

KEGIATAN PENGALIHAN (*STORYTELLING*) UNTUK MENURUNKAN KECEMASAN SELAMA *HOSPITALISASI* PADA ANAK DENGAN DEMAM BERDARAH DENGUE DI PELAYANAN RUMAH SAKIT

Jawiah¹, Ira Kusumawaty², Nadia Ulianti³, Nurul Hidayati⁴

^{1,2,3,4} Politeknik Kesehatan Kemenkes Palembang, Sumatera Selatan, Indonesia

jawiah@poltekkespalembang.ac.id

ABSTRACT

Background: Children with Dengue Hemorrhagic Fever must be treated in an invasive hospital (hospitalization) so this will cause anxiety for the child. Nurses have a big role in controlling anxiety with atraumatic care method, one of which is storytelling exercise. Storytelling aims to make children happy or be used as entertainment when being treated at the hospital and can reduce anxiety about children. **Objective:** the author is able to carry out nursing implementation in dengue hemorrhagic fever pediatric patients with anxiety nursing problems. **Method:** The design of this case study is descriptive in the form of a case study with a nursing process approach consisting of assessment, nursing diagnosis, planning, implementation, evaluation and documentation. The case study subjects were two cases of Dengue Hemorrhagic Fever with Anxiety nursing problems at Siti Fatimah Hospital Palembang in 2021. Data collection techniques were by means of observation, interviews and filling out research instruments for three days. **Result:** The results of the assessment before being given therapy, the patient experienced severe anxiety. The transfer activity exercise (Storytelling) has an effective effect on reducing the anxiety experienced by pediatric patients during hospitalization. **Conclusion** Anxiety scores decreased significantly after the distraction technique with Storytelling was performed. **Suggestion:** Nurses dan patient's family can recognize signs of anxiety in children so that they are able to manage anxiety in children

Keywords: anxiety, hospitalization, storytelling activity, distraction technique.

ABSTRAK

Latar belakang: Anak dengan Demam Berdarah Dengue harus dilakukan tindakan invasif dirawat di rumah sakit (hospitalisasi) maka hal ini akan menimbulkan kecemasan bagi anak. Perawat mempunyai andil besar mengontrol kecemasan dengan metode *atraumatic care* salah satunya yaitu Latihan kegiatan pengalihan (*storytelling*). *Storytelling* bertujuan untuk membuat anak menjadi senang atau dijadikan suatu hiburan pada saat dirawat dirumah sakit serta dapat menurunkan kecemasan ada anak. Tujuan: penulis mampu melaksanakan implementasi keperawatan pada pasien anak demam berdarah dengue dengan masalah keperawatan kecemasan. **Metode:** Desain studi kasus ini adalah deskriptif dalam bentuk studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi serta dokumentasi. Subyek studi kasus berjumlah dua kasus demam berdarah Dengue dengan masalah keperawatan kecemasan di RSUD Siti Fatimah Palembang tahun 2021. Data dikumpulkan dengan teknik observasi, wawancara dan menggunakan intrumen untuk tiga hari perawatan. **Hasil :** Hasil kajian sebelum diberikan terapi, pasien mengalami kecemasan tingkat berat. Kegiatan pengalihan melalui *storytelling* efektif menurunkan kecemasan anak selama hospitalisasi. **Kesimpulan :** Skor kecemasan menurun secara signifikan setelah teknik distraksi *storytelling* di diberikan. Disarankan perawat dan keluarga dapat dapat memahami tanda kecemasan anak dan dapat mengelola kecemasan pada anak

Kata kunci: kecemasan, hospitalisasi, latihan kegiatan pengalihan *storytelling*.

PENDAHULUAN

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan masalah kesehatan di Indonesia yang sering menyebabkan kejadian luar biasa (KLB) dengan angka kematian yang tinggi. Penyakit ini disebabkan oleh gigitan nyamuk *Aedes Aegypti* dengan ciri demam tinggi mendadak yang disertai perdarahan yang beresiko menimbulkan shock dan kematian. Vektor utama dari penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah lingkungan, sehingga upaya untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dengan memperhatikan faktor lingkungan sebagai vektor utama. (Andriani, 2021). Kasus dengue ditemukan sekitar 20 juta di seluruh dunia setiap tahunnya, dan sekitar 500 ribu merupakan kasus berat yaitu demam berdarah dengue/DBD dan sindrom syok dengue/SSD yang memerlukan perawatan. Case fatality rate (CFR) penyakit dengue bila diobati bervariasi antara 1%-5% dan bila tidak diobati 40%. Kebanyakan penderita DBD adalah anak-anak. (Iriani, 2016). Pada tahun 2017 jumlah kasus DBD di Indonesia dilaporkan sebanyak 68.407 kasus dengan jumlah kasus meninggal sebanyak 493 orang dan IR 26,12 per 100.000 penduduk dibandingkan tahun 2016 dengan kasus sebanyak 204.171 serta IR 78,85 per 100.000 penduduk terjadi penurunan kasus pada tahun 2017. (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Penemuan kasus DBD terbanyak di Provinsi Sumatera Selatan tahun 2015 yaitu 622 kasus di Kota Palembang, 226 kasus di Prabumulih dan 136 kasus di Banyuasin. (Iriani, 2016). Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Hartoyo, 2016), insiden tertinggi DBD terdapat pada kelompok umur 5–10 tahun yaitu 52 (42,4%), seperti hasil penelitian di Bagian IKA RSCM, yang melaporkan insiden tertinggi terdapat pada kelompok umur 5–9 tahun yaitu 46,1%. Kemungkinan berkaitan dengan kebiasaan nyamuk *Aedes aegypti* yang aktif menggigit pada siang hari dengan dua puncak aktivitas yaitu pada pukul 08.00–12.00 dan 15.00–17.00, pada jam tersebut anak bermain di luar rumah. Penelitian yang dilakukan oleh (Astuti et al., 2021) menunjukkan bahwa persentase anak usia prasekolah (3-6 tahun) yang dirawat di rumah sakit sebanyak 52,38% sedangkan anak usia sekolah (7-11 tahun) yakni 47,62%. Wright (2008) dalam penelitiannya tentang efek hospitalisasi pada perilaku anak menyebutkan bahwa reaksi anak pada hospitalisasi secara garis besar adalah sedih, takut dan rasa bersalah karena menghadapi sesuatu yang belum pernah dialami sebelumnya, rasa tidak aman, rasa tidak nyaman, perasaan kehilangan sesuatu yang biasa dialami dan sesuatu yang dirasakan menyakitkan. (Apriany, 2015). Respon kecemasan merupakan perasaan yang paling umum yang dialami oleh anak. Apabila anak mengalami kecemasan tinggi saat dirawat di rumah sakit maka besar sekali kemungkinan anak akan mengalami disfungsi perkembangan. (Yusof, 2015).

Berdasarkan data UNICEF jumlah anak usia prasekolah di 3 negara terbesar dunia mencapai 148 juta 958 anak dengan insiden anak yang dirawat di rumah sakit 57 juta anak setiap tahunnya dimana 75% mengalami trauma berupa ketakutan dan kecemasan saat menjalani perawatan. (Saputro et al., 2017). Kecemasan yang terjadi pada anak akan menghambat prosedur yang akan dilakukan selama di rumah sakit, sehingga perlu adanya atraumatic care untuk mencegah atau meminimalisir nyeri dan cedera pada tubuh akibat prosedur yang dilakukan sehingga tidak terjadi distress psikologi pada anak (Wong, 2009). Pendekatan psikologis yang dapat dilakukan untuk mendukung intervensi asuhan keperawatan dalam membantu anak mencegah dan mengatasi kecemasan selama proses perawatan yaitu terapi seni, terapi kreatifitas, terapi bermain, terapi musik, terapi relaksasi progresif, storytelling dan guided imagery. (Nurul, 2013)

Storytelling bertujuan untuk membantu anak mengekspresikan emosinya terhadap perubahan hidup dalam lingkungan yang nyaman, juga untuk membuka kekuatan dalam dirinya sehingga dapat meningkatkan resiliensi dalam hidupnya (Siregar, 2015). Fabel menggambarkan cerita tentang kehidupan binatang yang digambarkan dapat bicara seperti manusia. Cerita fabel sangat luwes digunakan untuk menyindir perilaku manusia tanpa membuat manusia tersinggung. Misalnya, dongeng kancil, kelinci, dan kura-kura. (Trijayanti, 2017) Dalam penelitian yang dilakukan oleh (Larasaty & Sodikin, 2020) Tingkat kecemasan anak sesudah dilakukan terapi bermain storytelling dengan media hand puppet menunjukkan penurunan yaitu sebagian besar dalam kategori tidak cemas sebanyak 16 anak (53,3%), kategori cemas ringan sebanyak 10 anak

(33,3%), kategori cemas sedang sebanyak 3 anak (10,0%) dan kategori cemas berat sebanyak 1 anak (3,3%).

Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik mengadakan studi kasus tentang “Implementasi Latihan Kegiatan Pengalihan (Storytelling) untuk menurunkan kecemasan selama hospitalisasi pada anak dengan Demam Berdarah Dengue di RSUD Siti Fatimah Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2021.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif dengan metode penelitian Studi kasus. Jenis penelitian ini adalah studi kasus observasional dimana peneliti ikut berpartisipasi dengan melakukan *storytelling* dan pemberian asuhan keperawatan pada dua pasien yang menjadi partisipan yang terdiagnosis medis Demam Berdarah Dengue dan mengalami kecemasan akibat hospitalisasi di RSUD Siti Fatimah Palembang. Pelaksanaan penelitian dilaksanakan 30 maret -1 April 2021 dan 23 – 26 April 2021. Data dikumpulkan dengan teknik observasi, wawancara dan menggunakan instrumen pengkajian anak. Analisa data dilaksanakan dengan melakukan analisis pelaksanaan asuhan keperawatan dan disajikan secara deskriptif.

HASIL

Setelah memberikan asuhan keperawatan pada pasien stroke non hemoragik pada An.V dan An.F . Proses keperawatan mulai dari pengkajian, penentuan diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi.

Pengkajian

Berdasarkan hasil pengkajian menggunakan pendekatan pemeriksaan fisik *head to toe*, didapatkan hasil pengkajian sebagai berikut:

Kasus 1 (An.V)

Pengkajian dilakukan pada tanggal 30 maret 2021 . Hasil pengkajian didapatkan An.V diantar ke IGD RSUD Siti Fatimah oleh kedua orang tuanya pada tanggal 30 Maret 2021 jam 00:05 WIB, pasien berusia 6 tahun 1 bulan dengan jenis kelamin perempuan. Datang dengan keluhan Demam sudah 5 hari disertai muntah dan sesak napas. Pasien terlihat pucat dan rewel. Berdasarkan diagnosa Medis pasien terkena Demam Berdarah Dengue grade I beserta trombositopenia. Ibu pasien mengatakan sebelumnya pasien dirawat di RS Lahat dengan keluhan DBD Grade II + trombositopenia Hasil pemeriksaan fisik diperoleh data subjektif; Ibu mengatakan pasien sudah demam selama 5 hari. muntah sebanyak 2x saat pengkajian. Ibu pasien mengatakan pasien hanya minum 5 gelas selama sakit dan mengatakan saat sakit anaknya sedikit urine saat buang air kecil dengan frekuensi 2x sehari. Ibu mengatakan anaknya rewel sejak pertama kali masuk Ruang rawat inap, Ibu mengatakan anaknya sulit tidur semenjak dirawat di Rumah Sakit, Ibu pasien mengatakan anaknya susah untuk dilakukan terapi injeksi karena menurut anak terapi tersebut menyakitinya. Sedangkan data objektifnya; Keadaan umum pasien tampak lemah Nilai trombosit pasien dibawah normal (15 ribu/ μ L), Anak tampak rewel saat didekati perawat, Anak memandang perawat dengan curiga

Kasus 2 (An.F)

Pengkajian dilakukan pada tanggal 23 April 2021. Hasil pengkajian didapatkan pada An.F alasan datang ke Rumah sakit yaitu An.F diantar ke IGD oleh ayahnya pada tanggal 23 April 2021 pukul 01:53 , pasien berusia 12 tahun 3 bulan dengan jenis kelamin laki-laki. Saat Pengkajian, keluhan utama demam tinggi dan menolak untuk bicara dengan perawat. Diagnosa medis pasien Demam Berdarah Dengue grade I dan hipertermi. Hasil pemeriksaan fisik diperoleh data subjektif; Ibu pasien mengatakan pasien demam tinggi dan nafsu makan menurun. Ibu pasien mengatakan pasien sempat merasa pusing. Ibu mengatakan anaknya pertama kali dirawat inap. Ibu pasien mengatakan anaknya susah untuk ditinggal Sebentar. Sedangkan data objektifnya; Keadaan umum pasien tampak lemah Suhu tubuh pasien 38°C. Anak tampak tidak tertarik dengan kedatangan

perawat. Anak berubah ekspresi saat melihat jarum suntik. Hasil pengkajian dari An.V dan An.F memiliki diagnosa Demam Berdarah Dengue grade I dengan masalah ansietas. Berdasarkan hasil pemeriksaan laboratorium pada kedua pasien, dapat dilihat pada tabel 1 sebagai berikut.

Tabel 1.
Hasil Pemeriksaan Laboratorium

Pemeriksaan Diagnostik	Kasus 1 (An.V)	Kasus 2 (An.F)	Nilai Normal
Hemoglobin	10,3	11,1	14,0 – 18,0
Leukosit	2,9	5,5	4,2 – 11,0
Trombosit	15	90	150 – 440
Ematokrit	43,9	41,4	42,0 – 52,0

Hasil pemeriksaan menunjukkan nilai abnormal atau mengalami penurunan pada pemeriksaan trombosit, hemoglobin pada kedua subyek dan penurunan leukosit pada pasien satu (An.V). Hasil pengkajian keperawatan pada kedua subjek didapatkan tanda dan gejala yang menunjukkan pasien mengalami kecemasan akibat krisis situasional karena hospitalisasi berupa anak rewel, sulit tidur, takut dan berubah ekspresi ketika akan diinjeksi, memandang perawat dengan curiga, tidak mau ditinggal

Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah keputusan klinik tentang respon individu, keluarga dan masyarakat tentang masalah kesehatan aktual atau potensial, dimana berdasarkan pada pendidikan dan pengalamannya, perawat secara akuntabilitas dapat mengidentifikasi dan memberikan intervensi secara pasti untuk menjaga, menurunkan angka kejadian sakit (Feggin, 2015). Analisa data dari hasil pengkajian merupakan rumusan dalam menentukan diagnosa keperawatan kepada kedua pasien pada kenyataan untuk kasus An.V dan An.F. Peneliti menemukan 4 diagnosa, diantaranya 1 diagnosa yang sama dan 1 diagnosa yang berbeda, berikut diagnosa keperawatan yang ditemukan

Tabel 2. Diagnosa Keperawatan

No	Pasien An.V	No	Pasien An.F
1.	Resiko kekurangan volume cairan berhubungan dengan peningkatan permabilitas vaskuler	1	Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit (virus dalam darah/viremia)
2.	Ansietas berhubungan dengan krisis situasional disebabkan oleh hospitalisasi	2	Ansietas berhubungan dengan krisis situasional disebabkan oleh hospitalisasi

Hasil penelitian didapatkan diagnose keperawatan kasus An.V adalah resiko kekurangan volume cairan berhubungan dengan peningkatan permabilitas vaskuler dan ansietas berhubungan dengan krisis situasional akibat hospitalisasi, sedangkan An F diagnosis hipertemia berhubungan dengan proses penyakit dan ansietas berhubungan dengan krisis situasional akibat hospitalisasi. Kedua pasien mengalami masalah keperawatan kecemasan.

Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan pada studi kasus ini yang berfokus baik pada kasus 1 maupun kasus 2 pada diagnosa ansietas berhubungan dengan krisis situasional memiliki tujuan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan ansietas dapat teratasi dengan kriteria hasil berdasarkan SIKI, pasien dapat mengidentifikasi pemicu kecemasan, pasien menunjukkan penurunan tekanan stress atau cemas. Intervensi yang ditentukan pada kasus 1 dan kasus 2 yaitu pertama yang dilakukan Identifikasi saat tingkat ansietas berubah (misal. Kondisi, waktu, stressor) untuk Membantu memudahkan layanan untuk menganalisis kondisi yang dialami pasien dan dapat

dijadikan indikator monitor ansietas pada pasien. Intervensi yang kedua yaitu Motivasi mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan. Untuk Membantu pasien beradaptasi dengan mengetahui perubahan atau ancaman yang dialami. Intervensi yang ketiga yaitu Latih kegiatan pengalihan, untuk mengurangi ketegangan membantu pasien untuk mengatasi distress.

Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan pada pasien dilaksanakan sesuai dengan rencana keperawatan untuk mengatasi masalah kecemasan berhubungan dengan krisis situasional akibat hospitalisasi yaitu melakukan identifikasi masalah kecemasan pasien dan perubahan dan perkembangan perbaikan kecemasan pasien. Implementasi keperawatan *storytelling* dilakukan peneliti dengan media buku dongeng dan topi boneka. Fokus utama pada intervensi keperawatan studi kasus ini menekankan pada pemberian Latihan kegiatan pengalihan *storytelling* untuk untuk membuat anak menjadi senang atau dijadikan suatu hiburan pada saat dirawat dirumah sakit serta dapat menurunkan kecemasan pada anak. Kasus pertama (An.V) mengalami anak rewel sejak pertama kali masuk ruang rawat inap dan anak susah untuk dilakukan terapi injeksi karena menurut anak terapi tersebut menyakitinya dan pada kasus dua (An.F) anak pertama kali dirawat inap dan susah untuk ditinggal. Pemberian Intervensi selama tiga hari didapatkan hasil sebagai berikut, Hasil pelaksanaan tindakan keperawatan mengidentifikasi tingkat kecemasan pada pasien 1, didapatkan pada hari pertama jumlah skor 76 yang mengindikasikan kecemasan berat sedangkan pada pasien 2 didapatkan jumlah skor 59 yang mengindikasikan kecemasan berat. Pada hari kedua setelah dilakukan implementasi pada pasien 1 didapatkan penurunan skor kecemasan sejumlah 49 masih dalam kondisi kecemasan berat sedangkan pada pasien 2 skor kecemasan 35 dengan indikasi kecemasan sedang. Hal ini terdapat kesenjangan skor pada pasien 1 dan pasien 2 berkaitan dengan perbedaan umur, pasien 1 berumur 6 tahun 1 bulan sedangkan pasien 2 berumur 12 tahun 3 bulan. Pada hari ketiga pasien 1 menunjukkan penurunan skor kecemasan dengan jumlah 27 (kecemasan sedang) dan pasien 2 berjumlah 18 mengindikasikan kecemasan ringan.

Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi terhadap tingkat kecemasan pasien. Setelah dilakukan implementasi latihan kegiatan pengalihan (*Storytelling*) pada pasien 1 didapatkan penurunan skor kecemasan pada hari pertama 76 (kecemasan berat) menjadi 49 di hari kedua dan 27 (kecemasan sedang) di hari ketiga. Pasien 2 pada hari pertama 59 (kecemasan berat) menjadi 35 (kecemasan sedang) di hari kedua dan 18 (kecemasan ringan) di hari ketiga. Hal ini sejalan dengan penelitian (R.Fetriyani & A.Riyadi, 2014) rata-rata tingkat kecemasan pada anak setelah dilakukan tindakan terapi bermain bercerita 21.77 dengan kategori kecemasan sedang. Ada perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah dan setelah dilakukan terapi bermain bercerita. Menurut penulis latihan kegiatan pengalihan (*storytelling*) merupakan salah satu cara untuk mengalihkan perhatian anak, sehingga anak akan suka pada cerita dan faktor-faktor penyebab kecemasan akan dilupakan serta membantu pasien beradaptasi dengan kondisi yang dialaminya.

PEMBAHASAN

Pengkajian adalah pemikiran dasar dari proses keperawatan yang bertujuan untuk mengumpulkan informasi atau data tentang klien, agar dapat mengidentifikasi, mengenali masalah-masalah, kebutuhan kesehatan, dan keperawatan klien, baik fisik, mental, sosial dan lingkungan (Effendy, 2013). Sedangkan pengkajian yang dilakukan pada An.V dan An.F sesuai dengan teori Menurut Nursalam (2005). Pengkajian dengan Kecemasan berupa pengumpulan data umum, keluhan utama, riwayat penyakit, riwayat kesehatan psikososial, riwayat spiritual, pengkajian fisik, dan pemeriksaan diagnostik. Pada pengkajian keluhan utama saat dikaji, kedua pasien memiliki diagnosa Demam Berdarah Dengue grade I dengan masalah ansietas. Menurut Marni (2016) komplikasi yang terjadi pada anak yang mengalami demam berdarah dengue yaitu perdarahan

masif dan dengue shock syndrome (DSS) atau sindrom syok dengue (SSD). Syok sering terjadi pada anak berusia kurang dari 10 tahun. Syok ditandai dengan nadi yang lemah dan cepat sampai tidak teraba. Penanganan syok biasanya menyebabkan kelebihan cairan. Hal ini dapat terjadi karena: Kelebihan dan atau pemberian cairan yang terlalu cepat, Penggunaan jenis cairan yang hipotonik, Pemberian cairan intravena yang terlalu lama, Pemberian cairan intravena yang jumlahnya terlalu banyak dengan kebocoran yang hebat.

Menurut asumsi peneliti, anak yang berada dilingkungan rumah sakit yang merasa asing dalam proses penyembuhan mengalami cemas sedang karena perawat kurang bersosialisasi dengan anak sebelum memberikan tindakan keperawatan sehingga anak berfikir bahwa perawat adalah orang cukup menyeramkan bagi anak. (Endang & Liswaryana 2018). Hasil pengkajian dari An.V dan An.F kedua pasien memiliki diagnosa Demam Berdarah Dengue grade I dengan masalah ansietas. Pada proses asuhan keperawatan, penulis menerapkan intervensi sesuai dengan kondisi dan situasi terhadap Pasien I dan Pasien II dengan masalah ansietas. Sesuai dengan tahapan proses keperawatan, maka dilakukan pembahasan mulai dari mengidentifikasi tingkat kecemasan, mengidentifikasi situasi pemicu kecemasan serta latihan kegiatan pengalihan berupa *storytelling*.

Menurut Gordon (2015) diagnosa keperawatan merupakan masalah kesehatan aktual atau potensial dimana perawat, dengan pendidikan dan pengalamannya mampu dan mempunyai izin untuk mengatasinya. Diagnosa keperawatan merupakan penilaian klinik tentang respon individu, keluarga, atau komunitas terhadap masalah kesehatan / proses kehidupan yang actual atau potensial. Diagnosa keperawatan merupakan dasar pemilihan intervensi dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan oleh perawat yang bertanggung jawab (Muhith, 2015). Pada pasien satu dan pasien dua memiliki perbedaan, karena pada saat pengkajian tidak ada data yang mendukung untuk merumuskan diagnosa seluruhnya, keempat diagnosa yang diangkat memang telah sesuai dengan hasil yang didapatkan saat pengkajian, baik secara subjektif maupun objektif dan keempat diagnosa tersebut sesuai dengan kriteria yang ada dalam perumusan diagnosa. Salah satu diagnosa keperawatan yang muncul yaitu Ansietas. pada dua pasien studi kasus ini pelaksanaan keperawatan hanya berfokus pada satu masalah keperawatan yaitu Ansietas dan berfokus pada kegiatan pengalihan (*storytelling*). Adapun menurut Herdman dan Kamitsuru (2018) batasan karakteristik dalam ansietas dibedakan menjadi : Perilaku, Afektif, Fisiologis, Simpatis, Parasimpatis, Kognitif. Adapun batasan karakteristik yang ditemukan penulis yaitu berfokus pada Ansietas. dengan batasan karakteristik seperti Gelisah, ketakutan, dan gugup Berdasarkan asumsi peneliti bahwa diagnosa yang muncul pada pasien satu dan dua yaitu terdapat perbedaan, karena pada saat pengkajian tidak ada data yang mendukung untuk merumuskan diagnosa seluruhnya. Pada pasien satu muncul dua diagnosa di mana sesuai dengan data objektif dan subjektif. Sedangkan pada pasien dua terdapat 2 diagnosa. pada dua pasien studi kasus ini pelaksanaan keperawatan hanya berfokus pada satu masalah keperawatan yaitu masalah Ansietas dan berfokus pada Kegiatan Pengalihan (*Storytelling*). Hal ini karena pasien mengalami ansietas sehingga membutuhkan kegiatan pengalihan (*storytelling*) untuk menurunkan kecemasan.

Menurut Arum (2015) rencana tindakan keperawatan merupakan serangkaian tindakan yang dapat mencapai setiap tujuan khusus. Perencanaan keperawatan meliputi perumusan tujuan, tindakan, dan penilaian rangkaian asuhan keperawatan pada pasien berdasarkan analisis. Sedangkan menurut Feggin (2015) Intervensi keperawatan merupakan tindakan yang dirancang untuk membantu klien dalam beralih dari tingkat kesehatan saat ini ke tingkat yang diinginkan dalam hasil yang diharapkan. Berdasarkan asumsi peneliti bahwa intervensi yang dibuat apabila latihan diberikan secara berkala dan berkesinambungan diharapkan kecemasan akan berkurang. Secara komprehensif rencana keperawatan antara pasien 1 dan pasien 2 terdapat perbedaan, dimana pasien 1 intervensi yang dibuat lebih banyak dan kompleks dibandingkan dengan pasien 2, ini disebabkan karena pasien 1 keadaannya lebih darurat dan penyakit DBD nya sudah lama dibandingkan dengan pasien 2, sehingga perlu penanganan yang lebih cepat dengan di buatnya perencanaan yang komprehensif dalam mengatasi masalah pada pasien 1 diharapkan masalah yang muncul dapat di minimalisasikan. Sedangkan masalah pada pasien 2 dimana penyakit DBD nya baru sehingga intervensi dibuat pun lebih sedikit dibandingkan pasien 1.

Menurut Koziar, Erb, Berman & Snyder (2011) dalam (Selatan, n.d.), pelaksanaan keperawatan adalah inisiatif dari rencana tindakan untuk mencapai tujuan yang spesifik. Tahap ini disebut juga tahap implementasi yang dimulai dengan menyusun rencana tindakan, lalu dilakukan sesuai perencanaan. Hal ini perlu untuk membantu klien mencapai tujuan yang diharapkan (meningkatkan kesehatan, mencegah penyakit, memulihkan kesehatan serta memfasilitasi coping). Implementasi keperawatan studi kasus yang diterapkan oleh peneliti yaitu melaksanakan asuhan keperawatan pada dua pasien dengan diagnosa medis Demam Berdarah Dengue hanya berfokus pada satu masalah keperawatan yaitu Ansietas berhubungan dengan krisis situasional disebabkan oleh hospitalisasi dan berfokus pada *Latihan Kegiatan Pengalihan (storytelling)*. Latihan kegiatan pengalihan (*storytelling*) ini meliputi seperti buku dongeng, topi boneka dan susu kotak untuk pasien. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (susanti & safitri, 2017) pengaruh storry telling terhadap tingkat kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah di RSUP Dr.M.Jamil Padang menunjukkan semua anak yang dihospitalisasi memiliki tingkat kecemasan yang berbeda- beda terdiri dari 21 orang (56,4%) kecemasan sedang, 11 orang (28,2%) kecemasan ringan, 6 orang (15,4%) kecemasan berat. Dan setelah dilakukan terapi bermain storry telling pada anak yang di hospitalisasi menunjukkan bahwa 21 orang (53,8%) pada kecemasan ringan, 14 orang (35,9%), tidak cemas 4 orang (10,3%), dan tidak ditemukan lagi anak yang mengalami kecemasan berat. Menurut penulis, hal ini menunjukkan bahwa mengidentifikasi kecemasan diperlukan untuk mengukur tingkat keberhasilan implementasi. Berdasarkan asumsi peneliti bahwa pada proses implementasi asuhan keperawatan pada An.V dan An.F dengan Demam Berdarah Dengue yang telah direncanakan sebelumnya. Terdapat perbedaan hasil implementasi keperawatan pada An.V menunjukkan penurunan skor kecemasan jumlah 27(kecemasan sedang) sedangkan An.F berjumlah 18 mengindikasikan kecemasan ringan.

Menurut Koziar, Erb, Berman & Snyder (2011) dalam (Selatan, n.d.), evaluasi merupakan fase akhir dari proses keperawatan, meliputi aktivitas yang direncanakan, berkelanjutan dan terarah. Evaluasi menjadi penting dalam asuhan keperawatan mengingat kesimpulan yang ditarik dari evaluasi akan menentukan keberlanjutan dari perencanaan: apakah perlu dimodifikasi, diakhiri, atau bahkan dilanjutkan. Peneliti melaksanakan implementasi berdasarkan implementasi berdasarkan kriteria hasil yang telah di tetapkan. Dalam melaksanakan evaluasi, peneliti mengalami hambatan karena ada beberapa masalah yang belum teratasi. Hasil evaluasi dari diagnosa keperawatan Ansietas berhubungan dengan krisis situasional disebabkan oleh hospitalisasi. Berdasarkan asumsi peneliti bahwa evaluasi keperawatan pada Kasus 1 (An.V) dan Kasus 2 (An.F) terdapat kesenjangan hasil evaluasi keperawatan pada AnV dimana tidak terdapat peningkatan kecemasan. Hal ini karena An.V keadaannya lebih darurat dan penyakit DBD nya sudah lama dan disertai tingkat kesadaran compos mentis. Sedangkan masalah pada An.F dimana penyakit DBD nya baru sehingga intervensi dibuat pun lebih sedikit dibandingkan An.V. Evaluasi secara konferensif dimana An.V dengan 2 masalah keperawatan yang muncul hanya 1 masalah keperawatan yang teratasi dan yang lainnya tidak teratasi.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Setelah peneliti melaksanakan asuhan keperawatan pada An.V dan An.F dengan Demam Berdarah Dengue , didapatkan :

1. Pasien An.V dan An.F mengalami kecemasan berat di hari pertama pengkajian. menurun pada hari kedua dan hari ketiga diidentifikasi kecemasan An.V dan An.F memiliki skor kecemasan ringan.
2. Implementasi latihan kegiatan pengalihan (*Storytelling*) didapatkan pasien An.V dan An.F focus dan kooperatif terhadap implementasi sehingga didapatkan penurunan skor kecemasan untuk keduanya.

Saran

Penelitian menyarankan

1. Bagi Keluarga pasien
Agar dapat mendampingi anak saat hospitalisasi, mengetahui tanda- tanda kecemasan pada anak dan berperan serta dalam meminimalisasi kecemasan anak.
2. Bagi Ilmu Pengetahuan dan Teknologi
Penelitian ini bisa menjadi bahan referensi dalam ilmu pendidikan dan pengetahuan sehingga dapat memperluas wawasan dan pandangan seorang perawat terhadap prospek kemajuan teknologi dan perkembangan informasi mengenai implementasi keperawatan pada pasien anak dengan ansietas.
3. Bagi rumah sakit
Penelitian ini bisa memberikan informasi bagi perawat pelaksana yang bertugas di rumah sakit memberikan pelayanan pada pasien anak dengan ansietas dan mengacu pada Standar Operasional Prosedur yang telah ditetapkan pada asuhan keperawatan yang baik dan benar.

KONFLIK KEPENTINGAN

Peneliti menjamin tidak ada konflik kepentingan dalam penelitian ini. Penelitian dapat dipublikasikan dan digunakan untuk kepentingan pengetahuan

DAFTAR PUSTAKA

- Endang dan Liswayarna. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Anak Prasekolah Yang Mengalami Hospitalisasi. *Golden Age: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 2(1), 65–70. <https://doi.org/10.29313/Ga.V2i1.3859>
- Andriani, M. (2021). Hubungan Kemampuan Keluarga Dalam Mengenal Masalah Dengan Upaya Keluarga Mencegah Kekambuhan Demam Berdarah Dengue (Dbd) Di Pagesangan Timur Wilayah Kerja Puskesmas Pagesangan. 5(1), 236–240.
- Annisa, D. F., & Ifdil, I. (2016). Konsep Kecemasan (Anxiety) Pada Lanjut Usia (Lansia). *Konselor*, 5(2), 93. <https://doi.org/10.24036/02016526480-0-00>
- Apriany, D. (2013). Hubungan Antara Hospitalisasi Anak Dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, Vol. 8(No. 2), 92–104. <http://jks.fikes.unsoed.ac.id/index.php/jks/article/view/185/86gmbran>
- Candra, A. (2010). Dengue Hemorrhagic Fever Epidemiology, Pathogenesis, And Its Transmission Risk Factors. *Aspirator: Journal Of Vector Borne Diseases Studies*, 2(2), 110–119. <https://doi.org/10.22435/Aspirator.V2i2.2951>
- Faradisi, F. (2012). Efektifitas Terapi Murotal Dan Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Pra Operasi Di Pekalongan. *Jurnal Psikologi Stikes Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan*, V(2), 1–11.
- Hartoyo, E. (2016). Spektrum Klinis Demam Berdarah Dengue Pada Anak. *Sari Pediatri*, 10(3), 145. <https://doi.org/10.14238/Sp10.3.2008.145-150>
- Hospitalisasi, T. A., Fetriani, R., & Riyadi, A. (2014). *Kecemasan Pada Anak Usia Prasekola*. 179–184.
- Iriani, Y. (2016). Hubungan Antara Curah Hujan Dan Peningkatan Kasus Demam Berdarah Dengue Anak Di Kota Palembang. *Sari Pediatri*, 13(6), 378. <https://doi.org/10.14238/Sp13.6.2012.378-83>
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Infodatin Situas Demam Berdarah Dengue. In *Journal Of Vector Ecology* (Vol. 31, Issue 1, Pp. 71–78). <https://www.kemkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin/infodatin-situasi-demam-berdarah-dengue.pdf>
- Keperawatan, J., Astuti, W. T., Faiqoh, N., Karya, A., & Nusantara, B. (2021). *Iterature Review: Penerapan Terapi Story Telling Terhadap Kecemasan Anak Prasekolah Akibat*. 7(August 2020), 11–24.
- Larasaty, F. D., & Sodikin. (2020). *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Pengaruh Terapi*

- Bermain Storytelling Dengan Media Hand Puppet Terhadap Kecemasan Hospitalisasi Anak Usia Pra Sekolah Di Rsud Dr . R . Goeteng Taroenadibrata Purbaling- Ga. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah, September*.
- Niluh, A. (2009). Dbd Dan Nyamuk. *Universitas Indonesia*, 4–25.
- Nurmashitah, & Purnama, A. (2018). Medical Play Dalam Menurunkan Respon Kecemasan Anak Usia Prasekolah Yang Mengalami Hospitalisasi Di Ruang Rawat Inap Anak. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, 8(4), 516–521.
- Nurul, Mas'ud Waqiah. (2013). 濟無no Title No Title. *Persepsi Masyarakat Terhadap Perawatan Ortodontik Yang Dilakukan Oleh Pihak Non Profesional*, 53(9), 1689–1699.
- Saadah, S. (2018). Sistem Peredaran Darah Manusia. 8 Februari. <https://idschool.net/Smp/Sistem-Peredaran-Darah-Manusia/>
- Saputro, H., Fazrin, I., Surya, S., & Husada, M. (2017). Penurunan Tingkat Kecemasan Anak Akibat Hospitalisasi Dengan Penerapan Terapi Bermain. *Jurnal Konseling Indonesia*, 3(1), 9–12.
- Selatan, C. (N.D.). *Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Demam Berdarah Dengue: Sebuah Studi Kasus Dbd Merupakan Salah Satu Masalah Kesehatan Masyarakat Di Indonesia Yang Kejadian Dan 2016 Kembali Mengalami Kenaikan Yang Sebesar Dbd Berdasarkan Data World Health Organization*. 4(2), 80–97.
- Sukohar. (2014). Demam Berdarah Dengue (Dbd). *Jurnal Medula*.
- Susanti, Amelia, & Safitri, Hendika. (2017). Pengaruh Story Telling Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Prasekolah Yang Menjalani Hospitalisasi Di Rsup Dr.M.Djamil Padang Tahun 2017. *Jik- Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(1), 44–50. <https://doi.org/10.33757/jik.v1i1.26>
- Trijayanti, U. (2017). Pengaruh Metode Storytelling Mengenai Bencana Alam Banjir Terhadap Optimalisasi Working Memory Pada Anak Usia 4 – 6 Tahun. *Psikologi*, 125–154. http://repository.unjani.ac.id/index.php?P=Show_Detail&Id=268&Keywords=