**Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga**

**Fakultas Ilmu Kesehatan**

**Universitas Kusuma Husada Surakarta**

**2023**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK DBD: ANSIETAS DENGAN INTERVENSI TERAPI BERMAIN BONEKA TANGAN**

**Yohanna Imma Khoirina 1), Endang Zulaicha Susilaningsih 2)**

1)Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga Universitas Kusuma Husada Surakarta

2)Dosen Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga Universitas Kusuma Husada Surakarta

Email: yohannakhoirina@gmail.com

ABSTRAK

Demam Berdarah Dengue adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus dengue melalui vektor nyamuk spesies *aedes aegypti* atau *aedes albopictus*. Gejala DBD yaitu demam 2-7 hari disertai dengan manifestasi perdarahan, penurunan trombosit sehingga mengakibatkan ansietas pada anak.. Salah satu cara untuk mengatasi ansietas pada anak dengan terapi bermain boneka tangan. Metode terapi bermain boneka tangan merupakan suatu metode untuk mengurangi ansietas akibat gejala yang dirasakan. Tujuan studi kasus ini adalah untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada anak DBD dengan ansietas.

Jenis penelitian ini deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Subjek dalam studi kasus ini adalah 1 anak usia *toddler* yang mengalami DBD dan menjalani hospitalisasi dirumah sakit. Hasil studi kasus menunjukkan bahwa setelah diberikan tindakan terapi bermain boneka tangan selama 10 menit dalam 2 hari, didapatkan hasil perubahan dari skor FIS (*Faces Image Scale*) 5 menjadi skor 1. Rekomendasi tindakan terapi bermain boneka tangan efektif dilakukan pada anak DBD yang mengalami masalah ansietas.

Kata kunci : Demam Berdarah Dengue, Hospitalisasi, Ansietas, Terapi Bermain boneka tangan

Referensi : 25 (2015-2021)

**Nursing Study Program Of Diploma 3 Programs**

**Faculty Of Health Sciences**

**University Of Kusuma Husada Surakarta**

**2023**

**NURSING CARE FOR CHILDREN WITH Dengue Hemorrhagic Fever: ANXIETY USING THERAPY INTERVENTIONS OF PLAYING Puppetry**

**Yohanna Imma Khoirina 1), Endang Zulaicha Susilaningsih2)**

1)Student of Nursing Study Program of Diploma 3 Programs, Faculty of Health Sciences, Faculty of Health Sciences, University of Kusuma Husada Surakarta

2)Lecturer of Nursing Study Program of Diploma 3 Programs, Faculty of Health Sciences, University of Kusuma Husada Surakarta

Email: yohannakhoirina@gmail.com

**ABSTRACT**

Dengue Hemorrhagic Fever is a disease transmitted by the dengue virus through the mosquito vector of the Aedes aegypti or Aedes albopictus species. The symptoms of DHF are fever for 2-7 days accompanied by bleeding manifestations and decreased thrombocyte that causes anxiety in children. An effort to overwhelm children's anxiety is playing therapy with puppetry. Therapy by playing puppetry is a method to reduce anxiety due to perceived symptoms. The purpose of the case study was to describe nursing care for DHF children with anxiety.

The type of research was descriptive with a case study method. The subject was a toddler-aged child who experienced DHF and underwent hospitalization at the hospital. The results of a case study on post-playing therapy of puppetry for 10 minutes in 2 days obtained a difference in the FIS (Faces Image Scale) score from 5 to a score of 1. Recommendation: therapy of playing puppetry is effective in DHF children with anxiety problems.

**Keywords:** Dengue Hemorrhagic Fever, Hospitalization, Anxiety, Hand puppet therapy

**PENDAHULUAN**

*Demam berdarah dengue* (DBD) menurut Kemenkes (2020), merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus dengue melalui vektor nyamuk spesies *aedes aegypti* atau *aedes albopictus*. Penyakit DBD dapat ditularkan pada anak-anak yang berusia kurang dari 15 tahun hingga pada orang dewasa. Gejala DBD yaitu demam 2-7 hari disertai dengan manifestasi perdarahan, penurunan trombosit (trombositopenia, kebocoran plasma, dan gejala-gejala tidak khas seperti nyeri kepala, nyeri otot, nyeri tulang, nyeri belakang bola mata, atau ruam kulit.

Pada tahun 2021, *World Health Organization* (WHO) memperkirakan setiap tahunnya terdapat sekitar 100-400 juta infeksi DBD secara global. Negara Asia menjadi urutan pertama dalam jumlah penderita DBD sebanyak 70% setiap tahunnya. Diketahui bahwa DBD merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas Asia Tenggara dengan 57% dari total kasus DBD di Asia Tenggara terjadi di Indonesia.

Faktor penyebab DBD pada umumnya sangat dipengaruhi oleh lingkungan dan perilaku manusia. Mulai dari perilaku tidak menguras bak, membiarkan genangan air di sekitar tempat tinggal, belum lagi saat ini telah masuk musim hujan dengan potensi penyebaran DBD lebih tinggi. Penderita DBD umumnya terkena demam tinggi dan mengalami penurunan jumlah trombosit secara drastis yang dapat membahayakan jiwa (Wang *et al*., 2019).

Trombositopenia menjadi tanda yang khas pada penderita DBD, yang ditandai dengan petekie, perdarahan pada gusi, mimisan serta terjadinya penurunan trombosit dalam darah yang menyebabkan terjadinya resiko perdarahan. Dirumah sakit tindakan untuk mencegah terjadinya komplikasi lebih lanjut maka dilakukan pemeriksaan lanjutan laboratorium untuk melihat trombositopenia (pemeriksaan darah lengkap) untuk memantau respon antibodi terhadap virus dengue dengan cara tindakan invasif pengambilan darah vena (Soedarto, 2012). Pengambilan darah menjadi salah satu tindakan rutin yang dilakukan setiap hari dengan lokasi yang berbeda pada anak yang mengalami DBD, tindakan ini berupa tindakan invasif pengambilan darah vena dimana tindakan ini menimbulkan kecemasan dan ketakutan serta rasa tidak nyaman bagi anak akibat nyeri yang dirasakan saat prosedur tersebut dilakukan. Dalam kondisi ini anak memerluka hospitalisasi untuk mendapatkan pengobatan dan perawatan yang optimal untuk meningkatkan kesehatan (Zelter&Brown, 2007).

Hospitalisasi menurut Amalia *et al* (2018), merupakan suatu proses yang menyebabkan anak harus dirawat dirumah sakit, menjalani pengobatan, dan perawatan sampai akhirnya anak sembuh dari sakitnya dan pulang kembali kerumah. Pada anak yang menjalani hospitalisasi akan timbul perilaku yang menolak makan dan minum, sulit tidur, menangis terus, tidak kooperatif dengan tenaga kesehatan. Keadaan tersebut diakibatkan tindakan yang lama dan mengakibatkan anak semakin buruk dalam proses penyembuhannya akan semakin lama.

Dirawat di rumah sakit merupakan krisis utama tampak pada anak. Anak akan mengalami cemas akibat perubahan terhadap status kesehatannya maupun lingkungannya dalam kebiasaaan sehari-hari. Anak mempunyai keterbatasan dalam mekanisme koping untuk mengatasi masalah maupun kejadian-kejadian yang bersifat menekan. Peran ibu sangat penting dalam menurunkan kecemasan pada anak. Perilaku ibu dalam menurunkan kecemasan dipengaruhi oleh sikap positif. Ibu yang bersikap positif mempunyai resiko 3,501 kali dalam perilaku mengatasi dampak hospitalisasi pada anak prasekolah dibandingkan dengan responden yang bersifat negatif (Revanica & Riyanti, 2017). Perilaku ibu untuk menurunkan kecemasan salah satunya adalah menemani anak bermain di rumah sakit. Hospitalisasi juga menimbulkan beberapa dampak bagi anak diantaranya dampak perpisahan, kehilangan kontrol, sakit/nyeri, dan beberapa akibat dari dampak hospitalisasi tersebut ialah anak merasa putus asa, menimbulkan reaksi protes, tidak kooperatif, depresi (Nurlaila *et al*., 2018).

Untuk mengatasi kecemasan pada anak akibat hospitalisasi, dibutuhkan terapi non farmakologi. Salah satu terapi non farmakologi untuk mengatasi masalah hospitalisasi anak adalah terapi bermain. Terapi bermain merupakan terapi yang diberikan dan digunakan anak untuk menghadapi ketakutan, kecemasan, dan mengenal lingkungan, belajar mengenal perawatan dan prosedur yang dilakukan staf rumah sakit yang ada (Saputro, 2017). Salah satu terapi bermain yang dapat dilakukan adalah terapi bermain boneka tangan (Hidayati & Asti, 2019).

Terapi bermain boneka tangan merupakan terapi bermain yang menggunakan boneka tangan sebagai media untuk mengekspresikan perasaan yang anak alami selama di rumah sakit. Terdapat pengaruh permainan boneka tangan terhadap penurunan ketakutan anak hospitalisasi pada usia prasekolah (Putri, 2016). Selain itu alasan dilakukan terapi bermain boneka tangan adalah dapat mengembangkan imajinasi anak, mempertinggi keaktifan, dan menambah suasana gembira pada anak. Seringkali anak cemas dan takut pada saat mengalami perawatan medis. Penggunaan boneka tangan pada anak-anak bertujuan untuk mengurangi ketakutan dan kecemasan tentang apa yang terjadi pada mereka. Terapi bermain bonek tangan dapat dilakukan selama 1 kali dalam 1 hari dengan waktu 30 menit efektif menurunkan kecemasan pada anak prasekolah yang menjalani perawatan medis di rumah sakit (Dwitantya *et al*., 2016).

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus tentang asuhan keperawatan anak yang mengalami *demam berdarah dengue* (DBD) dengan ansietas di Rumah Sakit Umum Daerah Karanganyar.

**METODE PENELITIAN**

Metode penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Subjek dalam studi kasus ini adalah 1 anak usia *toddler* yang mengalami DBD dan menjalani hospitalisasi dirumah sakit. Hasil studi kasus menunjukkan bahwa setelah diberikan tindakan terapi bermain boneka tangan selama 10 menit dalam 2 hari, didapatkan hasil perubahan dari skor FIS (*Faces Image Scale*) 5 menjadi skor 1. Rekomendasi tindakan terapi bermain boneka tangan efektif dilakukan pada anak DBD yang mengalami masalah ansietas.

**HASIL**

Hasil pengkajian didapatkan pada hari Senin, 6 Februari 2023 pukul 14.30 WIB, diperoleh data dari Ny. A yang merupakan ibu kandung dari An. F mengatakan An. F mengalami demam sejak 4 hari yang lalu, 3 hari tidak mau makan, sariawan dan terdapat bintik-bintik ditubuhnya. An. F sudah diperiksakan kedokter 3 kali tetapi tidak ada perubahan. Didapatkan hasil pengkajian yaitu hasil pemeriksaan fisik dengan kesadaran composmentis dengan keadaan umum sedang, suhu 380C, nadi 112x/menit, RR 24x/menit, balance cairan +715,5cc. Pemeriksaan laboratorium pada tanggal 6 Februari 2023 di dapatkan hasil : MCV 72.8 % (nilai normal 82.0-92.0) rendah, Neutrofil 36.4% (nilai normal 50-70) rendah, Limfosit 544% (nilai normal 20-40) tinggi, Eosinofil 0.0% (nilai normal 0.5-5.0) rendah, RDW-SD 34.1 fl (nilai normal 11.50-14.70) tinggi, dan IgM Dengue positif. Di IGD mendapatkan infus KA-EN 3A, injeksi Amoxsan 200mg/8 jamdan injeksi Santagesik 130 mg/8 jam. Pasien kemudian dibawa ke bangsal Cempaka 1 pada pukul 13.30 WIB.

Berdasarkan data hasil pengkajian yang muncul, penulis menegakkan diagnosis keperawatan ansietas berhubungan dengan krisis situasional dibuktikan dengan sudut bibir An. F sangat ditekuk kebawah dagu. Hal ini sesuai dengan Batasan karakteristik diagnosis keperawatan ansietas yang ditandai dengan gejala 80-100% yaitu tampak gelisah dan tampak tegang (PPNI, 2016).

Dari studi kasus yang dilaksanakan didapatkan perubahan tingkat kecemasan pasien menggunakan FIS dari skor 5 menjadi skor 1 dengan pemberian terapi bermain boneka tangan pada pasien DBD yang mengalami ansietas. Dengan hasil sebelum dilakukan implementasi terapi bermain boneka tangan tingkat kecemasan dari skor 5, setelah diberikan terapi bermain boneka tangan selama 2 hari 2 kali (1 hari 1 kali pemberian terapi) didapatkan hasil tingkat kecemasan pasien dengan skor 1 untuk hasil setelah diberikan. Hal ini menunjukkan ada pengaruh yang bermakna dalam penurunan tingkat kecemasan dari tingkat sangat cemas menuju sangat tidak cemas. Tindakan terapi bermain boneka tangan berfungsi untuk mengembangkan imajinasi anak, mempertinggi keaktifan, dan menambah suasana gembira. Dengan bermain juga dapat mengurangi ketakutan dan kecemasan tentang apa yang terjadi pada anak. Hal ini didukung oleh jurnal penelitian (Somantri, 2016), menunjukkan bahwa terapi mendongeng dapat dilakukan dengan menggunakan alat bantu boneka tangan atau replica peralatan rumah sakit. Boneka tangan biasanya efektif untuk berkomunikasi dengan anak-anak, dan membantu mereka untuk mengungkapkan perasaannya. Mendongeng dengan mengguakan media boneka tangan dapat meningkatkan rasa percaya (*trust*), menjalin hubungan, dan menyampaikan pengetahuan. Perubahan tingkat kecemasan pada pasien sebelum dan sesudah tindakan terapi bermain boneka tangan digambarkan dengan diagram batang sebagai berikut:

Tindakan Terapi Bermain Boneka Tangan

Gambar 1.1 Tingkat kecemasan sebelum dan sesudah terapi bermain boneka tangan

Berdasarkan gambar 1.1 diketahui bahwa tingkat kecemasan pada subjek mengalami pnurunan menuju sangat tidak cemas.

**PEMBAHASAN**

Pada tahap pengkajian didapatkan data subjektif Ny. A mengatakan An. F mengalami demam sejak 4 hari yang lalu, 3 hari tidak mau makan, sariawan dan terdapat bintik-bintik ditubuhnya, hasil pengkajian suhu 380C, nadi 112x/menit, RR 24x/menit.

Menurut Kemenkes (2020) tentang DBD, bahwa *Demam berdarah dengue* (DBD) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus dengue melalui vektor nyamuk spesies *aedes aegypti* atau *aedes albopictus*. Gejala DBD yaitu demam 2-7 hari dengan disertai manifestasi perdarahan

Berdasarkan data hasil pengkajian yang muncul, penulis menegakkan diagnosis keperawatan ansietas berhubungan dengan krisis situasional dibuktikan dengan sudut bibir An. F sangat ditekuk kebawah dagu. Hal ini sesuai dengan batasan karakteristik diagnosis ansietas yang ditandai dengan 80-100% yaitu pasien tampak gelisah dan tampak tegang. Diagnosis keperawatan ansietas menjadi diagnosis utama pada pasien DBD dikarenakan ansietas perlu diatasi. Sebab dapat menghindari akibat buruk jangka panjang pada tumbuh kembang anak (Aydin & Sahiner, 2017). Anak yang mengalami kecemasan dalam waktu yang lama dan tidak teratasi, maka akan timbul sikap apatis pada anak yang mengakibatkan proses pengobatan berlangsung lama, anak menolak diberikan tindakan, atau bahkan mengakibatkan trauma pada anak pasca hospitalisasi (Purnama, Indriyani, & Ningtyas, 2020).

Berdasarkan diagnosis keperawatan ansietas berhubungan dengan krisis situasional dibuktikan dengan sudut bibir An. F sangat ditekuk kebawah dagu, penulis mencantumkan outcome untuk mengukur tingkat keberhasilan asuhan keperawatan yaitu setelah dilakukan tindakan keperawatan terapi bermain boneka tangan selama 3x24 jam maka diharapkan masalah keperawatan ansietas pada pasien teratasi dengan kriteri hasil sesuai dengan SLKI (Standar Luaran Keperawatan Indonesia) tingkat ansietas (L.09093) perilaku gelisah menurun dan perilaku tegang menurun (PPNI, 2018).

Intervensi keperawatan disusun berdasarkan SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia) Reduksi ansietas (I.09314) Observasi: monitor respon anak terhadap terapi, monitor tingkat kecemasan anak selama bermain. Terapeutik: menciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan pada anak yang akan diberikan terapi bermain yang dapat merangsang perkembangan anak, yang dapat mendorong ekspresi dan perasaan anak. Edukasi: melatih kegiatan pengalihan untuk mengurangi kecemasan pada anak dengan terapi bermain boneka tangan. Kolaborasi: kolaborasi obat ansietas, jika perlu (PPNI, 2018).

Implementasi pada diagnosis ansietas berhubungan dengan krisis situasional disesuaikan dengan intervensi yang sudah ditetapkan yaitu monitor respon anak terhadap terapi, monitor tingkat kecemasan anak selama bermain, pemberian terapi bermain boneka tangan selama 20 menit. Pada hari pertama 6 Februari 2023 pada pukul 15.30 WIB memonitor tanda-tanda ansietas dan mengidentifikasi tingkat ansietas. Didapatkan data subjektif Ny. A mengatakan An. F takut, menangis dan minta gendong ketika didatangi oleh perawat. Data objektif meliputi hasil skor kecemasan menggunakan alat ukur kecemasan FIS didapatkan hasil skor 5 menandakan An. F mengalami cemas berat.

Pada hari kedua tanggal 7 Februari 2023 dilakukan terapi bermain boneka tangan. Pada pukul 13.00 WIB mengkaji tingkat kecemasan anak dengan menggunakan alat ukur FIS 10 menit sebelum terapi diberikan. Didapatkan data subjektif Ny. A mengatakan bahwa An. F minta dekat dengan ibunya ketika didatangi oleh perawat. Data objektif An. F tampak tidak menangis ketika didatangi oleh perawat. Pada pukul 13.10-13.20 WIB dilakukan terapi bermain boneka tangan. Anak diperintahkan untuk mendengarkan cerita yang diceritakan oleh perawat. Respon anak pada hari kedua yaitu data subjektif An. F berusaha meraih boneka tangan yang dibawa oleh perawat. Data objektif hasil skor kecemasan menggunakan alat ukur kecemasan FIS didapatkan hasil skor 4 menandakan An. F mengalami cemas sedang, pasien tampak memeluk boneka yang dibawa oleh perawat.

Pada hari ketiga tanggal 8 Februsari 2023 diberikan terapi bermain boneka tangan pada pukul 13.30-13.40 WIB. Didapatkan data subjektif Ny. A mengatakan An. F sudah tidak takut ketika didatangi oleh perawat. Data objektif An. F tampak mendengarkan cerita yang diceritakan oleh perawat. Pada pukul 13.45 WIB mengkaji tingkat ansietas pada An. F dengan menggunakan alat ukur FIS segera setelah dilakukan terapi bermain boneka tangan. Didapatkan data subjektif An. F sudah tersenyum. Data objektif An. F didapatkan hasil skor kecemasan 1 menandakan An. F sangat tidak cemas.

Evaluasi akhir yang telah dilakukan penulis selama 3x24 jam pada hari Rabu, 8 Februari 2023 didapatkan hasil masalah ansietas berhubungan dengan krisis situasional, pasien tampak gelisah dan tampak tegang sudah teratasi dengan data subjektif: Ibu pasien mengatakan anaknya sudah tidak takut ketika didatangi oleh perawat, pasien sudah tersenyum. Keadaan ini menunjukkan adanya perubahan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan tindakan terapi bermain boneka tangan.

Berdasarkan hasil studi kasus diketahui bahwa setelah diberikan terapi bermain boneka tangan dapat menurunkan tingkat kecemasan. Hal ini sesuai dengan jurnal jurnal penelitian Hargi Dwitantya *et al* (2021) terapi bermain boneka tangan dapat menurunkan kecemasan anak usia prasekolah (4-6 tahun) yang menjalani hospitalisasi karena dengan bermain dapat mengembangkan imajinasi anak, mempertinggi keaktifan, dan menambah suasana gembira. Dengan bermain juga dapat mengurangi ketakutan dan kecemasan tentang apa yang terjadi pada anak. Hal ini didukung oleh jurnal penelitian (Somantri, 2016), menunjukkan bahwa terapi mendongeng dapat dilakukan dengan menggunakan alat bantu boneka tangan atau replica peralatan rumah sakit. Boneka tangan biasanya efektif untuk berkomunikasi dengan anak-anak, dan membantu mereka untuk mengungkapkan perasaannya. Mendongeng dengan mengguakan media boneka tangan dapat meningkatkan rasa percaya (*trust*), menjalin hubungan, dan menyampaikan pengetahuan.

**KESIMPULAN**

Asuhan keperawatan pada anak DBD, dengan masalah keperawatan ansietas berhubungan dengan krisis situasional dibuktikan dengan sudut bibir An. F sangat ditekuk kebawah dagu, dengan pemberian terapi bermain boneka tangan dilakukan selama dilakukan selama 2 hari 2 kali (1 hari 1 kali pemberian terapi) dengan waktu 10 menit efektif untuk menurunkan tingkat kecemasan pada naka DBD.

**SARAN**

1. Bagi Rumah Sakit

 Diharapkan RSUD Karanganyar dapat menjadi bahan masukan dan menambah pengetahuan khusunya untuk perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif pada pasien yang mengalami DBD dengan ansietas. Dan juga sebagai pertimbangan oleh perawat dalam mendiagnosa kasus tersebut supaya perawat mampu memberikan tindakan yang tepat kepada pasien.

1. Bagi Institusi Pendidikan

 Sebagai informasi bagi institusi dalam pengembangan dan peningkatan dalam mutu pendidikan dimasa yang akan datang.

1. Bagi Pasien dan Keluarga

 Menambah dan memperluas pengetahuan keluarga dan klien dalam menangani DBD dengan benar dan tepat, sehingga derajat kesehatan semakin bertambah meningkat dan optimal.

1. Bagi Penulis

 Menambah pengetahuan peneliti tentang masalah kesehatan pada pasien yang mengalami DBD dengan ansietas. Dan merupakan suatu pengalaman bagi perawat dan nantinya bisa diterapkan dilapangan.

**DAFTAR PUSTAKA**

Amalia, A., Oktaria, & Ktavani, D. (2018). Pengaruh Terapi Bermain terhadap Kecemasan Anak Usia Prasekolah selama Masa Hospitalisasi. *Majority, 7*(2), 19-225.

B. A Purnama, P. Indriyani, and R. Ningtyas, “Pengaruh terapi storytelling terhadap tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah dengan hospitalisasi”, *Journal of Nursing and Health*, vol. 5, no. 1, pp. 40-51, 2020.

Hargi Dwitantya, B., Eko Kapti, R., & Handayani, T. (2016). Efektivitas Permainan Boneka Tangan Terhadap Penurunan Ketakutan Anak Hospitalisasi pada Usia Prasekolah (3-6 Tahun) di RSUD Dr. R. Koesma Kabupaten Tuban. *Majalah Kesehatan*, 3(3), 128-136. <https://doi.org/10.21776/ub.majalahkesehatan.003.03.3>

Hidayati, A. N. & Asti, A., D. (2019). Terapi Bermain Boneka Tangan Untuk Menurunkan Ansietas Anak Karena Efek Hospitalisasi. *University Research Colloqium,* 63-68

Nurlaila, Utami, W., & Cahyani, T. (2018). *Buku Ajar Keperawatan Anak* (1st ed). Leutikaprio.

Putri DHB, Kapti ER, Handayani T. Efektivitas Permainan Boneka Tangan Terhadap Penurunan Ketakutan Anak Hospitalisasi pada Usia Prasekolah. Jurnal Kesehatan Fakultas Kedokteran Brawijaya, Malang 2016; 3(3): 128-36

Rivanica, R., & Riyanti, N. (2017). Mengatasi Stressor Pada Anak Usia Pra Sekolah (3-6 tahun) Terhadap Dampak Hospitalisasi. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan Aisyiyah*, 13(2), 178-191. <https://ejournal.unisayogya.ac.id/ejournal/index.php/jkk/article/view/401/201>

Saputro, H, Fazrin I. anak Sakit Wajib Bermain di Rumah Sakit. Ponorogo: FORIKES; 2017.

Wang, Wen-hung et al. 2019. “International Journal of Infectious Diseases A Clinical and Epidemiological Survey of the Largest Dengue Outbreak in Southem Taiwan in 2015.”*International Journal of Infectious Diseases* 88: 88-99. <https://doi.org/10.1016/j.ijij.2019.09.007>