

**PENERAPAN TERAPI BERMAIN PLASTISIN PADA ANAK USIA
PRASEKOLAH UNTUK MENINGKATKAN TINGKAT
KOOPERATIF PASIEN ANAK DI RUANG MELATI
RSUD KEBUMEN**

**Karya tulis ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk
Menyelesaikan Program Pendidikan Diploma III Keperawatan**



ABDUL AZIZ

NIM:A01401851

**STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
TAHUN AKADEMIK**

2016/2017

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Abdul Aziz

NIM : A01401851

Program Studi : Diploma III Keperawatan

Institusi : STIKES Muhammadiyah Gombong

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alih tulisan atau pikiran orang lain yang saya aku sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan Proposal karya tulis ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut sesuai ketentuan akademik yang berlaku.

Gombong, 31 Juli 2017

Pembuat Pernyataan,



Abdul Aziz

A01401851

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Abdul Aziz, NIM: A01401851, dengan judul "Penerapan Terapi Bermain Plastisin Pada Anak Usia Prasekolah Untuk Meningkatkan Tingkat Kooperatif Pasien Anak di Ruang Melati RSUD Kebumen", telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Hari/ Tanggal : Senin, 31 Juli 2017

Tempat : Prodi DIII Keperawatan

Pembimbing



(Nurlaila, S.Kep.Ns, M.Kep)

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Abdul Aziz dengan judul “Penerapan Terapi Bermain Plastisin Pada Anak Usia Prasekolah Untuk Meningkatkan Tingkat Kooperatif Pasien Anak di Ruang Melati RSUD Kebumen”, telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 07 Agustus 2017.

Dewan Penguji

Penguji Ketua

Wuri Utami, S.Kep.Ns, M.Kep

(.....)

Penguji Anggota

Nurlaila, S.Kep.Ns, M.Kep

(.....)

Mengetahui,

Ketua Program Studi DIII Keperawatan
STIKES Muhammadiyah Gombong



(Nurlaila, S.Kep.Ns, M.Kep)

Program Studi D III Keperawatan
Sekolah tinggi kesehatan muhammadiyah gombong
KTI, Juli 2017
Abdul Aziz¹, Nurlaila²

ABSTRAK

PENERAPAN TERAPI BERMAIN PLASTISIN PADA ANAK USIA PRASEKOLAH UNTUK MENINGKATKAN TINGKAT KOOPERATIF PASIEN ANAK DI RUANG MELATI RSUD KEBUMEN

Latar belakang. Hospitalisasi bisa menyebabkan kecemasan. Reaksi yang sering ditunjukkan anak prasekolah yang menjalani perawatan di rumah sakit adalah menolak tindakan keperawatan dan tidak kooperatif dengan petugas. Salah satu intervensi untuk mengurangi stres hospitalisasi adalah terapi bermain.

Tujuan penelitian. Menggambarkan asuhan keperawatan anak dengan penerapan terapi bermain lilin untuk meningkatkan tingkat kooperatif pasien di rumah sakit.

Metode. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitis dengan pendekatan studi kasus yaitu metode yang menggambarkan situasi tertentu yang ada pada saat ini berdasarkan masalah yang ada sehingga menghasilkan gambaran yang terorganisasi dengan baik dan lengkap. Subjek studi kasus klien anak usia prasekolah yang tidak kooperatif dan penyajian data yang digunakan dalam studi kasus ini yaitu teks dan tabel distribusi frekuensi.

Hasil. Setelah 3 hari dilakukan terapi bermain plastisin tingkat kooperatif klien yang sebelumnya 27.6% setelah dilakukan terapi bermain plastisin berubah menjadi 72.4%.

Pembahasan. Reaksi klien terhadap hospitalisasi adalah menolak makan, sering bertanya, menangis perlahan, tidak kooperatif terhadap petugas kesehatan. Terapi bermain plastisin dapat meningkatkan tingkat kooperatif klien selama dirawat di Rumah sakit.

Kesimpulan. Terapi bermain plastisin terbukti efektif untuk meningkatkan tingkat kooperatif pasien anak usia prasekolah selama menjalani perawatan di Rumah sakit.

Kata kunci : terapi bermain plastisin, tingkat kooperatif, anak usia prasekolah

-
1. Mahasiswa
 2. Dosen

D III PROGRAM OF NURSING DEPARTEMENT
MUHAMMADIYAH HEALTH SCIENCE INSTITUTE OF GOMBONG
Scientific Paper, July 2017
Abdul Aziz¹, Nurlaila²

ABSTRACT

THE APPLICATION OF PLAYING PLAY-DOUGH THERAPY ON PRE-SCHOOL CHILDREN TO INCREASE COOPERATIVE LEVEL OF KID PATIENTS IN MELATI WARD OF DR.SOEDIRMAN HOSPITAL OF KEBUMEN

Background: Hospitalization may cause anxiety. Pre-school children being hospitalized often react to hospitalization by rejecting nursing intervention and they are not cooperative with nurses. One of the interventions to reduce hospitalization stress is playing therapy.

Objective: Describing the nursing care of children by applying a therapy by playing play-dough to improve the cooperative level of patient in a hospital.

Method: This study in an analytical descriptive with case study approach. The writer describes the existing particular situation at present time based on the existing problems so as to produce a well-organized and complete description. The subject was an uncooperative pre-school kid and the data presentation is in text and frequency distribution tables.

Result: After 3 days playing play-dough, the client's cooperative level was increasing, i.e. 27.6% (before playing) to be 72.4%.

Discussion: The reaction of the client to hospitalization is refusing to eat, often asking, crying slowly, being uncooperative with nurses (health workers). Playing play-dough therapy may improve the cooperative level of the client during hospitalization.

Conclusion: Playing play-dough therapy is effective to increase the client's cooperative level.

Keywords: play-dough therapy, cooperative level, pre-school children

-
1. Student
 2. Lecturer

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini dengan judul “Penerapan Terapi Bermain Plastisin Pada Anak Usia Prasekolah Untuk Meningkatkan Tingkat Kooperatif Pasien Anak Di Ruang Melati Rsud Kebumen”. Sholawat serta salam tetap tercurahkan kepada junjungan Nabi Besar Muhammad SAW sehingga penulis mendapat kemudahan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

Sehubungan dengan itu penulis menyampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Keluarga tercinta, bapak Pairan dan ibu Nur Khotimah tersayang, kakak Ahmad Faozan dan istrinya tersayang yang telah memberikan doa serta dukungan dalam menyusun proposal karya tulis ilmiah ini.
2. Herniyatun, S. Kp., M.Kep Sp., Mat, selaku Ketua STIKES Muhammadiyah Gombong.
3. Nurlaila, S.Kep.Ns, M.Kep, selaku Ketua Program Studi DIII Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong dan selaku pembimbing proposal karya tulis ilmiah yang telah memberikan bimbingan dan saran yang membangun untuk penulis.
4. Ibu Diah Astutiningrum, M. Kep selaku pembimbing akademik
5. Seseorang yang selalu dihati penulis (A.J), yang senantiasa selalu memberikan semangat dan senantiasa menemani penulis dalam menyelesaikan laporan ini.
6. Semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu, penulis ucapkan terimakasih atas bantuan dan dukungannya.
7. Rekan-rekan seperjuangan Kelas A Program Studi DIII Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong yang senantiasa selalu memberikan semangat satu sama lain dalam menyusun proposal karya tulis ilmiah ini.

Penulis menyadari betul bahwa karya tulis ilmiah ini masih jauh dari sempurna dan masih banyak kesalahan yang perlu dikoreksi dan diperbaiki. Oleh karena itu kritik dan saran sangat diharapkan untuk perbaikan di kemudian hari. Harapan penulis semoga laporan ini dapat bermanfaat bagi kita semua dan semoga Allah SWT selalu memberikan Rahmat dan Hidayah-Nya. Amin.

Gombong, 31 Juli 2017

Abdul Aziz

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
PERNYATAAN KEASLIAN PENULISAN	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR LAMPIRAN.....	x
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Studi Kasus	3
D. Manfaat Studi Kasus	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Terapi Bermain	5
B. Anak Usia Prasekolah	14
C. Konsep Hospitalisasi.....	17
D. Kerangka Konsep	21
BAB III METODE STUDI KASUS	
A. Jenis/Design/Rancangan	22
B. Subyek Studi Kasus	22
C. Fokus Studi Kasus.....	22
D. Definisi Operasional.....	22
E. Instrumen Studi Kasus	23
F. Metode Pengumpulan Data	24
G. Lokasi Dan Waktu Studi Kasus	24
H. Etika Studi Kasus	24
BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Studi Kasus	27
B. Pembahasan.....	28
C. Keterbatasan Studi Kasus.....	32
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	33
B. Saran.....	33

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
Gambar 2.1 kerangka konsep	21
Gambar 4.1 Hasil Pengukuran Tingkat Kooperatif Sebelum dan Sesudah Dilakukan Terapi Bermain Plastisin di Rumah sakit Dr.Soedirman Kebumen tahun 2017	28



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran

Lampiran 1. Asuhan Keperawatan.....	
Lampiran 2. DDST.....	
Lampiran 3. SOP.....	
Lampiran 4. Quisioner Tingkat Kooperatif.....	
Lampiran 5. Lembar Konsul	
Lampiran 6. Informed Concent.....	
Lampiran 7. Penjelasan Untuk Mengikuti Penelitian	
Lampiran 8. Jurnal	
Lampiran 9. Power Point KTI.....	
Lampiran 10. Lembar Plagiatisme	

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Aktifitas anak yang meningkat namun kondisi daya tahan tubuh lemah menjadikan anak rentan terserang penyakit, sehingga anak perlu menjalani hospitalisasi. Hospitalisasi ini merupakan salah satu penyebab kecemasan. Kecemasan pada anak merupakan hal yang harus segera diatasi karena sangat mengganggu pertumbuhan dan perkembangan (Supartini, 2012)

Sakit dan dirawat di rumah sakit merupakan masalah utama pada anak. Anak akan mengalami perasaan tertekan apabila mengalami hospitalisasi. Reaksi anak dalam mengatasi hal tersebut dipengaruhi oleh tingkat perkembangan usia, pengalaman pernah dirawat di rumah sakit, proses penyakit dan dirawat, sistem dukungan yang tersedia serta keterampilan koping dalam menghadapi stress terutama pada anak usia prasekolah (Kyle & Carman, 2014). Respon anak prasekolah terhadap penyakit dan hospitalisasi dapat menyebabkan mereka memandang bahwa kedua hal tersebut adalah suatu hukuman dan menyebabkan anak takut dengan tindakan invasif (Adriana, 2013).

Reaksi yang sering ditunjukkan anak prasekolah yang menjalani perawatan di rumah sakit adalah menolak tindakan keperawatan dan tidak kooperatif dengan petugas. Pada saat anak menjalani perawatan, mereka dapat kehilangan kontrol secara signifikan. Anak prasekolah mungkin paham bahwa berada di rumah sakit karena mereka sakit, tetapi mereka tidak tahu penyebab penyakit mereka. Anak prasekolah biasanya takut terhadap mutilasi dan prosedur invasif. Mereka mengartikan kata-kata secara harfiah dan memiliki imajinasi aktif (Potter & Perry, 2009). Pemikiran anak usia prasekolah diantaranya yaitu berwujud (konkret), mereka percaya bahwa perbuatan (egosentrik) dan pemikiran personal menyebabkan mereka sakit, serta pemikiran magis; berpikir fantasi dan

keaktivitas (Kyle&Carman,2014). Ketiga pemikiran tersebut menyebabkan anak tidak kooperatif (tidak bisa diajak kerjasama) selama menjalani perawatan di rumah sakit (Kyle & Carman, 2014).

Berdasarkan survei *World Health Organisation*(WHO) pada tahun 2008, hampir 80% anak mengalami perawatan dirumah sakit. Sedangkan diIndonesia berdasarkan survei kesehatan ibu dan anak tahun 2010 didapatkan hasil bahwa dari 1.425 anak mengalami dampak hospitalisasi (Wicaksane, 2014). Berdasarkan survei WHO (2013), 80% anak mendapat perawatan di rumah sakit, dan sekitar 5% anak di Amerika Serikat mengalami hospitalisasi setiap tahunnya. Berdasarkan survei ekonomi nasional (SUSENAS) tahun 2014 jumlah anak prasekolah di Indonesia yang mengalami hospitalisasi sebesar 20,72%.

Salah satu intervensi untk mengurangi stres hospitalisasi yang dapat dilakukan adalah terapi bermain. Permainan akan membuat anak terlepas dari ketegangan dan stres yang dialami. Selain itu dengan melakukan permainan anak dapat mengalihkan rasa sakit melalui kesenangannya melakukan permainan (Supartini, 2012). Bermain adalah pekerjaan anak-anak semua usia dan merupakan kegiatan yang dilakukan untuk kesenangan, tanpa mempertimbangkan hasil akhir (Azis, 2010). Bermain merupakan suatuaktivitasbagi anak-anak untuk mempraktekkan keterampilan mereka, mengekspresikan apa yangmereka pikirkan dan rasakan, membuat mereka menjadi kreatif dan mempersiapkan diri untuk berperan dan berperilaku dewasa (Azis, 2010).

Bermain di rumah sakit banyak manfaatnya, antara lain dapat memberikan pengalihan dan menyebabkan relaksasi sehingga menghilangkan ketakutan dan ketegangan, membantu anak merasa lebih aman dilingkungan asing atau baru baginya, membantu mengurangi stres akibatperpisahan dan perasaan rindu rumah, mengurangi stres akibat tindakan keperawatan yang dilakukan dan sebagai alat ekspresi ide-ide dan minat (Wong, 2009). Solikhah (2013) menyebutkan bahwa terapi musik, terapi seni dan ruangan yang terapeutik dinilai sangat efektif di

lingkungan pasien sebab dapat membantu mengurangi nyeri dan mempengaruhi emosi secara non-farmakologis.

Perilaku kooperatif pada hospitalisasi adalah sikap yang menunjukkan mau diajak kerjasama saat dilakukan tindakan invasif (Departemen Pendidikan Nasional, 2013). Perilaku kooperatif anak usia prasekolah selama menjalani perawatan dapat ditingkatkan dengan terapi bermain (Supartini, 2012). Terapi bermain diharapkan mampu mengurangi batasan, hambatan diri, stress, dan masalah emosi. Terapi bermain juga diharapkan mengubah anak menjadi lebih kooperatif atau mudah diajak kerjasama selama masa perawatan (Mulyaman dalam Yusuf dkk, 2013).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan diatas, dapat disusun rumusan masalah penelitian sebagai berikut :
”Bagaimanakah asuhan keperawatan anak dengan penerapan terapi bermain plastisin untuk meningkatkan tingkat kooperatif pasien di rumah sakit?”

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Menggambarkan asuhan keperawatan anak dengan penerapan terapi bermain plastisin untuk meningkatkan tingkat kooperatif pasien di rumah sakit.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan tingkat kooperatif pasien anak sebelum dilakukan terapi bermain plastisin.
- b. Menggambarkan tingkat kooperatif pasien anak setelah dilakukan terapi bermain plastisin.

D. Manfaat Studi Kasus

Studi kasus ini, diharapkan memberikan manfaat bagi :

1. Masyarakat

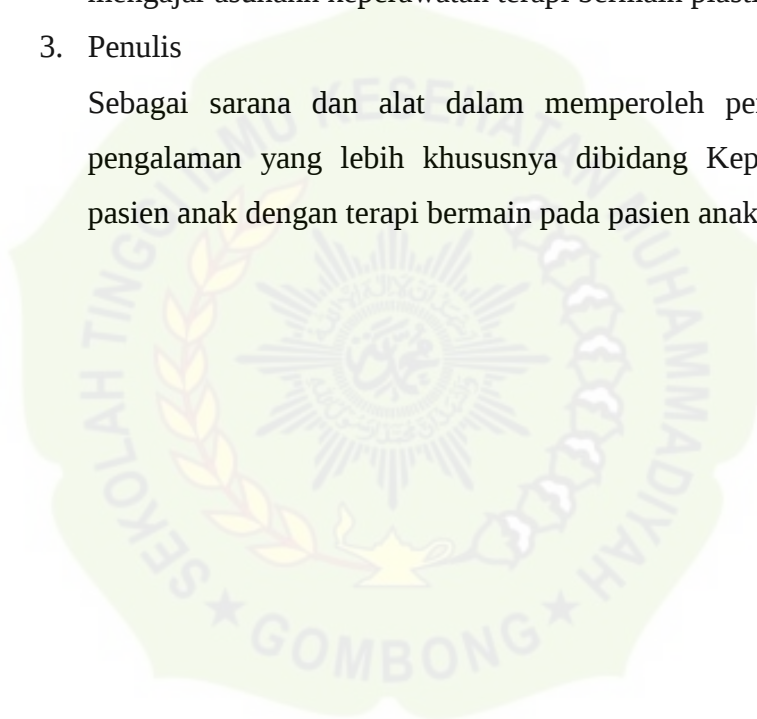
Meningkatkan pengetahuan kepada masyarakat tentang pengaruh terapi bermain plastisin untuk meningkatkan tingkat kooperatif pasien anak.

2. Pengembangan Ilmu Dan Teknologi Keperawatan

Sebagai bahan masukan dalam kegiatan proses belajar dan mengajar asuhann keperawatan terapi bermain plastisin.

3. Penulis

Sebagai sarana dan alat dalam memperoleh pengetahuan dan pengalaman yang lebih khususnya dibidang Keperawatan pada pasien anak dengan terapi bermain pada pasien anak.

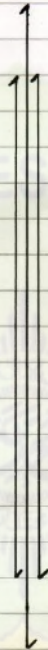


DAFTAR PUSTAKA

- Adriana, D.(2011). *Tumbuh Kembang dan Terapi Bermain Pada Anak*. Jakarta: Salemba Medika
- Arikunto,(2007). *Prosedurpenelitian(edisirevisi)*. Jakarta: RinekaCipta
- Alimul, A. Azis.(2010). *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak Untuk Pendidikan Kebidanan*. Jakarta. Salemba medika.
- Azis A.(2010). *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak*. Salemba Medika: Jakarta.
- Dewi, R.C.,& Oktawati,A.,& Saputri,L.D (2015). *Teori & Konsep Tumbuh Kembang Bayi. Toddler, Anak dan Usia Remaja*. Yogyakarta : Huha Medika.
- Difatiguna, Sira.(2015). Pengaruh Aktivitas Bermain Menggunakan Playdough Terhadap Kemampuan Motorik Halus Pda Anak Usia 4-5 Th Di TK dharma Wanita Kecamatan Pesisir Utara Kabupaten Pesisir Barat Tahun Pelajaran 2014/2015 .{SKRIPSI}.Universitas lampung: Lampung.
- Gunarsa, S.(2009). *DasardanTeoriPerkembanganAnak*. PenerbitBuku Kedokteran.EGC: Jakarta.
- Gunarsa, S.D.(2009). *Dari Anak Sampai Usia Lanjut: Bunga Rampai Psikologi Perkembangan*. Jakarta: PT BPK Gunung Mulia.
- Gunarsa, Singgih D.(2011). *Psikologi Anak: Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*.Jakarta: PT BPK Gunung Mulia.
- Hockenberry & Wilson.(2009). *Buku ajar keperawatan pediatrik*. Jakarta: EGC.
- Jovan. (2007). *Hospitalisasi Pada Anak Prasekolah*. <http://jovanc.multiply.com> diunduh tanggal 10 oktober 2015.
- Jutmika,Nur,Yusep.(2012). *Ragam Aktivitas Harian Untuk Playdough*. Diva press : Jakarta.
- Khotimah, S.K.(2010). PengaruhTerapiBermainKonstruktifterhadap Tingkat KreativitasDitinjaudariKreativitasAfektifpadaAnakUsiaPrasekolah. JurnalPenelitianPsikologi. 60-74.
- Kyle, Terri., & Carman, Susan. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Pediatri Edisi 2*. Jakarta : Buku Kedokteran EGC.

- Martin. (2008). *Bermain Sebagai Media Terapi*. Diambil pada tanggal 20 Februari 2008, Available: <http://www.tabloid-nakita.com>
- Novitasari, Noni. (2009). Efektivitas Media Playdough Untuk Meningkatkan Prestasi Belajar Materi Gunung Berapi Dalam Mata pelajaran IPA. *Skripsi FIP UPI Bandung*: tidak diterbitkan.
- Perry & potter (Jean Piaget). (2009). *Fundamental Keperawatan, Edisi 7, terjemahan(Ferderika, A)*: Salemba Medika: Jakarta.
- Perry & Potter.(2009). *Fundamental Keperawatan Ed 4*.Jakarta : EGC
- Rahma, Puspasari.(2008). PengaruhTerapiBermainterdhadap Tingkat KooperatifSelamaMenjalaniPeawatanpadaAnakUsiaPraSekolah (3-6 Tahun) di RumahSakitPantiRapih Yogyakarta. {JurnalKesehatan Surya Medika Yogyakarta}.Stikes Surya Global Yogyakarta:Yogyakarta.
- Santrock, J.W.(2007). *PerkembanganAnak*:Jilid 1. Jakarta:Erlangga.
- Soetjiningsih. (2014). *Tumbuh kembang anak*. Jakarta: EGC.
- Supartini Yupi.(2012).*Konsep Dasar Keperawatan Anak*. Jakarta:EGC.
- Stubbe, D. A. (2008). A Focus on Reducing Anxiety in Children Hospitalized for Cancer and Diverse Pediatric Medical Disease Thruhg a Self-enganging Art Therapy. Dissertation. *The faculty of the school of professional psychology. Chestnut hill college*.
- Wong. D.L.(2009). *Buku Ajar Keperawatan Pediatri Vol. 2*. Buku Kedokteran.EGC, Jakarta.

ASUHAN KEPERAWATAN ANAK PADA ANAK USIA 2 TAHUN
DENGAN GANGGUAN SISTEM INTEGUMEN POUKARTU
DI RUANG MELATI RUMAH SAKIT Dr. SOEDIRMAN
KEBUMEN



Disusun oleh :
Nama : Abdul Aziz
Kelas : A01401851

STIKES MUHAMMADIYAH KOMBONG
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
TAHUN AJARAN 2016/2017

Tanggal Pengkajian : 07 Juli 2017

Nama Pengkaji : Abdul Aziz

Ruangan : Melati

Waktu Pengkajian : 14.00 WIB

A. IDENTITAS KLIEN

Nama : An. F

Tanggal lahir : 30 Juli 2014

Umur : 2 tahun 11 bulan 7 hari

Jenis kelamin : laki-laki

BB/TB : 13 kg

Alamat : Alian, Kebumen

Agama : Islam

Pendidikan : Belum Sekolah

Suku Bangsa : Jawa, Indonesia

Tanggal Masuk RS : 07 Juli 2017 Jam 14.00 WIB

NO-RM : 278845

Diagnosa Medis : Rotavirus

B. IDENTITAS PEHAKEUNG JAWAB

Nama : Hj. L

Umur : 26 th

Jenis kelamin : Perempuan

Alamat : Alian, Kebumen

Agama : Islam

Pendidikan : SMP

Pekerjaan : IRT

Hub. dengan klien : Ibu kandung

C. RIWAYAT KEPERAWATAN

1. Keluhan Utama

Ibu klien mengatakan anaknya mempunyai kelainan pada tangan kirinya.

2. Riwayat Penyakit Sekarang

An. F usia 2 tahun 11 bulan 7 hari datang ke poli bedah RSUD Kekom

diantar oleh keluarganya pada pukul 14.00 WIB tanggal 07 Juli 2017 dengan keluhan ada kelainan pada tangan kirinya.

Guna mendapatkan tindakan lebih lanjut, untuk sementara waktu klien di pindahkan ke ruang melati dahulu. Dilakukan pemeriksaan fisik lengkap hasil tanda-tanda vital $S: 36,5^{\circ}\text{C}$, $H: 100 \times 1 \text{ m}$ dan $RR: 20 \times 1 \text{ m}$.

3. Riwayat Penyakit Dahulu

Ibu klien mengatakan anaknya belum pernah sakit dan di rumah sakit sebelumnya.

4. Riwayat Penyakit Keluarga

Ibu klien mengatakan keluarganya tidak ada yang menderita penyakit serupa maupun penyakit menular dan darah.

5. Riwayat Kehamilan

Ibu klien mengatakan saat hamil sempat mengkonsumsi karantina ke bidan. Obat-obatan yang dikonsumsi hanya obat yang dianjurkan bidan seperti vitamin dan pengkat karadunggan. Namun saat usia karadunggan 7 bulan, ibu mengeluh mules-mules, dan akhirnya dibawa ke rumah sakit sampai akhirnya melahirkan klien.

6. Riwayat Persalinan

Ibu klien mengatakan klien lahir pada usia kehamilan 7 bulan di rumah sakit, klien lahir spontan tetapi prematur dengan BB: 1700 ons dan PB: 40 cm.

7. Riwayat Imunisasi

Ibu klien mengatakan klien sudah mendapatkan imunisasi lengkap sejak lahir sampai saat ini. Imunisasi yang didapatkan adalah hepatitis saat lahir, BCG usia 2 bulan, DPT 4 bulan, polio 4 bulan dan campak usia 9 bulan.

8. Riwayat Tumbuh Kembang

a. Motorik Kasar

Anak sudah bisa lompat jauh, sudah bisa berjalan dengan baik, sudah bisa berlari, merambat, menendang bola.

b. Motorik Halus

Anak sudah bisa meremas angka 1 dan 2 dengan plastisin

Anak sudah bisa mencoret-coret

c. Personal-sosial

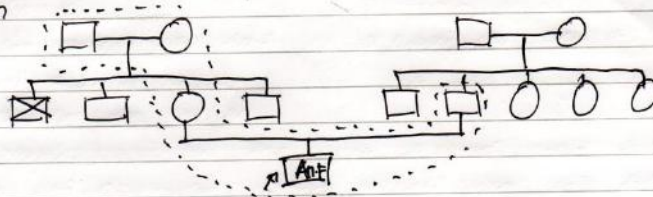
Anak sudah bisa menyebut nama teman

Anak sudah bisa mainan lego, seperti membuat angka dengan plastisin

d. Bahasa

Anak sudah bisa menyebut 1 warna, menyebut gambar, berbicara 3 kata

9. Genogram



Keterangan

- : laki-laki
- : Perempuan
- : Menikah
- | : Anak
- ⋈ : klien
- : Satu rumah
- X : Meninggal

10. kebutuhan cairan

BB: 13 kg

ke: $100 \text{ ml/kg} \cdot \text{BB}$

$= 100 \cdot 13$

$= 1300 \text{ ml/hari}$

11. kebutuhan kalori

* $100 \text{ kkal/kg} \cdot \text{BB} \Rightarrow 100 \times 13 \text{ kg}$

$\Rightarrow 1300 \text{ kkal/hari}$

* protein 10% dari total kalori : $(10\% \times 1300 \text{ kkal}) : 4$

$= 90 \text{ gram}$

* lemak 20% dari total kalori : $(20\% \times 1300 \text{ kkal}) : 9$

$= 35 \text{ gram}$

* Karbohidrat, sisa dari total kalori dikurangi persentase protein dan lemak

$(70\% \times 1300 \text{ kkal}) : 4 = 290 \text{ gram}$

D. POLA FUNGSIONAL DAFTAR RIWAYAT SEJARAH

1. Pola Persepsi - Management kesehatan

Ibu klien mengatakan kesehatan itu penting, setiap ada anggota keluarga yang sakit langsung dibawa ke puskesmas / rumah sakit.

2. Pola Nutrisi Metabolik

Ibu klien mengatakan Ani sejak di rumah sakit sudah makan dan minum.

3. Pola Eliminasi

Ibu klien mengatakan ANF BAB 1x / hari dan BAK 4-5 x / hari, konsistensi BAB lembek.

4. Pola Aktivitas dan Latihan

Ibu klien mengatakan ANF sejak di rumah sakit tidak mau bangun dan cenderung ibunya kecuali jika ingin tidur dan bermain di ruang bermain.

5. Pola Istirahat-Tidur

Ibu klien mengatakan kualitas tidur istimewa ANF sejak dirawat di rumah sakit berkurang.

6. Pola kognitif persepsual

Ibu klien mengatakan ANF mempunyai kelemahan pada tangan kirinya.

7. Pola Konsep Diri - Persepsi Diri

Ibu klien mengatakan ANF sering menangis karena takut dengan petugas kesehatan, ANF meminta pulang.

DO: Klien tidak mau linjak bicara serta petugas kesehatan
- kontak mata klien kurang saat linjak komunikasi

8. Pola Peran dan Hubungan

Ibu klien mengatakan ANF tidak mau berbicara selain dengan ibunya dan ANF selalu minta bantuan pada ibunya.

9. Pola Reproduksi / Seksualitas

Klien seorang laki-laki, anak pertama.

10. Pola Living dan coping stres

Ibu klien mengatakan jika ANF di datangi petugas kesehatan takut dan minta pulang / keluar ruangan.

DO: - tidak ada kontak mata dengan petugas kesehatan
- klien menangis

4. Pola keyakinan dan ritual

Klien belum mengerti tentang tolakukhan spiritualnya, klien beragama Islam.

E. PEMERIKSAAN FISIK

keadaan umum: Baik

keadaraan: Compostmentis

BB: 13 kg LK: 95 cm

TB: 100 cm LLA: 35 cm

Pemeriksaan fungsi-fungsi vital

TD: - mthg

HR: 100 x /menit

Suhu: 36.5°C

RR: 25 x /menit

3. Pemeriksaan Head to toe

a) kepala:

Mesochepel, rambut kulit bersih, tidak ada benjolan.

b) Mata

simetris, fungsi penglihatan baik

c) Hidung

fungsi penciuman baik, bersih

d) Mulut

Mukosa bibir lembab. Tidak ada stomatitis, pertumbuhan gigi normal.

e) Telinga

fungsi pendengaran baik, tidak ada serumen.

f) Leher

Tidak ada luka, tidak ada pembesaran JVP

g) Dada

Paru-paru

I: Bentuk dada simetris, tidak ada tanda clinical pada

Pa: Vocal fremitus simetris

Pe: Sonor

A: Vesikuler

Jantung

I: Ictus cordis tampak, tidak ada luka

Pa: Ictus cordis terapan 10 detik

Pe: pekak

A: S₁ S₂ reguler

h) Abdomen

I: Cembung, tidak ada luka

A: Bising usus 12 x /menit

Pa: tidak ada nyeri tekan

Pe: Tympani

1. Genetika

Jenis kelamin laki-laki, bersih.

2. Exs. trematosis

a. Atas

- tangan kanan ulnar terpasang mpis kl 8 pm
- tangan kiri ulnar terpasang belainan pada jari, yaitu kejurian 6
- kekuatan otot 5/5.

b. Bawah

- tidak ada edema
- kekuatan otot 5/5

F. HASIL PEMERIKSAAN PENUNJANG

Pemeriksaan Laboratorium

Tanggal 07 Juli 2017 jam 17:30 WIB

Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai Normal
Hematologi			
Hemoglobin	11.7	g/dl	10.8 - 12.8
Leukosit	13.9	$10^3/u1$	5.5 - 15.5
Hematokrit	L 34	%	35 - 47
Eritrosit	4.3	$10^6/u1$	3.60 - 5.20
Tranosit	322	$10^3/u1$	217 - 497
neff	27	pg	23 - 31
Mchc	34	g/dl	26 - 34
Mcv	79	fL	73 - 101
Diff Coeant			
Eosinofil	3.80	%	1 - 5
Basofil	0.10	%	0 - 1
Neutrofil	L 30-80	%	50 - 70
Limfosit	H 35-40	%	25 - 50
Monosit	H 6-20	%	1 - 6
Waktu perdarahan (BT)	2.00	Menit	1 - 3
Waktu pembekuan (CT)	3.00	Menit	2 - 6
kinerja ginjal			
kinerja hati			
BDS	106	mg/dl	80 - 110
ureum	17	mg/dl	10 - 50
creatinin	0.38	mg/dl	0.3 - 0.7
SGOT	4.38	u/L	6 - 37

SEPT	15	UIL	LAG
SERO MUNDUOI			
HB SAg Rapid	Non Reaktif	Non Reaktif	Non Reaktif

6. PROGRAM TERAPI

a) tanggal 07 juli 2017 (pre op)

- Ceftriaxone 2x 250 mg < 22.00
10.00
- Gentamicine 2x 20 mg < 22.00
10.00
- Infus kl 8 tpm

b) Tanggal 08 juli 2017 (post op)

- Ketorolac 2x 1/4 Ampul < 22.00
10.00
- Ranitidine 2x 15 mg < 22.00
10.00
- Kalnex 2x 1/4 Ampul < 22.00
10.00

H. ANALISA DATA

	Hari/tgl/dan	Data	Problem	Etiologi
PEK OP	Jumat 07 juli 2017 14.00	DS: - Ibu klien mengatakan anaknya baru pertama di rawat di rumah sakit - Ibu klien mengatakan anaknya menangis terus-menerus saat di tempat perawatan. DO: - Klien tidak mau diajak bicara perawat - Klien menangis saat perawat datang - Klien mata klien kurang saat diajak komunikasi	Anxietas	Adaptasi anak terhadap perawatan di rumah sakit

2) Post op

Tanggal 08 Juli 2017 Jam 13.00 WIB

akeluhan utama

Ibu klien mengatakan anaknya meringis kesakitan post op

P: Nyeri luka post op

D: Sunset

R: area tangan kiri

S: skala 5

T: Hilang Ambul

b. Pemeriksaan fisik

Extremitas atas

Tangan kiri klien terdapat luka dengan 3 jahitan post op terputus kassa bersih, Nisk-.

TTV: S: 36°C

KR: 40x/menit

H: 103x/menit

TD: -

Jenis Anestesi: General Anestesi (GA)

Leukosit = 13.7 10³/ul

Hari/tgl/jam	Data	Problem	Etiologi
Sabtu 08 Juli 2017 13.00 WIB	Ds: - Ibu klien mengatakan anaknya meringis kesakitan post op - P: nyeri luka post op - D: Sunset - R: area tangan kiri - S: skala 5 - T: Hilang Ambul Do: - Ambul kaku post op tangan kiri - Klien meringis kesakitan - Klien menangis dan rewel - TTV: S: 36°C - H: 103x/menit - KR: 40x/menit Ds: - Ibu klien mengatakan anaknya	Hygiene	Agar Cidera Biologis

	baru selesai Operasi tangkapan	Risiko tinggi infeksi	Kerusakan integritas jaringan
DO:			
	- tampak luka post op pada tangkapan luri		
	- luka bersih tertutup kassa		
	- leukosit = 13.9 W3/U1		
	- TTV: S 36.0°C		
	PA 40x1 menit		
	H 102x1 menit		
	- lehen terpasang infus RL		

I. PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

Hari, tanggal : Jumat 07 Juli 2017

pre op

1. Ansietas berhubungan dengan Adaptasi sirkuit terhadap persawitan di rumah sakit.

Hari, tanggal : Sabtu, 08 Juli 2017

post op

2. Hyien akut berhubungan dengan insisi pembedahan
3. Risiko tinggi infeksi berhubungan dengan prosedur invasif

J. INTERVENSI KEPERAWATAN

Nama : An. F

Ruang : Melati

Pre EP

Harithaji / Jam	HOC	HIC	Paref
	Sesudah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan masalah ansietas teratasi dengan ket.	1. Anjurkan pada keluarga untuk selalu mengunjungi klien dan berpartisipasi dalam perawatan yang dilakukan	3/1/
1. NO	Indikator	Aksi	Tangg
1.	tingkat kecemasan	4	2
2.	tingkat rasa takut : anak	4	2
3.	tidur	4	2
4.	TTU	3	2
2.	tingkat kooperatif meningkat		
		2. Berikan sentuhan dan bimbingan sesering mungkin	
		3. Lakukan stimulasi sensori atau terapi bermain sesuai dengan tingkat perkembangan klien	
		4. observasi tingkat kooperatif klien sebelum dan sesudah dilakukan terapi bermain	

Post op

Sabtu
08 Juli 2017
1300 WIB

2

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x24 jam diharapkan masalah nyeri akut teratasi dengan kriteria hasil:

NO	Indikator	Amat	tercapai
1.	skala nyeri	2	4
2.	Hasrat makan	3	4
3.	tingkat ketidaknyamanan	2	4
4.	kuaditas tidur	2	4
5.	Kontrol nyeri	2	4

Keterangan:

- 1: Sangat buruk
- 2: Buruk
- 3: Sedang
- 4: Ringan
- 5: Tidak ada

Manajemen nyeri

1. lakukan pengkajian secara komprehensif meliputi lokasi, karakteristik, durasi dan durasi, frekuensi, kualitas, intensitas abuse keperawatan nyeri dan faktor precipitasi.
2. Observasi isyarat non verbal ketidaknyamanan.
3. Observasi tanda-tanda vital 3x24 jam.
4. Ajarkan penggunaan teknik non farmakologi (relaksasi, distraksi, imajinasi).
5. Kolaborasi dengan dokter untuk farmasi analgesik.
6. Selalu libatkan orang tua dalam melakukan tindakan keperawatan.

af
Aziz

3

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x24 jam diharapkan masalah risiko infeksi teratasi dengan kriteria hasil:

NO	Indikator	Amat	tercapai
1.	kebersihan	2	3
2.	Demam	2	3
3.	Nyeri	2	2
4.	peningkatan jumlah leukosit	2	3
5.	cairan (urine) yang bening busuk	2	2

perlindungan infeksi:

1. Kaji adanya tanda gejala infeksi.
2. Observasi hasil laboratorium pasien.
3. Monitor TTV pasien.
4. Observasi kondisi luka post op.
5. Kontrol infeksi:
1. lakukan kegiatan 6 langkah cuci tangan saat kegiatan 5 moment dengan benar.
2. Ajarkan 6 langkah cuci tangan yg benar kepada pasien dan keluarga pasien.

af
Aziz

		ketertarikan	3. Rotasi jumlah pengunjung	
		1: Beres	4. observasi pemberian	
		2: Cukup beres	antibiotik yang sesuai	
		3: Sedang		
		4: Ringan		
		5: tidak ada		

K. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Nama klien : An. F (3th)

Ruangan : Melati

Waktu / Jam	Di	Implementasi	Respon	Draf
Jum'at 07 Juli 2017 14.15	1	Memperkenalkan pada keluarga untuk selalu mengun- jung keluarga dan berpartisipasi dalam perawatan yang dilakukan	Di: ibu klien mengatakan selalu menemani anaknya bersama kerabatnya. Di: ibu klien tampak selalu menemani klien	Draf Af Ani
14.30	1	Mengobservasi tingkat kooperatif Memberikan bantuan dan berbicara pada anak sesering mungkin	Di: skor : 8 (tidak kooperatif) Di: ibu klien mengatakan anaknya takut saat perawatan mandekatnya Di: klien tampak menangis saat petugas kesehatan mandekatnya	Draf Af Ani
14.50	1	Mengajak klien bermain untuk melakukan terapi bermain plastisin 1. Mengobservasi tingkat kooperatif klien	Di: ibu klien mengatakan anaknya tidak mau dan menangis saat perawatan bermain oblong bermain.	Draf Af Ani

				DO: - klien tampak senang dan antusias memainkan plastisin dengan bunya. - skor 16 (kooperatif)	
Sabtu 08 Juli 2017 07:00	1	Membarkan senyuman dan ketertarikan pada anak sesering mungkin	DO: Ibu klien mengatakan anaknya masih takut saat petugas kesehatan mendekatinya DO: - skor 12 (tidak kooperatif)	31/7/17 An	
	1	Mengobservasi tingkat kooperatif klien	klien tampak tidak kooperatif		
08:00	1	Mengajak anak keruang bermain untuk melakukan terapi bermain plastisin	DO: Ibu klien mengatakan anaknya senang saat petugas kesehatan mengajaknya bermain DO - skor 20 (kooperatif)	31/7/17 An	
	1	Mengobservasi tingkat kooperatif klien	klien tampak senang klien kooperatif		
Post op 13:00	2	Melakukan pengkajian secara komprehensif meliputi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas rasa terbakar nyeri	DO: Ibu klien anaknya merasa nyeri luka luka Post op P: nyeri luka post op A: bereset R: tangan kiri S: skala 5 T: hilang timbul DO: klien menangis klien rewel S: 37°C RR: 40x/menit H: 112x/menit	31/7/17 An	
	2	Mengobservasi TTV			
	2	Mengobservasi isyarat nonverbal ketidaknyamanan			

14-00	3	Melakukan 6 benar langkah cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan keperawatan (5 moment)	DS: - DO: peragus melakukan cuci tangan	3/12/17
	3	Mengaplikasikan 6 langkah cuci tangan yang benar kepada pasien dan keluarga pasien	DS: Ibu klien mengaplikasikan Sudah paham 6 langkah cuci tangan yang benar DO: Ibu klien dan keluarga dapat melakukan 6 langkah cuci tangan	
	3	Menghaji keluarga tanda-tanda infeksi	DS: - DO: Luka tampak bersih tertutup	
	3	Mengajak keluarga hasil lab bakteriologi pasien	DO: Hasil kencing - leukosit + 12-15 10 ³ /ul	
	3	Memantau TTV	DO: H: 110x70 mm RR: 20x/menit	
	3	Mengobservasi kondisi luka	DO: S: 36.8°C	
Minggu 07 Juli 2017 07-00 WIB	1	Membagikan sentuhan dan berbicara pada anak sesering mungkin	DS: Ibu klien mengaplikasikan anak sudah mulai DO: tidak takut dengan petugas kesehatan	
	1	Mengobservasi tingkah kooperatif klien	DO: - skor 19 (tidak kooperatif) - Anak masih menangis - Anak tampak takut	
08-00 WIB	1	Mengajak anak bermain untuk melakukan terapi bermain plastisin	DS: Ibu klien mengatakan anaknya senang saat bermain dengan DO: peragus - skor 21 (kooperatif)	
10-00 WIB	2	Membagikan terapi farmakologi (obat)	DS: -	

		3	Mengobservasi kondisi luka lecuk	Di:-	
				DO: luka tampak bersih	
12.00 WIB		2.	Memeriksa nyeri luka post op	Di:-	
				P: nyeri luka post op	
		2	Memeriksa TTV	O: sumbu	
				R: tangan kiri	
				S: skala 3	
				T: tidak timbul	
				DO:	
				- luka tampak kesembuhan	
				gigit luka tampak tertutup	
				- H: 11x11 cm RR: 45x/m	
				S: 36.5°C	

K. EVALUASI KEPERAWATAN

Hari/tgl/dari MSX
Minggu
09 Juli 2017
14-00 WIB

SOAP

paraf

1. S: Ibu klien mengatakan anak-nya sudah tidak takut lagi dengan petugas kesehatan

3/1/

O:-

1.	NO	Indikator	Awal	Target	Akhir
1.		tingkat kecemasan	2	2	A
2.		tingkat rasa takut anak	2	2	4
3.		tidur	2	2	4
4.		TTU	3	3	4

2. tingkat kooperatif klien meningkat (Skor 2 kooperatif)

A: Masalah Ansietas teratasi

P: Intervensi intervensi

2. S: Ibu klien mengatakan anak-nya masih mengalami nyeri
Skala 3

3/1/

O:	NO	Indikator	Awal	Target	Akhir
1.		Skala nyeri	2	2	3
2.		rasa makan	3	3	4
3.		tingkat ketidakefektifan	2	2	4
4.		kelelahan	2	2	4
5.		kontrol nyeri	2	2	4

A: Masalah nyeri akut belum teratasi

P: Lanjutkan intervensi: 2, 3, 4, 6

- 3 S: Ibu klien mengatakan anaknya masih operasi

3/1/

O:	NO	Indikator	Awal	Target	Akhir
1		Kemampuan	2	3	3
2		Pain	2	3	3
3		Nyeri	3	4	3

4	peningkatan jumlah leukosit	2	3	3
5	cairan luka yg berbau busuk	2	2	2

A: Masalah resiko terapi infeksi teratasi

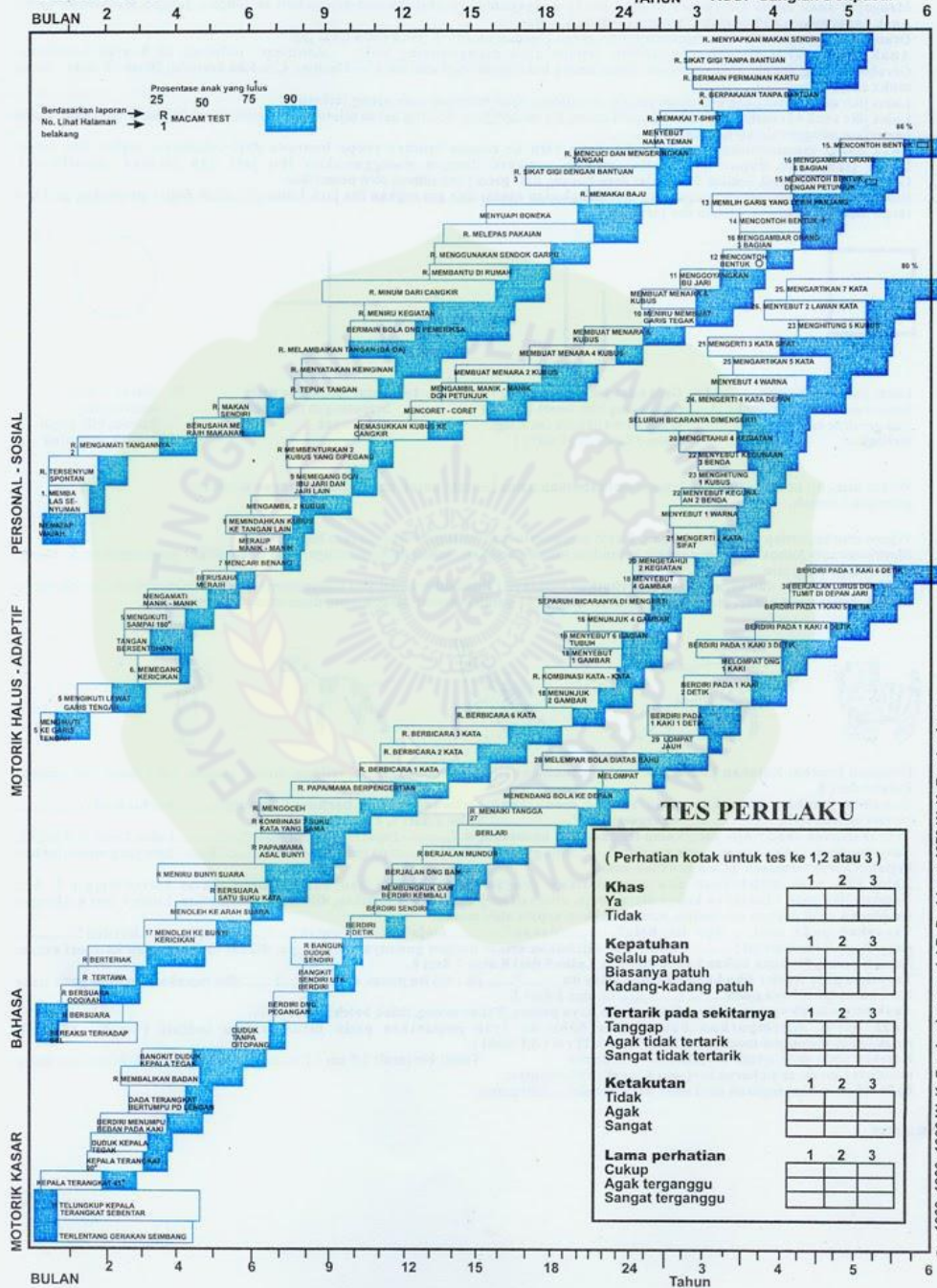
P: Hentikan intervensi



PEMERIKSA :
TANGGAL :
Denver II

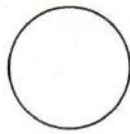
NAMA :
TANGGAL LAHIR :
NO. CM :

Diterjemahkan oleh :
Dr. Soetjiningsih, DSAK
Dr. Nurhayati
Lab IKA FK UNUD
RSUP Sanglah Denpasar



PETUNJUK PELAKSANAAN

1. Coba anak agar tersenyum dengan tersenyum, berbicara atau melambatkan tangan kepadanya. Jangan menyentuh anak.
2. Anak harus memandang tangan beberapa detik
3. Orang tua dapat menolong mengarahkan sikat gigi dan menaruh odol pada sikat
4. Anak tidak harus dapat menalikan sepatu, memasang benik/ ritsleting di belakang
5. Gerakkan benang dengan perlahan-lahan dalam suatu busur dari satu sisi ke sisi lain ± 20 cm di atas muka anak
6. Lulus bila anak memegang icik-icik waktu disentuhkannya pada punggung atau ujung jari-jari.
7. Lulus bila anak mencoba melihat kemana benang pergi. Benang dijatuhkan secepatnya dari pandangan tanpa tangan pemeriksa bergerak.
8. Anak harus memindahkan kubus dari satu tangan ke tangan lainnya tanpa bantuan dari tubuh, mulut atau meja.
9. Lulus bila anak mengambil manik-manik dengan ibu jari dan jari.
10. Garis dapat bervariasi, hanya 30 atau kurang dari garis yang dibuat oleh pemeriksa.
11. Genggamkan tangan dengan ibu jari menghadap ke atas dan goyangkan ibu jari. Lulus bila anak menirukan dan tidak menggerakkan jari selain ibu jari.



12. Lulus bila ujung saling bertemu
Gagal bila gerakan terus melingkar
13. Garis mana yang lebih panjang ?
Putar kertas sampai terbalik (lulus)
bila 3 dari 3 atau 5 dari 6
14. Lulus asal garis menyilang
15. Biarkan anak meniru, jika tidak dapat demonstrasi kan.

Waktu memberikan tugas 12,14, dan 15 jangan menyebut bentuknya. Jangan mendemonstrasikan 12 dan 14.

16. Waktu memberikan skor, sepasang (2 tangan, 2 kaki, dll) dihitung sebagai suatu bagian.
17. Taruh satu kubus di cangkir, kocok perlahan lahan dekat telinga anak. Ulangi untuk telinga lainnya.
18. Tunjuk masing-masing gambar dan minta anak menyebutkan nama gambar tersebut (Gagal bila hanya suara). Bila 4 nama yang betul, minta anak menunjuk gambar dari nama yang disebut oleh pemeriksa.



19. Gunakan boneka, katakan kepada anak : Tunjukan hidung, mata, telinga, mulut, tangan, kaki, perut, rambut. Lulus 6 dari 8
20. Gunakan gambar, tanyakan kepada anak mana yang terbang ? meong ? bicara ? menggonggong ? meringik ? Lulus 2 dari 5,4,dari 5
21. Tanya kepada anak : Apa yang kamu lakukan bila dingin ? capai ? lapar ? Lulus 2 dari 3, 3 dari 3
22. Tanya kepada anak : Apa gunanya cangkir ? Apa gunanya kursi ? apa gunanya pensil ? Jawabannya harus termasuk kata-kata gerakan.
23. Lulus bila anak menaruh dan mengatakan berapa kubus yang ada di atas kertas dengan benar (1,5)
24. Katakan kepada anak : Taruh kubus di atas meja, dibawah meja, didepan saya, dibelakang saya. Lulus 4 dari 4 (Jangan membantu anak dengan menunjuk. menggerakkan kepada atau mata).
25. Tanya kepada anak : Bola itu apa ? danau ? meja ? rumah ? pisang ? korden ? pagar ? atap ? Lulus bila disebutkan kegunaannya, bentuk, dibuat dari
26. apa, atau kategori umum (seperti pisang adalah buah-buahan, bukan hanya kuning) Lulus 5 dari 8, 7 dari 8.
Tanya kepada anak : Jika kuda itu besar, tikus adalah? Jika api itu panas, es? Jika matahari bersinar siang
27. hari, Bulan bersinar? Lulus 2 dari 3
28. Anak hanya boleh menggunakan dinding atau besi pegangan, tidak orang, tidak merangkak.
29. Anak harus melempar bola di atas bahu ± 1 m (3 kaki) ke arah pemeriksa.
Anak harus melompat melampaui lebarnya formulir ± 22 cm (8 ½')

30. Suruh anak berjalan ke depan 
mendemonstrasikan. Anak harus berjalan 4 langkah berturut turut. tumit bergerak + 2 ½ cm dari ibu jari kaki. Pemeriksa dapat
31. Pada usia tahun kedua, separo anak normal tidak patuh.

SOP Terapi Bermain Plastisin

A. Tahap Pra Interaksi

1. Melakukan kontrak waktu.
2. Mengecek kesiapan anak (tidak mengantuk, tidak rewel, keadaan umum membaik/kondisi yang memungkinkan).
3. Menyiapkan alat.
4. Mencuci tangan.

B. Tahap Orientasi

1. Memberikan salam kepada pasien dan menyapa nama pasien.
2. Memperkenalkan diri.
3. Menjelaskan tujuan dan prosedur pelaksanaan.
4. Menanyakan persetujuan dan kesiapan pasien sebelum dilakukan kegiatan.
5. Menjelaskan cara bermain kepada anak dan orangtua.

C. Tahap Kerja

1. Member instruksi pada anak untuk membuat angka 0-9.
2. Memberikan kebebasan kepada anak untuk membuat bentuk lain.
3. Memberikan kesempatan pada anak untuk mengurutkan angka yang dibuat.
4. Memberikan kesempatan kepada anak untuk menghitung bentuk benda yang dibuat.
5. Meminta anak untuk menceritakan hasil yang dibuat.
6. Memberikan pujian atas hasil kreasi yang dibuat.

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



Kode Responden

--	--	--

Diisi oleh peneliti

Tanggal pengisian :

Inisial nama :

A. Perilaku Kooperatif Anak Usia Prasekolah Setelah Dilakukan Terapi Bermain Plastisin

Berilah tanda *checklist* pada kolom ya atau tidak sesuai dengan pengamatan terhadap respon perilaku kooperatif anak selama perawatan di rumah sakit.

No	Respon Anak	Ya	Tidak
A.	Perilaku anak pada saat perawat mengajak berbicara		
1.	Anak menyuruh perawat pergi		
2.	Anak menunjukkan respon marah terhadap perawat (memukul perawat, mendorong-nendangkan kaki)		
3.	Anak diam saja		
4.	Anak menghindari kontak mata dengan perawat		
5.	Anak berespon dengan menganggukan kepala atau mengeluarkan kata ya atau tidak		
6.	Anak bersikap ramah dan berespon baik terhadap perawat (bercanda dengan perawat, tersenyum, mau tanya jawab dengan perawat)		
7.	Anak tertarik terhadap pembicaraan perawat (bersemangat, sangat menanggapi gagasan perawat)		
B.	Perilaku anak pada saat perawat datang dengan membawa alat-alat perawatan		
8.	Anak menjerit		
9.	Anak menangis		
10.	Anak membentak perawat atau menunjukkan respon marah		

	terhadap perawat(memukul perawat atau menendang-nendangkan kakinya)		
11.	Anak berteriak minta pulang		
12.	Anak menyendiri atau tidk mau didekati oleh siapapun kecuali orang tua atau wali		
13.	Anak bersikap masih seperti biasanya tetapi tetap pada aktifitasnya		
14.	Anak menerima perawat dengan ramah(tersenyum saat perawat mengajak datang atau menanyakan prosedur apa yang akan dilakukanya)		
C.	Perilaku anak pada saat perawat melakukan tindakan invasif(pemasangan infus, pengambilan sampel darah, injeksi, pemasangan NGT)		
15.	Anak memanggil-manggil orang tuanya		
16.	Anak menjerit		
17.	Anak menendang-nendangkan kakinya		
18.	Anak menangis kuat(menangis sambil menjerit)		
19.	Anak melawan perawat yang melakukan tindakan(memukul, mencakar,mencubit perawat)		
20.	Anak menepiskaskan tangan perawat yang menanganinya		
21.	Anak menyembunyikan anggota tubuh yang akan dilakukan pemeriksaan		
22.	Anak memberikan anggota tubuh yang akan dilakukan pemeriksaan dengan paksaan orang tua atau wali		
23.	Anak menayakan dahulu kepada perawat tentang tindakan yang akan dilakukan sakit atau tidak, kemudian mempersilahkan perawat melakukan pemeriksaan terhadapnya		
24.	Anak tanpa bertanya,memberikan anggota tubuhnya untk dilakukan pemeriksaan tanpa paksaan dari orang tua atau		

	wali		
D.	Perilaku anak pada saat perawat memerintahkan sesuatu saat prosedur tindakan invasif		
25.	Anak menangis		
26.	Anak menunjukkan respon marah terhadap perawat (memukul, mencakar, mencubit, atau menari-narik baju perawat)		
27.	Anak tidak mau melakukan perintah perawat		
28.	Anak melakukan perintah dengan paksaan		
29.	Anak melakukan perintah tanpa paksaan		





PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
MUHAMADIYAH GOMBONG

LEMBAR KONSULTASI

BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA MAHASISWA : ABDUL AZIZ

NIM/PM : A01401851

NAMA PEMBIMBING : NURLAILA S.Kep., Ns., M.Kep

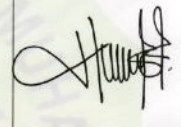
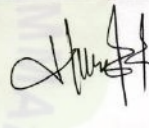
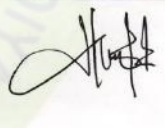
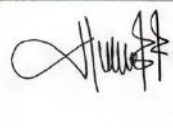
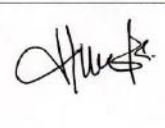
NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1	Senin 26/5/2017	- Perbaiki Judul - Perbaiki BAB I	
2	29/5/2017	- Perbaiki Judul - Perbaiki Lg - Perbaiki Daftar pustaka	
3	Jumat 2/6/2017	- Perbaiki Labor Bekas dan dapur. - Lanjut BAB II dan III	
4	6/6/2017	- LBM dikurangi - Perbaiki Tinjauan Teori - Tambahkan kerangka konsep - Lanjut BAB III	

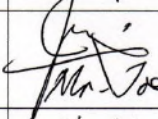
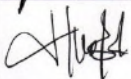
Mengetahui



Ketua Program Studi

(Nurlaila S.Kep., Ns., M.Kep)

5	7/6/2017	Perbaiki BAB III, Daftar pustaka.	
6	8/6/2017	- Perbaiki kalimat mining - simpulkan hasil kuersienar sesuai arkhundo - Daftar pustaka perbaiki	
7	15/6/2017	- Perbaiki Judul - - - SOP.	
8	08/07/2017	- pendampingan tindakan - konsel askep	
9	18/7/2017	- Perbaiki Askep - lanjut BAB IV	
10	21/7/2017	- Tambahkan Jurnal 91 penelitian - Perbaiki keterbatasan, dan BAB V	
11	25/7/2017	- Perbaiki Saran - Buat Abstrak - Lengkapi	
12	29/7/2017	- Acc Ujian Hasil - Buat PPT	

13	Sarin 31 Juli 2017	- Acc - Pelajari PPT	
14	Jum'at 04 Agustus 2017	Mrs. Jane	
		Revisi Lembar pergeseran	

INFORMED CONSENT

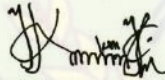
(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penerapan yang akan dilakukan oleh Abdul Aziz dengan judul **"Penerapan Terapi Bermain Plastisin Pada Anak Usia Prasekolah Untuk Meningkatkan Tingkat Kooperatif Pasien Anak Di Ruang Melati RSUD Kebumen"**.

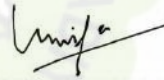
Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada studi kasus ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama studi kasus ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Kebumen, 06 Juli 2017

Saksi



Yang memberikan persetujuan



Kebumen, 06 Juli 2017

Peneliti



Abdul Aziz

**PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN
(PSP)**

1. Kami adalah Mahasiswa berasal dari institusi/ jurusan program studi D III Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penerapan studi kasus yang berjudul **Penerapan Terapi Bermain Plastisin Pada Anak Usia Prasekolah Untuk Meningkatkan Tingkat Kooperatif Pasien Anak Di Ruang Melati Rsud Kebumen.**

2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah sebagai berikut :

1. Tujuan Umum

Menggambarkan asuhan keperawatan anak dengan penerapan terapi bermain plastisin untuk meningkatkan tingkat kooperatif pasien di rumah sakit.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan tingkat kooperatif pasien anak sebelum dilakukan terapi bermain plastisin.
- b. Menggambarkan tingkat kooperatif pasien anak setelah dilakukan terapi bermain plastisin.

Manfaat Studi Kasus

Studi kasus ini, diharapkan memberikan manfaat bagi :

1. Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan kepada masyarakat tentang pengaruh terapi bermain plastisin untuk meningkatkan tingkat kooperatif pasien anak.

2. Pengembangan Ilmu Dan Teknologi Keperawatan

Sebagai bahan masukan dalam kegiatan proses belajar dan mengajar asuhan keperawatan anak menggunakan terapi bermain plastisin.

3. Penulis

Sebagai sarana dan alat dalam memperoleh pengetahuan dan pengalaman yang lebih khususnya dibidang Keperawatan pada pasien anak dengan terapi bermain pada pasien anak.

Penerapan ini akan berlangsung selama 4 hari, dimulai pada tanggal 6 Juli 2017 – 9 Juli 2017.

3. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara Wawancara dengan pasien beserta keluarganya selama 15-20 menit, mengobservasi tingkat kooperatif pasien anak sebelum dan sesudah dilakukan tindakan terapi bermain plastisin. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena studi kasus ini untuk kepentingan pengembangan asuhan atau pelayanan keperawatan.
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada studi kasus ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan tindakan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
6. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan studi kasus ini, silahkan menghubungi peneliti pada nomer Hp 085726254667

Peneliti



Abdul Aziz