



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK
BRONKOPNEUMONIA DENGAN TERAPI BERMAIN *MEDICAL PLAY*
UNTUK MENURUNKAN KECEMASAN DI RUANG GATOTKACA RSU
AGHISNA MEDIKA KROYA**

Karya Ilmiah Akhir Ners

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Ners

Di Susun Oleh:

Fita Oktavia Dwi Ratnasari

202303139

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
GOMBONG**

2024



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK
BRONKOPNEUMONIA DENGAN TERAPI BERMAIN *MEDICAL PLAY*
UNTUK MENURUNKAN KECEMASAN DI RUANG GATOTKACA RSU
AGHISNA MEDIKA KROYA**

Karya Ilmiah Akhir Ners

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Ners

Di Susun Oleh:

Fita Oktavia Dwi Ratnasari

202303139

PEMINATAN KEPERAWATAN ANAK

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
GOMBONG**

2024

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Ilmiah Akhir Ners adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Fita Oktavia Dwi Ratnasari

NIM : 202303139

Tanda Tangan



Tanggal : 19 Agustus 2024

HALAMAN PERSETUJUAN

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK
BRONKOPNEUMONIA DENGAN TERAPI BERMAIN *MEDICAL PLAY*
UNTUK MENURUNKAN KECEMASAN DI RUANG GATOTKACA RSU
AGHISNA MEDIKA KROYA**

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat
Untuk diujikan pada tanggal 19 Agustus 2024

Pembimbing



(Nurlaila, M. Kep)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Keperawatan Pendidikan Profesi Ners
Universitas Muhammadiyah Gombong



(Wuri Utami, M. Kep)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Fita Oktavia Dwi Ratnasari

NIM : 202303139

Program Studi : Program Ners Keperawatan

Judul KIA-N : Asuhan Keperawatan pada Anak Bronkopneumonia
Dengan Terapi Bermain *Medical Play* Untuk
Menurunkan Kecemasan Di Ruang Gatotkaca RSU
Aghisna Medika Kroya

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji
pada tanggal 19 Agustus 2024

DEWAN PENGUJI

Penguji Satu

Wuri Utami, M. Kep

(.....)

Penguji Dua

Nurlaila, M. Kep

(.....)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah

Gombong



(Wuri Utami, M. Kep)

v Universitas Muhammadiyah Gombong

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya
yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Fita Oktavia Dwi Ratnasari

NIM : 202303139

Program studi : Profesi Ners

Jenis karya : Karya Ilmiah Akhir Ners

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada
Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-
exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK
BRONKOPNEUMONIA DENGAN TERAPI BERMAIN *MEDICAL PLAY*
UNTUK MENURUNKAN KECEMASAN DI RUANG GATOTKACA RSU
AGHISNA MEDIKA KROYA

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak bebas Royalti
Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan,
mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan
mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai
penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat
dengan sebenarnya.

Dibuat di: Gombong, Kebumen

Pada Tanggal : 19 Agustus 2024

Yang menyatakan



(Fita Oktavia Dwi Ratnasari)

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK BRONKOPNEUMONIA DENGAN TERAPI BERMAIN *MEDICAL PLAY* UNTUK MENURUNKAN KECEMASAN DI RUANG GATOTKACA RSU AGHISNA MEDIKA KROYA

Latar Belakang: Bronkopneumonia dapat terjadi sebagai akibat inhalasi mikroba yang ada di udara, aspirasi organisme dari nasofaring atau penyebaran hematogen dari fokus infeksi yang jauh.

Tujuan: Melakukan asuhan keperawatan ansietas pada pasien anak pra sekolah dengan diagnosa bronkopneumonia di Ruang Gatotkaca RSU Aghisna Medika Kroya

Metode: Menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Subjek studi kasus yang akan dikaji adalah 4 pasien penyandang bronkopneumonia dengan kecemasan usia pra sekolah. Alat dalam penelitian ini adalah format asuhan keperawatan, Nursing Kit, Alat *medical play*, Kuisisioner SCAS, dan SOP terapi bermain, penyajian data yang penulis lakukan dengan menarik kesimpulan berdasarkan data subjektif dan objektif yang disajikan dalam metode pendokumentasian dan resume asuhan keperawatan.

Hasil: Hasil pengkajian menunjukkan keempat pasien memiliki keluhan utama yang sama yaitu cemas, demam, hidung tersumbat, lemas dan tidak nafsu makan. Diagnosa keperawatan prioritas pada Pasien I-IV adalah Ansietas berhubungan dengan krisis situasional. Intervensi keperawatan yang dilakukan yaitu Reduksi ansietas (I.09314) dan terapi *medical play*. Implementasi keperawatan yang dilakukan yaitu Reduksi ansietas (I.09314) dan terapi *medical play*. Hasil evaluasi keperawatan pada keempat pasien menunjukkan masalah ansietas teratasi dengan indikasi penurunan tanda gejala ansietas hospitalisasi pada penyandang bronkopneumonia anak usia pra sekolah. Hasil inovasi tindakan keperawatan terapi *medical play* pada anak dengan masalah ansietas hospitalisasi pada penyandang bronkopneumonia anak usia pra sekolah menunjukkan penurunan tanda gejala ansietas hospitalisasi pada penyandang bronkopneumonia anak usia pra sekolah. Hasil evaluasi pada keempat pasien menunjukkan verbalisasi kebingungan menurun, verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun, perilaku gelisah menurun, perilaku tegang menurun.

Rekomendasi: Hasil asuhan keperawatan ini dapat dijadikan acuan penyusun SOP penanganan kecemasan menggunakan terapi *medical play*

Kata Kunci: *Medical Play*, Kecemasan, Bronkopneumonia

1) Mahasiswa Program Ners Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong

2) Pembimbing Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

**Nursing Nurse Program
Gombong Muhammadiyah University
KIA-N, July 2024**

Fita Oktavia Dwi Ratnasari¹⁾, Nurlaila²⁾
vitaoktavia54@gmail.com

ABSTRACT

NURSING CARE FOR CHILDREN WITH BRONCHOPNEUMONIA USING MEDICAL PLAY THERAPY TO REDUCE ANXIETY IN THE GATOTKACA ROOM OF AGHISNA MEDIKA KROYA RSU

Background: Bronchopneumonia can occur as a result of microbial inhalation in the air, organismal aspiral from the nasopharynx or hematogenous spread from distant infectious foci.

Objective: To provide anxiety nursing care to pre-school child patients diagnosed with bronchopneumonia in the Gatotkaca Room at RSU Aghisna Medika Kroya

Method: Using descriptive methods with a case study approach. The case study subjects that will be treated are 4 patients suffering from bronchopneumonia with pre-school age anxiety. The tools in this research are the nursing care format, Nursing Kit, play medical equipment, SCAS Questionnaire, and play therapy SOP, the author presents the data with interesting conclusions based on subjective data and the objectives presented in the documentation method and nursing care resume.

Results: The results of the assessment showed that the four patients had the same main complaints, namely anxiety, fever, stuffy nose, weakness and no appetite. The priority cause diagnosis in Patients I-IV is Anxiety related to a situational crisis. The bleeding interventions carried out were anxiety reduction (I.09314) and medical play therapy. The implementation of bleeding is anxiety reduction (I.09314) and medical play therapy. The results of the evaluation of the four patients showed that the anxiety problem had been resolved with an indication of a reduction in signs of anxiety symptoms in inpatients in bronchopneumonia sufferers in pre-school aged children. The results of innovations in play therapy medical care for children with anxiety problems. Hospitalization of pre-school aged children with bronchopneumonia showed a reduction in symptoms of anxiety. Hospitalization of pre-school aged children with bronchopneumonia. The evaluation results for the four patients showed decreased verbalization of discomfort, decreased verbalization of worry due to facing conditions, decreased restless behavior, decreased tense behavior.

Recommendation: The results of this nursing care can be used as a reference for preparing SOPs for handling anxiety using medical play therapy

Keywords: Medical Games, Anxiety, Bronchopneumonia

-
- 1) Students from the Muhammadiyah Gombong University Nursing Program
2) Lecturer Supervisor at Gombong Muhammadiyah University

KATA PENGANTAR

Dengan menyebut nama Allah yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang. Segala puji kami ucapkan kepada-Nya karena telah memberikan segala kesempatan, kemampuan, kekuatan dan kelancaran serta petunjuk dalam setiap usaha yang saya lakukan, sehingga saya mampu menyelesaikan kasus Karya Ilmiah Ners yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Anak Bronkopneumonia Dengan Terapi Bermain *Medical Play* Untuk Menurunkan Kecemasan Di Ruang Gatotkaca Rsu Aghisna Medika Kroya”. Untuk itu saya mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Dr Herniyatun M. Kep, Sp. Mat, selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
2. Eka Riyanti, M. Kep, Sp. Mat., selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong.
3. Wuri Utami, M. Kep, selaku Ketua Program Studi Keperawatan Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong serta selaku penguji dua yang telah memberikan bimbingan dan pengarahan.
4. Nurlaila, M. Kep, selaku pembimbing yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan.
5. Semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu, penulis ucapkan terimakasih atas bantuan dan dukungannya.

Saya penyusun menyadari bahwa laporan kasus karya ilmiah akhir ners ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu saya mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari pembaca. Semoga Allah SWT memberikan rahmat dan hidayah-Nya kepada kita semua. Aamiin

Gombong, 20 Mei 2024

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN COVER	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS.....	vi
ABSTRAK.....	vii
ABSTRACT.....	viii
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Perumusan Masalah	4
C. Tujuan Penulisan	4
D. Manfaat Penulisan	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Konsep Bronkopneumonia	7
1. Pengertian	7
2. Etiologi.....	7
3. Manifestasi Klinis	7
4. Patofisiologi	8
5. Pathway.....	9
6. Penatalaksanaan	10
7. Pemeriksaan Penunjang	10
B. Konsep Dasar Masalah Keperawatan	11
1. Pengertian kecemasan.....	11
2. Gejala kecemasan	11
3. Faktor faktor penyebab kecemasan.....	12
4. Tingkat kecemasan	13
5. Alat ukur kecemasan.....	14
6. Penatalaksanaan kecemasan	15
C. Konsep Terapi Bermain Dengan <i>Medical Play</i>	15
1. Pengertian terapi bermain	15
2. Tujuan terapi bermain	16
3. Fungsi terapi bermain di rumah sakit	16
4. <i>Medical play</i>	16
5. Teknik bermain medical play dengan bentuk dramatic play	17
6. Prosedur medical play.....	18
D. Konsep Asuhan Keperawatan Bronkopneumonia	18
1. Pengkajian.....	18
2. Diagnosa, tujuan dan intervensi.....	19
3. Implementasi keperawatan	24

4. Evaluasi Keperawatan.....	24
E. Kerangka Konsep.....	26
BAB III METODE STUDI KASUS	27
A. Rancangan Studi Kasus	27
B. Subyek Studi Kasus	27
C. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	28
D. Fokus Studi Kasus	28
F. Definisi Operasional.....	28
G. Instrumen Studi Kasus.....	29
H. Metode Pengumpulan Data	31
I. Analisa Data dan Penyajian Data	34
J. Etika Studi Kasus.....	34
BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN	35
A. Gambaran Lokasi Studi	35
B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan Pasien	35
a. Pasien I.....	35
b. Pasien II.....	37
c. Pasien III	38
d. Pasien IV	40
e. Penerapan Tindakan Medical Play.....	41
f. Hasil inovasi tindakan keperawatan terapi bermain medical play pada penyandang Bronkopneumonia anak usia pra sekolah dengan ansietas.....	42
C. Pembahasan	42
1. Analisis Karakteristik Pasien	42
2. Analisis Ansietas.....	44
3. Analisis <i>Medical Play</i>	45
4. Analisis <i>Medical Play</i> Untuk Menurunkan Ansietas.....	46
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	48
A. Kesimpulan.....	48
B. Saran	48
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1 . Diagnosa, Tujuan dan Kriteria Hasil serta Intervensi Keperawatan	22
Tabel 2 . Variabel, Definisi, Cara Ukur dan Hasil Ukur	28



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 . Pathway Bronkopneumonia	9
Gambar 2 . Kerangka Konsep	26



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut laporan United Nations Children's Fund (UNICEF) bahwa angka kematian anak akibat penyakit bronkopneumonia sebanyak 802.000 anak di seluruh dunia atau 49 anak per detik, angka ini lebih tinggi dibandingkan penyakit lainnya seperti diare sebanyak 72.000 anak. Lima negara tertinggi dengan kasus kematian akibat bronkopneumonia terdapat di negara Nigeria sebanyak 62.000 anak, India sebanyak 27.000 anak, Pakistan sebanyak 58.000 anak, Republik Demokratik Kongo sebanyak 40.000 anak, dan Ethiopia sebanyak 32.000 (UNICEF, 2021)

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2021 menyebutkan bahwa penyebab utama kematian di Indonesia terbanyak pada kelompok anak balita usia 2-59 bulan adalah bronkopneumonia sebesar 9,4%. Sementara, kasus bronkopneumonia pada anak di Indonesia selama tahun terakhir terlihat cukup fluktuatif. Cakupan tertinggi pada tahun 2016 yaitu sebesar 65,3%. Pada tahun 2015- 2019 adanya perubahan angka perkiraan kasus dari 0% menjadi 3,55%, hal ini menyebabkan pada tahun tersebut cakupannya tinggi. Penurunan yang cukup signifikan terlihat di tahun 2020 sebesar 34,8% dan tahun 2021 sebesar 31,4%, jika dibandingkan dengan cakupan 5 tahun terakhir. Provinsi Jawa Timur menjadi provinsi tertinggi kasus bronkopneumonia sebesar 50% dan Provinsi Sulawesi Utara berada paling

akhir dengan kasus bronkopneumonia sebesar 4,4%. Di Provinsi Gorontalo jumlah kasus bronkopneumonia pada anak sebesar 4,8% (Kemenkes RI, 2021).

Bronkopneumonia dapat terjadi sebagai akibat inhalasi mikroba yang ada di udara, aspirasi organisme dari nasofaring atau penyebaran hematogen dari fokus infeksi yang jauh. Bakteri yang masuk ke paru melalui saluran nafas masuk ke bronkioli dan alveoli, menimbulkan reaksi peradangan hebat dan menghasilkan cairan edema yang kaya protein dalam alveoli dan jaringan interstitial. Anak usia < 5 tahun tidak dapat mengatur bersihan jalan nafas secara mandiri sehingga anak yang mengalami ketidakefektifan bersihan jalan nafas ini beresiko tinggi untuk mengalami sesak nafas (Sukmawati, 2017). Sesak nafas yang dialami oleh anak dengan Bronkopneumonia dapat mengakibatkan timbulnya suatu masalah seperti kecemasan, perasaan cemas timbul karena anak mengalami sesuatu yang tidak biasa dialaminya dan sesuatu yang dirasakan menyakitkan, hal ini dapat mempengaruhi proses penyembuhan (Dian, 2017).

Masalah kecemasan umumnya muncul pada anak yang mengalami bronkopneumonia tanpa melihat jenis kelamin dan umur anak. Menurut standar diagnosa keperawatan umumnya kecemasan ini dilakukan dengan teknik distraksi. Teknik distraksi ini adalah mengalihkan perhatian atau mengurangi emosi dan pikiran negatif terhadap sensasi yang tidak diinginkan. Bentuk teknik distraksi dapat bermacam-macam, antara lain membaca buku, menonton televisi, bermain, aktivitas terapi, membaca cerita, dan bernyanyi.

Bermain dalam upaya teknik distraksi dalam hospitalisasi bisa dengan menggunakan terapi bermain *medical play* (Susilaningrum & Nursalam, 2013 dalam Nurmashita & Agus 2018).

Medical play merupakan terapi bermain yang berbeda dengan terapi bermain biasanya, *medical play* adalah permainan dimana setiap anak akan diberi alat-alat medis seperti stetoskop, penlight, dan lain lain. Ini menjadi salah satu Anak akan melakukan drama seolah olah dia menjadi tenaga medis dan menjadikan boneka sebagai pasiennya, permainan ini diberikan kepada anak-anak untuk mengurangi tingkat kecemasan dan rasa takut pada anak setiap ada tindakan medis yang dilakukan oleh perawat atau dokter sehingga anak akan terbiasa dengan alat-alat medis yang sering mereka jumpai (Nurmashita & Purnama, 2018).

Kondisi kecemasan yang dialami pada anak dengan bronkopneumonia harus segera ditangani secepat mungkin, karena keterlambatan dalam penanganan kecemasan ini, akan berdampak tidak baik pada proses kesembuhan anak (Supartini, 2012 dalam Nurmashita & Agus, 2018). Bagi anak usia pra sekolah, sakit adalah sesuatu yang menakutkan. Selain itu, perawatan di rumah sakit dapat menimbulkan cemas karena anak merasa kehilangan lingkungan yang dirasakannya aman, penuh kasih sayang, dan menyenangkan (Priyoto, 2014).

Berdasarkan penelitian Nurmashita & Agus (2018) *medical play* lebih efektif dalam menurunkan kecemasan anak daripada *normative play* dan *therapeutic play*, dan didapatkan nilai P value 0,003. Berdasarkan survei awal

yang dilakukan peneliti di ruang gatotkaca RSUD Aghisna Medika Kroya didapatkan jumlah anak usia 3-6 tahun yang mengalami bronkopneumonia sebanyak 10 orang anak dan 6 orang anak tampak mengalami kecemasan, sebagian besar anak tampak takut, murung, rewel dan menangis.

Berdasarkan Studi pendahuluan selama praktik keperawatan anak, penulis melakukan observasi di ruang Gatotkaca RSUD Aghisna Medika Kroya. Penulis menemukan belum optimalnya perawat dalam memberikan tindakan keperawatan kepada pasien anak untuk mengurangi kecemasan saat tindakan keperawatan dilakukan. Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik untuk menerapkan terapi bermain *medical play* untuk menurunkan kecemasan pada anak bronkopneumonia dalam asuhan keperawatan yang dituangkan dalam bentuk karya ilmiah.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar Belakang diatas, rumusan masalah dalam studi kasus ini adalah “Bagaimana penerapan asuhan keperawatan pada anak bronkopneumonia dengan terapi bermain *medical play* untuk menurunkan kecemasan Di Ruang Gatotkaca RSUD Aghisna Medika Kroya?”.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penulisan Karya Tulis Akhir Ners ini untuk menguraikan hasil asuhan keperawatan penerapan terapi bermain *medical play* pada anak dengan penyakit bronkopneumonia untuk menurunkan kecemasan di Ruang Gatotkaca RSUD Aghisna Medika Kroya.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis hasil pengkajian pada anak dengan penyakit bronkopneumonia di RSUD Aghisna Medika Kroya.
- b. Menganalisis diagnosa keperawatan yang muncul pada anak dengan penyakit bronkopneumonia di Ruang Gatokaca RSUD Aghisna Medika Kroya.
- c. Menganalisis intervensi keperawatan pada anak dengan penyakit bronkopneumonia di Ruang Gatokaca RSUD Aghisna Medika Kroya.
- d. Menganalisis implementasi keperawatan pada anak dengan penyakit bronkopneumonia di Ruang Gatokaca RSUD Aghisna Medika Kroya.
- e. Menganalisis evaluasi keperawatan pada anak dengan penyakit bronkopneumonia di Ruang Gatokaca RSUD Aghisna Medika Kroya.
- f. Menganalisis kecemasan sebelum dan sesudah penerapan terapi bermain *medical play* pada anak dengan penyakit bronkopneumonia untuk menurunkan kecemasan di Ruang Gatokaca RSUD Aghisna Medika Kroya.

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi pendidikan keperawatan

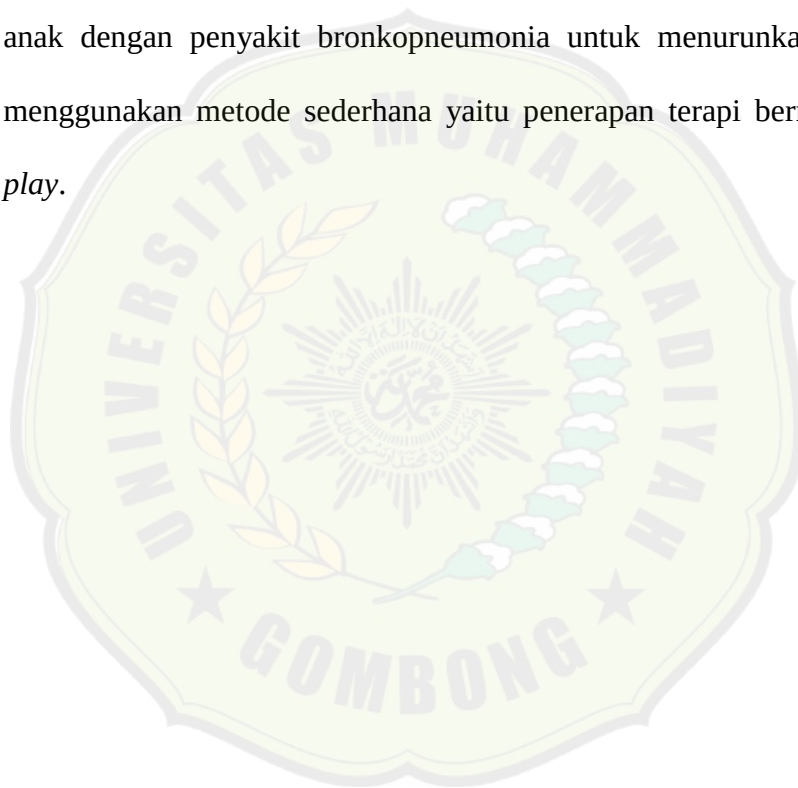
Penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber informasi bagi mahasiswa nantinya dalam menerapkan asuhan keperawatan berupa intervensi keperawatan pada anak dengan penyakit bronkopneumonia untuk menurunkan kecemasan menggunakan terapi bermain *medical play*.

2. Bagi praktik keperawatan

Penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi dan masukan dalam memberi praktik pelayanan keperawatan yang komprehensif pada anak dengan penyakit bronkopneumonia untuk menurunkan kecemasan.

3. Bagi penyakit bronkopneumonia anak

Mendapatkan pelayanan keperawatan penatalaksanaan kecemasan pada anak dengan penyakit bronkopneumonia untuk menurunkan kecemasan menggunakan metode sederhana yaitu penerapan terapi bermain *medical play*.



DAFTAR PUSTAKA

- Anisa, O., Khodijah., Ikawati, S., Rizki C. (2017). *Teori dan Konsep Keperawatan Pediatrik*. Cv. Trans Info Media.
- Arikunto, S. (2019). *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka cipta.
- Bradley J.S., B. . (2011) '*The Management of Community-Acquired Pneumonia in Infants and Children Older than 3 Months of Age*', *Clinical Practice Guidelines* by the Pediatric Infections Diseases Society and the Infections Disease Society of America.
- Dian, A. (2017). *Tumbuh Kembang dan Terapi Bermain pada Anak*. Salemba Medika.
- Dian, K, 2017. *Hubungan Perilaku Caring Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Toddler Di Ruang Rawat Inap Anak Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul, Yogyakarta*, Yogyakarta: Stikes Jendral Achmad Yani.
- Heri, S., Intan, F. (2017). *Anak Sakit Wajib Bermain di Rumah Sakit*. Forum Ilmiah Kesehatan.
- Heri, S., Intan, F. (2017). Penurunan Tingkat Kecemasan Anak akibat Hospitalisasi dengan Penerapan Terapi Bermain. *Jurnal Pro Ners*, Volume 6, No.1, 2021. *Ilmu Keperawatan Indonesia*. (517).
- Hidayat, A. Aziz. (2014). *Metode Penelitian Keperawatan Dan Teknis Analisis Data*. Jakarta, Salemba Medika.
- KEMENKES RI. Profil Kesehatan Indonesia 2020, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2021
- Nixson, M. (2016). *Terapi Reminiscence*. Trans Info Medika.
- Notoatmodjo, (2012). *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho, 2011. *Asuhan Keperawatan Medikal Bedah*. Yogyakarta: Muka Media.
- Nurmashitah, punama agus. (2018). Medical Play Dalam Menurunkan Respon Kecemasan Anak Usia Prasekolah.
- Nurmashitah, & Purnama, A. (2018). Medical play dalam menurunkan respon kecemasan anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi di ruang rawat inap anak. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, 8(4), 516-521.
- Nurarif & Kusuma (2015) *APLIKASI Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & NANDA NIC-NOC*. Jogjakarta: MediaAction

- Nursalam(2018). *Konsep Dan Penerapan Metodologi Keperawatan: Pedoman Skripsi Dan Tesis Dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- PDPI Lampung & Bengkulu (2017) *Penyakit Bronkopneumonia*. Available at:
<http://klikpdpi.com/index.php?mod=article&sel=7896>
- PPNI, T. P. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Jakarta selatan:DPP PPNI.
- PPNI, T. P. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. Jakarta selatan: DPP PPNI.
- PPNI, T. P. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*. Jakarta selatan: DPP PPNI.
- Priyoto. (2014). *Konsep Manajemen Stress*. Nuha Medika.
- Ridha, N. (2014) *Buku Ajar Keperawatan Anak*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Saryono. (2013). *Metodelogi Penelitian Kualitatif Dan uantitatif Dalam Bidang Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Sugiyono, (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. Bandung:Alfabeta
- UNICEF. Pneumonia [Internet]. www.unicef.org. 2021. Available from:
<https://data.unicef.org/topic/child-health/pneumonia/>

LAMPIRAN



**PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN
(PSP)**

Kami adalah mahasiswa berasal dari Universitas Muhammadiyah Gombong dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam studi kasus yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Anak Bronkopneumonia Dengan Terapi Bermain *Medical Play* Untuk Menurunkan Kecemasan Di Ruang Gatotkaca RSUD Aghisna Medika Kroya”.

1. Tujuan dari studi kasus ini adalah melakukan asuhan keperawatan penerapan terapi bermain *medical play* pada penyandang Bronkopneumonia anak dengan ansietas usia pra sekolah di Ruang Gatotkaca RSUD Aghisna Medika Kroya
2. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung lebih kurang 30-40 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena studi kasus ini untuk kepentingan pengembangan asuhan atau pelayanan keperawatan.
3. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada studi kasus ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan dan tindakan yang diberikan.
4. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.

Mahasiswa



Fita Oktavia Dwi Ratnasari

INFORMED CONCENT

(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai studi kasus yang akan dilakukan oleh Fita Oktavia Dwi Ratnasari dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Anak Bronkopneumonia Dengan Terapi Bermain *Medical Play* Untuk Menurunkan Kecemasan Di Ruang Gatotkaca RSUD Aghisna Medika Kroya”.

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

Gombong,2024

Saksi,

Yang Membuat Pernyataan

(.....)

(.....)

SOP TERAPI BERMAIN (*MEDICAL PLAY*)

	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) TERAPI BERMAIN (<i>MEDICAL PLAY</i>)
Pengertian	Terapi bermain adalah pemberian terapi dengan alat permainan pada anak yang di rawat
Tujuan	-Mengurangi rasa takut dan cemas pada anak yang dirawat di rumah sakit -Mengurangi kebosenan akibat hospitalisasi
Waktu	Selama 30-40 menit
Kebijakan	Dilakukan pada anak yang dirawat dirumah sakit tetapi tidak dalam kondisi sangat lemah dan kritis
Kontra Indikasi	1. pasien anak yang mengalami takut dan cemas 2. Pasien yang mengalami ketidakstabilan emosi
Alat Dan Bahan	1. Stetoskop 6. tensimeter 2. Penlight 7. timbangan 3. Boneka 8.spatula 4. Jarum suntik 9.oksimeter 5. Termometer
Persiapan	1. Pasien anak yang memungkinkan diajak bermain dikelompokkan sesuai dengan tingkatan usianya. 2. Persiapan pasien anak : kontrak topik, waktu, tempat dan tujuan dilaksanakan terapi <i>medical play</i> 3. Persiapan lingkungan: ciptakan lingkungan yang nyaman bagi pasien, dan jaga privacy pasien
Persiapan Perawat	1. Lakukan pengkajian pada pasien, identifikasi masalah kesehatan pasien 2. Buat perencanaan tindakan 3. Kaji kebutuhan perawat, minta bantuan perawat lain jika perlu 4. Siapkan alat terapi bermain <i>medical play</i>
Persiapan Alat	1. alat ukur skala cemas menggunakan <i>Spence Children Anxiety Scale (SCAS) preschool</i> 2. Lembar observasi 3. Lembar SOP
Cara Kerja	1. Fase Orientasi -Ucapkan salam pembuka -Buka pembicaraan dengan topik umum -Evaluasi/validasi pertemuan selanjutnya

	-Jelaskan tujuan interaksi -Tetapkan kontrak topik/waktu dan tempat 2. Fase Kerja - Memberitahukan kepada anak dan orang tua bahwa akan dilakukan bermain dokter-dokteran - Menyiapkan dan membawa alat-alat ke dekat tempat tidur anak - Menganjurkan anak untuk berkenalan dengan teman bermain lainnya - Membagi peran (dokter, perawat, klien) - Membuka pembungkus permainan - Memperkenalkan alat permainan dokter-dokteran - Memperkenalkan fungsi dari masing-masing alat permainan - Memperagakan cara menggunakan masing-masing alat - Memberi kesempatan anak untuk memegang alat-alat - Memberikan kesempatan pada anak untuk memperagakan - Mempersilahkan orang tua untuk mendampingi dan membantu anak memperagakan - Mengakhiri permainan dan menjelaskan kontrak bermain berikutnya. 3. Fase Terminasi -Evaluasi subjektif: perasaan pasien -Evaluasi objektif: yang telah dilakukan -Berikan reinforcement -Terapkan rencana tindak lanjut pasien -Kontrak topik/waktu dan tempat untuk pertemuan berikutnya -Salam penutup
--	--

KUISIONER SPENCE CHILDREN ANXIETY SCALE (SCAS) PRESCHOOL

No	Pertanyaan	TP	J	KK	S	SS
1	Memberontak didepan banyak orang (melakukan penolakan saat diberikan obat)	0	1	2	3	4
2	Melakukan suatu hal dengan benar/sesuai (contoh sudah minum obat dengan benar)	0	1	2	3	4
3	Tegang, gelisah atau marah-marah selama di rumah sakit	0	1	2	3	4
4	Tidak mau tidur tanpa orang tua selama di rumah sakit	0	1	2	3	4
5	Takut pada tempat yang tinggi atau takut terjatuh dari tempat tidur	0	1	2	3	4
6	Apakah anak mengalami susah tidur selama dirawat di rumah sakit	0	1	2	3	4
7	Takut keramaian atau tempat tertutup	0	1	2	3	4
8	Takut bertemu dengan orang yang tidak dikenal seperti pada para perawat atau dokter	0	1	2	3	4
9	Gugup jika perawat/dokter datang	0	1	2	3	4
10	Memiliki posisi tertentu untuk menghentikan hal buruk (pada saat akan disuntik)	0	1	2	3	4
11	Malu didepan banyak orang	0	1	2	3	4
12	Pakah anak takut mendengar suara keras (missal alat pemeriksaan atau terapi)	0	1	2	3	4
13	Merasa stress atau tertekan bila Bersama perawat dan ditinggal orang tua	0	1	2	3	4
14	Takut melakukan kegiatan besama anak-anak lain atau perawat saat diajak bicara dan bermain	0	1	2	3	4
15	Anak terlihat khawatir sepanjang hari (gelisah, rewel)	0	1	2	3	4

16	Memiliki taktik khusus untuk menghentikan hal buruk yang terjadi padanya	0	1	2	3	4
17	Suka mencari perhatian orang tuanya saat orang tua tidak Nampak sibuk	0	1	2	3	4
18	Apakah anak takut pada hewan atau serangga	0	1	2	3	4
19	Selalu berpikir takut terus menerus	0	1	2	3	4
20	Marah, ngamuk, menangis, berteriak bahkan hanya terdiam diri saat ditinggal tanpa orang tua	0	1	2	3	4
21	Apakah takut untuk melakukan aktivitas sendiri	0	1	2	3	4
22	Takut terhadap sesuatu yang buruk terjadi (anak selalu minta ditemenin orang tua)	0	1	2	3	4
23	Apakah dia mengompol di malam hari saat tahu anda tidak ada disampingnya	0	1	2	3	4
24	Apakah dia takut kegelapan	0	1	2	3	4
25	Selalu bersikap hati-hati dalam bersikap	0	1	2	3	4
26	Menolak sesuatu yang dianggap tidak perlu baginya (missal tidak mau berbicara dengan orang lain yang tidak dikenal	0	1	2	3	4
27	Anak khawatir atau tegang saat dokter dan perawat datang	0	1	2	3	4
28	Anak memiliki pikiran salah yang selalu meghantui (berfikir jika perawat menggunakan baju dinas warna putih akan disuntik)	0	1	2	3	4

Keterangan:

(TP) Tidak Pernah (0)

(J) Jarang (1)

(KK) Kadang-Kadang (2)

(S) Sering (3)

(SS) Sangat Sering (4)

Total 112 Skor Dengan Nilai Rentang Kecemasan Sebagai Berikut:

Ringan (Skor < 28)

Sedang (Skor 28-56)

Berat (Skor 57-84)

Sangat Berat Atau Panik (Skor > 85)



LEMBAR OBSERVASI

PENGARUH PEMBERIAN TERAPI *MEDICAL PLAY*

No. Responden :

Nama :

Tanggal Pengkajian :

Hari Ke :

Hasil pemberian Terapi *Medical play* :

No.	Indikator Kriteria Hasil	Meningkat (1)	Cukup meningkat (4)	Sedang (3)	Cukup menurun (4)	Menurun (5)
1.	Perilaku gelisah					
2.	Perilaku tegang					
3.	Pola tidur					
4.	Verbalisasi kebingungan					
5.	Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi					

SKENARIO ROLE PLAY

1.Fase Orientasi

Perawat : “Assalamualaikum, selamat pagi ibu, adek”

Orangtua :” Waalaikumsalam, selamat pagi sus”

Perawat : “apa benar ini dengan pasien atas nama adek bu?”

Orangtua : “Benar sus”

Perawat : “Baik kalau begitu bu perkenalkan nama saya fita oktavia dwi ratnasari saya perawat yang bertugas pada pagi hari ini dimulai dari pukul 8 pagi sampai pukul 2 siang nanti. Saya datang kesini yaitu untuk melakukan pengkajian untuk mengetahui kondisi anak ibu saat ini serta mau mengajak anak ibu untuk terapi bermain. Tujuan Terapi bermain ini yaitu untuk mengurangi rasa takut dan cemas dan mengurangi kebosenan anak akibat hospitalisasi. Untuk waktunya sekitar 30-40 menit, tempatnya diruangan ini. Bagaimana ibu apakah diizinkan?”

Orangtua :”oh iya silahkan sus dengan senang hati”

Perawat :”baik terimakasih ibu, saya izin berbicara langsung dengan de miranya ya bu”

2.Fase Kerja

Perawat:” hallo de..... bagaimana kabarnya hari ini?”

Pasien:”hmmmm(tidak mau bicara)”

Perawat:”wah de mira lagi mainan apaan tuh? Boleh suster lihat engga?”

Pasien :”Nih”

Perawat :”terimakasih ya, oh iya lagi mainan boneka barbie yah de, ini permainan kesukaan ade yah?”

Pasien:”(hanya menganggukkan kepala)”

Perawat:”suster punya banyak permainan juga loh”

Pasien:”beneran sus?”

Perawat:”iya bener, tapi de mira harus diperiksa dulu yah sekarang, nanti suster kasih mainannya. Gimana ade? De mira mau engga?”

Pasien:”mau sus”

Perawat:”oke kalo begitu suster mau tanya dulu nih ke ade, apa benar saat ini ade merasakan sakit batuk dan pilek yah ade?”

Pasien:”iya benar sus”

Perawat:”kalo suster bole tau, terkadang ade sering menangis marah marah ke ibuk yah?”

Pasien: “iya sus”

Perawat:” oh begitu, nah sekarang suster punya permainan nih agar ade senang dan tidak bosan ketika ade ingin menangis nanti ade langsung mainan ini, ini adalah permainan dokter dokteran untuk ade yah, nanti cara mainnya bonekanya ade ini nanti sebagai pasien dan ade sebagai perawatnya yah. Nanti bonekanya ini sedang sakit lalu ade periksa menggunakan permainan ini contohnya begini de “bonekanya pengen disuntik ade, nah nanti ade langsung menyuntik bonekanya menggunakan suntikan permainan ini yah ade begitu dengan alat permainan lainnya” nah kira kira ade paham yang dimaksud suster de?

Pasien:” paham sus”

Perawat:”baik kalau begitu kita mulai mainannya yah ade”

Pasien:”baik sus”

(perawat dan pasien sedang melakukan terapi bermain selama 30-40 menit)

3.Fase Terminasi

Perawat :”Nah sekarang gimana perasaannya ade setelah bermain dokter dokteran berdua sama suster?”

Pasien : “senang sus”

Perawat :”alhamdulillah kalo begitu, sekarang ade bole lanjutin buat bermain dokter dokter an nya bersama ibu yah, sekarang suster kembali keruangan dulu, nanti sekitar jam 10 suster bakal dateng lagi buat ngasih obat ke adek”

Pasien :”baik sus, terimakasih”

Perawat:” iya de sama sama, kalo ade butuh apa apa, ade bisa pencet bel dipinggir tempat tidur ade yah atau bisa minta tolong ke mamah untuk manggil suster”

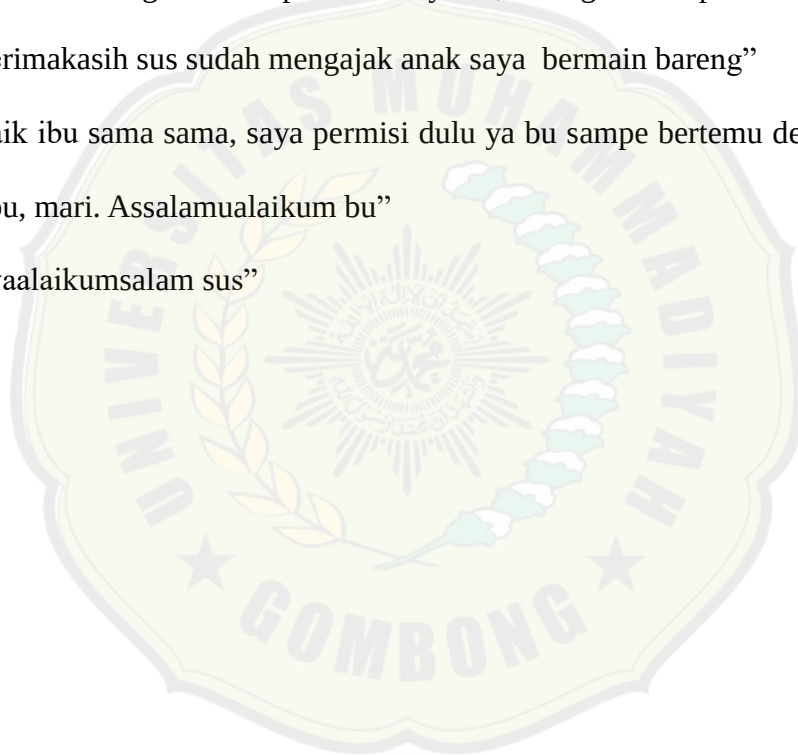
Pasien :”iya baik sus”

Perawat :”baik kalau begitu suster pamit dulu ya de, semoga ade cepet sembuh”

Orangtua:”terimakasih sus sudah mengajak anak saya bermain bareng”

Perawat:” baik ibu sama sama, saya permisi dulu ya bu sampe bertemu dengan permainan dihari esok bu, mari. Assalamualaikum bu”

Orangtua:”waalaikumsalam sus”

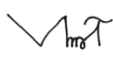
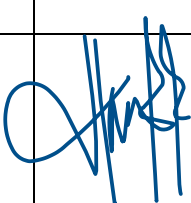
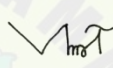
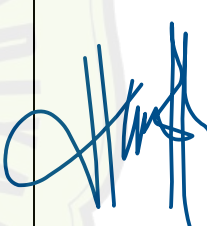
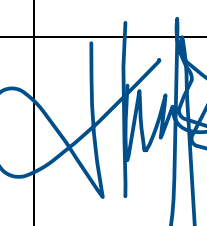
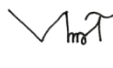


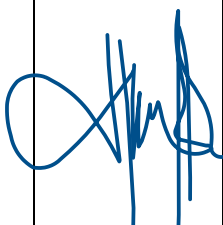
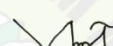
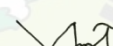
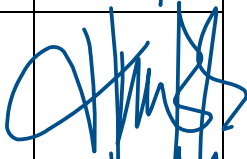
FORMAT KEGIATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Fita Oktavia Dwi Ratnasari

NIM : 202303139

Pembimbing : Nurlaila, M. Kep

Hari/Tanggal Bimbingan	Topik /Materi dan saran pembimbing	Tanda Tangan Mahasiswa	Paraf Pembimbing
Rabu, 01 November 2023	- Konsultasi Judul - ACC judul		
Sabtu, 11 November 2023	- Konsultasi BAB I - Judul dipersingkat maksimal 15 kata dan menggambarkan tindakan keperawatan yang akan dilakukan - Definisi penyakit tidak perlu ada di latar belakang. Definisi ada di BAB II saja - Untuk data prevalensi, gunakan referensi yang lebih baru, 5 tahun terakhir - Pada latar belakang terlalu panjang, latar belakang maksimal 4 halaman focus pada masalah yang menjadi point penting di penelitian - Penulisan daftar pustaka dibenarkan lagi		
Senin, 14 November 2023	- Pada latar belakang terdapat 2 paragraf yang tidak nyambung dengan BRPN, silahkan dibuat kalimat sambunganya - ACC BAB I		
Jum'at, 17 November 2023	- Referensi patofisiologi BRPN belum ditulis - Diringkas lagi bagian penyebab terjadinya BRPN dan manifestasi klinis BRPN - Cari referensi tata laksana BRPN sesuai WHO - Periksa kembali penulisan dalam tabel		

	- Cari referensi apa saja yang perlu di evaluasi dari masalah keperawatan dalam kasus BRPN		
Selasa, 21 November 2023	- BAB II masih lebih dari 4000 kata, kurangi lagi - Perbaiki pathways sebaiknya berisi penyakit secara keseluruhan, semua diagnosa keperawatan muncul tidak hanya nyeri akut dan tambah nomor dan judul gambar dan sumber referensi - Boleh lanjut mengerjakan BAB III	 	
Selasa, 28 November 2023	- Tambahkan ala tapa saja yang digunakan dalam pembuatan askep - SOP dilampirkan - Tambahkan penjelasan cara mengukur kecemasan pada anak - Tambahkan penjelasan secara detail terkait pengukuran kecemasan	 	
Rabu, 06 Desember 2023	- Tambahkan penjelasan terkait berapa kali terapi bermain <i>Medical Play</i> dilakukan - ACC BAB II dan III - Lanjutkan cek Turnitin - Persiapkan untuk sidang proposal	 	
Senin, 22 Juli 2024	- Revisi BAB IV dan V - Tambahkan abstrak - Tambahkan tentang penerapan tindakan yang telah dilakukan - Tambahkan pembahasan tentang bagaimana mekanisme terjadinya cemas	 	
Rabu, 29 Juli 2024	- ACC KIA hasil - Lanjut uji Turnitin - Persiapkan siding hasil	 	
Rabu, 28 Agustus 2024	- Siding hasil - Revisi siding hasil - ACC KIA hasil	 	

Mengetahui,
Ketua Program Studi Pendidikan
Profesi Ners Program Profesi,



(Wuri Utami, M. Kep)





UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PERPUSTAKAAN

Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412
Website : <https://library.unimugo.ac.id/>
E-mail : lib.unimugo@gmail.com

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, M.Sc
NIK : 96009
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Asuhan Keperawatan pada Anak Bronkopneumonia dengan Terapi
Bermain *Medical Play* untuk Menurunkan Kecemasan di Ruang Gatotkaca
RSU Aghisna Medika Kroya
Nama : Fita Oktavia Dwi Ratnasari
NIM : 202303139
Program Studi : Profesi Ners Reg B
Hasil Cek : 30%

Gombong, 10 Agustus 2024

Pustakawan


(Aulia Rahmawati)

Mengetahui,
Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT


(Sawiji, M.Sc)