

NASKAH PUBLIKASI
ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK DEMAM BERDARAH
DENGUE (DBD): ANSIETAS DENGAN INTERVENSI TERAPI
VIDEO ANIMASI



DISUSUN OLEH:

TITIS DYAH RETNANING AYU

NIM P21203

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA
TAHUN 2024

Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Kusuma Husada Surakarta

2024

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK DEMAM BERDARAH DENGUE
(DBD): ANSIETAS DENGAN INTERVENSI TERAPI VIDEO ANIMASI**

¹Titis Dyah Retnaning Ayu, ²Happy Indri Hapsari

¹Mahasiswi Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga, Universitas Kusuma Husada Surakarta ²Dosen Program Studi Keperawatan Program Sarjana, Universitas Kusuma Husada Surakarta

Email : titisdyhra1069@gmail.com

ABSTRAK

Demam Berdarah Dengue disebabkan karena gigitan nyamuk *Aedes Aegypti* yang terinfeksi oleh virus yang berasal dari golongan famili flaviviradae. Hospitalisasi adalah proses yang harus dilakukan anak-anak karena kondisi darurat atau kondisi alam yang membuat anak menetap untuk melakukan perawatan di rumah sakit. Anak yang mulai di rawat di rumah sakit biasanya akan mengalami stress dikarenakan perpisahan (*separation anxiety*), perawatan dan prosedur medis, dan keterbatasan mekanisme coping. Studi kasus ini anak mengalami kecemasan akibat hospitalisasi maka dilakukan terapi video animasi. Tujuan studi kasus ini adalah untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada pasien Demam Berdarah Dengue dengan ansietas. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Subjek dalam studi kasus ini adalah satu pasien anak usia 3 tahun dengan DBD dengan ansietas di bangsal bharada RSUD Pandan Arang Boyolali. Pengukuran kecemasan menggunakan kuisioner SCAS Pra sekolah (*Spence Children Anxiety Scale Pre School*). Hasil studi kasus dilakukan selama 2 hari yang dilakukan 2 kali dalam sehari dengan durasi waktu 10 menit, didapatkan penurunan kecemasan hospitalisasi dari skor 39 (cemas sedang) menjadi skor 18 (cemas ringan). Rekomendasi tindakan intervensi video animasi efektif dilakukan pada pasien DBD dengan ansietas.

Kata kunci : Ansietas, Demam Berdarah Dengue, Intervensi Video Animasi.

Associate's Degree in Nursing Study Program

Faculty of Health Sciences

Kusuma Husada University of Surakarta

2024

**NURSING CARE FOR CHILDREN WITH DENGUE HEMORRHAGIC
FEVER: ANXIETY BY INTERVENTION OF ANIMATION VIDEO
THERAPY**

¹Titis Dyah Retnaning Ayu, ²Happy Indri Hapsari

¹Student of Associate's Degree in Nursing Study Program of Kusuma Husada University of Surakarta, ²Lecturer of Undergraduate Degree in Nursing Study Program of Kusuma Husada University of Surakarta

Email: titisdyhra1069@gmail.com

ABSTRACT

Dengue Hemorrhagic Fever is caused by the bite of the Aedes Aegypti mosquito which is infected by a virus from the flaviviridae family. Children must be hospitalized due to emergency conditions or natural conditions that make them stay for treatment in the hospital. Hospitalized children will usually experience stress due to separation anxiety, medical treatment and procedure, and limited coping mechanism. The child in this case study experienced anxiety due to hospitalization and was given animation video therapy. This case study aimed to describe nursing care for Dengue Hemorrhagic Fever with anxiety. The type of research is descriptive with a case study approach. The subject of this case study is a 3-years-old Dengue Hemorrhagic Fever patient with anxiety in the Bharada Room at Pandan Arang Hospital in Boyolali. Anxiety was measured using the SCAS Preschool questionnaire (Spence Children Anxiety Scale Preschool). The case study was carried out for 2 days for twice a day with a duration of 10 minutes, it was found that hospitalization anxiety decreased from a score of 39 (moderate anxiety) to a score of 18 (mild anxiety). Recommendation for animation video therapy is effective for Dengue Hemorrhagic Fever patients with anxiety.

Keywords: Anxiety, Dengue Hemorrhagic Fever, Animation Video Intervention

Translate by



PENDAHULUAN

Saat ini, penyakit yang berbasis lingkungan masih menjadi masalah kesehatan masyarakat. Salah satu penyakit yang disebabkan oleh kondisi sanitasi lingkungan yang tidak memenuhi syarat kesehatan yaitu penyakit demam berdarah dengue (DBD) (Dania, 2016). DBD disebabkan karena gigitan nyamuk *Aedes aegypti* yang telah terinfeksi oleh virus yang berasal dari golongan famili flaviviridae (Aliyyu, 2023). Di Indonesia, mayoritas orang yang terkena demam dengue adalah usia 5 sampai 14 tahun, yang mencapai 43,44% dari kasus, dan usia 15 hingga 44 tahun, yaitu 33,25% (Sutrisno et al., 2020).

Penderita terbanyak berada pada kelompok umur yang berisiko tertular Demam Berdarah Dengue, yaitu kelompok anak-anak berusia di bawah 15 tahun memiliki risiko tertular DBD sebesar 19'06 kali lebih tinggi dibandingkan dengan anak-anak yang berusia 15 tahun ke atas. Hal ini dikarenakan anak usia di bawah 15 tahun masih memiliki daya tahan tubuh yang lemah. Sedangkan, sistem kekebalan tubuh anak-anak yang berusia 15 tahun ke atas menjadi lebih kompleks. Oleh karena

itu, DBD lebih sering terjadi pada anak-anak. (Mardhatillah et al., 2020).

Berdasarkan hasil penelitian dari (Faida & Utami, 2023) dijelaskan bahwa gejala Demam Berdarah Dengue yang biasanya muncul pada anak yaitu anak mengalami demam 38-39°C, muncul ptetkie, nyeri perut, mual dan muntah selama 4 hari. Pasien DBD membutuhkan perawatan segera dan efisien. Karena jika tidak, kondisi akan memburuk dan bahkan dapat menyebabkan kematian. Penyakit demam berdarah ini dapat berkembang menjadi sindrom shock dengue (DSS) yang ditandai dengan gejala kulit dingin, denyut nadi cepat, sempit dan lemah; serta gelisah (Jaweria et al., 2016).

Hospitalisasi adalah proses yang harus dilakukan anak-anak karena kondisi darurat atau kondisi alam yang membuat anak menetap untuk melakukan perawatan di rumah sakit (Purbasari & Siska, 2019). Saat proses hospitalisasi yang panjang, anak dapat mengalami stres dari beberapa situasi yang menyebabkan mereka merasa cemas (Tarbiyah, 2018).

Efek jangka pendek terhadap tingkat kecemasan akibat hospitalisasi saat di rawat inap yang dialami anak selama perawatan meliputi: kesulitan bekerja sama dengan tenaga medis sehingga

memengaruhi lamanya proses pemulihan dan berujung pada trauma jangka panjang. Selain itu, anak-anak mungkin mengalami kesulitan belajar, masalah risiko, dan masalah perkembangan kognitif dan intelektual, yang dapat berdampak jangka panjang pada mereka. (Radhita et al., 2023).

Kecemasan pada anak dapat teratasi dengan cara mendorong mereka untuk bermain sebagai cara untuk mengurangi efek hospitalisasi. Salah satu cara untuk mengatasi stress hospitalisasi pada anak prasekolah ialah terapi pengalihan (distraksi) visual maupun audiovisual. Sebagai sarana untuk mengurangi kecemasan dan stres pada anak-anak selama rumah sakit, terapi distraksi audiovisual merupakan terapi dengan menggunakan teknik non-farmakologis dari bidang psikologi, perawatan mata, dan bahkan terapi sentuhan. Teknik ini dapat digunakan sebagai bentuk terapi yang efektif (Radhita et al., 2023).

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, penulis memilih mengaplikasikan distraksi video animasi pada anak untuk mengatasi kecemasan pada anak yang mengalami hospitalisasi. Distraksi video animasi tersebut bertema rumah sakit

sehingga anak-anak tidak takut dan merasakan cemas saat dirawat dirumah sakit maka akan nyaman menonton video film kartun tersebut. Penulis menggunakan kuesioner SCAS-Pra sekolah (*Spence Children's Anxiety Scale-Pre school*) untuk mengetahui tingkat kecemasan pada pasien.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini adalah studi kasus pada pasien anak usia pra sekolah (3-6 tahun) dengan diagnosa medis Demam Berdarah Dengue (DBD) yang mengalami kecemasan hospitalisasi. Instrumen studi kasus ini menggunakan kuesioner SCAS-prasekolah (*Spence Children's Anxiety Scale-Pre school*) yang berjumlah sebanyak 28 pertanyaan yang diisi oleh orang tua responden yang bertujuan untuk mengukur tingkat kecemasan pada anak dan mengobservasi respon kecemasan pada anak sebelum dan sesudah dilakukan terapi pemberian video animasi bertema rumah sakit selama 2x24 jam dan dibagi menjadi 2 sesi dengan durasi 10 menit setiap pertemuan.

HASIL STUDI KASUS

Hasil pengkajian yang didapatkan oleh penulis yaitu Ayah pasien mengatakan ini pertama kalinya pasien masuk rumah sakit, ayah pasien

mengatakan An.G sulit konsentrasi saat diajak berbicara dengan penulis ditunjukkan dengan pasien saat diajak mengobrol bicara tidak sesuai dengan apa yang ditanyakan, pasien tampak gelisah dan ingin didekat ayahnya terus, pasien tampak tegang saat bertemu dengan perawat, kontak mata pasien terlihat buruk saat berinteraksi dengan penulis, pasien selalu menunduk kebawah dan memegang ayahnya terus, ayah pasien mengatakan pasien mengalami sulit tidur.

Hasil skor kecemasan yang didapatkan yaitu 39 (kecemasan sedang), dengan perubahan perilaku setelah sakit memberontak didepan orang banyak (melakukan penolakan saat diberikan obat) dengan skor 2, melakukan suatu hal dengan benar/sesuai (sudah meminum obat dengan benar) dengan skor 2, tegang gelisah atau marah selama di rs dengan skor 2, tidak mau tidur tanpa orang tua selama di rs dengan skor 2, anak mengalami susah tidur selama dirawat di rumah sakit dengan skor 1, takut bertemu dengan orang yang tidak dikenal seperti perawat dan dokter dengan skor 2, gugup jika perawat/dokter datang dengan skor 2, merasa stress/ tertekan bila bersama perawat dan ditinggal orang tua dengan skor 2, anak terlihat khawatir sepanjang

hari gelisah rewel dengan skor 2, marah ngamuk menangis bahkan terdiam diri saat ditinggal tanpa orang tua dengan skor 1, takut melakukan aktivitas sendirian dengan skor 1, menolak sesuatu yang dianggap tidak perlu baginya (misal tidak mau bicara dengan orang lain yang tidak dikenal) dengan skor 2, khawatir/tegang saat dokter dan perawat datang dengan skor 2, anak memiliki pikiran salah yang selalu menghantui (berfikir jika perawat menggunakan baju dinas putih akan disuntik) dengan skor 2.

Berdasarkan data yang didapatkan penulis dapat menegakkan diagnosis keperawatan ansietas b.d krisis situasional. Dari pemaparan diagnosis keperawatan yang diangkat berdasarkan data DS yaitu ayah pasien mengatakan An.G sulit konsentrasi saat diajak berbicara dengan penulis ditunjukkan dengan pasien saat diajak mengobrol bicara tidak sesuai dengan apa yang ditanyakan, ayah pasien mengatakan pasien mengalami sulit tidur. DO : pasien tampak gelisah dan ingin didekat ayahnya terus, pasien tampak tegang saat bertemu dengan perawat, kontak mata pasien terlihat buruk saat berinteraksi dengan penulis, pasien selalu menunduk kebawah dan memegangi

ayahnya terus, hasil pengukuran tingkat kecemasan 39 (kecemasan sedang).

Tujuan tindakan keperawatan yang dilakukan selama 2x24 jam diharapkan tingkat ansietas menurun dengan kriteria hasil (L.09093) perilaku gelisah menurun, perilaku tegang menurun, kontak mata membaik dan pola tidur membaik. Intervensi yang diberikan menurut SIKI (PPNI,2018), yaitu reduksi ansietas (I.09314). Observasi dengan identifikasi saat tingkat ansietas berubah (mis. Kondisi, waktu, stresor), monitor tanda-tanda ansietas (verbal dan nonverbal). Terapeutik dengan ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan, gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan. Edukasi yaitu informasikan secara faktual mengenai diagnosis, pengobatan dan prognosis, anjurkan keluarga untuk tetap bersama pasien, latih kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan.

Fokus intervensi yang diberikan yaitu pemberian terapi video animasi bertema rumah sakit selama 2x24 jam dan dibagi menjadi 2 sesi dengan durasi 10 menit setiap pertemuan.

Pada hari pertama dilakukan tindakan pemberian video animasi bertema rumah sakit didapatkan hasil skor

kecemasan 39 (cemas sedang) sebelum diberikan tindakan lalu setelah diberikan video animasi pada sesi kedua didapatkan hasil skor kecemasan menurun menjadi 28 (cemas sedang) anak masih tampak tegang, dan masih terlihat tidak tertarik dengan video animasi yang diberikan anak tampak mengalihkan perhatiannya ke hal yang lain, anak menangis saat bertemu dengan perawat.

Pada hari kedua didapatkan data sebelum diberikan tindakan anak masih tampak sedikit tegang namun sudah sedikit menurun, dengan skor kecemasan 23 (cemas ringan). Setelah diberikan video animasi anak tampak sudah tidak tegang, pasien tampak tertarik dengan video animasi yang diberikan, anak sudah tidak tampak gelisah saat bertemu dengan penulis, kontak mata juga membaik dengan skor kecemasan 18 (cemas ringan).

Tindakan dievaluasi pada hari kedua didapatkan data subyektif : ibu pasien mengatakan bahwa An.G sudah tidak menangis saat akan ditinggal pergi oleh orangtuanya, kontak mata pasien membaik. Data Obyektif : pasien sudah tidak tampak gelisah dan tegang saat bertemu dengan perawat, skor SCAS yang didapatkan yaitu skor 18 atau kecemasan

ringan. *Assessment*: masalah ansietas teratasi. *Planning*: intervensi dihentikan karena kecemasan anak sudah berkurang sangat signifikan.

Tabel 1. Hasil Pengukuran kecemasan dengan kuesioner SCAS Pra sekolah

No.	Hari/tanggal	Sesi	Skor
1.	Kamis, 08 Februari 2024	1	39
		2	28
2.	Jum'at, 09 Februari 2024	1	23
		2	18

PEMBAHASAN STUDI KASUS

Hasil pengkajian yang didapatkan oleh penulis yaitu Ayah pasien mengatakan ini pertama kalinya pasien masuk rumah sakit, ayah pasien mengatakan An.G sulit konsentrasi saat diajak berbicara dengan penulis ditunjukkan dengan pasien saat diajak mengobrol bicara tidak sesuai dengan apa yang ditanyakan, pasien tampak gelisah dan ingin didekat ayahnya terus, pasien tampak tegang saat bertemu dengan perawat, kontak mata pasien terlihat buruk saat berinteraksi dengan penulis, pasien selalu menunduk ke bawah dan memegang ayahnya terus, ayah pasien mengatakan pasien mengalami sulit tidur.

Hasil skor kecemasan yang didapatkan yaitu 39 (kecemasan sedang), dengan perubahan perilaku setelah sakit

memberontak didepan orang banyak (melakukan penolakan saat diberikan obat) dengan skor 2, melakukan suatu hal dengan benar/sesuai (sudah meminum obat dengan benar) dengan skor 2, tegang gelisah atau marah selama di rs dengan skor 2, tidak mau tidur tanpa orang tua selama di rs dengan skor 2, anak mengalami susah tidur selama dirawat di rumah sakit dengan skor 1, takut bertemu dengan orang yang tidak dikenal seperti perawat dan dokter dengan skor 2, gugup jika perawat/dokter datang dengan skor 2, merasa stress/ tertekan bila bersama perawat dan ditinggal orang tua dengan skor 2, anak terlihat khawatir sepanjang hari gelisah rewel dengan skor 2, marah ngamuk menangis bahkan terdiam diri saat ditinggal tanpa orang tua dengan skor 1, takut melakukan aktivitas sendirian dengan skor 1, menolak sesuatu yang dianggap tidak perlu baginya (misal tidak mau bicara dengan orang lain yang tidak dikenal) dengan skor 2, khawatir/tegang saat dokter dan perawat datang dengan skor 2, anak memiliki pikiran salah yang selalu menghantui (berfikir jika perawat menggunakan baju dinas putih akan disuntik) dengan skor 2.

Anak yang mengalami kecemasan dapat disebabkan oleh beberapa faktor,

seperti merasa kehilangan dikarenakan terpisah dari anggota keluarga dan teman lain, berada di lingkungan baru, dan bertemu dengan orang baru atau ahli kesehatan yang merawatnya. Misalnya saja seorang dokter atau perawat. (Aprilia dkk. 2021). Efek jangka pendek terhadap tingkat kecemasan akibat hospitalisasi saat di rawat inap yang dialami anak selama perawatan meliputi: kesulitan bekerja sama dengan tenaga medis sehingga memengaruhi lamanya proses pemulihan dan berujung pada trauma jangka panjang. (Radhita et al., 2023). Pada gejala dan tanda mayor yaitu merasa bingung, sulit berkonsentrasi, tampak gelisah, tampak tegang, sulit tidur serta pada gejala dan tanda minor yaitu kontak mata buruk.

Hal ini menunjukkan adanya kesesuaian antara fakta yang didapatkan penulis pada saat pengkajian bahwa tanda gejala anak yang mengalami ansietas yaitu merasa bingung, sulit berkonsentrasi, tampak gelisah, tampak tegang, sulit tidur, serta kontak mata buruk.

Video animasi merupakan representasi tokoh atau kehidupan manusia dalam bentuk gambar yang diberi efek gerakan dan perubahan bentuk agar tampak lebih realistis dan hidup. (Radhita et al., 2023). Pemberian tayangan dalam

bentuk video animasi merupakan teknik distraksi audiovisual yang mengarahkan perhatian anak pada emosi yang menyenangkan dan mengurangi kecemasan. (Colin et al., 2020).

Anak-anak menyukai elemen yang menyertakan berbagai jenis gambar, warna, dan cerita dalam kartun dan video animasi. Gambar atau visual yang lucu dan menarik dapat membuat anak tertawayang memiliki efek serupa dengan antidepresan. Efek positif ini akan membuat anak lebih ceria, bahagia, dan dapat memperbaiki suasana hatinya. Sistem sensorik yang menyenangkan dari video animasi memicu pelepasan endorfin yang menekan rangsangan ketakutan yang dikirim ke otak. Ketika dirangsang oleh penglihatan di belahan otak kanan dan pendengaran di belahan otak kiri, hipokampus, amigdala, dan septum ikut serta dalam masukan ke hipotalamus. Oleh karena itu, hipotalamus melakukan respon adaptif dengan mengubah sekresi hormon. Neurohormon yang stabil meningkatkan daya tahan dan mengurangi kecemasan. (Radhita et al., 2023).

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan penulis pada hari pertama, hasil pengukuran kecemasan sebelum dilakukan tindakan pada sesi pertama yaitu 39

(cemas sedang) dan sesudah dilakukan tindakan pada sesi 2 menjadi 28 (cemas sedang). Reaksi pasien pada hari pertama saat diberikan terapi video animasi anak tampak tegang dan gelisah, tampak takut akan kehadiran penulis sebagai orang baru, pasien juga tampak tidak fokus dengan video animasi yang diberikan. Pada hari kedua hasil pengukuran kecemasan sebelum dilakukan tindakan pada sesi pertama yaitu 23 (cemas ringan) dan setelah diberikan tindakan pada sesi ke dua menjadi 18 (cemas ringan) anak sudah tidak tampak tegang, pasien tampak tertarik dan senang dengan video animasi yang diberikan.

Berdasarkan hasil penelitian (Radhita et al., 2023) yang dilakukan selama 2 hari dan dibagi menjadi 2 sesi yaitu pada saat pagi hari dan juga pada siang hari dengan durasi video selama 10 menit. Pemberian video animasi dilakukan penulis selama 2 hari dan juga dibagi menjadi 2 sesi dengan durasi video selama 10 menit dengan menggunakan media handphone dan tanpa headset. Menonton video animasi dengan gambar atau visual dengan tampilan yang lucu dan daya tarik yang selalu membuat anak tertawa dan dapat berefek serupa dengan antidepresan. Efek positif ini akan membuat anak lebih

ceria, bahagia, dan dapat memperbaiki suasana hatinya. (Radhita et al., 2023).

Berdasarkan teori tersebut maka, pemberian video animasi ini efektif untuk menurunkan kecemasan yang dihadapi anak. Dapat dilihat dari sebelum dan sesudah diberikan video animasi terdapat perubahan tingkat kecemasan pada anak dengan hasil pre test menggunakan kuesioner SCAS *pre school* yaitu 39 (cemas sedang) dan post test didapatkan skor 18 (cemas ringan).

KESIMPULAN

Asuhan keperawatan pada anak Demam Berdarah Dengue dengan masalah keperawatan ansietas berhubungan dengan krisis situasional hasil pengukuran tingkat kecemasan menggunakan kuesioner SCAS 39 (kecemasan sedang) dengan pemberian intervensi terapi video film kartun bertema rumah sakit dilakukan selama 2x24 jam dengan durasi 10 menit setiap 2 kali pertemuan efektif menurunkan kecemasan hospitalisasi dibuktikan dengan hasil pengukuran tingkat kecemasan setelah dilakukan tindakan terapi audio visual menonton video animasi bertema Rumah Sakit menjadi 18 (kecemasan ringan).

SARAN

1. Bagi Rumah Sakit

Hasil studi kasus yang bisa meningkatkan pelayanan kesehatan dan mempertahankan hubungan kerja sama yang baik antara tim kesehatan, pasien, dan keluarga pasien. Rumah sakit sebagai evaluasi dalam penerapan Asuhan Keperawatan Anak Dengan Demam Berdarah Dengue yang mengalami ansietas karena hospitalisasi dengan intervensi terapi video animasi.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Penulisan karya tulis ilmiah ini dapat menjadi referensi di perpustakaan institusi pendidikan untuk penerapan Asuhan Keperawatan pada Anak Demam Berdarah Dengue yang mengalami ansietas karena hospitalisasi menggunakan intervensi terapi video animasi.

3. Bagi pasien dan keluarga

Karya tulis ilmiah ini dapat berfungsi sebagai sumber referensi dalam memberikan pilihan terhadap penanganan ansietas akibat hospitalisasi dengan pemberian terapi video animasi sebagai upaya untuk menurunkan tingkat kecemasan anak.

4. Bagi peneliti

Hasil karya tulis ilmiah ini dapat menambah pengetahuan dalam penanganan ansietas pada anak akibat hospitalisasi dan penerapan Asuhan Keperawatan pada Pasien Anak dengan Demam Berdarah Dengue.

DAFTAR PUSTAKA

- Aliyyu, H. (2023). Gambaran Kasus Demam Berdarah Dengue Pada Usia Anak Sekolah Di Rsud Dr. Drajat Prawiranegara Tahun. *Jurnal Locus Penelitian Dan Pengabdian*, 2(10), 978–986.
<https://doi.org/10.58344/locus.v2i10.1813>
- Aprilia. (2021). Hubungan Pengetahuan Tingkat Kecemasan. *jurnal kesehatan ilmiah indonesia*. Vol 4. No 1. 1-12.
<https://jurnal.unar.ac.id/index.php/health/articel/view/223>
- Colin, V., Keraman, B., Dwianamaydinar, D., & Prasensi, M. (2020). Pengaruh Teknik Distraksi Menonton Kartun Animasi terhadap Penurunan Skala Nyeri Saat Injeksi pada Anak Usia Pra Sekolah. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Bengkulu*, 8(1), 43–50.
<https://doi.org/10.36085/jkmu.v8i1.678>
- Dania, I. A. (2016). Gambaran Penyakit

- dan Vektor Demam Berdarah Dengue (DBD) Perguruan tinggi di Medan, Sumatera Utara. *Jurnal Warta*, 48(1), 1–15.
- Jaweria, A., Naeem, F., Malik, M., Javaid, F., Ali, Q., Ahmad, S., Khan, M. F., & Nasir, I. A. (2016). Dengue Fever Causes, Prevention and Recent Advances. *Journal of Mosquito Research*, 6(29).
- Mardhatillah, S., Ambiar, R. I., & Erlyn, P. (2020). Gambaran Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Wilayah Kerja Puskesmas Dempo Kota Palembang. *Mesina*, 1(2), 23–32.
- PPNI, 2017. Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI
- PPNI, 2018. Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI
- PPNI, 2018. Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI
- Purbasari & Siska. (2019). Interaksi Ibu-Anak Dan Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah Selama Hospitalisasi Di Rs. Sumber Kasih Cirebon. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699. <https://doi.org/https://doi.org/10.36418/syntaxidea.v1i8.109>
- Radhita, T., Riyana, S., & -, K. (2023). Pengaruh Video Kartun dan Video Animasi terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah (3-6 Tahun) yang Menjalani Hospitalisasi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *Jurnal Informasi Kesehatan & Administrasi Rumah Sakit (IKARS)*, 2(2), 31–37. <https://doi.org/10.55426/ikars.v2i2.220>
- Sutrisno, M., Bakhtiar, R., Zulfa, M. S., Hardian, C. W., Labi, A. A., & Opriansyah, O. (2020). PERSEPSI DAN TINDAKAN AWAL KELUARGA TERHADAP GEJALA DEMAM DI DAERAH KEJADIAN LUAR BIASA (KLB) DEMAM BERDARAH DENGUE DI PUSKESMAS PALARAN SAMARINDA. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 6(1), 37–43. <https://doi.org/10.25311/keskom.vol>

6.iss1.345

Tarbiyah, S. (2018). Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia Prasekolah Yang Mengalami Hospitalisasi Di Rumah Sakit PMI Kota Bogor Tahun 2018. 1–90. <https://repository.poltekkesbdg.info/items/show/17>

