024	08.30	1. Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur Hasil : klien tidak melakukan aktivitas dan pola tidur terganggu sering terbangun	Riskillah
		08.31	2. Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur Hasil : klien sering terbangun karena batuk	
		10.00	3. Menetapkan jadwal rutin tidur Hasil : jadwal tidur klien diatur jam 10 malam sudah harus tidur, dan tidur siang 1-2 jam	
		12.30	4. Melakukan pijat kaki untuk meningkat kenyamanan Hasil : klien suka dipijat kaki oleh ayahnya sebelum tidur	
		10.03	5. Menganjurkan menepati kebiasaan waktu tidur Hasil : membuat kesepakatan dengan klien agar selalu menepati waktu tidur	

Ansietas D.0080	Selasa, 21 Mei 2024	15.45	1.	Mengidentifikasi kemampuan membaca Hasil : klien sudah bisa membaca dengan lancar	Riskillah
		15.46	2.	Menetapkan tujuan terapi Hasil : terapi membaca ini untuk mrnghilangkan perasaan bosan, cemas dan takut dari klien	
		15.47	3.	Memilih literatur Hasil : klien diberikan buku cerita dongeng untuk dibaca	
		15.48	4.	Menggunakan gambar dan ilustrasi Hasil : buku yang digunakan adalah buku dongeng yang disertai dengan gambar	
		15.49	5.	Menjelaskan tujuan dan prosedur bibliografi Hasil : sudah dijelaskan kepada klien, dan klien mengerti	
		15.53	6.	Menganjurkan membaca dengan suara yang dapat didengar Hasil : klien membaca dengan suara lembut dan dapat didengar	

---

**Hari kedua**


---

Bersihan jalan napas tidak efektif D.0001	Rabu, 22 Mei 2024	08.15	1.	Memposisikan semi fowler Hasil : klien diposisikan semi fowler	Riskillah
		08.16	2.	Memberikan minum hangat Hasil : klien minum air hangat	
		08.18	3.	Mengajarkan batuk efektif Hasil : klien melakukan batuk efektif	
		14.23	4.	Berkolaborasi pemberian bronkodilator Hasil : klien diberikan nebulizer combivent	
Gangguan pola tidur D.0055	Rabu, 22 Mei 2024	12.00	1.	Melakukan pijat kaki untuk meningkatkan kenyamanan Hasil : klien dipijat kaki oleh ibunya sebelum tidur	Riskillah
		12.01	2.	Menganjurkan menepati kebiasaan waktu tidur Hasil : membuat kesepakatan dengan klien	

---

					agar selalu menepati waktu tidur	
Ansietas D.0080	Rabu, 22 Mei 2024	15.40	1.	Memilih literatur	Hasil : klien diberikan buku cerita dongeng untuk dibaca	Riskillah
		15.41	2.	Menggunakan gambar dan ilustrasi	Hasil : buku yang digunakan adalah buku dongeng yang disertai dengan gambar	
		15.42	3.	Menganjurkan membaca dengan suara yang dapat didengar	Hasil : klien membaca dengan suara lembut dan dapat didengar	
<b>Hari ketiga</b>						
Bersihan jalan napas tidak efektif D.0001	Kamis, 23 Mei 2024	08.40	1.	Memposisikan semi fowler	Hasil : klien diposisikan semi fowler	Riskillah
		08.41	2.	Memberikan minum hangat	Hasil : klien minum air hangat	
		08.43	3.	Mengajarkan batuk efektif	Hasil : klien melakukan batuk efektif	
		14.00	4.	Berkolaborasi pemberian bronkodilator	Hasil : klien diberikan nebulizer combivent	
Gangguan pola tidur D.0055	Kamis, 23 Mei 2024	12.00	1.	Melakukan pijat kaki untuk meningkatkan kenyamanan	Hasil : klien dipijat kaki oleh ibunya sebelum tidur	Riskillah
		12.01	2.	Menganjurkan menepati kebiasaan waktu tidur	Hasil : membuat kesepakatan dengan klien agar selalu menepati waktu tidur	

## 5. Catatan perkembangan/Evaluasi

Tabel 4.8 Catatan perkembangan/evaluasi

Tanggal	Diagnosa Keperawatan	Jam	SOAP	Paraf
<b>Hari pertama</b>				
Selasa, 21 Mei 2024	Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi	16.00	S : - Ibu klien mengatakan klien	Riskillah

	yang tertahan ditandai dengan klien batuk berdahak dan sulit mengeluarkan sendiri, terdapat suara napas tambahan ronchi		masih batuk berdahak	
			O :	
			-	Klien masih tampak batuk berdahak dan sulit mengeluarkan dahak sendiri
			-	Terdapat suara nafas tambahan ronchi
			-	Klien masih tampak gelisah
			-	Respirasi 23x/menit
			-	IVFD RL 20 tpm
			A :	Bersihkan jalan napas tidak efektif belum teratasi
			P :	Lanjutkan Intervensi
			1.	Posisikan semi fowler
			2.	Berikan minum hangat
			3.	Ajarkan batuk efektif
			4.	Kolaborasi pemberian bronkodilator
Selasa, 21 Mei 2024	Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurangnya pola tidur ditandai dengan klien tidak nyenyak tidur dan sering terbangun	16.10	S :	Riskillah
			-	Ibu klien mengatakan tidur klien masih tidak nyenyak dan sering terbangun karena batuk
			-	Klien mengatakan tidak puas tidur karena sering terbangun
			O :	-
			A :	Gangguan pola tidur belum teratasi
			P :	Lanjutkan intervensi
			1.	Lakukan pijat kaki untuk meningkatkan kenyamanan
			2.	Anjurkan menepati

				kebiasaan waktu tidur	
Selasa, 21 Mei 2024	Ansietas berhubungan dengan krisis situasional ditandai dengan klien merasa bosan, cemas dan takut selama dirawat dirumah sakit	16.15	S :	- Klien mengatakan sudah tidak terlalu bosan, namun masih merasa cemas dan takut dirawat dirumah sakit	Riskillah
			O :	- Klien masih tampak gelisah - Nadi : 133x/menit - Tingkat kecemasan sedang skor 22	
			A :	Ansietas belum teratasi	
			P :	Lanjutkan intervensi 1. Pilih literatur 2. Gunakan gambar dan ilustrasi 3. Anjurkan membaca dengan suara yang dapat didengar	
<b>Hari kedua</b>					
Rabu, 22 Mei 2024	Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan ditandai dengan klien batuk berdahak dan sulit mengeluarkan sendiri, terdapat suara napas tambahan ronchi	16.12	S :	- Ibu klien mengatakan klien masih batuk namun sudah sedikit berkurang	Riskillah
			O :	- Klien masih tampak batuk berdahak, sudah bisa mengeluarkan dahak sendiri - Terdapat suara nafas tambahan ronchi - Klien sudah tidak terlalu gelisah - Respirasi 24x/menit - IVFD RL 20 tpm	

---

				A : Bersihan jalan napas tidak efektif belum teratasi	
				P : Lanjutkan Intervensi	
				1. Posisikan semi fowler	
				2. Berikan minum hangat	
				3. Ajarkan batuk efektif	
				4. Kolaborasi pemberian bronkodilator	
Rabu, 22 Mei 2024	Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurangnya pola tidur ditandai dengan klien tidak nyenyak tidur dan sering terbangun	08.05	S :		Riskillah
			-	Ibu klien mengatakan tidur klien sudah sedikit nyeyak dan sering terbangun berkurang	
			-	Klien mengatakan sudah merasa sedikit puas tidur	
			O : -		
				A : Gangguan pola tidur belum teratasi	
				P : Lanjutkan intervensi	
				1. Lakukan pijat kaki untuk meningkatkan kenyamanan	
				2. Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur	
Rabu, 22 Mei 2024	Ansietas berhubungan dengan krisis situasional ditandai dengan klien merasa bosan, cemas dan takut selama dirawat dirumah sakit	16.17	S :		Riskillah
			-	Klien mengatakan sudah tidak merasa bosan, cemas maupun takut	
			O :		
			-	Klien sudah tidak terlalu gelisah	
			-	Nadi : 115x/menit	
			-	Tingkat kecemasan ringan dengan skor 18	

---

---

A : Ansietas teratasi

P : Pertahankan  
intervensi secara  
mandiri

---

**Hari ketiga**

Kamis, 23 Mei 2024	Bersihkan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan ditandai dengan klien batuk berdahak dan sulit mengeluarkan sendiri, terdapat suara napas tambahan ronchi	16.03	S :	Riskillah
-----------------------	---	-------	-----	-----------

- Ibu klien  
mengatakan klien  
masih batuk  
namun sudah  
berkurang

O :

- Klien tampak  
sudah tidak sering  
batuk, sudah bisa  
mengeluarkan  
dahak sendiri  
- Suara napas  
ronchi berkurang  
- Klien tampak  
lebih santai  
- Respirasi  
22x/menit  
- IVFD RL 20 tpm

A : Bersihkan jalan napas  
tidak efektif teratasi

P : Pertahankan  
intervensi

Kamis, 23 Mei 2024	Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurangnya pola tidur ditandai dengan klien tidak nyenyak tidur dan sering terbangun	08.00	S :	Riskillah
-----------------------	--	-------	-----	-----------

- Ibu klien  
mengatakan tidur  
klien sudah  
nyenyak dan sudah  
tidak sering  
terbangun  
- Klien  
mengatakan  
sudah merasa  
lebih puas tidur

O : -

A : Gangguan pola tidur  
teratasi

P : Pertahankan  
intervensi

---

## B. Pembahasan

Dari hasil penelitian studi kasus tentang penerapan terapi bermain (bercerita) untuk menurunkan kecemasan akibat hospitalisasi pada pasien dengan pneumonia di ruang teratai UPT RSUD Kabupaten Banggai, diperoleh hasil ada penurunan tingkat kecemasan pada anak setelah diberikan terapi bermain (bercerita). Berdasarkan tahapan proses keperawatan, penulis akan mengemukakan pembahasan mulai dari pengkajian, penentuan diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi.

### 1. Pengkajian

Pengkajian pada klien dimulai dengan wawancara kepada orangtua klien dan klien sendiri, dalam studi kasus ini peneliti lebih banyak mewawancarai ibu klien karena klien tidak kooperatif untuk diajak berbicara, klien lebih banyak diam dan menunjukkan perilaku tegang. Namun, An.I juga sesekali menjawab pertanyaan-pertanyaan dari peneliti.

Dari hasil pengkajian yang dilakukan pada hari Selasa 21 Mei 2024 terhadap An.I dan ibunya didapatkan hasil klien batuk berdahak sudah  $\pm 1$  minggu, karena batuknya yang tidak kunjung berhenti klien menjadi susah tidur dan sering terbangun. Klien mengeluh bosan, cemas dan takut dirawat dirumah sakit, dari hasil pengkajian menggunakan penilaian tingkat kecemasan HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale) klien mengalami kecemasan sedang akibat hospitalisasi.

Penelitian Khumairah (2023), dengan judul Asuhan Keperawatan Anak Dengan Pneumonia mengatakan bahwa anak dengan pneumonia akan mengalami gejala batuk berdahak, sesak nafas, demam, dan suara nafas ronchi, pneumonia bisa diakibatkan oleh bakteri, virus, dan jamur yang dapat menyebabkan infeksi akut pada jaringan paru-paru tepatnya di alveoli. Tanda dan gejala dari pneumonia adalah batuk berdahak yang dapat menyebabkan anak

menjadi rewel, gelisah dan tidak dapat tidur dengan nyenyak yang membuat kualitas tidur anak menjadi buruk (Tay et al., 2024).

Penelitian Apriliyanto et al (2021) mengatakan bahwa bentuk regresi yang muncul akibat rawat inap atau hospitalisasi pada anak yang mengalami kecemasan terjadi seperti anak gelisah, anak takut, rewel, tegang, menghindar hingga menarik diri dan bersikap waspada terhadap lingkungan.

Menurut penulis perlunya dilakukan tindakan untuk mengurangi keluhan-keluhan tersebut sebelum klien mengalami keluhan yang lebih parah. Kecemasan dan ketakutan yang tidak segera ditangani akan membuat klien melakukan penolakan saat dilakukan tindakan keperawatan sehinggal dapat berpengaruh pada lamanya perawatan.

## 2. Diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan prioritas utama yang ditemukan pada An.I yaitu Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan ditandai dengan klien batuk berdahak dan sulit mengeluarkan sendiri, terdapat suara napas tambahan ronchi.

Secara teori menurut SDKI (2016) Bersihan jalan napas tidak efektif adalah ketidakmampuan membersihkan sekret atau obstruksi jalan napas untuk mempertahankan jalan napas tetap paten. Ada beberapa penyebab dari masalah ini yaitu spasme jalan napas, hipersekresi jalan napas, adanya jalan napas buatan, sekresi yang tertahan, proses infeksi, respon alergi dan efek agen farmakologis.

Bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien anak dengan pneumonia merupakan masalah kesehatan yang perlu diperhatikan, salah satu faktir penyebab timbulnya masalah bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien pneumonia adalah tidak mampu batuk secara efektif. Jika pasien tidak dapat batuk dengan baik untuk mengurangi sputum yang berlebih, dapat menyebabkan onstruksi jalan napas dan ketidakmampuan untuk membersihkan saluran napas dengan baik (Utari Ekowati et al., 2022).

Diagnosa keperawatan prioritas kedua yaitu gangguan pola tidur berhubungan dengan kurangnya pola tidur ditandai dengan klien tidak nyenyak tidur dan sering terbangun. Secara teori menurut SDKI (2016) gangguan pola tidur adalah kondisi dimana pasien mengalami gangguan kualitas dan kuantitas waktu tidur akibat faktor eksternal yang dapat disebabkan oleh hambatan lingkungan, kurang kontrol tidur, kurang privasi, restraint fisik, ataupun tidak familiar dengan peralatan tidur. Jika gangguan tidur tidak diatasi maka anak akan rewel dan akan berdampak pada kualitas tidur yang buruk dan menjadi salah satu penyebab gangguan tumbuh kembang pada anak (Tay et al., 2024).

Diagnosa keperawatan prioritas ketiga adalah Ansietas berhubungan dengan krisis situasional ditandai dengan klien merasa bosan, cemas dan takut selama dirawat dirumah sakit.

Secara teori menurut SDKI (2016) Ansietas merupakan diagnosis keperawatan yang didefinisikan sebagai kondisi emosi dan pengalaman subyektif individu terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik akibat antisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman.

Penyakit dan hospitalisasi sering menjadi krisis pertama yang harus dihadapi anak. Perawatan anak di rumah sakit merupakan pengalaman yang penuh stress, baik bagi anak maupun orang tua. Cemas yang dialami anak adalah perasaan yang tidak nyaman atau ketakutan yang tidak jelas dan gelisah disertai respon otonom (Yuniar & Kustriyanti, 2023).

Menurut peneliti, anak yang mengalami kecemasan membutuhkan perawatan yang kompeten dan sensitif untuk mengurangi efek negative dari perawatan dan memberikan efek yang positif.

### 3. Intervensi Keperawatan

Fokus dari penelitian studi kasus ini adalah penerapan terapi bermain (bercerita) untuk mengurangi kecemasan akibat hospitalisasi

pada anak dengan pneumonia. Namun peneliti tetap melakukan intervensi untuk mengatasi diagnosa keperawatan lainnya.

Berdasarkan diagnosa keperawatan yang telah ditetapkan, peneliti merumuskan rencana keperawatan pada diagnosa keperawatan prioritas pertama bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan ditandai dengan klien batuk berdahak dan sulit mengeluarkan sendiri, terdapat suara napas tambahan ronchi maka intervensi yang diberikan pada klien adalah latihan batuk efektif dan kolaborasi pemberian nebulizer.

Batuk efektif merupakan suatu metode batuk dengan benar, dimana klien bisa menghemat energi sehingga tidak mudah lelah dan bisa mengeluarkan dahak secara maksimal serta mencegah efek samping dari penumpukan sekret (Dersi R. Sinaga et al., 2022). Terapi Nebulizer dipilih karena memiliki efek bronkodilatasi (melebarkan lumen bronkus), mengencerkan dahak sehingga lebih mudah dikeluarkan, mengurangi hiperaktifitas brokus dan mengatasi infeksi (Astuti et al., 2019).

Intervensi yang digunakan untuk mengatasi diagnosa prioritas kedua gangguan pola tidur berhubungan dengan kurangnya pola tidur ditandai dengan klien tidak nyenyak tidur dan sering terbangun yaitu menetapkan jadwal rutin tidur, dan melakukan pijat kaki untuk meningkatkan kenyamanan.

Terapi pijat adalah warisan turun temurun yang telah dilakukan hingga sekarang, pijat salah satu bentuk terapi yang dapat dilakukan pada anak dan dapat merilekskan tubuh sehingga anak yang sedang menjalani proses penyembuhan merasa nyaman (Jazuli et al., 2019). Pola tidur yang sehat adalah kunci untuk mengatasi berbagai gangguan tidur, serta dapat membantu mengurangi gejala gangguan tidur dan meningkatkan kesehatan. Dengan menjaga jadwal tidur yang konsisten dapat membantu mengatur jam biologis tubuh dan meningkatkan kualitas tidur secara keseluruhan (Bella, 2022).

Untuk intervensi yang digunakan pada diagnosa keperawatan prioritas ketiga Ansietas berhubungan dengan krisis situasional ditandai dengan klien merasa bosan, cemas dan takut selama dirawat dirumah sakit yaitu penerapan terapi bermain (bercerita) dengan memberikan buku dongeng bergambar kepada klien untuk dibaca.

Membaca atau mendengarkan cerita merupakan distraksi dari rasa sakit yang dialami anak, dengan bercerita perawat juga dapat mengubah koping mekanisme anak dari maladaptive menjadi adaptif, mengurangi stress hospitalisasi sehingga anak dapat menerima tindakan yang diprogramkan untuk mempercepat proses penyembuhannya (Astuti & Faiqoh, 2021). Mendongeng merupakan terapi bermain yang dapat menyalurkan emosi anak. Anak-anak dapat merasakan dan menjalani berbagai peran dalam kehidupan sehingga lebih mudah dalam mengungkapkan perasaan dan melepaskan rasa takut serta cemas yang dirasakan (Atikah & Rofiqoh, 2022).

Menurut peneliti intervensi yang telah ditetapkan sudah sangat sesuai dengan dengan teori, intervensi ini telah dipertimbangkan dengan sangat cermat sehingga dapat diterapkan sesuai kebutuhan klien.

#### 4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan yang dilakukan pada An.I dibagi menjadi empat komponen yaitu tindakan observasi, terapeutik, edukasi, dan kolaborasi. Implementasi dilakukan selama 3 hari dari tanggal 21-23 Mei 2024 diruang Teratai UPT RSUD Kabupaten Banggai.

Implementasi pada diagnosa keperawatan prioritas pertama bersihan jalan napas tidak efektif dilakukan selama 3 hari dengan memberikan minum air hangat, mengajarkan latihan batuk efektif dan berkolaborasi pemberian nebulizer. Pada diagnosa keperawatan kedua yaitu gangguan pola tidur dilakukan selama 3 hari dengan menetapkan jadwal rutin tidur dan melakukan pijat kaki pada klien.

Fokus dari studi kasus ini ada pada diagnosa ketiga yaitu intervensi Biblioterapi dengan menerapkan terapi bercerita dongeng yang dilakukan selama 2 hari dengan memberikan buku cerita dongeng bergambar pada klien dan dibaca bersama-sama dengan peneliti. Buku yang diberikan pada hari pertama adalah buku cerita anjing dan kucing dan pada hari kedua yaitu buku cerita kucing dan tikus .

Menurut Oktiawati et al. (2023) Biblioterapi dapat menjadi cara mengurangi kecemasan pada anak usia prasekolah maupun sekolah dengan membaca cerita bergambar yang dilakukan bersama dengan anak-anak mungkin akan lebih terhibur dan tertarik dengan gambar dalam buku ini. Terapi ini memungkinkan anak mengeksplorasi peristiwa yang sama dengan yang mereka alami, tetapi dengan cara yang berbeda dan membuat anak tetap dalam kontrol. Terapi ini juga dapat digunakan untuk mengurangi efek samping hospitalisasi seperti kecemasan, stres, dan depresi.

Klien dapat melakukan seluruh implementasi yang peneliti berikan dengan kooperatif, tentunya dengan dukungan dan bantuan dari kedua orang tua klien sehingga klien bisa melakukan seluruh implementasi yang peneliti berikan.

#### 5. Evaluasi

Tahap akhir dari proses keperawatan yaitu evaluasi terhadap asuhan keperawatan yang telah diberikan kepada klien. Evaluasi keperawatan dilakukan selama 3 hari yang dibuat dalam bentuk SOAP dan diagnosa keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif, gangguan pola tidur dan ansietas dapat teratasi selama 3 hari.

Hasil akhir yang didapatkan dari penerapan terapi bermain (bercerita) untuk mengurangi kecemasan akibat hospitalisasi pada anak dengan pneumonia yaitu terjadi penurunan tingkat kecemasan dari kecemasan sedang menjadi kecemasan ringan setelah dilakukan intervensi selama 2 hari.

Hal ini sesuai dengan penelitian Irawan & Zulaikha (2020) dengan judul Pengaruh Terapi Mendongeng Terhadap Kecemasan pada Anak Akibat Hospitalisasi menunjukkan bahwa ada pengaruh yang bermakna sebelum dan sesudah pemberian terapi mendongeng terhadap kecemasan.

Sejalan dengan penelitian Astuti & Faiqoh (2021) dengan judul Penerapan Terapi *Story Telling* Terhadap Kecemasan Anak Akibat Hospitalisasi didapatkan hasil bahwa terapi mendongeng efektif dalam menurunkan kecemasan pada anak yang mengalami kecemasan akibat hospitalisasi.

### **C. Keterbatasan Studi Kasus**

Dalam penelitian ini secara umum sudah berjalan sesuai rencana mulai dari pengkajian sampai melakukan evaluasi. Klien dan keluarga sangat kooperatif saat dilakukan asuhan keperawatan terutama dalam menerapkan terapi bercerita klien mau melakukan bersama peneliti. Namun tentunya penelitian ini memiliki kekurangan yaitu peneliti merasa perlu menambah lagi referensi tambahan untuk menyempurnakan isi penelitian ini.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Setelah peneliti melakukan studi kasus pada klien An.I dengan diagnosa Pneumonia di Ruang Teratai UPT RSUD Kabupaten Banggai selama 3 hari dari tanggal 21-23 Mei 2024 peneliti dapat merumuskan kesimpulan yaitu :

##### **1. Pengkajian**

Pada saat pengkajian didapatkan data klien batuk berdahak sudah 1 minggu, karena batuk klien menjadi susah tidur dan sering terbangun. klien juga merasa bosan, cemas dan takut selama dirawat dirumah sakit dengan tingkat kecemasan sedang dan klien tampak gelisah, nadi 143x/menit, suhu 37,2°C, pernapasan 23x/menit.

##### **2. Diagnosa keperawatan**

Pada An.I ditetapkan 3 diagnosa keperawatan yaitu Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan, Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurangnya pola tidur dan Ansietas berhubungan dengan krisis situasional.

##### **3. Intervensi keperawatan**

Intervensi yang diberikan pada klien sesuai dengan diagnosa yang ada yaitu manajemen jalan napas, dukungan tidur dan bibliografi dengan penerapan terapi bercerita dengan menggunakan empat komponen yaitu observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi.

##### **4. Implementasi keperawatan**

Implementasi keperawatan dilakukan selama 3 hari berturut-turut terhadap diagnosa keperawatan yang ada sesuai dengan intervensi yang sudah ditetapkan dan berfokus pada penerapan terapi bercerita buku dongeng yang dilakukan selama 2 hari dengan memberikan buku dongeng bergambar.

## 5. Evaluasi

Evaluasi akhir yang didapatkan yaitu ketiga diagnosa keperawatan yang ada teratasi dalam 3 hari, terutama untuk masalah kecemasan pada anak mengalami penurunan tingkat kecemasan dari kecemasan sedang dengan skor 23 menjadi kecemasan ringan dengan skor 18 setelah menerapkan terapi bermain (bercerita) buku dongeng bergambar.

## B. Saran

### 1. Bagi Masyarakat

Memberikan tambahan pengetahuan kepada masyarakat mengenai penanganan pada pasien pneumonia.

### 2. Bagi Pemberi Pelayanan Kesehatan

Diharapkan dapat menjadi informasi tambahan mengenai Penerapan Terapi bermain (bercerita) untuk menurunkan kecemasan akibat hospitalisasi pada pasien pneumonia di ruang teratai UPT RSUD Kabupaten Banggai dan menjadi bahan masukan untuk melakukan tindakan pencegahan dan mendukung pelaksanaan pemberantasan penyakit pneumonia

### 3. Bagi Pendidikan

Agar dapat menambah keluasan ilmu dalam bidang keperawatan pada pasien pneumonia

### 4. Bagi Penulis

Dapat memperoleh pengalaman dan menambah pengetahuan serta wawasan mengenai penyakit pneumonia sehingga dapat memberikan asuhan keperawatan yang tepat pada klien.

### DAFTAR PUSTAKA

- Apriani, V. (2017). Terapi bermain terhadap perilaku kooperatif pada anak usia pra sekolah. *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia*, 7(3), 188–195. <https://journals.stikim.ac.id/index.php/jiiki/article/view/25>
- Astarani, K. (2017). *Hospitalisasi dan Terapi Bermain Anak*. CV. Adjie Media Nusantara. Yogyakarta
- Astuti, W. T., & Faiqoh, N. (2021). Literature Review : Penerapan Terapi Story Telling terhadap Kecemasan pada Anak Prasekolah akibat Hospitalisasi. *Jurnal Keperawatan Karya Bhakti*, 7(2), 72–84. <https://doi.org/10.56186/jkkb.96>
- Astuti, W. T., Marhamah, E., & Diniyah, N. (2019). Penerapan Terapi Inhalasi Nebulizer Untuk Mengatasi Bersihan Jalan Napas Pada Pasien Brokopneumonia. *Jurnal Keperawatan*, 5(2), 7–13. <http://ejournal.akperkbn.ac.id>
- Atikah, A. R., & Rofiqoh, S. (2022). Penerapan Terapi Dongeng Pada Anak Prasekolah Yang Mengalami Kecemasan Akibat Hospitalisasi. *University Research Colloquium*, 1–8. <https://doi.org/2621-0584>
- Black, J.M., & Jane,H.H.,(2014). *Keperawatan Medikal Bedah* Singapore: Elsevie
- Dersi R. Sinaga, Edi Sulistiono, & Etika Dewi C. (2022). Latihan Batuk Efektif Dalam Asuhan Keperawatan Anak Tentang Bersihan Jalan Napas Pada Pasien Pneumonia Di Ruang Firdaus Rsi Banjarnegara. *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, 1(11), 2771–2776. <https://doi.org/10.53625/jcijurnalcakrawalailmiah.v1i11.2859>
- Ella D, Yulia B, & Ririn L. (2015). Terapi bermain clay terhadap kecemasan anak usia prasekolah (3-6 tahun) yang menjalani hospitalisasi Di RSUD Banjarbaru. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan*, 3(2), 1–15. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.20527/dk.v3i2.592>
- Fetriani, R., & Riyadi, A. (2017). Pengaruh Terapi Bermain Bercerita Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia Prasekola (3-5 Tahun) Akibat Hospitalisasi. *Jurnal Media Kesehatan*, 10, 179–184. <https://jurnalpolkeslu.poltekkes-kemenkesbengkulu.ac.id/index.php/jmk/article/view/343>
- Habibi, M. M. (2022). Penanganan Kecemasan pada Anak Usia Dini Melalui Terapi Bermain. *Jurnal Ilmiah Profesi Pendidikan*, 7(1), 156–162. <https://doi.org/10.29303/jipp.v7i1.297>

- Irawan, W. A., & Zulaikha, F. (2020). Pengaruh Terapi Mendongeng Terhadap Kecemasan pada Anak Akibat Hospitalisasi di Ruang Melati RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda Wahyu. *Borneo Student Research*, 1(3), 1752–1760. <https://doi.org/2721-5725>
- Jazuli, M. A., T.Setiawan, C., & Wiludjeng, R. (2019). Pengaruh Pijat Refleksi Kaki Terhadap Kualitas Tidur Anak 6-10 tahun. *Jurnal Borneo Cendekia*, 1(July), 1–7. <https://www.journal.stikesborneocendekiamedika.ac.id/index.php/jbc/article/view/54/192>
- Khumairah. (2023). *Asuhan Keperawatan Anak Dengan Pneumonia Di RSUD Inche Abdoel Moeis Samarinda* [Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Samarinda <https://repository.poltekkes-kaltim.ac.id/2301/1/KTIRepositoryKhumairah.pdf>
- KenUtariEkowati,HernowoBudiSantoso,TriSumarni (2022).Studi Kasus Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Pada Pasien Pneumonia Di Rsud Ajibarang Jurnal Keperawatan Notokusumo (JKN) Volume 10 <https://jurnal.stikes-notokusumo.ac.id/index.php/jkn/article/view/193>
- Kurnia; Dewi Rokhanawati. (2022). Jurnal Promotif Preventif J Promotif Preventif. *Jurnal Promotif Prefentif*, 4(2), 116–123. <https://jurnal.stikes-notokusumo.ac.id/index.php/jkn/article/view/193>
- Kementrian Kesehatan RI (2018).Laporan hasil Rikesdas 2018 ,riset Kesehatan dasar ,Riskesdas 2018.jakarta:balitbang kemenkes RI
- Kementrian Kesehatan RI (2022).Kementrian Kesehatan penoman penerapan kajian farmakoekonomi 2022,kementrian Kesehatan Republik Indonesia 2021,Jakarta :kementrian Kesehatan Republik Indonesia <https://www.kemkes.go.id/downloads>
- Munandar, A. (2021) *Buku Digital Keperawatan Anak Berbasis Riset Dan Teori*. CV. Media Sains Indonesia
- Muslimah, N., Awaludin, S., & Kurniawan, A. (2019). Implementasi terapi pijat swedia untuk menurunkan tingkat kecemasan dan menstabilkan tanda-tanda vital pada pasien di ruang intensive care unit (ICU) Rumah Sakit Prof. Dr. Margono Soekarjo: Case Study. *Journal of Bionursing*, 1(1), 216–224. <https://doi.org/https://doi.org/10.20884/1.bion.2019.1.2.25>

- Nursalam.(2018).Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak.Jakarta: Selemba Medika  
<https://jurnal.univrab.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/4139>
- Nurdin, S. H., Putri, N. O., & Musripah, M. (2023). Studi Kasus : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Pneumonia Di Ruang Perawatan Umum RS Hermina Bekasi Community-Acquired. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Altruistik (JIKA)*, 6(2), 17–26.
- Natasha Prasma, E., Siringoringo, L., Hunun Widiastuti, S., & Butarbutar, S. (2022). Tingkat Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Usia Toddler di Paud Santa Maria Monica Bekasi Timur. *Jurnal Keperawatan Cikini*, 2(2), 26–32. <https://doi.org/10.55644/jkc.v2i2.78>
- Nurarif, A.H., & Hardhi K (2016).*Asuhan Keperawatan Praktis Medis* Yogyakarta: Mediacion
- Nurarif, A. H., & Kusuma, H. (2021). *Buku Ajar Konsep Keperawatan Anak*. Yogyakarta.
- Nurlaila, Utami, (2018) *Buku Ajar Keperawatan Anak*. Yogyakarta.
- Natasha Prasma, E. *et al.* (2022) ‘Tingkat Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Usia Toddler di Paud Santa Maria Monica Bekasi Timur’, *Jurnal Keperawatan Cikini*, 2(2), pp. 26–32. Available at: <https://doi.org/10.55644/jkc.v2i2.78>
- Nurdin, S. H., Putri, N. O., & Musripah, M. (2023). Studi Kasus : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Pneumonia Di Ruang Perawatan Umum RS Hermina Bekasi Community-Acquired. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Altruistik (JIKA)*, 6(2), 17–26.
- Nightiangel, F. (2024). penerapan model teori Florence Nightiangel dalam Asuhan keperawatan anak dengan pneumonia 4(1),22-30 *Jurnal Keperawatan* <https://journal.unpacti.ac.id/index.php/JPP/article/view/1160>
- Nabil Rabbani,Ria S,Safruddin ,Muhnur I,L(2023) Analisis gambaran foto toraks dengan derajat keparahan gejala klinis pada pasien pneumonia anak di rumah sakit umum anutapura kota palu provinsi sulawesi tengah 8(1)28-35 *Jurnal Keperawatan* <https://doi.org/10.55564/jkc.v2i2.86>
- Nelson. (2014). Ilmu Kesehatan Anak Esensial. EGC
- Oktiawati, A., Widyantoro, W., Mey, A., Fardlillah, F., Stikes, D., Mandala, B., Slawi, H., Program, D., S1, S., Stikes, K., Program, M., & Iii, S. D. (2020). Bermain terapeutik clay menurunkan tingkat kecemasan pada

- anak usia prasekolah saat tindakan injeksi. *menuju: malahayati nursing journal*, 2(4),695–704.
- Oktiawati, A., Istyawati, P., & Cahyati, A. N. (2023). Implementasi Biblioterapi Menurunkan Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah Akibat Hospitalisasi. *Bhamada: Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan (E-Journal)*, 14(2), 45–53. <https://doi.org/10.36308/jik.v14i2.511>
- Ridha, H. N. (2014). Buku ajar keperawatan anak. *Yogyakarta: Pustaka Pelajar*.
- Padila, 2013. *Asuhan Keperawatan Penyakit Dalam*. Yogyakarta:Nuha Medika
- Rahmawati (2021) `Asuhan keperawatan pada An.R dengan Demam Berdarah Dengue (Dbd) di ruang Baitunnisa 1 Rumah sakit islam Sultan Agung Semarang, Available [http://repository.unissula.ac.id/23688/1/40901800053\\_fullpdf.pdf](http://repository.unissula.ac.id/23688/1/40901800053_fullpdf.pdf).
- Sarnianto, P., Andayani, N (2023). *Analisis Efektivitas Biaya Pengobatan Pneumonia Anak Berdasarkan Clinical Pathway Di RSUD Kabupaten Tangerang dilakukan analysis Cost Effectiveness Analysis Analisis Efektifitas Biaya merupakan dan Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit*. 9(2), 604–612. *Jurnal Keperawatan* <https://doi.org/https://doi.org/10.5281/zenodo.5541025>
- Saputro, H., Fazrin, I., Surya, S., & Husada, M. (2017). Penurunan tingkat kecemasan anak akibat hospitalisasi dengan penerapan terapi bermain. *Jurnal Konseling Indonesia*, 3(1), 9–12.
- Saputro, H., & Fazrin, I. (2017). *Anak Sakit Wajib Bermain diRumah Sakit: Penerapan Terapi Bermain Anak Sakit; Proses, Manfaat dan Pelaksanaannya* (E. A. Yalestyarni (ed.)). Forum Ilmiah Kesehatan Sembiring, J.B. (2019) *Asuhan Neonatus Bayi, Balita, Anak Pra Sekolah*
- Sembiring, J. B. (2019). *Asuhan Neonatus Bayi, Balita, Anak Pra Sekolah*.
- Tay, M. F., Nelista, Y., & History, A. (2024). Studi Kasus Penerapan Aroma Terapi (Lavender) Untuk Mengatasi Kualitas Tidur Pada Anak *Bronkopneumoni Case Study of Application of Aroma Therapy (Lavender) to Address Sleep Quality in Bronchopneumoni Children Article Info ABSTRAC*. 7(1), 110–115. <http://journal.unpacti.ac.id/index.php/JPP>
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia. Dewan pengurus pusat persatuan perawat nasional indonesia ;jakarta selatan

- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2019). Standar Luaran Keperawatan Indonesia. Dewan pengurus pusat persatuan perawat nasional indonesia ;jakarta selatan
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. Dewan pengurus pusat persatuan perawat nasional indonesia ;jakarta selatan
- Utari Ekowati, K., Budi Santoso, H., & Sumarni, T. (2022). Studi Kasus Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Pasien Pneumonia Di Rsud Ajibarang Case Study of in Effective Airway Cleaning on Pneumonia Patients in Ajibarang Hospital. *Jurnal Keperawatan Notokusumo (JKN)*, 10(1), 1–10. [https://jurnal.stikes-notokusumo.ac.id/index.php/..](https://jurnal.stikes-notokusumo.ac.id/index.php/)
- Wong, & Donna, L. (2013). Pedoman Kinis Keperawatan Pediatrik/Donna L, Wong. In M. Ester & A. Kurnianingsih (Eds.), EGC (4th ed.). EGC

## Lampiran 1. Pengambilan data awal


**PEMERINTAH KABUPATEN BANGGAI**  
**UPT RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN BANGGAI**  
 Jl. Imam Bonjol No. 14 / ☎ ( 0461 ) 21820, E-Mail : rsud\_luwuk@yahoo.co.id  
**LUWUK - 94712**

---

Nomor : 48/445.800.6/RSUD-2024  
 Lampiran :  
 Perihal : Pengambilan Data Awal

Kepada Yth:  
 Kepala Ruangan Teratai UPT  
 RSUD Kabupaten Banggai  
 di  
 Tempat

Dengan hormat,  
 Sehubungan dengan Surat Izin Penelitian Nomor :  
 UM.01.05/3.4/028/2024 Tanggal 24 Januari 2024, maka dengan ini kami  
 kirimkan Data Mahasiswa sebagai berikut:

Nama	: RIZKILA NURSAFITRI
Pekerjaan	: Mahasiswa
NPM/NIM	: P072144721029
Alamat	: Luwuk
Lembaga	: Politeknik Kesehatan Palu Prodi DIII Keperawatan Luwuk
Penanggung Jawab	: Ketua Prodi D-III Keperawatan Luwuk
Judul Penelitian	: Penerapan Asuhan Keperawatan dengan terapi bermain(bercerita) untuk menurunkan kecemasan akibat stress hospitalisasi pada pasien pneumonia di ruangan Teratai UPT Rumah Sakit Umum Daerah Kab.Banggai

Demikian disampaikan dan atas bantuannya ditucapkan terima kasih.

Luwuk, 25 Januari 2024  
 Direktur UPT Rumah Sakit Umum Daerah  
 Kabupaten Banggai

  
**KUSRIAN KASIM, ME**

**Lampiran 2. Format Pengkajian Keperawatan Anak**  
**FORMAT PENGKAJIAN KEPERAWATAN ANAK**

NAMA :

NIM :

RUANGAN :

**I. BIODATA**

**A. Identitas Klien**

1. Nama /nama panggilan :
2. Tempat tanggal lahir /usia :
3. Jenis kelamin :
4. Agama :
5. Pendidikan :
6. Alamat :
7. Tanggal masuk :
8. Tanggal pengkajian :
9. Diagnosa medik :
10. Rencana therapi :

**B. Identitas Orang tua**

1. Ayah
  - a. Nama :
  - b. Usia :
  - c. Pendidikan :
  - d. Pekerjaan/Sumber penghasilan :
  - e. Agama :
  - f. Alamat :
2. Ibu
  - a. Nama :
  - b. Usia :
  - c. Pendidikan :
  - d. Pekerjaan/Sumber penghasilan :
  - e. Agama :
  - f. Alamat :

**C. Identitas Saudara Kandung**

NO	Nama	Usia	Hubungan	Status Kesehatan

II. RIWAYAT PENYAKIT SEKARANG

1. Keluhan utama :
2. Riwayat penyakit sekarang :

III. RIWAYAT PENYAKIT SEBELUMNYA

Penyakit kronik dan menular  Ya, jenis  Tidak  
 Riwayat alergi  Ya, jenis  Tidak  
 Riwayat operasi  Ya, jenis  Ti

IV. RIWAYAT KEHAMILAN DAN PERSALINAN

1. ANC (Prenatal)
  - a. Pemeriksaan kehamilan :
  - b. Penyakit ibu yang dialami saat kehamilan :
  - c. Riwayat pemakaian obat selama hamil :
  - d. Kenaikan BB selama hamil :
  - e. Imunisasi TT :
 

<input type="checkbox"/> Infeksi	<input type="checkbox"/> Eklamsia
<input type="checkbox"/> HT	<input type="checkbox"/> Pendarahan
<input type="checkbox"/> DM	<input type="checkbox"/> Lain-lain :
2. Natal/ cara persalinan
  - a. Tempat persalinan : RS....., Klinik....., Rumah.....
  - b. Jenis persalinan: Spontan....., Forsep....., Vakum....., SC.....
  - c. Penolong persalinan : Bidan....., dokter....., dukun.....
  - d. Cara untuk mempermudah persalinan : Drips...., Obat perangsang.....
  - e. Komplikasi waktu lahir : Asfiksia.....A/s....., Hipotermi.....
3. Post natal
  - a. Kondisi bayi waktu lahir : BB.....gr, PB.....cm, LK.....cm, LP.....cm, LD.....cm.
  - b. Komplikasi : Ikterus....., Sianosis....., Tidak mau minum.....

V. RIWAYAT IMUNISASI

No	Jenis Imunisasi	Waktu Pemberian	Reaksi Setelah Pemberian
1	BCG		
2	DPT (I, II, III)		
3	Polio (I, II, III)		
4	Campak		

5	Hepatitis		
6	Lain-lain		

#### VI. RIWAYAT TUMBUH KEMBANG

1. Pertumbuhan  
BB :.... TB:.... LLA :..... Lingkar kepala: .....lingkar dada :....
2. Perkembangan tiap tahap: ....  
Usia anak saat :  
  - 1) Berguling : .... Bulan
  - 2) Duduk : .... Bulan
  - 3) Merangkak : .... Bulan
  - 4) Berdiri : .... Bulan
  - 5) Berjalan : .... Bulan
  - 6) Senyum kepada orang lain pertama kali : .... Bulan

#### VII. RIWAYAT NUTRISI

- A. Pemberian ASI
  - a. Pertama kali disusui :
  - b. Cara pemberian : Setiap kali menangis.....Terjadwal.....
  - c. Lama pemberian : .....
- B. Pemberian susu formula
  - a. Alasan pemberian :.....
  - b. Jumlah pemberian :.....
  - c. Cara pemberian : Dot..... Sendok.....
- C. Pemberian makanan tambahan
  - a. Pertama kali diberikan :.....
  - b. Jenis : Bubur ....., Pisang..... Lain-lain.....
- D. Pola perubahan nutrisi tiap tahapan usia sampai nutrisi saat ini

Usia	Jenis nutrisi	Lama pemberian
1. 0-4 bulan		
2. 4-12 bulan		
3. Saat ini		

#### VIII. RIWAYAT PSIKOSOSIAL

- a. Tempat tinggal anak.
- b. Identifikasi kehidupan perkawinan orangtua anak
- c. Hubungan antar anggota keluarga
- d. Pengasuh Anak:
- e. Penerapan disiplin
- f. Latihan toilet
- g. Pola bermain

IX. RIWAYAT SPIRITUAL

- a. Kaji ketaatan anak beribadah dan menjalankan kepercayaannya
- b. Support system dalam keluarga
- c. Ritual yang biasa dijalankan oleh klien dan keluarga

X. REAKSI HOSPITALISASI

- A. Pemahaman keluarga tentang sakit
  - a. Mengapa ibu membawa anaknya ke RS.....
  - b. Apakah dokter/perawat menceritakan keadaan anaknya saat ini.....
  - c. Bagaimana perasaan orang tua : Cemas..... Takut..... Biasa.....
  - d. Siapa yang tinggal bersama anak : Ayah..... kakak..... Lain-lain...
- B. Pemahaman anak tentang sakit dan rawat inap
  - a. Mengapa keluarga membawa kamu ke RS .....
  - b. Menurutmu apa penyebab kamu sakit .....
  - c. Apakah dokter menceritakan keadaanmu saat ini .....
  - d. Bagaimana rasanya dirawat di RS : Bosan..... takut.....senang....

XI. RIWAYAT KESEHATAN KELUARGA

1. Penyakit yang pernah diderita keluarga : Ya nis      Tid
2. Lingkungan rumah/komunitas : .....

XII. AKTIVITAS SEHARI-HARI

A. Nutrisi

Kondisi	Sebelum sakit	Saat sakit
1. Selera makan		
2. Menu makan		
3. Frekwensi makan		
4. Makanan yang disukai		
5. Makanan pantangan		
6. Pembatasan pola makan		
7. Cara makan		
8. Ritual saat makan		

B. Cairan

Kondisi	Sebelum sakit	Saat sakit
1. Jenis minum		
2. Frekwensi minum		
3. Kebutuhan cairan		
4. Cara pemenuhan		

**C. Eliminasi**

Kondisi	Sebelum sakit	Saat sakit
1. Tempat pembuangan 2. Frekwensi 3. Konsistensi 4. Kesulitan 5. Obat pencahar		

**D. Istirahat/tidur**

Kondisi	Sebelum sakit	Saat sakit
1. Jenis tidur Siang Malam 2. Pola tidur 3. Kebiasaan sebelum tidur 4. Kesulitan tidur		

**E. Olahraga**

Kondisi	Sebelum sakit	Saat sakit
1. Program olahraga 2. Jenis dan frekuensi 3. Kondisi setelah olahraga		

**F. Personal hygiene**

Kondisi	Sebelum sakit	Saat sakit
1. Mandi <ul style="list-style-type: none"> <li>• Frekuensi</li> <li>• Alat mandi</li> </ul> 2. Cuci rambut <ul style="list-style-type: none"> <li>• Frekuensi</li> <li>• Alat cuci rambut</li> </ul> 3. Gunting kuku <ul style="list-style-type: none"> <li>• Frekuensi</li> </ul> 4. Gosok gigi <ul style="list-style-type: none"> <li>• Frekuensi</li> <li>• Alat gosok gigi</li> <li>• Cara</li> </ul>		

**G. Aktivitas/mobilitas fisik**

Kondisi	Sebelum sakit	Saat sakit
1. Kegiatan sehari – hari 2. Pengaturan jadwal harian 3. Penggunaan alat bantu aktivitas 4. Kesulitan pergerakan tubuh		

**H. Rekreasi**

Kondisi	Sebelum sakit	Saat sakit
1. Waktu luang 2. Perasaan setelah bermain 3. Waktu senggang keluarga 4. Kegiatan hari libur.		

**XIII. PENGKAJIAN FISIK PERSISTEM****1. Keadaan umum**

Keadaan umum : Baik.....Lemah.....Sakit berat

Tanda vital : S : N : TD : RR :

**2. Antropometri**

a. Tinggi badan :.....Cm

b. Berat badan :.....Kg

c. LILA :.....Cm

d. Lingkar kepala :.....Cm

e. Lingkar dada :.....Cm

f. Lingkar perut :.....Cm

**3. Sistem pernafasan**

a. Inspeksi:.....

b. Palpasi :.....

c. Perkusi :.....

d. Auskultasi:.....

**4. Sistem kardiovaskuler**a. Riwayat nyeri dada  Ada  Tidak

1) Lokasi.....

2) Sifat.....

- 3) Kronologis.....
- 4) Keadaan pada saat serangan.....
- 5) Faktor-faktor yang memperberat dan memperingan serangan.....
- b. Suara jantung  Normal  tidak normal
- c. Irama jantung  reguler  ireguler
- d. CRT  <3 detik  >3 detik
- 5. Sistem persyarafan**
- a. Tingkat kesadaran :
- compos mentis  koma  stupor  somnolen
- b. Refleks :
- Normal  Moro  Crawling  Stepping
- Lain-lain, Sebutkan.....
- c. Kejang  ad  ti
- 6. Sistem Penginderaan**
- a. Mata / penglihatan
- 1) Bentuk  Normal  enoftalmus  ksoptalmus Lain-lain.....
- 2) Pupil  Isokor  unisokor  miosis  Miosis
- 3) Gangguan penglihatan  ya  tidak
- tid b. Hidung / penciuman
- 1) Bentuk :  normal  tidak
- 2) Gangguan penciuman:  ya  tidak
- c. Telinga / pendengaran
- 1) Bentuk :  normal  anomali ket.....
- 2) Gangguan pendengaran:  ya  tidak
- 7. Sistem perkemihan**
- a. Masalah kandung kemih
- Normal  nyeri  Panas  menetes  retensio  disuria  inkontenensia  hematuria  pasang kateter
- b. Produksi urine.....ml/.....jam frekuensi.....x/hari
- c. Warna.....bau.....lain-lain.....
- d. Bentuk alat kelamin : nor  tid  normal
- e. Uretra:  normal  hip  adia
- f. Lain – lain
- 8. Sistem pencernaan**
- a. Inspeksi : .....

- b. Auskultasi:.....  
 c. Palpasi :.....  
 d. Perkus :.....

### 9. Sistem Muskuloskeletal

- a. Otot dan tulang
- 1) ROM  bebas       terbatas
  - 2) Kemampuan kekuatan otot
  - 3) Fraktur       tidak       ya, lokasi
  - 4) Dislokasi       tidak       ya, lokasi
  - 5) Haematoma       Tidak       ya, lokasi
  - 6) Tulang belakang  
 Lordosis       skoliosis       kiposis  
 Lain-lain, sebutkan.....
  - 7) Oedema       ya, lokasi       tidak

### 10. Sistem Integumen

- 1) Warna kulit :      akral  
 Ikterik  
 Sianosis       Hangat  
 Pucat       Dingin  
 Kemerahan
- 2) Turgor kulit       baik       Jelek

### 11. Sistem endokrin

- a. Pembesaran kelenjar tyroid      ya      tida
- b. Pembesran kelenjar getah bening      ya      tidak
- c. Hiperglikemia
- d. Hipoglikemia
- e. Lain – lain :

## XII. PEMERIKSAAN PENUNJANG ( Lab, X-ray, USG, dsb)

PEMERIKSAAN	HASIL	NILAI RUJUKAN

#### 1. Pemeriksaan Radiologi

PEMERIKSAAN	HASIL

#### 2. Pemeriksaan Lain – lain

PEMERIKSAAN	HASIL

Terapi

Obat, dosis dan pemberian	Indikasi	ESO

### DAFTAR MASALAH KEPERAWATAN

- 1.....
- 2.....
- 3.....

### ANALISA DATA

NO	DATA	ETIOLOGI	MASALAH

### DIAGNOSA KEPERAWATAN (berdasarkan prioritas)

No	Diagnosa Keperawatan	Masalah ditemukan		Masalah dipecahkan	
		Tgl	Paraf	Tgl	Paraf

### PERENCANAAN KEPERAWATAN

No	Diagnosa Keperawatan	Intervensi		
		Tujuan dan Kriteria Hasil	Rencana Tindakan	Rasional

### IMPLEMENTASI KEPERAWATAN (Minimal 3 Hari/Diagnosa)

No	No. Dx	Hari/Tanggal	Jam	Tindakan Keperawatan	Paraf

### CATATAN PERKEMBANGAN/EVALUASI ( Minimal 3 Hari/Diagnosa)

Tgl	Diagnosa Keperawatan	SOAP	Paraf

### Lampiran 3. SOP (Standar Operasional Prosedur )

#### terapi bermain (bercerita) Pada anak yang sedang hospitalisasi

Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.mengurangi kecemasan pada anak</li> <li>2.membantu mempercepat penyembuhan</li> <li>3.sarana untuk mengekspresika perasaan anak dan keinginan anak</li> <li>4.meminimalisir tindakan perawat yg traumatis</li> </ol>
kebijakan	Dilakukan di ruang teratai upt rsud kabupaten banggai
petugas	peneliti
Persiapan pasien	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.memberitahukan kepada psien dan keluarga tujuan bermain</li> <li>2.membina hubungan saling percaya</li> <li>3.melakukan kontrak waktu</li> <li>4.keadaan umum baik dan pasien tidak mengantuk</li> <li>5.pasien bisa tiduran dan duduk ,sesual kondisi pasien</li> </ol>
Peralatan	1.Buku cerita yang akan di bacakan
Prosedur pelaksanaan	<p>A.tahap pra interaksi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. .melakukan kontrak waktu</li> <li>2. Mengecek kesiapan pasien</li> <li>3. Menyiapkan alat</li> </ol> <p>B.tahap orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan salam dan menyapa nama pasien</li> <li>2. Menjelaskan tujuan prosedur pelaksanaan</li> <li>3. Menanyakan persetujuan dan kesiapan pasien sebelum kegiatan</li> </ol> <p>C.tahap kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahuakan pada anak judul cerita yang akan di bacakan</li> <li>2. Menganjurkan anak untuk mendengarkan cerita yang akan di bacakan</li> <li>3. Memotivasi keterlibatan pasien pada keluarga</li> <li>4. Memberikan pujian kepada anak jika anak tersebut mendengarkan cerita dengan baik</li> <li>5. Mengobservasi tingkat kecemasan pada anak setelah di lakukan terapi bermain</li> </ol> <p>D. tahap terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meminta anak menceritakan kembali cerita yang telah di dengarkan</li> <li>2. Menanyakan perasaan anak setelah di lakukan terapi bermain</li> <li>3. Memotivasi anak untuk bermain pada pertemuan selanjutnya</li> <li>4. Melakukan kontrak pertemuan selanjutnya dengan orang tua</li> <li>5. Berpamitan dengan anak dan orang tua</li> <li>6. Membereskan dan mengembalikan alat –alat ketempat selanjutnya</li> <li>7. Mencuci tangan</li> </ol>

#### **Lampiran 4. PSP**

##### **PENJELASAN SEBELUM PENELITIAN (PSP)**

1. Kami adalah Peneliti berasal dari Politeknik Kesehatan Palu Jurusan Keperawatan Program Studi DIII Keperawatan Luwuk dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “penerapan terapi bermain (bercerita) untuk menurunkan kecemasan akibat hospitalisasi pada pasien pneumonia di ruang teratai UPT RSUD Kabupaten Banggai”
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah Bagaimana penerapan terapi bermain (bercerita) untuk menurunkan kecemasan akibat hospitalisasi pada pasien pneumonia di ruang teratai UPT RSUD Kabupaten Banggai yang dapat memberi manfaat berupa mengetahui penerapan terapi bermain (bercerita) untuk menurunkan kecemasan akibat hospitalisasi pada pasien pneumonia di ruang teratai UPT RSUD Kabupaten Banggai  
Penelitian ini akan berlangsung selama 7 hari
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung kurang 15-20 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan/pelayanan keperawatan.
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan pada penelitian ini adalah Anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan/tindakan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
6. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silakan menghubungi peneliti pada nomor Hp: 0822-9283-9624

**PENELITI**

Rizkila nursafitri

**Lampiran 5. *Informed Consent***

***INFORMED CONSENT***  
**(Persetujuan menjadi Partisipan)**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Rizkila nursafitri dengan judul Penerapan terapi bermain (bercerita) untuk menurunkan kecemasan akibat hospitalisasi pada pasien pneumonia di ruang teratai UPT RSUD Kabupaten Banggai

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

Luwuk, .....2024

Saksi

Yang memberikan persetujuan

.....

.....

Peneliti

Rizkila nursafitri

## Lampiran 6

### Intrumen Tingkat Kecemasan Hars (Hamilton Anxiety Rating Scale)

Nama : Iksan  
 Ruangan : Teratai  
 Tanggal : 21 mei 2024

#### A. Penilaian

- 0 : Tidak ada (Tidak ada gejala sama sekali)  
 1 : Ringan (Satu gejala dari pilihan yang ada)  
 2 : Sedang (Separuh dari gejala yang ada)  
 3 : Berat (Lebih dari separuh dari gejala yang ada)  
 4 : Sangat berat (Semua gejala ada)

B. Berilah tanda Check list (✓) pada jawaban yang paling sesuai dengan pendapat Bapak/Ibu/Sudara/I.

Tipe kecemasan	Perasaan	penilaian	Skor
1. Perasaan cemas	Anak mempunyai firasat buruk saat menjalani perawatan	1	3
	Anak mempunyai perasaan takut akan pikiran sendiri	2	
	Anak mudah tersinggung		
	Anak mudah emosi		
2. Ketegangan	Anak merasa tegang	1	3
	Anak merasa lesu		
	Anak mudah terkejut		
	Anak tidak dapat istirahat dengan tenang	1	
	Anak mudah menangis		
	Anak gemetar		
	Anak gelisah	1	

3. Ketakutan	Anak merasakan takut pada gelap		3
	Anak takut ditinggal sendiri		
	Anak takut pada orang asing (dokter, perawat, petugas kesehatan lainnya, pengunjung rumah sakit, keluarga pasien lain)	2	
	Anak takut pada kerumunan orang banyak	1	
4. Gangguan tidur	Anak sukar untuk tidur	1	2
	Anak terbangun di malam hari	1	
	Anak mimpi buruk saat tidur		
	Anak mimpi yang menakutkan		
5. Gangguan kecerdasan	Anak mempunyai daya ingat buruk		0
	Anak sulit untuk berkonsentrasi		
	Anak sering bingung		
	Anak banyak pertimbangan saat memutuskan sesuatu		
6. Perasaan depresi	Anak kehilangan minat	1	3
	Anak merasa sedih		
	Anak berkurangnya kesukaan pada hobi	1	
	Anak mempunyai perasaan berubah-ubah	1	
7. Gejala somati (otot-otot)	Anak merasakan nyeri otot		1
	Anak merasakan kaku		
	Anak merasakan kedutan otot		
	Gigi anak gemertak		
	Suara anak tak stabil	1	
8. Gejala sensorik	Telinga anak berdengung		3
	Penglihatan anak kabur		
	Muka anak merah dan pucat	1	
	Anak merasa lemah	2	
9. Gejala kardiovaskuler	Denyut nadi anak cepat		0
	Jantung anak berdebar-debar		
	Anak merasakan nyeri dada		
	Anak merasa lemah seperti mau pingsan		
10. Gejala pernafasan	Anak merasa tertekan di dada		1
	Anak merasakan tercekik		
	Anak merasa nafas pendek/sesak		
	Anak sering menarik nafas panjang	1	
11. Gejala gastrointestinal	Anak sulit untuk menelan	1	1
	Anak merasa mual muntah		
	Perut anak terasa penuh dan kembung		

	Anak merasa nyeri lambung sebelum makan dan sesudah makan	1	
12. Gejala urogenitalia	Anak sering kencing		0
	Anak tidak dapat menahan kencing		
13. Gejala otomon	Mulut anak kering		1
	Muka anak kering		
	Anak mudah berkeringat	1	
	Anak merasa sakit kepala		
	Bulu roma anak berdiri		
14. Apakah anak merasakan	Anak merasa gelisah	2	2
	Anak merasa tidak tenang		
	Anak mengerutkan dahi dan muka tegang		
	Anak bernafas pendek dan cepat		

Total skor: 23 kecemasan sedang

Kurang dari 14-Tidak ada kecemasan

14-20- Kecemasan ringan

21-27- Kecemasan sedang

42-41- Kecemasan berat

42-56 -Panik

Nama : Iksan  
 Ruangan : Teratai  
 Tanggal : 22 mei 2024

A. Penilaian

- 0: Tidak ada (Tidak ada gejala sama sekali)  
 1: Ringan (Satu gejala dari pilihan yang ada)  
 2: Sedang (Separuh dari gejala yang ada)  
 3: Berat (Lebih dari separuh dari gejala yang ada)  
 4: Sangat berat (Semua gejalan ada)

B. Berilah tanda Check list (✓) pada jawaban yang paling sesuai dengan pendapat Bapak/Ibu/Sudara/I.

<b>Tipe kecemasan</b>	<b>Perasaan</b>	<b>penilaian</b>	<b>Skor</b>
1. Perasaan cemas	Anak mempunyai firasat buruk saat menjalani perawatan		2
	Anak mempunyai perasaan takut akan pikiran sendiri	2	
	Anak mudah tersinggung		
	Anak mudah emosi		
2. Ketegangan	Anak merasa tegang		2
	Anak merasa lesu		
	Anak mudah terkejut		
	Anak tidak dapat istirahat dengan tenang	1	
	Anak mudah menangis		
	Anak gemetar		
	Anak gelisah	1	

3. Ketakutan	Anak merasakan takut pada gelap		2
	Anak takut ditinggal sendiri		
	Anak takut pada orang asing (dokter, perawat, petugas kesehatan lainnya, pengunjung rumah sakit, keluarga pasien lain)	2	
	Anak takut pada kerumunan orang banyak		
4. Gangguan tidur	Anak sukar untuk tidur	2	2
	Anak terbangun di malam hari		
	Anak mimpi buruk saat tidur		
	Anak mimpi yang menakutkan		
5. Gangguan kecerdasan	Anak mempunyai daya ingat buruk		0
	Anak sulit untuk berkonsentrasi		
	Anak sering bingung		
	Anak banyak pertimbangan saat memutuskan sesuatu		
6. Perasaan depresi	Anak kehilangan minat		2
	Anak merasa sedih		
	Anak berkurangnya kesukaan pada hobi	1	
	Anak mempunyai perasaan berubah-ubah	1	
7. Gejala somati (otot-otot)	Anak merasakan nyeri otot		1
	Anak merasakan kaku		
	Anak merasakan kedutan otot		
	Gigi anak gemertak		
	Suara anak tak stabil	1	
8. Gejala sensorik	Telinga anak berdengung		2
	Penglihatan anak kabur		
	Muka anak merah dan pucat	1	
	Anak merasa lemah	1	
9. Gejala kardiovaskuler	Denyut nadi anak cepat		0
	Jantung anak berdebar-debar		
	Anak merasakan nyeri dada		
	Anak merasa lemah seperti mau pingsan		
10. Gejala pernafasan	Anak merasa tertekan di dada		1
	Anak merasakan tercekik		
	Anak merasa nafas pendek/sesak		
	Anak sering menarik nafas panjang	1	
11. Gejala gastrointestinal	Anak sulit untuk menelan	1	1
	Anak merasa mual muntah		
	Perut anak terasa penuh dan kembung		

	Anak merasa nyeri lambung sebelum makan dan sesudah makan		
12. Gejala urogenitalia	Anak sering kencing		0
	Anak tidak dapat menahan kencing		
13. Gejala otomon	Mulut anak kering		1
	Muka anak kering		
	Anak mudah berkeringat	1	
	Anak merasa sakit kepala		
	Bulu roma anak berdiri		
14. Apakah anak merasakan	Anak merasa gelisah	1	2
	Anak merasa tidak tenang	1	
	Anak mengerutkan dahi dan muka tegang		
	Anak bernafas pendek dan cepat		

Total skor : 18 kecemasan ringan

Kurang dari 14-Tidak ada kecemasan

14-20- Kecemasan ringan

21-27- Kecemasan sedang

42-41- Kecemasan berat

42-56 -Panik

**Lampiran 7 Dokumentasi**

