



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN KEJANG DEMAM
DENGAN KECEMASAN DI RUANG ASTER RSUD PROF. Dr. MARGONO
SOEKARJO**

PURWOKERTO

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh:

SITI NUR JANA

A31801265

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG**

2019



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN KEJANG DEMAM
DENGAN KECEMASAN DI RUANG ASTER RSUD PROF. Dr. MARGONO
SOEKARJO**

PURWOKERTO

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

Disusun Oleh:

SITI NUR JANAH

A31801265

PEMINATAN KEPERAWATAN ANAK

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG**

2019

HALAMAN PERSETUJUAN

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN KEJANG DEMAM
DENGAN KECEMASAN DI RUANG ASTER RSUD PROF. Dr. MARGONO
SOEKARJO**

PURWOKERTO

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Untuk diujikan pada tanggal 23 Mei 2019

Pembimbing I

(Ning Iswati, M.Kep)

Pembimbing II

(Unang Wirastri, M.Kep.,Ns.Sp.Kep.An)

Mengetahui,

Ketua Prodi Studi Profesi Ners



(Eka Riyanti, M.Kep,Sp.Mat)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan Oleh:

Nama : Siti Nur Janah

NIM : A31801265

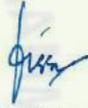
Program Studi : Ners A

Judul KIA- N : ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN KEJANG DEMAM DENGAN KECEMASAN DI RUANG ASTER RSUD PROF. Dr. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji pada tanggal 23 Mei 2019

DEWAN PENGUJI

Penguji I Ning Iswati, M.Kep


(.....)

Penguji II Unang Wirastri, M.Kep.,Ns.Sp.Kep.An


(.....)

Mengetahui,

Ketua Prodi Studi Profesi Ners



(Eka Riyanti, M.Kep,Sp.Mat)

HALAMAN PERNYATAAN ORIGINALITAS

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Karya Ilmiah Akhir Ners yang saya ajukan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan disuatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditukis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis digunakan sebagai rujukan dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa Karya Ilmiah Akhir Ners ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut

Gombong, 23 Mei 2019

Yang membuat Pernyataan



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

Sebagai civitas akademik STIKes Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Siti Nur Janah
NIM : A31801265
Program Studi : Profesi Ners Reguler A
Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir

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

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN KEJANG DEMAM
DENGAN KECEMASANDI RUANG ASTERRSUD PROF. Dr. MARGONO
SOEKARJO PURWOKERTO**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak bebas Royalti Noneklusif ini STIKes Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/ memformatkan, 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: 23 Mei 2019

Yang menyatakan


(Siti Nur Janah)

KATA PENGANTAR

Puji Syukur kehadiran Allah SWT karena atas kelimpahan rahmat dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan proposal ini dengan judul “ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN KEJANG DEMAM DENGAN KECEMASAN DI RUANG ASTER RSUD PROF. Dr. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO”. Shalawat serta salam tetap tercurahkan kepada junjungan Nabi Besar Muhammad SAW sehingga penulis mendapatkan kemudahan dalam menyelesaikan proposal ini. Sehubungan dengan itu, penulis menyampaikan penghargaan dan ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Turyono dan Partini selaku orang tua yang selalu memberi dukungan, doa dan motivasi yang begitu tulus, beliau adalah semangat terbesar penulis sampai saat ini.
2. Hj. Herniyatun, M.Kep., Sp.Mat selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong
3. Eka Riyanti, M.Kep.,Sp.Kep.Mat, selaku Ketua Program Studi S1 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong.
4. Dadi Santoso, M.Kep, selaku kordinator Profesi Ners STIKES Muhammadiyah Gombong
5. Ning Iswati, M.Kep, selaku pembimbing 1 yang telah berkenan memberikan waktu, bimbingan dan pengarahan.
6. Unang Wirastri, M.Kep.,Ns.Sp.Kep.An, selaku pembimbing 2 yang telah berkenan memberikan waktu, bimbingan dan pengarahan.
7. Seluruh Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan banyak pengetahuan dan wawasan yang luas kepada penulis.
8. Sahabat dan teman-teman seperjuangan dari Prodi Profesi Ners angkatan 2018 STIKES Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan semangat dan motivasi.
9. Semua pihak yang telah banyak membantu dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini yang tidak bisa penulis sebutkan namanya satu persatu.

Semoga segala do'a serta bantuan yang telah mereka berikan, menjadi amal sholeh dan mendapat ridho Alloh SWT. Penulis menyadari bahwa Karya Ilmiah Akhir Ners ini masih banyak kekurangan dan jauh dari kata sempurna. Demi

perbaikan Karya Ilmiah Akhir Ners ini selanjutnya, saran dan kritik yang sifatnya membangun akan penulis terima dengan senang hati. Akhirnya, Penulis menyerahkan segalanya kepada Allah SWT mudah-mudahan Karya Ilmiah Akhir Ners ini dapat bermanfaat bagi kita semua dan ilmu pengetahuan khususnya dibidang Ilmu Keperawatan Anak.

Gombong, 23 Mei 2019

Penulis



Program Ners Keperawatan

Stikes Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong

KTAN, 23 Mei 2019

Siti Nur Janah¹, Ning Iswati², Unang Wirastri³

Janah0668@gmail.com

ABSTRAK

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN KEJANG DEMAM DENGAN KECEMASAN DI RUANG ASTER RSUD PROF. Dr. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

Latar Belakang: perasaan cemas merupakan dampak dari hospitalisasi yang dialami oleh anak-anak akibat takut pada orang baru, perpisahan, kehilangan, perlukaan tubuh dan menolak tindakan invasif. Dampak ini berisiko dapat mengganggu tumbuh kembang anak dan proses penyembuhan pada anak. Untuk mengurangi kecemasan anak dapat dilakukan terapi bermain mewarnai.

Tujuan: Untuk menganalisis tentang asuhan keperawatan pada pasien kejang demam dengan kecemasan di ruang Aster Rumah Sakit Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

Metode Penelitian: Penelitian studi kasus ini menggunakan desain penelitian deskriptif yaitu yang dilakukan terhadap sekumpulan objek yang bertujuan untuk melihat gambaran fenomena yang terjadi di dalam suatu populasi tertentu (Notoatmodjo, 2010). Dalam penelitian studi kasus ini meneliti tentang asuhan keperawatan pada pasien kejang demam dengan kecemasan di ruang Aster Rumah Sakit Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

Hasil: Hasil inovasi pemberian terapi bermain yaitu mewarnai gambar di Ruang Aster RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto tingkat kecemasan menurun, dari tingkat kecemasan berat menjadi sedang

Kesimpulan: dari hasil studi kasus yang dilakukan untuk tindakan terapi bermain mewarnai memberikan pengaruh menurunkan tingkat kecemasan pada anak akibat hospitalisasi

Rekomendasi : Diharapkan peneliti selanjutnya dapat melakukan tindakan keperawatan terapi bermain mewarnai serta memberikan inovasi keperawatan tentang factor-faktor yang menurunkan kecemasan

Kata kunci: Kejang Demam, Kecemasan, Terapi bermain

¹ Mahasiswi Profesi Ners

² Pembimbing 1

³ Pembimbing 2

Nursing Ners Program

Muhammadiyah Health Sciences College

KTAN, 23 Mei 2019

Siti Nur Janah¹, Ning Iswati², Unang Wirastris³

Janah0668@gmail.com

ABSTRAK

NURSING ANALYSIS OF PATIENTS FEBRILE SEIZURES WITH ANXIETY IN ASTER WARD OF PROF. Dr. MARGONO SOEKARJO HOSPITAL PURWOKERTO

Background: anxiety is the impact of hospitalization experienced by children due to fear of new people, separation, loss, bodily injury experienced and rejecting invasive actions. The impact of this can disturb the development and the healing process of the children. Play therapy can be applied to decrease children's anxiety.

objective: to analyze nursing care in patients with febrile seizures with anxiety in the aster room Hospital Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

Method: This case study uses descriptive research design that is carried out on a set of objects that aims to see a picture of phenomena that occur within a particular population (Notoatmodjo, 2010). In this case study research examines nursing care in patients with febrile seizures with anxiety in the aster room at the RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

Result: the innovation results that giving play therapy is coloring the image in the Aster room of the RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto, that the level of anxiety decreases, from the level of severe anxiety to being moderate.

Results of nursing care: from the results of case studies carried out for coloring play therapy the effect of reducing the level of anxiety in children due to hospitalization.

Recommendation: it is expected that the next researcher can take therapeutic nursing actions to play coloring and provide nursing innovations about the factors that reduce anxiety

Keywords: Febrile Convulsion, Anxiety, Play therapy

¹ Student of NERS PROFESSIONAL STUDY PROGRAM

² Advisor 1

³ Advisor 2

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL DEPAN	i
HALAMAN SAMPUL DALAM	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERNYATAAN ORIGINALITAS	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN TUGAS AKHIR	vi
ABSTRAK BAHASA INDONESIA.....	ix
ABSTRAK BAHASA INGGRIS.....	x
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI.....	viii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan Penelitian.....	4
C. Tujuan Umum.....	4
D. Tujuan Khusus.....	5
E. Manfaat Penelitian.....	5
F. Manfaat Teoritis.....	5
G. Manfaat Praktis.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A Konsep Medis	7
1 Pengertian Kejang Demam	7
2 Etiologi Kejang Demam	7
3 Manifestasi Klinis Kejang Demam.....	8
4 Patofisiologi Kejang Demam	9
5 Penatalaksanaan Kejang Demam	9
B Konsep Dasar Masalah Keperawatan.....	11
1 Pengertian kecemasan.....	11
2 Batasan Karakteristik.....	11
3 Faktor Penyebab.....	12
4 Tingkat Kecemasan.....	16
5 Penilaian Kecemasan.....	17
C Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori.....	18

1 Fokus Pengkajian	18
2 Diagnosa Keperawatan	20
3 Intervensi Keperawatan	21
4 Implementasi Keperawatan.....	22
5 Evaluasi Keperawatan.....	23
6 Inovasi Tindakan Keperawatan.....	23
7 Definisi terapi bermain	23
8 Tujuan terapi bermain	24
9 Fungsi terapi bermain	25
10 Hal-hal yang harus diperhatikan terapi bermain.....	28
11 Bentuk-bentuk permainan.....	28
D Kerangka Teori	31
BAB III METODE PENELITIAN.	33
A Jenis/ Desain Kasus.....	33
B Subjek Studi Kasus.....	33
C Fokus Studi Kasus.....	34
D Lokasi dan Waktu Studi Kasus.. ..	34
E Definisi Operasional.....	35
F Instrumen Studi Kasus.....	35
G Etika Studi Kasus.....	36
H Metode Pengumpulan Data.....	39
I Analisa Data dan Pengkajian Data	40
BAB IV LAPORAN MENEJEMEN KASUS KELOLAAN.	41
A Profil Lahan Praktik.	41
1 Visi dan Misi RSMS.	41
2 Gambaran Ruang Aster RSMS.	43
3 Jumlah kasus	44
B Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan Pasien.....	44
1 Ringkasan Proses Pengkajian.	44
2 Diagnosa Keperawatan	45
3 Rencana Keperawatan.....	49
4 Implementasi.....	54
5 Evaluasi	64
C Pembahasan.....	63
1 Analisis Karakteristik Pasien.	63
2 Analisis Masalah Keperawatan Utama.	64
3 Analisis Tindakan Keperawatan Pada Diagnosa Keperawatan Utama.	65
4 Analisis Inovasi Tindakan Keperawatan Sesuai Jurnal Penelitian.	68
D keterbatasan Studi Kasus.	71
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.	72
A Kesimpulan.	72
B Saran.....	73
DAFTAR PUSTAKA	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Kerangka Konsep.....	32
Tabel 3.1 Skala Ansietas	62



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Penilaian Distres Children Fear's Score.18



LAMPIRAN

Lampiran 1 Informed Consent

Lampiran 2 lembar observasi

Lampiran 3 lembar konsul

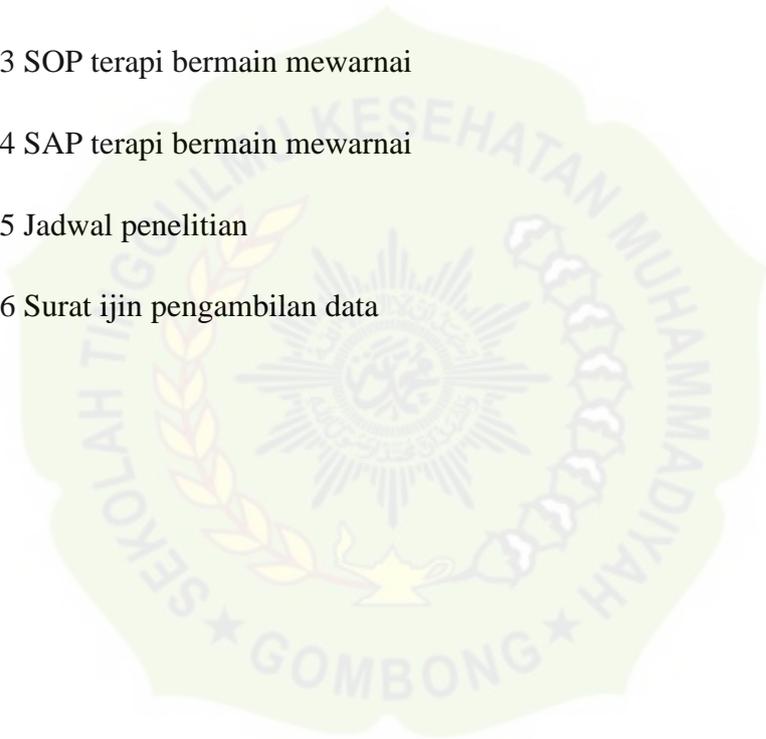
Lampiran 2 lembar persetujuan menjadi responden

Lampiran 3 SOP terapi bermain mewarnai

Lampiran 4 SAP terapi bermain mewarnai

Lampiran 5 Jadwal penelitian

Lampiran 6 Surat ijin pengambilan data



BAB 1 PENDAHULUAN

1. LATAR BELAKANG

Kejang demam merupakan suatu gangguan pada anak-anak yang terjadi bersamaan dengan demam akibat kenaikan suhu (rectal > 38,0 C dan aksila > 38,80 C) disebabkan oleh suatu proses ekstrakranium. Kejang demam berlangsung kurang dari 15 menit. Keadaan ini adalah salah satu gangguan neurologik yang paling sering di jumpai pada anak-anak dikarenakan, anak yang masih berusia dibawah 5 tahun sangat rentan terhadap berbagai penyakit disebabkan sistem kekebalan tubuh belum terbangun secara sempurna. Kejang demam apabila tidak segera ditangani akan menyebabkan terjadinya sebuah kerusakan pada sel-sel otak akibat kekurangan oksigen dalam otak, pengeluaran secret yang lebih dan resiko kegawat daruratan untuk aspirasi jalan napas yang menyebabkan tersumbatnya jalan napas anak. Hal ini apabila tidak segera ditangani dengan baik akan beresiko kematian. Demam pada bayi atau balita tidak dapat diabaikan begitu saja karena pada masa ini, otak anak sangat rentan terhadap peningkatan suhu tubuh yang mendadak. Jika demam tidak segera diatasi, maka sering terjadi kejang. (Depkes RI, 2010).

Data yang didapatkan dari beberapa negara sangat terbatas, kemungkinan dikarenakan sulitnya membedakan kejang demam sederhana dengan kejang yang diakibatkan oleh infeksi akut (Fadila, 2014). Angka kejadian di Asia pada tahun 2007 dari seluruh kejang ditemukan 20% anak mengalami kejang demam kompleks. Berdasarkan data di Departemen Kesehatan RI pada tahun 2016 diketahui terdapat 3,6% anak Indonesia yang mengalami kejang demam (Profil Kesehatan RI, 2016). Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2016 terdapat 3,2% anak yang mengalami kejang demam (Dinkes Provinsi Jateng, 2016). Sedangkan berdasarkan data di Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas diketahui pada tahun 2015 terdapat 3,8% anak yang mengalami kejang demam (Dinkes Kabupaten Banyumas, 2015).

Penelitian yang dilakukan oleh Lemos *et al* (2016) menunjukkan bahwa persentase anak usia prasekolah (3-6 tahun) yang dirawat dirumah sakit sebanyak 52,38% sedangkan persentase anak usia sekolah (7-11 tahun) yakni 47,62%. Hal ini menunjukkan bahwa anak usia prasekolah lebih rentan terkena penyakit serta takut dan cemas saat mendapatkan perawatan dirumah sakit (Salmela, 2009). Anak pada usia prasekolah (3-6 tahun) senang bermain dengan warna karena warna akan memunculkan imajinasi pada anak dan merwarnai juga cocok untuk mengembangkan motorik halus pada anak sehingga mewarnai menjadikan alternative untuk mengembangkan kreativitas anak dan membantu adaptasi anak selama hospitalisasi,

Selama hospitalisasi pada umumnya asuhan keperawatan pada anak memerlukan tindakan invasive berupa injeksi maupun pemasangan infus. Terapi intravena merupakan suatu terapi yang digunakan untuk mengganti cairan dan elektrolit pada klien yang tidak dapat mengkonsumsi cairan per oral. Prioritas tujuan dari pemberian terapi intravena ini adalah untuk mengoreksi atau mencegah gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit. Cairan dan elektrolit diganti melalui cairan infus yang diberikan secara langsung kedalam darah tanpa melalui system pencernaan yang meliputi pemberian nutrisi, terapi cairan dan elektrolit intravena, serta pergantian darah (Sugiyanto, 2009).

Tindakan invasif yang didapat anak selama hospitalisasi sering menimbulkan trauma berkepanjangan. Salah satu prosedur invasif yang dilakukan pada anak adalah terapi melalui intravena (infus intravena). Tindakan pemasangan infus merupakan prosedur yang menimbulkan kecemasan dan ketakutan serta rasa tidak nyaman bagi anak akibat nyeri yang dilakukan saat prosedur tersebut dilaksanakan. Anak akan bereaksi terhadap tindakan penusukan bahkan mungkin bereaksi untuk menarik diri terhadap jarum karena menimbulkan rasa nyeri yang nyata yang menyebabkan takut terhadap tindakan penusukan (Alifiatin, 2011)

Pada saat anak di hospitalisasi berbagai perasaan muncul, salah satunya adalah kecemasan. Kecemasan merupakan perasaan yang paling

umum dialami oleh pasien anak yang mengalami hospitalisasi. Kecemasan yang sering dialami seperti menangis, takut pada orang baru, perpisahan, kehilangan, perlukaan tubuh, dan rasa nyeri. Pada masa prasekolah reaksi anak terhadap perlukaan tubuh, tindakan invasif khususnya pada pemberian obat injeksi. Banyaknya stressor yang dialami anak ketika menjalani hospitalisasi menimbulkan dampak negatif yang mengganggu perkembangan anak. Lingkungan rumah sakit dapat penyebab stress dan kecemasan pada anak (Utami, 2014).

Tujuan utama asuhan keperawatan anak yang dihospitalisasi adalah meminimalkan munculnya masalah pada perkembangan anak. Kondisi kecemasan yang dialami pada anak yang hospitalisasi tersebut harus ditangani sedini mungkin, karena keterlambatan dalam penanganan kecemasan, akan berdampak tidak baik pada proses kesembuhan anak. Dampak hospitalisasi dan kecemasan yang dialami oleh anak akan beresiko mengganggu tumbuh kembang anak dan berdampak pada proses penyembuhan. Dampak lainnya yang dialami anak yakni anak akan menolak perawatan dan pengobatan (Supartini, 2012)

Intervensi yang perlu dilakukan perawat terhadap anak pada prinsipnya untuk meminimalkan stressor, mencegah perasaan kehilangan, meminimalkan rasa takut dan nyeri terhadap perlukaan, serta memaksimalkan perawatan di rumah sakit salah satunya dengan terapi bermain. Hal yang harus diingat adalah bermain mempunyai nilai terapeutik, dimana bermain dapat menjadikan diri anak lebih senang dan nyaman sehingga adanya stress, cemas dan ketegangan dapat dihindarkan, mengingat bermain dapat menghibur diri anak terhadap dunianya (Hurlock, 2011).

Bermain adalah dunia anak-anak sebagai bahasa yang paling universal, meskipun tidak pernah dimasukkan sebagai salah satu dari ribuan bahasa yang ada di dunia. Melalui bermain, anak-anak dapat mengekspresikan apapun yang mereka inginkan (Purwandari, Mulyono, & Sucipto, 2010).

Bermain dapat dijadikan sebagai suatu terapi karena berfokus pada kebutuhan anak untuk mengekspresikan diri mereka melalui penggunaan mainan dalam aktivitas bermain dan dapat digunakan untuk membantu anak mengerti tentang penyakitnya. Ahli perkembangan anak mengakui bahwa bermain sebagai strategi koping yang penting bagi anak, hal tersebut merupakan aspek terpenting dalam kehidupan anak serta merupakan salah satu cara yang paling efektif menurunkan stress, cemas pada anak dan penting untuk menyejahterakan mental dan emosional anak. Prosesnya dapat dilakukan dengan cara melibatkan penggunaan film, video, atau buku-buku (Alfiyanti, 2011)

Salah satu jenis permainan yang dapat dilakukan di rumah sakit adalah construction play/permainan yang menghasilkan suatu karya, yang termasuk didalamnya adalah mewarnai. Anak-anak pada usia prasekolah senang bermain dengan warna karena warna akan memunculkan imajinasi pada anak (Muhammad, 2009). Selain itu kegiatan mewarnai cocok untuk anak usia prasekolah untuk mengembangkan motorik halus anak. Oleh karena itu mewarnai bisa menjadi alternatif untuk mengembangkan kreativitas anak dan dapat membantu adaptasi anak selama dirawat.

Berdasarkan angka kejadian kejang demam di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto mendapatkan hasil bahwa pada tahun 2017 menunjukkan presentasi anak usia pra sekolah yang dirawat dirumah sakit sebanyak 52,38% sedangkan presentasi anak usia sekolah sebanyak 47,62% dan pada bulan Januari hingga November tahun 2018 berjumlah 70 orang yang mengalami kejang demam di ruang Aster. Dari uraian diatas penulis tertarik untuk memberikan asuhan keperawatan yang profesional pada pasien kejang demam sehingga penulis mengambil karya tulis ilmiah dengan judul: “Asuhan keperawatan pada An. X Dengan Masalah Keperawatan Kecemasan pada Pasien Kejang Demam dengan Tehnik Terapi Bermain Di Ruang Aster Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto”.

2. TUJUAN

a. Tujuan Umum

Tujuan penulisan karya tulis akhir adalah untuk menjelaskan asuhan keperawatan pada An. X dengan masalah keperawatan kecemasan pada pasien kejang demam dengan tehnik terapi bermain mewarnai di ruang aster rumah sakit umum daerah prof. dr. margono soekarjo purwokerto.

b. Tujuan Khusus

- 1) Memaparkan hasil pengkajian pada kasus kecemasan pada pasien kejang demam
- 2) Memaparkan hasil analisa data pada kasus kecemasan pada pasien kejang demam
- 3) Memaparkan hasil intervensi keperawatan pada kasus kecemasan pada pasien kejang demam
- 4) Memaparkan hasil implementasi keperawatan pada kasus kecemasan pada pasien kejang demam
- 5) Memaparkan hasil evaluasi keperawatan pada kasus kecemasan pada pasien kejang demam
- 6) Memaparkan hasil analisis inovasi keperawatan (sebelum dan sesudah tindakan) tindakan keperawatan terapi bermain pada kasus kecemasan pada pasien kejang demam

3. MANFAAT PENELITI

a. Manfaat Teoritis

Memberikan kontribusi laporan kasus bagi pengembangan praktik keperawatan dan pemecahan masalah khususnya dalam bidang atau profesi keperawatan sebagai referensi dalam pengembangan dan peningkatan pelayanan keperawatan

b. Manfaat Praktis

1) Penulis

Karya tulis ini diharapkan bisa sebagai acuan dalam menambahkan pengetahuan dan pengalaman khusus dibidang kesehatan

2) Rumah Sakit

Laporan ini dapat digunakan sebagai bahan masukan khusus untuk perawat dalam dalam memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif pada pasien yang mengalami cemas

3) Masyarakat

Laporan ini bisa bermanfaat bagi masyarakat sebagai tambahan pengetahuan dan wawasan bagi para pembaca dalam penanganan nyeri sehingga masyarakat akan lebih mengerti dalam penanganan sehingga tidak terdapat kecemasan dan kesalahpahaman akibat dari pelayanan keperawatan

DAFTAR PUSTAKA

- Alifatin.(2011). *Pengaruh terapi bermain*. Retrieved 20 Februari 2014, from www.educare.com
- Andriana, D. (2011). *Tumbuh Kembang dan Terapi Bermain pada Anak*. Jakarta: EGC.
- Auora. (2008). *5 Langkah Mencegah dan Mengatasi Stres*. Jakarta: Bhuana Ilmu Populer.
- Arikunto, (2016). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta :RinekaCipta.
- Asmadi (2016).*Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta : EGC
- Azizah. (2014). *Upaya Menurunkan Tingkat Stres Hospitalisasi Dengan Aktifitas Mewarnai Gambar Pada Anak Usia 4-6 Tahun Di Ruang Anggrek RSUD Gambiran Kediri*.
- Budiono, MA. (2015). *Kamus Besar Bahasa Indonesia*.Jakarta. Depdiknas
- Dermawan, D. (2012). *Proses Keperawatan Penerapan Konsep dan Kerangka Kerja*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Desidel. (2011). *Asuhan Keperawatan Neonatus, Bayi dan Balita*. Jakarta: EGC.
- Gunarsa, S.S., &Gunarsa, Y.S.D (2012).*Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*. Jakarta: PT BPK Gunung Mulia.
- Hidayat, A. A. A. (2009). *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak 1*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hidayah. (2011). *Terapi Bermain: Mewarnai Gambar*. Jakarta: EGC.
- Hurlock, Elizabeth B. (2011). *PerkembanganAnak*. Erlanga : Jakarta
- Kaplan &Saddock. (2010). *Sinopsis Psikiatri :Ilmu Pengetahuan Psikiatri Klinis*. Jilid I. Jakarta :Bina Rupa Aksara.
- Kartinawati. (2013). *Pengaruh Terapi Bermain dalam Menurunkan Kecemasan Pada Anak Usia Pra sekolah yang Mengalami Hospitalisasi di RSUD Tugurejo Semarang* .

Mubarak. (2012). *Ilmu Keperawatan Komunikasi, Konsep Dan Aplikasi*. Jakarta :Salemba Medika.

Muhammad, As'adi, (2009). *Pedoman Praktis Menggambar dan Mewarnai Untuk Anak*. Yogyakarta: Power book

Mulyaman.I. (2008). *Terapi Bermain untuk Mengurangi Tingkat Kecemasan Akibat hospitalisasi pada Anak Usia Sekolah*. Retrieved 20 Februari 2014, from www.ugm.ac.id.

NANDA-I Diagnosis Keperawatan: Definisi dan Klasifikasi. (2018-2020)

Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian*. Jakarta : PT Rineka Cipta.

Nursalam.(2011). *Ilmu Kesehatan Anak*. Jakarta :Salemba MEDika.

Nursalam. 2013. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis* : Jakarta : Salemba Medika.

Potter, & Perry. (2009). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktek*. Jakarta: Mosby Yearbook.

Pravitasari. (2012). Perbedaan Tingkat Kecemasan Pasien Anak Usia Prasekolah sebelum dan sesudah program terapi. *Jurnal Nursing Studies* .

Purwandari, H., Mulyono W. A., & Sucipto U. (2010). *Terapi Bermain Untuk Menurunkan Kecemasan Perpisahan pada Anak Usia Sekolah yang Mengalami Hospitalisasi*. *Jurnal Keperawatan Profesional Indonesia* 21:52-59.

Riyadi, Sujono, (2009). *Asuhan Keperawatan pada Anak*. Yogyakarta: Graha Ilmu

Salmela, M., Salantera, S. and Aronen, E. (2009) Child-Reported Hospital Fears in 4 to 6 Year Old Children. *Pediatric Nursing*, **35**, 269-276.

Sarti. (2017). Penerapan Terapi Bermain Dengan Menggambar Dan Mewarnai Gambar Untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Anak Pra-Sekolah.

Setiadi. 2013. *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan Edisi Ketiga*. Yogyakarta :Graha Ilmu.

Soetjiningsih.(2013). *Tumbuh Kembang Anak*. EGC : Jakarta

Sodikin.(2012). *Prinsip Perawatan Demam Pada Anak*. Yogyakarta :Pustaka Pelajar.

Sugiyono.(2012). *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung :Alfabeta

- Sujatmiko. (2013). Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Gambar terhadap Efek Hospitalisasi pada Anak Usia Pra sekolah di Ruang Bougenville RSUD dr. Soeroto Ngawi Nganjuk. *Jurnal Kesehatan Vol.3*
- Suliswati. 2014. *Konsep Dasar Keperawatan Kesehatan Anak*. Jakarta: EGC.
- Supartini.(2012). *Konsep dasar Keperawatan Anak*.EGC :Jakarta
- Suparto, H. (2003). *Mewarnai Gambar Sebagai Metode Penyuluhan Untuk Anak ; Study Pendahuluan Pada Program Pemulihan Anak Sakit Irna Rsup Dr Soetomo Surabaya*. at <http://pediatrik.com/indonesia-jawa timur surabaya>. Diakses 25 April 2015.
- Suryati. (2011). *Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai dan Origami Terhadap Tingkat Kecemasan sebagai Efek Hosptalisasi Pada Anak Usia Prasekolah di RSUD Dr. Goetheng Tarunadibroto Purbalingga*
- Suyanto.(2009). *Metode dan Aplikasi Penelitian Keperawatan*. Yogyakarta :Muha Medika
- Stuart. (2013). *Principle And Practice Of Psichyatric Nursing*. St Louis : Mosby Company.
- Sysnawati, H., & Setiawan, A. (2016). Menurunkan Kecemasan Anak Usia Prasekolah Selama Hospitalisasi Dengan Terapi Bermain All Tangled Up. *Jurnal Of Islamic Nursing Vol 1 No 1*.
- Utami. (2012). *Aku Sembuh Dari Kanker Payudara, Mendeteksi Gejala Dini, Pencegahan dan Pengobatan*. Jakarta: Oryza.
- Wong, D. L, et al. (2009). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik (Vol. 2)*. Jakarta : EGC
- Wulandari, D &Ernawati M. (2016).*Buku Ajar Keperawatan Anak*.Yogyakarta. Pustaka Pelajar
- Yusuf, S. LN. (2014). *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*. PT. Remaja Posda Karya : Bandung

Informed Consent

Nama : Siti Nur Janah
Program studi : Profesi Ners

Saya mahasiswa Profesi Ners Reguler A di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong akan melakukan studi kasus dengan judul Analisis Asuhan Keperawatan Kejang Demam dengan Masalah Keperawatan Cemas di Ruang Aster RSUD Prof. Dr. Margono Soeparjo Purwokerto. Analisis asuhan keperawatan ini bertujuan untuk menganalisis tentang asuhan keperawatan pada klien dengan masalah cemas di ruang Aster RSUD Prof. Dr. Margono Soeparjo Purwokerto. Tindakan terapi bermain mewarnai ini dilakukan pada pasien kejang demam yang berjumlah 3 pasien.

Saya juga menjamin dalam proses dan hasil analisis keperawatan ini tidak akan memberikan dampak negative bagi responden maupun pihak yang terkait. Hasil dari analisis asuhan keperawatan ini dapat bermanfaat bagi para responden untuk mengurangi masalah cemas pada penderita kejang demam. Dalam asuhan keperawatan ini menggunakan Inovasi atau Tindakan Terapi Bermain Mewarnai yang akan di pantau menggunakan lembar observasi yang sudah di sediakan. Saya menghormati keinginan anda untuk tidak ikut serta dalam analisis asuhan keperawatan ini atau mengundurkan diri setelah menjadi responden. Saya akan menjaga kerahasiaan anda sebagai responden dalam penelitian ini. Data yang terkumpul akan disimpan dengan baik dan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti. Dalam penelitian ini responden tidak perlu menuliskan nama cukup menuliskan inisial nama.

Purwokerto, 20 Maret 2019

Penulis

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama (inisial) :
Umur :
Jenis kelamin :

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa setelah mendapatkan penjelasan penelitian dan memahami informasi yang diberikan oleh peneliti serta mengetahui tujuan dan manfaat penelitian, maka dengan ini saya secara sukarela bersedia menjadi responden dalam studi kasus ini.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan penuh kesadaran tanpa paksaan dari siapapun.

Purwokerto, 20 Maret 2019

Saksi

Yang Menyatakan,

()

()

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama (inisial) :
Umur :
Jenis kelamin :

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa setelah mendapatkan penjelasan penelitian dan memahami informasi yang diberikan oleh peneliti serta mengetahui tujuan dan manfaat penelitian, maka dengan ini saya secara sukarela bersedia menjadi responden dalam studi kasus ini.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan penuh kesadaran tanpa paksaan dari siapapun.

Purwokerto, Desember 2018

Saksi

Yang Menyatakan,

() ()

**SATUAN ACARA BERMAIN “TERAPI BERMAIN MEWARNAI
GAMBAR HEWAN” UNTUK MENURUNKAN TINGKAT KECEMASAN
ANAK USIA 3-5 TAHUN SELAMA MASA PERAWATAN DI RUANG
ASTER RSUD PROF. Dr. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO**

Topik : Terapi Bermain
Sub Topik : Mewarnai Gambar
Sasaran : Anak Prasekolah
Tempat : Ruang Aster
Waktu : 35 menit

A. TUJUAN

1. TIU (Tujuan Instruksional Umum)

Setelah diajak bermain diharapkan anak dapat melanjutkan tumbuh kembangnya, mengembangkan aktifitas dan kreatifitas melalui pengalaman bermain, dan beradaptasi efektif terhadap stress karena penyakit dan dirawat

2. TIK (Tujuan Instruksional Khusus)

Setelah diajak bermain selama 35 menit anak diharapkan :

- a. Gerakan motoric halusnya lebih terarah
- b. Berkembang kognitifnya
- c. Dapat mewarnai gambar yang disukai
- d. Dapat bersosialisasi dan berkomunikasi dengan teman sebaya yang dirawat diruang yang sama
- e. Kejenuhan selama dirawat di rumah sakit berkurang
- f. Anak bisa merasa senang dan tidak takut lagi dengan petugas kesehatan (dokter dan perawat)

B. PERENCANAAN

Jenis program bermain

Mewarnai gambar dengan pensil warna/spidol/pantel pada kertas gambar yang sudah tersedia

1. Karakteristik permainan
 - a. Melatih motorik halus
 - b. Melatih kesabaran dan keletihan
2. Karakteristik peserta
 - a. Usia 3-6 tahun
 - b. Jumlah peserta 3 anak didampingi orang tua
 - c. Keadaan umum mulai membaik
 - d. Klien dapat duduk
 - e. Peserta kooperatif
3. Metode : Demonstrasi
4. Alat – alat yang digunakan
 - a. Kertas gambar yang siap di warnai
 - b. Alat untuk menggambar (pensil warna/ spidol/krayon)

C. STRATEGI PELAKSANAAN

No	Waktu	Kegiatan Bermain	Kegiatan Peserta
1.	5 menit	<p>Pembukaan :</p> <ol style="list-style-type: none">1. Perawat membuka kegiatan dan mengucapkan salam2. Perawat memperkenalkan diri3. Perawat menjelaskan tujuan dan peraturan kegiatan4. Perawat menjelaskan media yang akan dijadikan media permainan5. Kontrak waktu	<p>Menjawab salam</p> <p>Mendengarkan dan</p> <p>dan</p> <p>Memperhatikan</p> <p>Memperhatikan</p>

2	35 menit	<p>Pelaksanaan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Perawat mengatur posisi klien 2. Perawat membagikan buku gambar, Pensil / bolpoint, crayon / pensil warna kepada klien 3. Perawat mengajak dan memotivasi klien (anak) untuk mengungkapkan gambar yang diinginkan pada buku gambar 4. Memulai mewarnai gambar dengan didampingi oleh perawat 5. Perawat memberi semangat pada anak selama proses mewarnai 6. Perawat memotivasi anak untuk dapat memilih warna yang sukainya 7. Apabila anak tidak mau aktif, melibatkan orang tua atau pendamping anak untuk membantu anak mewarnai gambar yang telah diberikan 	<p>Berpindah posisi</p> <p>Menerima kertas dan pensil warna</p> <p>Klien menggambar hewan</p> <p>Klien mewarnai gambar hewan</p>
3	5 menit	<p>Evaluasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menanyakan tentang perasaan anak setelah diberi terapi bermain menggambar dan mewarnai gambar hewan 	<p>Menjawab pertanyaan</p>
4	5 menit	<p>Penutup :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Perawat menutup acara permainan dengan memberikan reward kepada klien 2. Mengucapkan terima kasih dan mengucapkan salam 	<p>Memperhatikan</p> <p>Menjawab salam</p>

	INSTRUKSI KERJA TERAPI BERMAIN		
	No. Dokumen IK- UPT-KES- ANAK/00/002/001	Nomor revisi-01	Halaman dari 2

Kegiatan yang dilakukan sesuai dengan keinginan dalam mengatasi konflik dari dalam dirinya yang tidak disadari serta dengan keinginan sendiri untuk memperoleh kesenangan	PENGERTIAN
<ol style="list-style-type: none"> 1. Minimalisir tindakan keperawatan yang traumatis 2. Mengurangi kecemasan 3. Membantu mempercepat penyembuhan 4. Sebagai fasilitas komunikasi 5. Persiapan untuk hospitalisasi atau surgery 6. Sarana untuk mengekspresikan perasaan 	TUJUAN
Pasien anak	KEBIJAKAN
Perawat	PETUGAS
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien dan keluarga diberikan tujuan bermain 2. Melakukan kontrak waktu 3. Tidak mengantuk 4. Keadaan umum membaik 5. Pasien bisa dengan tiduran atau duduk/ sesuai kondisi klien 	PERSIAPAN PASIEN
<ol style="list-style-type: none"> a. Rancangan program bermain yang lengkap dan sistematis b. Alat bermain sesuai dengan umur/ jenis kelamin dan tujuan (buku gambar/ gambar hewan, buah-buahan, 	PERALATAN

pensil warna)	
<p>A. Tahap Pra Interaksi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan verifikasi data sebelumnya bila ada 2. Membawa alat di dekat pasien dengan benar <p>B. Tahap Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan salam sebagai pendekatan terapeutik 2. Memperkenalkan diri dan menanyakan nama, tempat, tanggal lahir, (sambil melihat gelang pasien) 3. Menjelaskan tujuan & prosedur tindakan pada klien/keluarga 4. Menanyakan kesediaan klien sebelum tindakan dilakukan <p>C. Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Membaca tasmiyah 2. Memberikan privasi klien dengan menutup korden 3. Mencuci tangan 4. Memberi petunjuk pada pasien/klien anak cara bermain 5. Mempersilahkan anak untuk melakukan permainan/ mewarnai 6. Memotivasi keterlibatan pasien/ klien dan keluarga 7. Memberi pujian pada anak bila dapat melakukan 8. Mengobservasi emosi, hubungan inter-personal, psikomotor 9. Meminta anak menceritakan apa yang dilakukan/ dibuatnya 10. Menanyakan perasaan pasien/ klien anak setelah bermain 	<p>PROSEDUR PELAKSANA</p>

<p>11. Menanyakan perasaan dan pendapat keluarga tentang bermain'</p> <p>D. Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Merapikan pasien 2. Melakukan evaluasi tindakan 3. Membaca tahmid dan berpamitan pada klien 4. Merapikan alat dan mencuci tangan 5. Mencatat kegiatan dalam lembar catatan keperawatan 	
<p>S1 KEPERAWATAN</p> <p>DIII KEPERAWATAN</p>	<p>UNIT TERKAIT</p>
<ol style="list-style-type: none"> 1. Departemen kesehatan RI, Dirjenyanmed, 1991, Prosedur Perawatan Dasar, Direktorat Rumah Sakit dan Pendidikan 2. Wong, Donna L. 2004. Pedoman Klinis Keperawatan Pediatrik.Edisi 4. Jakarta : EGC. 	<p>DOKUMEN TERKAIT</p>

LEMBAR OBSERVASI PENGUKURAN SKALA NILAI KECEMASAN

IDENTIFIKASI PASIEN

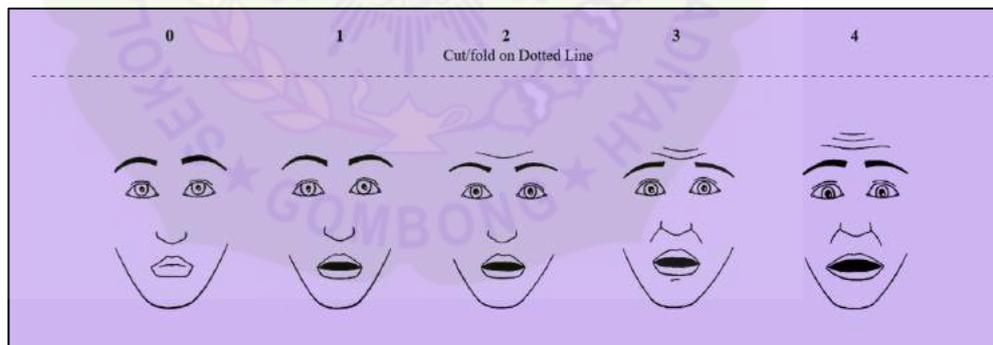
Nama :

Tgl lahir :

Jenis kelamin :

Petunjuk pengisian

1. Mengukur kecemasan menggunakan *Children' Fear Scale* (CFS) (McMurthy dkk, (2010)) dengan metode observasi peneliti melihat tingkat kecemasan anak dengan melihat karakteristik pada bagian mata, mulut dan kerutan di wajah. Skoring dari instrumen 1 : sedikit takut, 2 : agak takut, 3: takut dan 4: sangat takut.
2. Berikan tanda silang () di dalam kotak yang terdapat dibawah gambar skala penilaian anak. Gambar Children Fear's Score



Skala Nilai	Sebelum	Sesudah
0 : Tidak Takut (Netral)		
1 : Agak Takut		
2 : Cukup Takut		
3 : Takut		
4 : Sangat Takut		

LEMBAR OBSERVASI
TERAPI BERMAIN MEWARNAI

KRITERIA EVALUASI	DILAKUKAN		KETERANGAN
	YA	TIDAK	
<p>1. Evaluasi Struktural</p> <p>a) Persiapan Media</p> <p>Media yang digunakan dalam terapi bermain ini meliputi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gambar hewan dan buah- buah - Pensil warna / krayon <p>b) Persiapan materi</p> <p>Materi disajikan dalam bentuk selebaran kertas yang berisi tentang gambar yang akan diwarnani</p> <p>c. Persiapan Peserta</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengucapkan salam - Menanyakan kabar - Berdoa sebelum memulai pendidikan kesehatan - kontrak waktu <p>2) Evaluasi Proses</p> <ul style="list-style-type: none"> a. pasien mampu mengikuti kegiatan mewarnai b. mendiskripsikan tentang pentingnya terapi mewarnai kepada keluarga pasien untuk mengurangi kecemasan pada pasien yang mengalami hospitalisasi <p>3) Evaluasi Hasil</p> <p>Sebanyak 80% pasien mampu mengikuti kegiatan yang dilakukan</p>			

LEMBAR OBSRVASI
PENGUKURAN SKALA NILAI KECEMASAN
CHILDREN FEAR'S SCORE (CFS)

NAMA :
UMUR :
ALAMAT :

PRE

- | | | |
|--------------------------|-----|----------------------|
| <input type="checkbox"/> | = 0 | Tidak Takut (Netral) |
| <input type="checkbox"/> | = 1 | Agak Takut |
| <input type="checkbox"/> | = 2 | Cukup Takut |
| <input type="checkbox"/> | = 3 | Takut |
| <input type="checkbox"/> | = 4 | Sangat Takut |

POST

- | | | |
|--------------------------|-----|----------------------|
| <input type="checkbox"/> | = 0 | Tidak Takut (Netral) |
| <input type="checkbox"/> | = 1 | Agak Takut |
| <input type="checkbox"/> | = 2 | Cukup Takut |
| <input type="checkbox"/> | = 3 | Takut |
| <input type="checkbox"/> | = 4 | Sangat Takut |

Hasil pengukuran nilai kecemasan

Identitas	skala ansietas		
	sebelum	sesudah	Penurunan
Pasien 1	3	1	2
Pasien 2	4	1	3
Pasien 3	4	0	4
Rata-rata			6.33



Kegiatan Bimbingan

Nama : Siti Nur Janah

NIM : A31801265

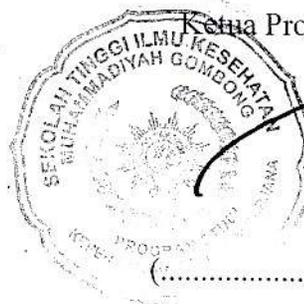
Progam Studi : Profesi Ners Reguler A

Pembimbing : Ning Iswati, M.Kep

Tanggal Bimbingan	Topik/ Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
3/5 2019	BAB W Pembahasan , Inovasi	
14/5 2019	BAB W Inovasi , BAB V penutup	
16/5 2019	Inovasi	
20/5 2019	Ases Ujian Akhir	

Mengetahui,

Ketua Program Studi,



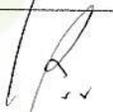
Kegiatan Bimbingan

Nama : SitiNurJanah

NIM : A31801265

Program Studi : Profesi Ners Reguler A

Pembimbing : Unang Wirasti, M.Kep.,Ns.Sp.Kep.An

Tanggal Bimbingan	Topik/ Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
30/4 2019	Revisi Bab II & III penutup dan saran	
6/5 2019	Revisi Askep	
9/5 2019	Revisi Askep	
16/5 2019	Ases Ujian	
23/5 2019	Ases revisi kardi	

Mengetahui,

Ketua Program Studi,


(.....)