

BAB IV

PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi Penelitian

RSU Handayani merupakan salah satu Rumah Sakit swasta yang didirikan sejak tanggal 17 September 2003, berdiri di pusat kota diatas tanah seluas 14950 m² dengan luas bangunan 5650 m² di Jl. Soekarno Hatta No.94 Kelurahan Tanjung Harapan Kecamatan Kotabumi Selatan Kabupaten Lampung Utara

Proses pembangunan secara bertahap ini telah tertuang dalam master plan pembangunan RSU Handayani tahun 2016, dan pada tahun 2017 tahapan pembangunan sudah mulai dilaksanakan, dimulai dari pembangunan pelayanan rawat inap, Instalasi Care Unit, Instalasi Gawat Darurat, Instalasi Kamar Operasi, Penunjang Pelayanan Medis, Instalasi Rawat Jalan dan Perkantoran RSU Handayani.

Pada tahun 2012, RSU Handayani telah mendapatkan sertifikat LULUS akreditasi 5 Pelayanan Dasar, Nomor: KARS-SERT/634/VI/2012 yang dimana RSU Handayani adalah Rumah Sakit yang lulus akreditasi pertama di Kabupaten Lampung Utara, kemudian melalui Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.03.05/I/2697/12 RSU Handayani telah naik tipe kelasnya menjadi Rumah Sakit Umum Kelas C.

VISI : Rumah Sakit Umum Handayani Mandiri, Maju dan Bermutu

MISI

1. Meningkatkan kuantitas dan kualitas sumber daya manusia menuju kemandirian
2. Meningkatkan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan serta menjaga dan meningkatkan kualitas lingkungan
3. Meningkatkan mutu pelayanan dengan berorientasi pada keselamatan pasien dan kepuasan pasien.

MOTTO

” Menyehatkan Masyarakat Lampung Utara dan Sekitarnya”

Rumah Sakit Handayani merupakan rumah sakit umum dengan kapasitas 156 tempat tidur. Rumah Sakit Umum Handayani mempunyai fungsi memberikan pelayanan kesehatan paripurna dengan motto kesembuhan dan kepuasan pasien adalah kebahagiaan kami. Dalam pengembangan fungsi tersebut di atas, Rumah Sakit Umum Handayani mempunyai tugas pokok berupa:

1. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bermutu tinggi berupa:
 - a. Pelayanan Medis
 - b. Pelayanan Penunjang Medis
 - c. Pelayanan Keperawatan
 - d. Pelayanan Rujukan
 - e. Pengelolaan Administrasi Umum dan Keuangan
 - f. Pelaksanaan Pemeliharaan dan Pengembangan Sarana Rumah Sakit.

2. Senantiasa meningkatkan kompetensi sumber daya manusia agar selalu memberikan pelayanan secara profesional, etis dan bermartabat.
3. Menyediakan wahana bagi Pengembangan dan Pelatihan SDM tenaga kesehatan.

B. Analisis Asuhan Keperawatan

1. Analisa Data Pengkajian

Pengkajian adalah mengumpulkan data objektif dan subjektif dari pasien. Adapun data yang terkumpul mencakup identitas pasien, informasi pasien, keluarga, dan lingkungan (Nursalam, 2014). Hasil pengkajian pada karya ilmiah ini sumber data yang diperoleh adalah sumber data primer, dimana penulis menggunakan data yang diperoleh dari keluarga dan pasien langsung.

Hasil pengkajian klien yaitu masuk ke ruang rawat inap pukul 08.30 wib diantar oleh keluarga dengan keluhan demam naik turun sejak 4 hari yang lalu, nafsu makan tidak ada, lemah, letih, tidak ada muntah. Keluarga mengatakan sebelumnya telah berobat ke puskesmas tetapi panasnya tidak turun, petugas kesehatan menganjurkan agar klien periksa darah ke lab dan dirawat di rumah sakit.

Pada saat dilakukan pengkajian tanggal 3 Maret 2023 pukul : 09.30 Wib dengan hari rawatan ke-I , keadaan umum pasien lemah, kesadaran composmentis, ibu klien mengatakan klien panas tinggi dan mual . Keluhan demam naik turun sejak 4 hari ,sudah di tangani dan keadaan klien tidak ada perubahan, setelah dilakukan pengkajian dan

pemeriksaan didapat suhu : 39,7 °C, HT : 36 % trombosit : 52.000 ul .

Sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa DHF merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus dengue dari gigitan nyamuk dengan gejala klinis demam, nyeri otot, penularan nafsu makan menurun, mual muntah, trombositopenia. Demam pada klien DHF, dibagi menjadi 3 fase : hari ke 1-3 fase demam yaitu demam mendadak tinggi antara 39-41°C dan disertai gejala seperti sakit kepala, nyeri serta mual muntah. Hari ke 4-5 fase kritis yaitu demam turun sekitar 30°C seakan sembuh. Pada fase ini pembuluh darah mengalami pelebaran dengan efek muncul bintik merah atau ruam pada kulit, hal inilah yang menyebabkan pada fase ini suhu tubuh bisa turun. Hari ke 6-7 fase penyembuhan demam kembali naik tapi tidak lebih dari 38,5°C sebagai bagian dari reaksi tahap penyembuhan. Pada fase ini denyut nadi menguat, nafsu makan mulai membaik berkurangnya ruam atau bintik merah pada kulit dan terjadi perbaikan fungsi tubuh lain

Hasil yang terlihat adalah anak sudah dalam kondisi lemas, dimana anak sudah demam sejak 4 hari sebelum masuk rumah sakit, serta terdapat mual dan menurunnya nafsu makan. Menurut penulis pengkajian saja tidak dapat memberikan penegakan diagnosa yang tepat sehingga perlu dilakukan pemeriksaan penunjang dengan cepat agar pengobatan dapat sesuai dengan kondisi anak saat ini. tidak didapatkan pemeriksaan fisik di ekstremitas adanya bintik-bintik merah. Bintik-bintik merah termasuk pertanda terjadi pendarahan di sel pembuluh darah merah tubuh pasien

akibat infeksi virus dengue. Hal ini sesuai dengan pernyataan dari Nurarif & Kusuma (2015) bahwa Derajat II yaitu seperti derajat I, disertai dengan perdarahan spontan pada kulit atau perdarahan di tempat lain dan pada derajat III ditemukannya kegagalan sirkulasi, ditandai oleh nadi cepat dan lemah, tekanan darah menurun (20 mmHg atau kurang) atau hipotensi disertai dengan sianosis disekitar mulut, kulit dingin dan lembab dan anak tampak gelisah.

Menurut penulis bahwa hasil pengkajian di dapatkan hasil anak dengan DHF sesuai dengan tanda gejala DHF. Anak demam tinggi, mual, tidak napsu makan dan pegal-pegal dibadan hal ini sesuai dengan pernyataan Widoyono (2011) tanda dan gejala DHF ditunjukkan seperti sakit pada sendi, sakit kepala, mual, muntah atau diare. Menurut peneliti bahwa hasil pengkajian di dapatkan kesesuaian antara praktik dan teori dimana tidak ada kesenjangan pada hasil pengkajian pasien dengan DHF. Gejala yang di rasakan oleh pasien merupakan gejala yang sangat umum terjadi pada penderita DHF.

2. Analisa Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respons klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialami baik berlangsung secara aktual maupun potensial. Diagnosa keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respon klien individu, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (SDKI DPP PPNI, 2017).

Menurut aplikasi asuhan keperawatan berdasarkan *web of caution* (WOC) (Erdin 2018) dan (SDKI DPP PPNI 2017) terdapat diagnosa keperawatan yang muncul pada kasus *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF) yaitu pola nafas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya nafas, hipertermia berhubungan dengan proses penyakit ditandai dengan suhu tubuh diatas nilai normal, nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis ditandai dengan pasien mengeluh nyeri, hypovolemia berhubungan dengan peningkatan permeabilitas kapiler ditandai dengan kebocoran plasma darah, intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan, defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi, ansietas berhubungan dengan krisis situasional, risiko perdarahan ditandai dengan koagulasi (trombositopenia), dan risikoyok ditandai dengan kekurangan volume cairan, Berdasarkan data-data yang di dapatkan dari hasil pengkajian An. M memungkinkan muncul diagnosa keperawatan anak yaitu :

1. Hipertermi berhubungan dengan proses penyakit (viremia).
2. Risiko terjadi perdarahan berhubungan dengan trombositopenia
3. Nausea berhubungan dengan virus dongue
4. Ansietas Berhubungan dengan krisis situasional

Berdasarkan diagnosa yang muncul penulis akan mengambil salah satu diagnosa keperawatan tersebut untuk dijadikan salah satu inovasi dalam karya ilmiah yaitu dengan masalah keperawatan Ansietas Berhubungan dengan krisis situasional.

Menurut analisa data muncul diagnosa ansietas di karenakan anak tampak gelisah, rewel, merasa takut dan susah tidur. Ansietas berhubungan dengan krisis situasional menurut (SDKI DPP PPNI 2018) ditandai dengan gejala mayor Pasien mengeluh cemas, merasa khawatir dengan kondisi yang dihadapi saat ini, merasa bingung dan sulit berkonsentrasi, pasien tampak tegang, pasien tampak gelisah, pasien tampak pucat dan pasien merasa tidak berdaya. Kecemasan anak harus dapat di atasi agar pelaksanaan pengobatan berjalan dengan baik dan anak merasa nyaman. Pasien anak saat masuk rumah sakit sebelum diberikan terapi seringkali mengalami kecemasan. Kecemasan ini tidak hanya dialami oleh pasien tetapi juga oleh keluarga. Oleh karena itu, permainan terapeutik dapat diperkenalkan sebagai mekanisme yang aman dan efektif untuk membantu mengurangi kecemasan anak-anak prasekolah yang dirawat di rumah sakit.

3. Analisa Rencana Keperawatan

Intervensi keperawatan adalah segala treatment yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan padapengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai iuran (outcome) yang diharapkan (SDKI DPP PPNI, 2018).

Perencanaan adalah penyusunan rencana tindakan keperawatan yang akan dilaksanakan untuk mengulangi masalah sesuai dengan diagnosis keperawatan yang telah ditentukan dengan tujuan terpenuhinya kebutuhan klien yang dimana tujuannya untuk mengantisipasi kemungkinan munculnya kembali masalah dengan menganalisis kondisi lingkungan

internal maupun eksternal yang mengacu pada upaya pencapaian tujuan (Mc Namara, 2013).

Hasil analisa intervensi masalah kecemasan dimana, perasaan yang tidak nyaman atau kekawatiran yang samar disertai dengan respon autonom, perasaan takut yang disebabkan oleh antisipasi terhadap bahaya. Menurut SDKI (2018) intervensi keperawatan yang dilakukan pada masalah cemas yaitu: gunakan pendekatan yang menenangkan, nyatakan dengan jelas harapan terhadap pelaku pasien, jelaskan semua prosedur, pahami persepsi pasien terhadap stress (SDKI, 2018).

- Perencanaan di lakukan Identifikasi bentuk kegiatan berbasis seni
- Identifikasi media seni yang akan digunakan (gambar, grafik, artefak)
- Identifikasi tema karya seni
- Identifikasi konsep melalui gambar
- Monitor keterlibatan selama proses pembuatan, termasuk verbal dan nonverbal

Terapeutik:

- Sediakan alat perlengkapan seni sesuai tingkat perkembangan dan tujuan terapi
- Sediakan lingkungan tenang bebas distraksi
- Batasi waktu penyelesaian
- Catat interpretasi pasien terhadap gambar
- Dokumentasi karya seni untuk arsip

- Diskusikan makna karya seni yang dibuat, gabungkan penilaian pasien dengan literatur
- Diskusikan kemajuan sesuai tingkat perkembangan
- Hindari mendiskusikan makna karya seni sebelum selesai

Intervensi asuhan keperawatan pada klien mengacu pada intervensi yang telah disusun peneliti berdasarkan standar intervensi keperawatan indonesia dan standar luaran keperawatan indonesia yang telah di pilah sesuai kebutuhan klien anak dengan DHF dengan masalah keperawatan hipertermi berhubungan dengan proses penyakit ditandai dengan suhu tubuh diatas nilai normal yaitu dengan tujuan suhu tubuh agar tetap berada pada rentang normal dengan kriteria hasil kulit merah menurun, suhu tubuh membaik, dan tekanan darah membaik. Rencana tindakan keperawatan dalam diagnosa hipertermi meliputi manajemen hipertermia yaitu observasi : identifikasi penyebab hipertermia (mis, dehidrasi, terpapar lingkungan panas), monitor suhu tubuh, monitor kadar elektrolit, monitor haluaran urine, terapeutik meliputi : sediakan lingkungan yang dingin, longgarkan atau lepaskan pakaian, basahi dan kipasi permukaan tubuh, berikan cairan oral, lakukan pendinginan eksternal (mis, kompres dingin pada dahi, leher, dada, abdomen, aksila), hindari pemberian antipiretik atau aspirin, edukasi meliputi : anjurkan tirah baring, kolaborasi meliputi : kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena (PPNI,2018).

Pada diagnosa ansietas di tentukan kriteria hasil yang dirumuskan

dalam 9 kriteria hasil, yaitu verbalisasi bingung menurun, verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun, perilaku tegang menurun, perilaku gelisah menurun, frekuensi nadi menurun, tekanan darah menurun, pucat menurun, konsentrasi membaik, perasaan keberdayaan membaik

4. Analisa Implementasi – Evaluasi

Analisa implementasi merupakan fase ketika perawat mengimplementasikan intervensi keperawatan yang merupakan langkah dari keempat proses keperawatan yang telah direncanakan oleh perawat untuk dikerjakan dalam rangka membantu klien untuk mencegah, mengurangi, dan menghilangkan dampak respons yang ditimbulkan oleh masalah keperawatan dan kesehatan (Ali, 2016).

Sedangkan evaluasi merupakan tahap akhir yang bertujuan untuk menilai apakah tindakan keperawatan yang telah dilakukan tercapai atau tidak untuk mengatasi suatu masalah (Meirisa, 2013). Pada proses implementasi evaluasi penulis melibatkan keluarga dan proses tindakan keperawatan yang dilakukan selama tiga hari.

Intervensi yang dilakukan dengan pemberian terapi bermain puzzle, dengan memulai memperkenalkan puzzle hingga anak dapat melakukannya sendiri tanpa bantuan dan anak menyukai permainan puzzle.

Kecemasan sebelum intervensi	Kecemasan intervensi -1	Kecemasan intervensi -2	Kecemasan intervensi -3	Kecemasan Setelah intervensi
16	13	13	12	7

Hal di atas sejalan dengan Penelitian lain tentang dampak terapi bermain pada kecemasan pada anak-anak antara usia 3-5 yang menerima perawatan medis yang dilakukan pada tahun 2017. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa tingkat kecemasan pada anak-anak antara usia 3 dan 5 tahun dinilai sebelum terapi bermain menggunakan mean (2,87), median (3), dan standar deviasi (0,342). Setelah dilakukan terapi bermain, anak usia 3-5 tahun diukur tingkat kecemasannya menggunakan mean (2,39), median (3), dan standar deviasi (0,695). Uji Wilcoxon Signed Rank Test menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat kecemasan anak sebelum dan sesudah terapi di Puskesmas Peukan Baro Kabupaten Pidie dengan p value 0,000.

hasil intervensi ini sesuai dengan literatur yang menyatakan bahwa permainan *puzzle* dapat menurunkan kecemasan pada anak yang mengalami hospitalisasi . Sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

C. Analisis Inovasi Produk

Produk inovasi karya ilmiah pada asuhan keperawatan anak pada pasien dengue hemorrahagic fever yang mengalami hospitalisasi yaitu berupa SPO .SPO merupakan standar yang dibutuhkan dalam menjalankan praktek keperawatan (SPO DPP PPNI 2021), prosedur merupakan suatu perangkat instruksi atau langkah-langkah untuk menyelesaikan proses kerja yang dikerjakan oleh perawat untuk mencapai tujuan pemenuhan dan kebutuhan kemandirian klien. Berdasarkan hasil inovasi produk dengan menggunakan

standar prosedur operasional (SPO) serta dilengkapi dengan gambar *puzzle* yang mudah di mengerti dan dipahami klien dapat melakukan terapi bermain *puzzle* yang dapat dilakukan sendiri.

Meskipun anak sedang mengalami perawatan di rumah sakit, kebutuhan aktivitas anak akan aktivitas bermain tidak boleh terhenti. Bermain di rumah sakit juga dibutuhkan. Menurut Ikhbal (2016) bermain di rumah sakit memiliki fungsi Memfasilitasi anak untuk beradaptasi dengan lingkungan yang asing, Memberi kesempatan untuk membuat keputusan dan control , Membantu mengurangi stress terhadap perpisahan, Memperbaiki konsep-konsep yang salah tentang penggunaan dan tujuan peralatan serta prosedur medis, Memberi peralihan dan relaksasi, Membantu anak untuk merasa lebih aman dalam lingkungan, Memberikan solusi untuk mengurangi tekanan dan untuk mengeksplorasi perasaan, Mengembangkan kemampuan anak berinteraksi dengan orang lain di rumah sakit.

Dalam memberikan asuhan keperawatan kepada anak, diharapkan mampu memberikan tindakan tanpa adanya resiko trauma pada anak baik trauma fisik ataupun trauma psikologis. Bermain pada masa prasekolah adalah kegiatan yang penting, yang merupakan bagian penting dalam perkembangan tahun-tahun pertama masa kanak-kanak. Permainan akan membuat anak terlepas dari ketegangan dan stress yang dialami. Selain itu dengan melakukan permainan anak dapat mengalihkan cemas (Rahayu, 2019).

Banyak cara atau permainan yang dapat digunakan untuk meningkatkan kognitif pada anak usia dini, salah satunya adalah dengan menggunakan

permainan puzzle. permainan adalah suatu bentuk penyesuaian diri manusia yang sangat berguna, menolong anak menguasai kecemasan serta konflik, karena tekanan-tekanan terlepas di dalam permainan sehingga anak dapat mengatasi masalah-masalah kehidupan. Melalui permainan puzzle ini anak mampu untuk melatih kecerdasan intelegensi anak, sebab permainan ini akan benar-benar terpacu pada kemampuan berpikir anak untuk menyelesaikan permasalahan agar dapat menyusun kembali posisi gambar pada tempat yang sesuai”.

Pada penelitian Fitriani (2017) menunjukkan bahwa terapi bermain puzzle memberikan pengaruh terhadap penurunan tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah yang menjalani kemoterapi di ruang Hematologi Onkologi Anak RSUD Ulin Banjarmasin. Terapi bermain menggunakan puzzle dapat disarankan sebagai salah satu terapi bermain untuk menurunkan tingkat kecemasan.

Penelitian Manurung (2019) Puzzle adalah permainan yang menyusun kepingan-kepingan menjadi suatu bentuk yang utuh. Pembelajaran dengan permainan puzzle, anak dapat melatih kognitif anak, anak akan dilatih untuk berfikir dan aktif dalam beraktivitas di kelas. Penggunaan permainan puzzle akan melatih anak untuk melatih daya ingat, belajar dengan bermain, mengenal bentuk dan dapat melatih daya pikir anak.

Menurut Penelitian Fitriani (2017) Saat anak bermain, maka perhatian anak akan teralihkan dari kecemasan yang sedang dirasakannya. Penggunaan metode bermain dengan menggunakan puzzle disamping manfaatnya yang

banyak, juga dapat memberikan kesenangan kepada anak saat memainkannya sehingga kecemasan yang dirasakan oleh anak dapat menurun. Bermain puzzle juga bermanfaat untuk membantu meningkatkan keterampilan motorik halus pada anak. Puzzle juga dapat membantu perkembangan mental dan kreativitas pada anak usia prasekolah. Pemilihan puzzle sebagai terapi bermain juga dikarenakan bermain puzzle tidak memerlukan tenaga yang berlebihan sehingga anak tidak akan capek.

Banyak manfaat yang di dapatkan dalam melakukan permainan puzzle, Hasil intervensi di dapatkan anak mulai memahami cara bermain puzzle, anak sudah dapat melakukan permainan puzzle sendiri, anak tidak gelisah ,anak sudah tidak rewel saat petugas datang , tidak bingung serta sudah dapat tidur.