



**ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN BRONKOPNEUMONIA DENGAN
KECEMASAN
DI RUANG DAHLIA RSUD KRT SETJONEGORO
WONOSOBO**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh :

WAHYUNINGSIH, S. Kep

A31801191

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

2018



**ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN BRONKOPNEUMONIA DENGAN
KECEMASAN
DI RUANG DAHLIA RSUD KRT SETJONEGORO
WONOSOBO**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

Disusun Oleh :

WAHYUNINGSIH , S. Kep

A31801191

PEMINATAN KEPERAWATAN ANAK

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG
2018**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

Nama : WAHYUNINGSIH ,S.Kep

NIM : A31801191

Tanda Tangan :

Tanggal

: 13/3/19



PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Wahyuningsih
Tempat/ Tanggal Lahir : Banjarnegara, 2 Mei 1978
Alamat : Sumberan selatan rt 3 rw 3 Wonosobo Barat
Nomor Telepon/HP : 082322674014
Alamat Email : ningsihwahyu233@yahoo.co.id

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya ilmiah saya yang berjudul :

“Asuhan keperawatan pasien bronkopneumoni dengan kecemasan di Ruang Dahlia Rsud Krt Setjonegoro Wonosobo”

Bebas dari plagiarisme dan bukan hasil karya orang lain

Apabila di kemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari karya ilmiah tersebut terdapat indikasi plagiarisme, saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Demikianlah pernyataan ini dibuat dalam keadaan sadar tanpa unsur paksaan dari siapapun.

Dibuat di, Gombong 28 Februari 2019

Yang membuat pernyataan,



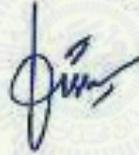
(WAHYUNIGSIH, S.Kep)

HALAMAN PERSETUJUAN

**ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN BRONKOPNEUMONI DENGAN
KECEMASAN
DI RUANG DAHLIA RSUD KRT SETJONEGORO
WONOSOBO**

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat
Untuk diujikan pada tanggal 13 Maret 2019

Pembimbing



(Ning Iswati, M.Kep.)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Ners



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

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Wahyuningsih,S.Kep

NIM : A31801191

Program studi : S1 Keperawatan

Judul KIA-N : Asuhan Keperawatan Pasien Bronkopneumoni dengan Kecemasan di Ruang Dahlia Rsud Krt Setjonegoro Wonosobo

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Profesi Keperawatan STIKes Muhammadiyah Gombong.

DEWAN PENGUJI

Penguji satu


(Wuri Utami M.Kep.)

Penguji dua


(Ning Iswati, M.Kep.)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : 13/3/19

KATA PENGANTAR

Syukur alhamdulillah senantiasa penulis panjatkan kehadiran Allah SWT, karena atas limpahan karunia dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pasien Bronkhopneumonia Dengan Kecemasan Di Ruang Dahlia RSUD KRT Setjonegoro Wonosobo”. Karya Ilmiah ini disusun sebagai syarat untuk menyelesaikan jenjang pendidikan Profesi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong Tahun Ajaran 2018/2019. Selama proses pembuatan Karya Ilmiah ini, penulis banyak mendapatkan bimbingan dari berbagai pihak, untuk itu penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Allah SWT yang telah memberikan nikmat iman dan nikmat sehat kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir dengan lancar.
2. Ibu Herniyatun, Mkep Sp. Mat selaku Ketua STIKes Muhammadiyah Gombong.
3. Ibu Isma Yuniar, M. Kep selaku Ketua Program Studi S1 Keperawatan STIKes Muhammadiyah Gombong.
4. Bapak Dadi Santoso, M. Kep selaku Koordinator Profesi Keperawatan STIKes Muhammadiyah Gombong.
5. Ibu Ning Iswati, M.Kep selaku pembimbing dalam penyusunan Karya Ilmiah.
6. Seluruh dosen dan staf pengajar STIKes Muhammadiyah Gombong.
7. Dr. M. Riyatno, M. Kes selaku Direktur RSUD KRT Setjonegoro Wonosobo.
8. Seluruh keluarga yang telah memberikan dukungan moral maupun materiil sehingga proposal ini terselesaikan tepat waktu.

Semoga semua jasa dan pengorbanannya mendapat balasan dari Allah SWT,amin. Penulis menyadari bahwa Karya Ilmiah ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu dengan segala kerendahan hati penulis mohon saran untuk perbaikan karya ilmiah ini.

Gombong, Maret 2019

Penulis

(Wahyuningsih)

Program Studi Keperawatan Ners
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Muhammadiyah Gombong Karya Tulis
Akhir Ners, Maret 2019
Wahyuningsih¹, Ning Iswati².

**ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN BRONKOPNEUMONIA DENGAN
KECEMASAN
DI RUANG DAHLIA RSUD KRT SETJONEGORO WONOSOBO**

ABSTRAK

Latar Belakang: Kasus pneumonia pada balita yang ditemukan pada kabupaten wonosobo sebesar 8,8% per 1000 balita. Kasus Pneumonia di Kabupaten Wonosobo cenderung meningkat dari tahun ke tahun. Jumlah pasien dengan Bronkopneumoni di RSUD KRT Setjonegoro tahun 2017 adalah 1704 pasien, pneumoni 327 pasien. Melalui studi pendahuluan Bulan Juni sampai agustus 2018 jumlah pasien Bronkopneumonia adalah 46 pasien (Data Rekam Medik RSUD KRT Setjonegoro Wonosobo 2018). Masalah keperawatan yang umumnya timbul pada anak dengan Bronkopneumonia adalah masalah bersihan jalan nafas tidak efektif dan penatalaksanaan medis yang dilakukan pada pasien anak dengan Bronkopneumoni adalah pemberian terapi nebulizer. Untuk tindakan mandiri keperawatan berupa fisioterapi dada dan Pursed Lips Breathing yaitu bertujuan untuk mengeluarkan sekresi bronkial, memperbaiki ventilasi, dan meningkatkan efisiensi otot-otot pernafasan (Wong, 2008). Sehingga sangat perlu kiranya perawat bisa memodifikasi terapi bermain pada tindakan nebulizer dikarenakan anak asing pada alat nebulizer, suara bising yang ditimbulkan nebulizer sehingga anak takut dan mengingatkannya tindakan nebulizer pada anak.

Tujuan umum: Menjelaskan asuhan keperawatan dengan pemberian terapi bermain mendengarkan musik pada pasien dengan masalah keperawatan kecemasan.

Metode: Studi deskriptif dengan memberikan terapi bermain mendengarkan musik pada 3 pasien anak dengan masalah keperawatan kecemasan.

Hasil asuhan keperawatan : Setelah mendapat asuhan keperawatan terapi bermain mendengarkan musik lagu anak-anak balonku dan pelangi tingkat kecemasan pada 3 pasien anak rata-rata menurun pada skala fis sebanyak 2.

Rekomendasi: Untuk menurunkan kecemasan pada pasien anak sebaiknya dilakukan tindakan terapi bermain di Rumah Sakit.

Kata Kunci: Kecemasan, terapi bermain, asuhan keperawatan

Keterangan:

1. Mahasiswa
2. Dosen

Nursing Nurse Program
Muhammadiyah Gombong College of Health
Sciences Final Writing,
March 2019
Wahyuningsih¹, Ning Iswati²

ABSTRACT

NURSING CARE PATIEN OF BRONCOPHEMONIA WITH THE PROBLEM ANXIETY IN THE DAHLIA ROOM RSUD KRT SETJONEGORO WONOSOBO

Background: Cases of pneumonia in infants found in Wonosobo district amounted to 8.8% per 1000 toddlers. Pneumonia cases in Wonosobo Regency tend to increase from year to year. The number of patients with Bronchopneumoni in RSUD KRT Setjonegoro in 2017 was 1704 patients, pneumonia 327 patients. Through a preliminary study from June to August 2018 the number of Bronchopneumonia patients was 46 patients (Medical Record Data of RSUD KRT Setjonegoro Wonosobo 2018). Nursing problems that generally arise in children with bronchopneumonia are ineffective airway cleaning problems and medical management carried out in pediatric patients with bronchopneumoni is the provision of nebulizer therapy. For independent nursing action in the form of chest physiotherapy and Pursed Lips Breathing which aims to remove bronchial secretions, improve ventilation, and improve the efficiency of respiratory muscles (Wong, 2008). So it is very necessary that nurses can modify the therapy playing on the nebulizer action because of the foreign child in the nebulizer, the noise generated by the nebulizer so that the child is afraid and remembers the importance of the nebulizer action in children.

The purpose of writing: Explain nursing care by giving therapy to play listening to music in patients with anxiety nursing problems.

Method: The method of collecting data is an attempt to obtain data with methods determined by the author (Arikunto, 2010). The method of data collection focuses on actions using the observation sheet. Observation of the results of anxiety before and after play therapy activitie, Study documentation (explanation of results).

Results: After receiving nursing care, the patient's anxiety level rate decreased 2.

Recommendation: For hospitals it is expected to be able to provide facilities and infrastructure for children's play therapy.

Keywords: Anxiety, play therapy, nursing care

- 1.Student
- 2.Lecturer

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

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

Nama : WAHYUNINGSIH, S.Kep
NIM : A31801191
Program studi : S1 Keperawatan Profesi Ners
Jenis karya : Karya Ilmiah Akhir

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

**ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN BRONKHOPNEMONIA
DENGAN KECEMASAN DI RUANG DAHLIA RSUD SETJONEGORO
WONOSOBO**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak bebas Royalti Noneksklusif ini STIKes 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 : 13 / 3 / 19

Yang menyatakan,

(WAHYUNINGSIH, S.Kep)

DAFTAR ISI

HALAMANJUDUL.....	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR.....	vi
ABSTRAK.....	vii
ABSTRACT.....	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR LABEL.....	x
DAFTAR BAGAN.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan Penelitian.....	4
C. Manfaat Penelitian.....	5
BAB II KAJIAN PUSTAKA.....	6
A. Konsep Medis.....	6
B. Konsep Dasar Masalah Keperawatan.....	16
C. Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori.....	17
D. Kerangka Konsep.....	25
E. Konsep Dasar Terapi Bermain.....	26
BAB III METODE STUDI KASUS.....	33
A. Metode yang digunakan.....	33
B. Subjek Studi Kasus.....	34
C. Fokus Studi Kasus.....	34
D. Definisi Operasional.....	35

E. Instrumen studi kasus.....	35
F. Metode Pengumpulan Data.....	36
G. Lokasi Dan Waktu Studi Kasus.....	37
H. Analisis Data dan Penyajian Data.....	37
I. Etika Studi Kasus.....	37
BAB 1V. HASIL DAN PEMBAHASAN.....	39
A. Profil Lahan Praktek.....	39
B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan (3 pasien).....	39
C. Hasil Penerapan tindakan keperawatan.....	41
D. Pembahasan.....	56
BAB V PENUTUP.....	64
A. Kesimpulan.....	64
B. Saran.....	65
DAFTAR PUSTAKA.....
LAMPIRAN.....

DAFTAR BAGAN

Bagan 2 Kerangka Konsep.....	25
Daftar 10 Besar Penyakit.....	41
Hasil Pemeriksaan Penunjang.....	44



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bronchopneumonia adalah peradangan yang terjadi pada ujung akhir bronkiolus yang tersumbat oleh eksudat mukosa purulen untuk membentuk bercak konsolidasi pada lobus – lobus yang berada didekatnya. Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) merupakan salah satu penyebab kematian tersering pada anak di negara berkembang, salah satunya yaitu Bronchopneumonia, Bronchopneumonia terjadi karena rongga alveoli paru-paru yang disebabkan oleh mikroorganisme seperti *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae*, *Escherichia coli* dan *Pneumocystis jirovecii* (Widagdo, 2012). Menurut WHO pneumonia adalah penyebab kematian terbesar pada anak di seluruh dunia. WHO memperkirakan angka kejadian pneumonia di negara berkembang dengan angka kematian bayi 40 per 1000 kelahiran hidup adalah 15%- 20% pertahun pada golongan usia balita. Kejadian di Indonesia pada balita diperkirakan antara 10% - 20% per tahun. Menurut perkiraan bahwa 10% dari penderita pneumonia akan meninggal bila tidak diberi pengobatan. Pneumonia menyebabkan 2 juta kematian dari 9 juta kematian setiap tahunnya pada usia tersebut (WHO, 2012). Presentasi pneumonia di Indonesia meningkat pada tahun 2008 hingga mencapai 49,45%. Tahun 2009 sebanyak 49,23% dan tahun 2010 menurun hingga mencapai 39,38% dari jumlah balita di Indonesia (Depkes RI, 2012).

Pneumonia di Indonesia juga terkait erat dengan status gizi, status imunisasi, lama pemberian ASI dan lingkungan tempat tinggal (polusi di dalam dan luar ruangan), ventilasi, kepadatan hunian, jenis bahan bakar yang dipakai, dan juga kebiasaan merokok (Kementrian Kesehatan RI,2000)

Kasus pneumonia pada balita yang ditemukan pada kabupaten wonosobo sebesar 8,8% per 1000 balita. Kasus Pneumonia di Kabupaten Wonosobo cenderung meningkat dari tahun ke tahun. Jumlah pasien dengan Bronkopneumoni di RSUD KRT Setjonegoro tahun 2017 adalah 1704 pasien,

pneumoni 327 pasien. Melalui studi pendahuluan Bulan Juni sampai agustus 2018 jumlah pasien Bronkopneumonia adalah 46 pasien (Data Rekam Medik RSUD KRT Setjonegoro Wonosobo 2018).

Masalah keperawatan yang umumnya timbul pada anak dengan Bronkopneumonia adalah masalah bersihan jalan nafas tidak efektif dan penatalaksanaan medis yang dilakukan pada pasien anak dengan Bronkopneumoni adalah pemberian terapi nebulizer. Untuk tindakan mandiri keperawatan berupa fisioterapi dada dan Pursed Lips Breathing yaitu bertujuan untuk mengeluarkan sekresi bronkial, memperbaiki ventilasi, dan meningkatkan efisiensi otot-otot pernafasan (Wong, 2008). Sehingga sangat perlu kiranya perawat bisa memodifikasi terapi bermain pada tindakan nebulizer dikarenakan anak asing pada alat nebulizer, suara bising yang ditimbulkan nebulizer sehingga anak takut dan mengingat pentingnya tindakan nebulizer pada anak.

Nebulizer merupakan suatu alat pengobatan dengan cara pemberian obat-obatan dengan penghirupan, setelah obat-obatan tersebut terlebih dahulu dipecahkan menjadi partikel-partikel yang lebih kecil melalui cara aerosol atau humidifikasi. Tujuan dari pemberian dari nebulizer yaitu relaksasi dari spasme bronchial, mengencerkan sekret, melancarkan jalan nafas, melembabkan saluran pernafasan (Purnamadyawati,2000)

Nebulizer adalah alat yang digunakan untuk mengubah obat dari bentuk cair ke bentuk partikel aerosol. Bentuk aerosol ini sangat bermanfaat apabila dihirup atau dikumpulkan dalam organ paru. Efek dari pengobatan ini adalah untuk mengembalikan kondisi spasme bronkus (Tjay, Tan Hoan & Kirana Rahardja 2010). Dalam referensi yang lain, Nebulizer adalah alat dengan mesin tekanan udara yang membantu untuk pengobatan asma dalam bentuk uap / aerosol basah. Terdiri dari tutup, "mouthpiece" yang dihubungkan dengan suatu bagian atau masker, pipa plastik yang dihubungkan ke mesin tekanan udara (Ganong WF,2010)

Di Ruang Dahlia RSUD Krt Setjonegoro pemberian nebuliser pada beberapa pasien masih belum maksimal. Kendala yang didapat yaitu beberapa pasien

anak rewel saat dilakukan nebulizer sehingga nebulizer dilepas sebelum obat habis atas permintaan keluarga yang menyatakan tidak tega melihat anaknya menangis sehingga pemberian obat tidak efektif dan dapat menghambat penyembuhan pasien. Sehingga sangat perlu kiranya perawat bisa memodifikasi terapi bermain pada tindakan nebulizer dikarenakan anak asing pada alat nebulizer, suara bising yang ditimbulkan nebulizer sehingga anak takut dan mengingat pentingnya tindakan nebulizer pada anak.

Terapi bermain adalah penerapan sistematis dari sekumpulan prinsip belajar terhadap suatu kondisi perilaku yang bermasalah atau di anggap menyimpang dengan melakukan suatu perubahan serta menempatkan anak dalam situasi bermain. (Andriana,Dian,2011) Bermain merupakan kegiatan yang dilakukan anak secara berulang-ulang demi kesenangan tanpa adanya tujuan dan sasaran yang hendak dicapai (M. Hariwijaya, 2009) Permainan sebagai suatu media yang meningkatkan perkembangan kognitif anak- anak. Permainan memungkinkan anak mempraktikkan kompetensi-kompetensi dan keterampilan-keterampilan yang diperlukan dengan cara yang santai dan menyenangkan .(Abidin Z,2010)

Pada penelitian yang berjudul “Pengaruh terapi bermain terhadap kecemasan anak usia pra sekolah selama masa hospitalisasi “oleh Agieska Amalia DKK didapatkan hasil terdapat pengaruh terapi bermain terhadap kecemasan anak usia pra sekolah yang menjalani hospitalisasi.

Pada penelitian yang berjudul “Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Gambar terhadap Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia Pra Sekolah Akibat Hospitalisasi” oleh Fricillia Euklesia Wowiling DKK di Ruang Irina E Blue RS Kandou Manado tahun 2014 didapatkan hasil terdapat pengaruh terapi bermain mewarnai gambar terhadap penurunan tingkat kecemasan anak usia pra sekolah akibat hospitalisasi.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Ida Ariani ,dkk yang berjudul “pengaruh terapi music terhadap respon fisiologis dan perilaku kecemasan anak selama masa hospitalisasi” didapatkan hasil setelah dilakukan tindakan terapi musik didapatkan penurunan kecemasan yang bermakna”

Pada penelitian yang dilakukan oleh Nidaa Adilah ,dkk yang berjudul “efektifitas terapi mendongeng terhadap kecemasan anak usia toddler dan pra sekolah saat tindakan keperawatan” didapatkan hasil terdapat penurunan score kecemasan setelah dilakukan terapi bermain mendongeng .

Pada penelitian yang dilakukan oleh Anang Widiyatmoko yang berjudul pengaruh terapi bermain super bubble terhadap kecemasan akibat hospitalisasi “didapatkan hasil sebelum dilakukan terapi bermain kecemasan anak sebagian besar adalah kecemasan sedang setelah dilakukan terapi bermain terjadi penurunan yang signifikan menjadi kecemasan ringan.

Berdasarkan fenomena tersebut maka penulis akan memberikan terapi bermain mendengarkan music lagu anak-anak pada tindakan nebulizer untuk asuhan keperawatan secara komprehensif pada 3 pasien bronchopneumonia dengan masalah keperawatan kecemasan di ruang Dahlia RSUD KRT Setjonegoro Wonosobo.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menjelaskan asuhan keperawatan dengan pemberian terapi bermain mendengarkan musik pada pasien dengan masalah keperawatan kecemasan.

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada pasien dengan masalah keperawatan kecemasan pada pasien bronchopneumonia .
- b. Memaparkan hasil analisa keperawatan pada klien dengan masalahkeperawatan kecemasan pada pasien bronchopneumonia
- c. Memaparkan hasil intervensi keperawatan pada pasien dengan masalah keperawatan kecemasan pada pasien dengan bronkopneumonia.
- d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan pada pasien dengan masalah keperawatan kecemasan pada pasien dengan bronkopneumonia.

- e. Memaparkan hasil evaluasi keperawatan pada pasien dengan masalah keperawatan kecemasan pada pasien dengan bronkopneumonia.
- f. Memaparkan hasil analisis inovasi keperawatan (sebelum dan sesudah terapi bermain mendengarkan musik pada tindakan nebulizer pada pasien dengan masalah keperawatan kecemasan.

C. Manfaat Peneletian

1. Manfaat keilmuan

Sebagai tolak ukur mahasiswa dalam melaksanakan dan membuat asuhan keperawatan sehingga menjadikan Karya Ilmiah ini sebagai sumber kepustakaan dalam pembuatan karya ilmiah selanjutnya.

2. Manfaat aplikatif

a. Penulis

Mengaplikasikan ilmu yang di dapat selama menmpuh pendidikan di Perguruan Tinggi dengan melakukan asuhan keperawatan anak pada kasus Bronkopneumonia secara tepat.

b. Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan dan menambah referensi dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan keperawatan tentang bronkopneumonia.

c. Masyarakat/ Pasien

Meningkatkan pengetahuan, pemahaman, tentang terapi bermain untuk menurunkan kecemasan

DAFTAR PUSTAKA

- Andriana dian.(2011).*Tumbuh kembang dan terapi bermain pada anak*,Jakarta:Salemba Medika
- Abidin Z. (2010).*Teori perkembangan kognitif piaget dan implikasi dalam pembelajaran matematika*(online)[http,wordpress.com/teori piaget.html](http://wordpress.com/teori-piaget.html).1 maret 2012
- Anang Widiyatmoko yang berjudul pengaruh terapi bermain super bubble terhadap kecemasan akibat hospitalisasi
- Ali Mustofa,Muhammad.(2011).*bronkopneumonia*.diakses 3 juni 2014.[http//muhammad mustofa.wordpress.com/2011/03/31/bronkopneumonia/](http://muhammad-mustofa.wordpress.com/2011/03/31/bronkopneumonia/)
- Azis.(2008).*Pengantar ilmu kesehatan anak*.Jakarta:Salemba Medika
- Agustin .(2013).*Tumbuh kembang dan terapi bermain*.Jakarta:Salemba medika
- Bradley JS, et al. *The management of community-acquired pneumonia in infants and children older than 3 months of age : clinical practice guidelines by the pediatric infectious diseases society and the infectious disease society of America*. 2011.
- Buchanan dan Niven,(2002).*Validation of facial Image Scale to asses child ental anxiety.int j pediatric dental*.
- Budiman.(2008).*Pembelajaran kooperatif type teams*,tesis upi bandung
- Depkes RI.(2012).*Profil kesehatan republik indonesia*.Tahun 2012.
- Farida.(2010).*Buku ajar keperawatan jiwa*.Jakarta : Salemba medika
- Fricillia Euklesia Wowiling DKK di Ruang Irina E Blue (2014)"*Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Gambar terhadap Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia Pra Sekolah Akibat Hospitalisasi*" RS Kandou Manado .

- Ganong WF. (2010). *Buku ajar fisiologi kedokteran*, Edisi 22, Jakarta: Egc
- Hawari, Dadang. (2013). *Stress, cemas, dan depresi*, Jakarta: FK UI
- Hariwijaya M dan Bertiani Eka Sukaca. (2009). *Melejitkan potensi anak dengan pendidikan anak usia dini*. Yogyakarta: Mahadhika Publishing.
- Kemenkes RI. (2016). *Kemenkes : Pneumonia pada anak*. Jakarta: Kemenkes RI
- Merri.T. (2003). *Pemanfaatan e learning sebagai metode pembelajaran*, Seminar nasional aplikasi teknologi
- Nursalam. (2009). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pedoman skripsi, Tesis, dan Instrumen penelitian keperawatan*. Salemba Medika : Jakarta.
- Nurarif A. H. & Kusuma. H. (2015). *Aplikasi asuhan keperawatan berdasarkan diagnosa medis & NANDA NIC- NOC*. Jogjakarta amediacion
- Nursalam. (2009). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pedoman skripsi, Tesis, dan Instrumen penelitian keperawatan*. Salemba Medika : Jakarta.
- Nidaa Adilah , dkk yang berjudul “*efektifitas terapi mendongeng terhadap kecemasan anak usia toddler dan pra sekolah saat tindakan keperawatan*”
- Purnamadyawati, (2000), *Penatalaksanaan fisioterapi dada pada kasus asma bronkial*
- Pengaruh terapi bermain terhadap kecemasan anak usia pra sekolah selama masa hospitalisasi* “oleh Agieska Amalia DKK
- Potter, P.A & Perry, A. G. (2010). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Edisi ketujuh, buku ketiga*, Jakarta : EGC.
- Prabowo & Regina (2007). *Treatment meta musik untuk menurunkan stress*, [http://repository.gunadarma.ac. id](http://repository.gunadarma.ac.id)

- Primadita,(2011),*efektifitas intervensi terapi music klasik terhadap stress*,skripsi,Universitas Diponegoro Semarang.
- Suhartini.(2008).*Effectiveness of musik terapi toward reducing pasien anxiety in intensif care unity* ,Jurnal ilmiah kesehatan,vol 2 no 1
- Satiadarma, MP.(2004).*Cerdas dengan musik*,cetakan ke satu .Jakarta:EGC
- Sutaryo.(2008).*Berbicara sebagai suatu ketrampilan berbahasa*,Bandung: Fkss,Ikip
- Soetjiningsih.(2012).*Tumbuh kembang anak*.Jakarta:Egc
- Supartini, 2010,*Buku ajar konsep dasar keperawatan anak*,Jakarta :EGC
- Stuart and sunden (2006).*Keperawatan psikiatrik.Buku Saku Keperawatan Jiwa*.Edisi 5.EGC: Jakarta
- Tjay,Tan Hoan & Kirana Rahardja.(2010).*Obat obat penting,khasiat ,penggunaan dan efek sampingnya*, Jakarta:Elek media komputindo.
- Widagdo.(2012).*Masalah dan tatalaksana penyakit anak*,Jakarta:Sagung seto
- WHO.(2012).*Angka kematian bayi,Amerika,who 2012*
- Wong and whaly.(2004).*Buku ajar keperawatan pediatrik*.Jakarta:Egc

LEMBAR OBSERVASI KECEMASAN PADA ANAK DENGAN FACIAL IMAGE
SCALE SEBELUM DAN SESUDAH DI LAKUKAN TERAPI BERMAIN

HARI	AN JHL		AN VB		AN R	
	SEBELUM	SESUDAH	SEBELUM	SESUDAH	SEBELUM	SESUDAH
I	5	4	5	4	5	5
II	4	3	4	3	5	5
III	3	2	3	2	5	4



SOP TERAPI BERMAIN

SOP TERAPI BERMAIN			
		DILAKUKAN	TIDAK DILAKUKAN
PERSIAPAN PASIEN	1.Pasien dan keluarga diberitahu tujuan bermain		
	2.Melakukan kontrak waktu		
	3.Tidak ngantuk		
	4.Tidak rewel		
	5.Keadaan umum mulai membaik		
	6.Pasien bias dengan tiduran atau duduk, sesuai kondisi klien		
PERALATAN	1.Rancangan program bermain yang lengkap dan sistematis		
	2.Alat bermain sesuai dengan umur / jenis kelamin dan tujuan		
PROSEDUR PELAKSANAAN			
A.Tahap Pra Interaksi	1.Melakukan kontrak waktu		
	2.Mengecek kesiapan anak (tidak ngantuk, tidak rewel, keadaan umum membaik/kondisi yang		

	memungkinkan)		
	3.Menyiapkan alat		
	B.Tahap Orientasi		
B.Tahap Orientasi	1.Memberikan salam kepada pasien dan menyapa nama pasien		
	2.Menjelaskan tujuan dan prosedur pelaksanaan		
	3.Menanyakan persetujuan dan kesiapan klien sebelum kegiatan dilakukan		
C.Tahap Kerja	1.Memberi petunjuk pada anak cara bermain		
	2.Mempersilahkan anak untuk melakukan permainan sendiri atau dibantu		
	3.Memotivasi keterlibatan klien dan keluarga		
	4.Memberi pujian pada anak bila dapat melakukan		
	5.Mengobservasi emosi, hubungan inter-personal,		

	psikomotor anak saat bermain		
	6. Meminta anak menceritakan apa yang dilakukan/dibuatnya		
	7. Menanyakan perasaan anak setelah bermain		
	8. Menanyakan perasaan dan pendapat keluarga tentang permainan		
D. Tahap Terminasi	1. Melakukan evaluasi sesuai dengan tujuan		
	2. Berpamitan dengan pasien		
	3. Membereskan dan mengembalikan alat ke tempat semula		
	4. Mencuci tangan		
	5. Mencatat jenis permainan dan respon pasien serta keluarga kegiatan dalam lembar catatan keperawatan dan kesimpulan hasil bermain meliputi emosional, hubungan inter-		

	personal, psikomotor dan anjuran untuk anak dan keluarga		
--	--	--	--



LEMBAR KONSUL

NAMA : WAHYUNINGSIH

DOSEN PEMBIMBING : NING ISWATY, M.KEP

Tanggal	Materi	Paraf
28/2/19	BAB 4,5	f
04/3/19	teorisi BAB 4,5	f
8/3/19	<ul style="list-style-type: none"> - teori BAB 4,5 - cari & cantumkan pada uraian Anatomi - Di cantumkan prognosis rencana - data ukur & cantumkan 	f
12/3/19	<ul style="list-style-type: none"> - Konsep teori BAB 4,5 - Di cantumkan ringkasan laporan observasi - Pagan saran & cantumkan saran u/ - Perawatan keikutnya 	f