

Program Studi Keperawatan Diploma Tiga  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Kusuma Husada Surakarta  
2024

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK  
DENGAN DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) : ANSIETAS  
DENGAN INTERVENSI TERAPI BERMAIN BONEKA TANGAN**

**Walimah Utami<sup>1</sup>, Titis Sensussiana<sup>2</sup>**

*Mahasiswa Prodi D3 Keperawatan Universitas Kusuma Husada Surakarta*  
*Dosen Prodi Keperawatan Universitas Kusuma Husada Surakarta*  
*Email : [utamiwalimah@gmail.com](mailto:utamiwalimah@gmail.com)*

**ABSTRAK**

Demam berdarah dengue (DBD) atau *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF) merupakan penyakit yang disebabkan virus yang sangat menular dengan vektor nyamuk *Aedes Aegypti*. Hospitalisasi merupakan suatu proses yang menyebabkan anak harus dirawat dirumah sakit, menjalani pengobatan, dan perawatan sampai akhirnya anak akan sembuh dari sakitnya. Jenis metode penelitian yang digunakan penulis adalah studi kasus. Tujuan dalam karya tulis ilmiah yaitu memberikan asuhan keperawatan pada anak dengan demam berdarah dengue (DBD). Hasil dari studi kasus yaitu pada bagian pengkajian ditemukan data pasien mengatakan takut jika disuntik setiap hari, skor SCAS ditemukan skor sebanyak 84 dengan hasil pasien sering memberontak dihadapan orang banyak dengan diagnosa ansietas. Intervensi pada kasus ini adalah memberikan terapi bermain boneka tangan. Waktu pengambilan studi kasus dilaksanakan 2 hari terhitung tanggal 04 Februari 2024 - 05 Februari 2024. Subyek studi kasus yaitu satu pasien anak prasekolah dengan usia 4-6 tahun dengan DBD. Hasil dari studi kasus ini menunjukkan bahwa setelah dilakukan tindakan terapi bermain boneka tangan mengalami penurunan kecemasan dengan skor scas 84 menjadi 38 sehingga dapat disimpulkan yaitu terdapat penurunan skor kecemasan setelah pemberian terapi bermain boneka tangan pada anak demam berdarah dengue dengan masalah ansietas.

**Kata Kunci** : Ansietas, DBD, Terapi Bermain Boneka Tangan

## I. PENDAHULUAN

Demam berdarah dengue (DBD) atau lebih dikenal dengan *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF) merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus yang sangat menular dengan vektor nyamuk *Aedes Aegypti* (Mahmud, 2020) yang dapat menyerang segala tingkatan umur, mulai dari bayi sampai lansia (Husni et al., 2018).

*World Health Organization* (WHO) menyatakan, bahwa Asia dan Amerika menjadi wilayah dengan tingkat gejala yang paling parah. Penyakit ini mampu menginfeksi sekitar 390 juta jiwa pertahun dan menunjukkan gejala klinis sebanyak 96 juta jiwa pertahun yang terjadi dalam skala dunia (Pamungkas, dkk., (2020) dalam (Rahayu, 2022). Kasus demam berdarah dengue yang terjadi di Indonesia pada akhir tahun 2022 mencapai 143.000 kasus dengan wilayah terbanyak berada di Provinsi Jawa Barat, Jawa Timur, dan Jawa Tengah (Kemenkes RI, 2023). Di Jawa Tengah angka kematian atau *Case Fatality Rate* (CFR) yang disebabkan oleh demam berdarah dengue mengalami penurunan sebesar 0,19 persen dari tahun 2017 ke tahun 2018. Walaupun demikian, angka tersebut masih lebih tinggi dibandingkan dengan target nasional (<1%) (Suryani et al., 2021).

Faktor penyebab DBD pada umumnya dipengaruhi oleh lingkungan dan perilaku manusia, belum lagi sekarang ini masuk musim hujan dengan potensi penyebaran DBD lebih tinggi dan mengalami penurunan jumlah trombosit secara drastis yang dapat membahayakan jiwa (Wang et al., 2019). Trombositopenia merupakan kondisi saat jumlah trombosit di bawah nilai normal. (Rudiana, et al., 2023). Jumlah trombosit tipikal berkisar antara 150.000

hingga 50.000 per mikroliter (Rahmawati, 2020). Banyak masalah-masalah yang muncul yang terjadi pada DHF, masalah yang sering muncul pada DHF salah satunya nyeri yang diakibatkan Tindakan invasif pengambilan darah vena yang bertujuan untuk pemeriksaan laboratorium untuk pemantauan antibodi tubuh yang terinfeksi oleh nyamuk dengue (Herni, 2022).

Hospitalisasi merupakan suatu proses yang menyebabkan anak harus dirawat dirumah sakit, menjalani pengobatan, dan perawatan sampai akhirnya anak akan sembuh dari sakitnya. Pada anak yang menjalani hospitalisasi akan timbul perilaku makan dan minum, sulit tidur, menangis terus, tidak kooperatif dengan tenaga Kesehatan. Keadaan tersebut diakibatkan Tindakan yang lama dan mengakibatkan anak semakin buruk dan proses penyembuhannya akan semakin lama (Amalia 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 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 adalah permainan yang dilakukan dengan menggunakan boneka tangan atau bisa juga menggunakan boneka jari. Kegiatan ini bercerita dengan menggunakan tangan. Cerita

yang disampaikan diusahakan mengandung unsur sugesti atau cerita tentang pengenalan kegiatan dirumah sakit. Biarkan anak memperhatikan isi cerita, sesekali sebut nama anak agar merasa terlibat dalam permainan tersebut. Dalam hal ini anak dapat berfikir untuk merangsang daya imajinasi dan kreativitasnya dan dapat melupakan rasa cemasnya (Saputro & Fajrim, 2017).

Berdasarkan penjelasan latar belakang masalah, maka penulis membuat perumusan masalah sebagai berikut “Bagaimana gambaran asuhan keperawatan pada anak Demam Berdarah *Dengue* (DBD): ansietas dengan intervensi terapi bermain boneka tangan?”.

## II. TUJUAN

### a. Tujuan umum

Tujuan umum penulisan proposal karya tulis ilmiah ini adalah mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada anak DBD: ansietas dengan intervensi terapi boneka tangan.

### b. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penyusunan KTI ini adalah:

1. Melakukan pengkajian keperawatan pada anak Demam Berdarah Dengue (DBD): ansietas dengan intervensi terapi boneka tangan.
2. Menegakkan diagnosis keperawatan pada anak Demam Berdarah Dengue (DBD): ansietas dengan intervensi terapi bermain boneka tangan.
3. Menyusun perencanaan keperawatan pada anak Demam Berdarah Dengue (DBD): ansietas dengan intervensi terapi bermain boneka tangan.

4. Melaksanakan tindakan keperawatan pada anak Demam Berdarah Dengue (DBD): ansietas dengan intervensi bermain boneka tangan.

5. Melakukan evaluasi keperawatan pada anak Demam Berdarah Dengue (DBD): ansietas dengan intervensi terapi bermain boneka tangan.

## III. METODE PENELITIAN

Studi kasus ini adalah untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada subyek demam berdarah dengue (DBD) yang mengalami masalah ansietas. Data dikumpulkan dari hasil wawancara, observasi dan studi dokumentasi, pemeriksaan fisik, dan studi kepustakaan.

## IV. SUBYEK

Subjek yang digunakan pada kasus ini adalah 1 (satu) pasien anak prasekolah dengan usia 4-6 tahun yang mengalami demam berdarah dengue.

## V. TEMPAT

Tempat penyelenggaraan penelitian pada pasien demam berdarah dengue di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soeratno Gemolong dilaksanakan tanggal 04 Februari sampai 05 Februari 2024

## VI. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian dilakukan oleh penulis pada tanggal 4 Februari 2024 di ruang Anggrek RSUD Gemolong. Data yang diperoleh saat pengkajian yaitu pasien mengatakan takut jika disuntik setiap hari. Ibu pasien mengatakan pasien demam naik turun dan sering berkeringat, pasien mengatakan mual dan ingin muntah. Pasien tidak nafsu

makan dan sulit tidur karena lingkungan yang baru, pasien tampak tegang, gelisah dan suara begetar saat menjawab perawat. Kulit teraba hangat, kulit pasien tampak kemerahan, pasien tampak pucat. TTV 90/70 mmHg, suhu 38°C, pernapasan 24 x/ menit, nadi 87 x/menit. Keluhan utama pasien saat ini demam sejak 4 hari lalu. Pasien tampak lemas. Saat pengkajian SCAS dengan cara wawancara kepada orang tua pasien didapatkan score atau nilai total sebanyak 84 dengan hasil pasien sering memberontak dihadapan orang banyak.

Kecemasan pada anak sangat berpengaruh terhadap proses penyembuhan, yaitu dapat menyebabkan terjadinya penurunan respon imun. Sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Kanita (2019) dikatakan bahwa cemas psikologis akan berpengaruh pada hipotalamus, kemudian hipotalamus akan mempengaruhi hipofisis, sehingga hipofisis akan mengekspresikan ACTH (*Adrenal Cortico Tropic Hormon*) yang pada akhirnya dapat mempengaruhi kelenjar adrenal yang menghasilkan kortisol. Cemas yang dialami pasien sangat berat, maka kelenjar adrenal akan menghasilkan kortisol dalam jumlah banyak sehingga dapat menekan sistem imun

Berdasarkan analisa data di atas maka penulis mengangkat diagnosis keperawatan prioritas yang ditinjau dari manifestasi klinik sesuai dengan gejala mayor dan minor yang ditemukan yaitu Ansietas berhubungan dengan krisis situasional ditandai dengan tampak gelisah, tampak tegang, sulit tidur, frekuensi napas meningkat frekuensi nadi meningkat tremor muka tampak pucat suara bergetar kontak mata buruk.

Intervensi keperawatan yang disusun yaitu Reduksi ansietas (I.09314). Observasi yaitu identifikasi

saat tingkat ansietas berubah (misalnya : kondisi, waktu, stresor), identifikasi kemampuan mengambil keputusan, monitor tanda-tanda ansietas (verbal dan nonverbal). Terapeutik yaitu ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan, temani pasien untuk mengurangi kecemasan. Edukasi yaitu jelaskan prosedur termasuk sensasi yang mungkin dialami, informasikan secara faktual mengenai diagnosis, pengobatan, dan prognosis anjurkan keluarga untuk tetap bersama pasien, anjurkan melakukan kegiatan yang tidak kompetitif sesuai kebutuhan, anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi, latih kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan yaitu bermain boneka tangan Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 2 kali 24 jam, diharapkan tingkat ansietas menurun, dengan kriteria hasil verbalisasi kebingungan menurun, perilaku gelisah menurun, perilaku tegang menurun, keluhan pusing menurun, anoreksia menurun, tremor menurun, pucat menurun, konsentrasi membaik, pola tidur membaik, kontak mata membaik.

Implementasi keperawatan dilakukan dengan tindakan terapi bermain boneka tangan yang dilakukan 1 kali dalam 2 hari berturut-turut yang menilai pengkajian ansietas pasien sebelum dan sesudah diberikan terapi bermain boneka tangan dengan pengkajian SCAS.

Penanganan kecemasan pada anak di Rumah sakit biasanya diberikan tindakan atraumatic care yaitu suatu tindakan asuhan keperawatan yang terapeutik dengan menyediakan lingkungan yang nyaman oleh petugas kesehatan, dan menggunakan intervensi yang menghilangkan atau mengurangi distress fisik maupun psikologis pada

anak-anak, seperti dengan menggunakan pakaian perawat non konvensional atau seragam perawat berwarna, menggunakan tirai karakter yang lebih bervariasi, penggunaan spalk bermotif (Pulungan, 2018). Selain itu dapat penanganan kecemasan akibat hospitalisasi juga dapat dilakukan dengan pemberian terapi bermain

Hasil evaluasi keperawatan dengan masalah ansietas yang dilakukan tindakan terapi bermain boneka tangan dengan pengukuran ansietas SCAS selama 2 hari berturut-turut dari tanggal 04 Februari sampai 05 Februari 2024 didapatkan skor pada hari pertama sebelum tindakan skala SCAS 84 dan sesudah dilakukan tindakan pada hari kedua skala SCAS 38.

Terapi bermain dapat menurunkan kecemasan anak karena aktifitas bermain yang dilakukan oleh anak di rumah sakit dapat memberikan keuntungan seperti meningkatkan hubungan antara klien (anak dan keluarga) dan perawat karena dengan melaksanakan kegiatan bermain perawat mempunyai kesempatan untuk membina hubungan baik dan menyenangkan, baik dengan anak maupun keluarganya. Bermain merupakan alat komunikasi yang efektif antara perawat dan klien. Setelah diberikan terapi bermain anak lebih merasa tenang dan mau berinteraksi atau berkomunikasi dengan petugas kesehatan.

## VII. KESIMPULAN

Pemberian tindakan terapi bermain boneka tangan pada subyek anak-anak dengan demam berdarah dengue dapat menurunkan kecemasan pasien, dari skor 84 menjadi 38.

## VII. DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, A., Oktaria, D., & Oktafani. (2018). Pengaruh Terapi Bermain terhadap Kecemasan Anak Usia Prasekolah selama Masa Hospitalisasi. *Majority*, 7(2), 219–225.
- Husni, J., Isfanda, & Rahmayanti, Y. (2018). Studi kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) terhadap keberadaan vektor *Aedes Aegypti* di Gampong Ateuk Pahlawan Kota Banda Aceh. *Sel Jurnal Penelitian Kesehatan*, 5(1), 26–35. <https://doi.org/10.22435/sel.v5i1.1483>
- Kardiyudiani & Brigitta. (2019). *Keperawatan Medikal Bedah*. Yogyakarta: Pustaka Baru.
- Kemkes (2023). Situasi Demam Berdarah Dengue di Indonesia. *Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan*. Jakarta : Kemenkes RI
- Mahmud, R. (2020). Penerapan Asuhan Keperawatan Demam Berdarah Dengue dalam Pemenuhan Kebutuhan Termoregulasi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(2), 1023–1028. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i2.460>.
- Rudiana, F.H., Cahya, G., & Darma, E. (2020). Kajian Pengaruh Penambahan Fiksatif pada Minyak Atsiri sebagai Repellent. *Pharmacy*. 3 (2): 426-431. <https://doi.org/10.29313/bcsp.v3i2.8726>.
- Saputro, H., & Fazrin, I. (2017). Penurunan Tingkat Kecemasan Anak Akibat Hospitalisasi Dengan Penerapan Terapi Bermain. *Jurnal Konseling Indonesia*, 3(1): 9–12.

- Suharsi, H. A., Astuti, N. J., Suryana, E., & Abdurrahmansyah. (2023). Perkembangan Bahasa dan Sosial Pada Fase Anak Usia Sekolah. *Jurnal UIN Alauddin Makassar*. 12 (1): 120-126.
- Wang W-H, Urbina AN, Chang MR, Assavalapsakul W, Lu P-L, Chen Y-H, et al. Dengue Hemorrhagic Fever – A Systemic Literature Review Of Current Perspectives On Pathogenesis, Prevention And Control. *Journal of Microbiology, Immunology and Infection*. 2020;53(6):963–78.
- Widyorini, P. K. (2017). Dengue Hemorrhagic Fever Incidence

