

PENATALAKSANAAN TERAPI BERMAIN LEGO TERHADAP ANAK PRA SEKOLAH DENGAN ANSIETAS PADA ASUHAN KEPERAWATAN *DENGUE HEMORRHAGIC FEVER* (DHF)

Sari Octarina Piko¹, Rifka Zalila², Risti Santika³

^{1,2,3}Program Studi DIII Keperawatan, Stikes Pembina Palembang

¹E-Mail : sarioktarinapiko@gmail.com

²E-Mail : rifka.zalila89@gmail.com

³E-Mail : ristisantika03@gmail.com

ABSTRAK

Dengue Hemorrhage Fever (DHF) adalah penyakit terbesar yang disebabkan oleh albovirus. DHF sering menyerang anak prasekolah yang mengharuskan anak berada di rumah sakit untuk mendapatkan pengobatan dan perawatan hingga anak sembuh. Hal ini membuat anak menjadi cemas. Salah satu penatalaksanaan untuk menurunkan kecemasan adalah terapi bermain lego. Permainan lego merupakan permainan yang berbentuk balok-balok plastik berwarna-warni ukuran mini yang dapat disusun menjadi berbagai bentuk seperti mobil, rumah, pesawat terbang, ataupun robot. Mendeskripsikan dan menganalisis pemberian teknik distraksi melalui terapi bermain lego pada anak DHF dengan masalah ansietas akibat hospitalisasi. Desain penelitian yaitu desain deskriptif dalam bentuk studi kasus. Subjek penelitian menggunakan 2 orang dengan kriteria yang sama yaitu pada pasien anak *Demam Hemorrhage Fever* berusia prasekolah yang mengalami masalah keperawatan ansietas. Studi kasus ini dilakukan di Rumah Sakit Bhayangkara M Hasan Palembang tahun 2024. Teknik pengambilan data dengan cara wawancara, observasi, dan pengisian instrumen studi kasus selama 3 hari di ruang perawatan. Implementasi keperawatan yang diberikan berupa teknik distraksi bermain lego menunjukkan adanya penurunan tingkat kecemasan ditandai dengan verbalisasi kebingungan menurun, verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun, perilaku gelisah menurun, perilaku tegang menurun, konsentrasi membaik, pola tidur membaik.

Kata Kunci : Ansietas, *Demam Hemorrhage Fever* (DHF), Teknik Distraksi, Terapi Bermain Lego.

MANAGEMENT OF LEGO PLAY THERAPY FOR PRE-SCHOOL CHILDREN WITH ANXIETY IN DENGUE HEMORRHAGIC FEVER (DHF) NURSING CARE

Dengue Hemorrhage Fever (DHF) is the largest disease caused by arboviruses. DHF often attacks preschool children, requiring the child to be in hospital to receive treatment and care until the child recovers. One of the treatments to reduce anxiety is lego play therapy. The lego game is a game in the form of mini-sized colorful plastic blocks that can be arranged into various shapes such as cars, houses, airplanes or robots. To describe and analyze the provision of distraction techniques through lego play therapy for DHF children

with anxiety problems due to hospitalization. The research design is a descriptive design in the form of a case study. The research subjects used 2 people with the same criteria, namely preschool-aged Dengue Fever pediatric patients who experienced an anxiety nursing problem. This case study was conducted at the Bhayangkara M Hasan Palembang Hospital in 2024. Data collection techniques by means of interviews, observations, and filling out case study instruments for 3 days in the treatment room. Nursing implementation provided in the form of distraction techniques playing lego shows a decrease in anxiety levels marked by verbalization of decreased confusion, verbalization of worry due to conditions faced decreased, restless behavior decreased, tense behavior decreased, concentration improved, sleep patterns improved.

Keywords : *Anxiety, Fever Hemorrhage Fever (DHF), Distraction Technique, Lego Play Therapy.*

A. PENDAHULUAN

Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) merupakan penyakit terbesar yang disebabkan oleh arbovirus. Virus dengue ini ditularkan oleh nyamuk betina terutama dari spesies *Aedes Aegypti* dan pada tingkat yang lebih rendah oleh *Aedes albopictus* (Widyantoro et al., 2021). *World Health Organization* (WHO) menunjukkan 390 juta infeksi virus dengue per tahun, dimana 96 juta bermanifestasi secara klinis. Prevalensi *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF) memperkirakan bahwa 3,9 miliar orang berisiko terinfeksi virus dengue (WHO, 2022). Kasus *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF) di Indonesia tahun 2019 terdapat 138.127 kasus, tahun 2020 terdapat 108.303 kasus, tahun 2021 terdapat 73.518 kasus, jumlah tersebut meningkat 32,12% (Kemenkes 2022). Sedangkan pada tahun 2022 terdapat 143.184 kasus, jumlah tersebut mengalami peningkatan 94,8% dibandingkan pada tahun sebelumnya (Kemenkes, 2023).

Kasus *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF) pada usia anak prasekolah di Indonesia berjumlah 465 kasus (Sumakul and Lariwu, 2022). Pada tahun 2019, proporsi DHF pergolongan umur antara lain <1 tahun sebanyak 2,15%, 1-4 tahun sebanyak 9,22% dan pada usia 5-14 tahun sekitar 41,8%. Sedangkan proporsi kematian DHF pergolongan umur antara lain <1 tahun sebanyak 3,0%, 1- 4 tahun sebanyak 16,0%, dan pada usia 5-14 tahun sebanyak 47,0% (Kemenkes, 2020).

Pada tahun 2020 proporsi DHF pergolongan umur antara lain <1 tahun sebanyak 3,13%, 1-4 tahun sebanyak 14,88% dan pada usia 5-14 tahun sekitar 33,97%. Sedangkan proporsi kematian DHF pergolongan umur antara lain <1 tahun sebanyak 10,32%, 1- 4 tahun sebanyak 28,57%, dan pada usia 5-14 tahun sebanyak 34,13% (Kemenkes, 2021). Berdasarkan data dari BPS Provinsi Sumatera Selatan jumlah kasus *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF), Pada tahun 2019 sebanyak 2815 kasus, Pada tahun 2020 sebanyak 2359 kasus, Pada tahun 2021 sebanyak 1135 kasus, Pada tahun 2022 sebanyak 2854 kasus. Sedangkan di kota Palembang jumlah kasus *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF) tahun 2019 sebanyak 667 kasus, tahun 2020 sebanyak 435 kasus, tahun 2021 sebanyak 246 kasus, sedangkan pada tahun 2022 terjadi peningkatan menjadi 908 kasus (BPS Provinsi Sumatera Selatan, 2023).

Berdasarkan data yang didapat dari Medical Record Rumah Sakit Bhayangkara M Hasan kasus *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF) pada anak tahun 2019 sebanyak 23 kasus, tahun 2020 sebanyak 35 kasus, tahun 2021 sebanyak 45 kasus, tahun 2022 sebanyak 85 kasus, sedangkan tahun 2023 sebanyak 90 kasus. Prinsip penatalaksanaan *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF) adalah melalui rehidrasi sehingga dapat mengembalikan cairan yang kurang. Pada umumnya pasien anak belum kooperatif sehingga efisien yang dapat dilakukan dalam memenuhi kebutuhan cairan yang kurang yaitu pasien anak perlu di rawat inap di rumah sakit (Hospitalisasi).

Hospitalisasi yaitu suatu proses kegawatdaruratan terencana yang mengharuskan anak untuk tetap berada di rumah sakit untuk menjalani pengobatan selama masa perawatan hingga anak sembuh serta dapat pulang ke rumah (Yulianti, 2020). Di Amerika Serikat diperkirakan lebih dari 5 juta anak menjalani hospitalisasi karena prosedur pembedahan dan lebih dari 50% dari jumlah tersebut anak mengalami kecemasan dan stres. Diperkirakan juga lebih dari 1,6 juta anak usia antara 2-6 tahun menjalani hospitalisasi disebabkan karena injury dan berbagai penyebab lainnya (Disease Control, National Hospital

Discharge Survey (NHDS), 2004 dalam Susanti, 2017). Angka kesakitan anak di Indonesia di daerah perkotaan menurut kelompok usia 0-4 tahun sebesar 25,8%, usia 5-12 tahun sebanyak 14,91%, (Survei Kesehatan Nasional (Susenas), 2010 dalam Susanti, 2017). Anak yang menjalani hospitalisasi akan mempengaruhi kondisi fisik dan psikologisnya seperti mengalami kecemasan.

Ansietas yaitu kondisi emosi dan pengalaman subjektif individu terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik akibat dari antisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2018). Apabila kecemasan pada anak dibiarkan terus-menerus dapat mengakibatkan stres yang akan berdampak pada penurunan respon imun, sehingga dapat berpengaruh terhadap proses penyembuhannya, lama perawatan bertambah, dan mempercepat terjadinya komplikasi penyakit yang tidak diinginkan. Kecemasan pada anak prasekolah akan mengaktifasi hipotalamus dan selanjutnya melepaskan Corticotropic Releasing Hormone (CRH). CRH menyebabkan hipofise anterior mengeluarkan Adenocorticotrophic Hormone (ACTH). ACTH merangsang korteks adrenal melepaskan kortisol. Kadar kortisol yang meningkat terus menerus dapat meningkatkan risiko gangguan kognitif dan perilaku, meningkatkan tekanan darah dan gangguan sindrom metabolik (Nurmayunita & Hastuti, 2019). Kecemasan Stres yang dialami oleh anak akan menimbulkan banyak reaksi seperti, tidak mengenal lingkungan sekitar, menarik diri, hilangnya kontrol dan mengalami ketakutan saat petugas kesehatan melakukan perawatan pada anak (Arbakyah, Wasis Pujiati, 2021).

Salah satu penatalaksanaan untuk menurunkan kecemasan pada anak yang menjalani hospitalisasi. Anak usia pra sekolah 3- 6 tahun selain dengan melibatkan orangtua anak, dapat diberikan dengan terapi bermain selama dirumah sakit yaitu bermain lego (Nurmayunita & Hastuti, 2019). Terapi bermain pada anak usia 3 sampai 6 tahun menekankan pada pengembangan bahasa, mengasah motorik halus, dan mengontrol emosi. Beberapa permainan anak usia prasekolah dalam mengatasi kecemasan misalnya mewarnai gambar, menggambar, menyusun puzzle, dan menyusun balok seperti lego. Pemilihan lego sebagai salah satu permainan konstruktif atau bangun membangun untuk meningkatkan kecerdasan serta kreativitas pada anak. Media permainan lego merupakan permainan bangun membangun (konstruktif), yang dapat mengalihkan konsentrasi anak yang sebelumnya merasa cemas dan takut akibat rasa sakitnya, kemudian konsentrasi anak dapat beralih kepermainan lego karena adanya keinginan untuk menyelesaikan susunan lego tersebut dan ketertarikan pada warna-warni lego yang cerah (Arbakyah, Wasis Pujiati, 2021).

Terapi bermain lego merupakan permainan berbentuk balok-balok plastik berwarna-warni yang memiliki ukuran mini, dapat disusun menjadi beragam bentuk seperti mobil, rumah, pesawat terbang, ataupun robot tergantung kreatifitas anak. Saat bermain lego, anak mengekspresikan perasaan, sehingga anak dapat melepaskan ketegangan dan beradaptasi terhadap stressor (Mujiyanti et al., 2019). Selain itu alasan dilakukan terapi bermain lego adalah dapat membuat anak merasa bangga dan senang atas karya yang anak hasilkan dari kreativitasnya sendiri (Laswiri, 2018).

Berdasarkan penelitian (Rizky & Yanti, 2020) menyebutkan bahwa bermain lego mampu mengurangi kecemasan pada anak, dengan terapi bermain lego anak akan terlepas dari ketegangan dan stress yang dialaminya karena dengan

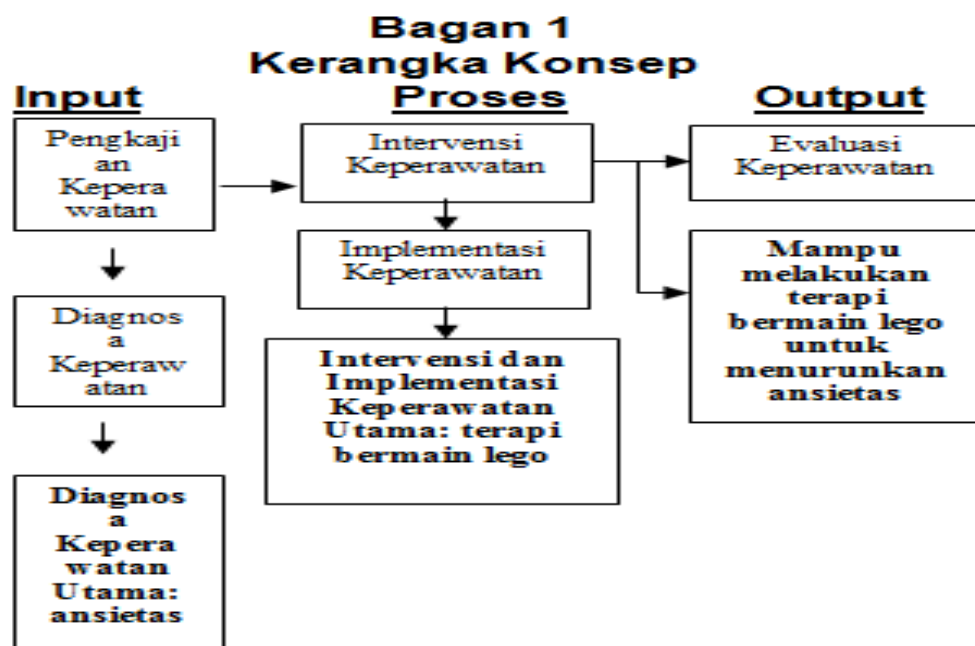
melakukan permainan anak akan mengalihkan rasa sakit dan cemas pada permainan lego tersebut. Terapi bermain lego yang dilakukan selama 2 kali dalam 1 hari dengan waktu 10-15 menit efektif mampu menurunkan kecemasan pada anak usia prasekolah akibat hospitalisasi (Pujiati, 2021). Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus yang akan disusun menjadi Proposal karya tulis ilmiah yang berjudul “Penatalaksanaan Keperawatan Terapi Bermain Lego Pada Anak Pra Sekolah *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF) dengan masalah Ansietas”.

B. RUMUSAN MASALAH

Adapun rumusan masalah dari penelitian ini adalah : “Bagaimanakah Penatalaksanaan Terapi Bermain Lego Terhadap Anak Pra Sekolah Dengan Ansietas Pada Asuhan Keperawatan *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF) Di Rumah Sakit Bhyangkara M. Hasan Palembang”.

C. METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif dengan metode penelitian studi kasus. Jenis penelitian ini adalah studi kasus observasional dimana peneliti ikut berpartisipasi dengan melakukan Teknik Distraksi bermain lego dan pemberian asuhan keperawatan pada dua pasien yang menjadi partisipan yang terdiagnosis medis *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF) tersebut dimana dalam penelitian akan didokumentasikan dalam bentuk asuhan keperawatan selama 7 hari perawatan.



Subjek yang digunakan dalam penulisan studi kasus ini menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

Kriteria Inklusi

- Pasien adalah anak yang berusia ≥ 3 tahun sampai 6 tahun (Pra sekolah yang di diagnosis *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF)).

- b. Pasien yang telah dirawat 2-5 hari
- c. Kriteria tingkat kecemasan berat (57-84)
- d. Orang tua pasien anak memberikan izin.

Kriteria Eksklusi

- a. Pasien pulang atau meninggal selama tiga hari dari pengambilan data
- b. Pasien atau anggota keluarga tidak bersedia menjadi subjek penelitian
- c. Pasien pindah ruang rawat atau dirujuk pindah ke Rumah Sakit lain
- d. Pasien *Denyue Hemorrhage Fever* (DHF) yang tidak bersedia dalam penelitian
- e. *Denyue Hemorrhage Fever* (DHF) type I dan II (DHF Pada derajat I dan II menunjukkan bahwa anak mengalami DHF tanpa syok)

Pengumpulan data merupakan tahapan dalam proses penelitian yang penting. Karena hanya dengan mendapatkan data yang tepat maka, proses penelitian ini akan berlangsung sampai mendapatkan jawaban dari perumusan masalah yang sudah ditetapkan (Nursalam, 2011).

Agar dapat diperoleh data yang sesuai dengan permasalahan dalam penelitian ini sangatlah diperlukan teknik pengumpulan data. Adapun teknik menggunakan pengumpulan data, yaitu :

- a. Prosedur administrasi pengumpulan data antara lain :
 - 1. Peneliti meminta izin penelitian dari instansi asal peneliti yaitu stikes Pembina.
 - 2. Peneliti meminta surat rekomendasi ke lokasi penelitian yaitu Rumah Sakit Bhayangkara M. Hasan Palembang.
 - 3. Peneliti meminta izin kepada kepala ruangan Zal Anak Rumah Sakit Bhayangkara M Hasan Palembang.
- b. Prosedur pengumpulan data antara lain :
 - 1. Wawancara
 - 2. Observasi
 - 3. Studi dokumentasi

Instrument penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu format asuhan keperawatan dan rekam medis sebagai alat pengumpulan data. Pada penelitian ini instrument untuk mengukur tingkat kecemasan menggunakan preschool anxiety scale. Sedangkan untuk pemberian terapi mengurangi kecemasan yaitu dengan bermain lego.

Analisa data yang digunakan dalam studi kasus ini adalah analisis deskriptif yang disajikan secara tekstural/narasi. Analisa data dilakukan sejak peneliti dilapangan, mengumpulkan data sampai data terkumpul semua. Analisa data dilakukan dengan cara mengemukakan fakta, selanjutnya membandingkan dengan teori yang ada dan selanjutnya dituangkan dalam opini pembahasan. Teknik analisis yang digunakan dengan cara menarasikan jawaban-jawaban dari penulis yang diperoleh hasil interpretasi wawancara mendalam yang dilakukan untuk menjawab rumusan masalah penulisan. Teknik analisis yang digunakan dengan cara observasi oleh penulis dan studi dokumentasi yang menghasilkan data untuk selanjutnya di interpretasikan dan dibandingkan teori yang ada sebagai bahan untuk memberikan rekomendasi dalam intervensi tersebut. Urutan dalam analisa data adalah:

- 1. Pengumpulan data
- 2. Mereduksi data
- 3. Penyajian data

D. HASIL PENELITIAN

Pengkajian

Pengkajian adalah tahap awal dari proses keperawatan dan merupakan suatu proses yang sistematis dalam pengumpulan data dari berbagai sumber data untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi status kesehatan klien (Budiono, 2015).

Kasus 1 (An A)

Pengkajian asuhan keperawatan An “A” dilakukan pada tanggal 07 juni 2024, didapatkan hasil, Ny A mengatakan An A takut dan cemas ketika ada petugas medis, Ny A mengatakan An A tegang, gelisah atau mudah marah selama di rawat, Ny A mengatakan An A sedih dan menangis saat orang tuanya pergi keluar meninggalkannya, Ny A mengatakan An A terlihat ketakutan pada dokter atau perawat.

Kasus 2 (An H)

Pengkajian asuhan keperawatan pada An “H” dilakukan pada tanggal 07 juni 2024, didapatkan hasil, Ny T mengatakan An H takut dan cemas ketika ada petugas medis, Ny T mengatakan An H tegang, gelisah atau mudah marah selama di rawat, Ny T mengatakan An H sedih dan menangis saat orang tuanya pergi keluar meninggalkannya, Ny T mengatakan An H terlihat ketakutan pada dokter atau perawat.

E. PEMBAHASAN

Diagnosa Keperawatan

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

Tabel 1
Diagnose keperawatan

No	An “A”	An “H”
1	Ansietas berhubungan dengan krisis situasional dibuktikan dengan hospitalisasi (D.0080)	Ansietas berhubungan dengan krisis situasional dibuktikan dengan hospitalisasi (D.0080)
2	Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit (D.0130)	Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit (D.0130)
3	Risiko perdarahan berhubungan dengan trombositopenia (D.0012)	Risiko perdarahan berhubungan dengan trombositopenia (D.0012)

Intervensi Keperawatan

Pada tahap ini intervensi keperawatan tentang tindakan yang harus dilakukan berdasarkan diagnosis keperawatan yang muncul pada An A dan An H adalah diagnosa

- 1) Ansietas berhubungan dengan krisis situasional dibuktikan dengan hospitalisasi yaitu : identifikasi saat tingkat ansietas berubah (mis, kondisi, waktu, stressor), Monitor tanda-tanda ansietas (verbal dan nonverbal), ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan, Temani pasien untuk mengurangi kecemasan, jika memungkinkan, Gunakan

pendekatan yang tenang dan meyakinkan, Anjurkan keluarga untuk tetap bersama pasien, jika perlu, Latih kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan (terapi bermain lego), Kolaborasi pemberian obat ansietas (jika perlu).

- 2) Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit, yang direncanakan yaitu : identifikasi penyebab hipertermia, monitor suhu tubuh, monitor kadar elektrolit, monitor haluaran urine, monitor komplikasi akibat hipertermia, kompres air hangat, sediakan lingkungan yang dingin, longgarkan atau lepaskan pakaian, basahi dan kipasi permukaan tubuh, berikan cairan oral, ganti linen setiap hari, anjurkan tirah baring, kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena, jika perlu.
- 3) Monitor tanda dan gejala perdarahan, monitor nilai hematocrit/hemoglobin sebelum dan setelah kehilangan darah, pertahankan bedrest selama perdarahan, jelaskan tanda dan gejala perdarahan, anjurkan menggunakan kaus kaki saat ambulasi, anjurkan meningkatkan asupan cairan untuk menghindari konstipasi, anjurkan meningkatkan asupan makanan dan vitamin K, kolaborasi pemberian obat pengontrol perdarahan, jika perlu, kolaborasi pemberian produk darah jika perlu.

Implementasi Keperawatan

Implementasi Keperawatan merupakan tahap ke empat dari proses keperawatan yang dimulai setelah perawat menyusun rencana keperawatan. Dengan rencana keperawatan yang dibuat berdasarkan diagnosis yang tepat, intervensi diharapkan dapat mencapai tujuan dan hasil yang diinginkan untuk mendukung dan meningkatkan status kesehatan klien (Budiono, 2015).

Klien pertama:

An "A" implementasi pada hari pertama didapatkan data awal sebelum pemberian terapi bermain lego skor ansietas 54 (berat), dan setelah dilakukan terapi bermain lego 54 (berat). Pada hari kedua didapatkan skor ansietas 54 (berat), sesudah dilakukan terapi bermain lego skor ansietas berkurang menjadi 33 (sedang), dan hari ketiga sebelum dilakukan terapi bermain lego skor ansietas 33 (sedang), sesudah dilakukan terapi bermain lego skor ansietas berkurang menjadi 23 (ringan).

Klien kedua:

An "H" implementasi pada hari pertama didapatkan data awal sebelum pemberian terapi bermain lego skor ansietas 55 (berat), dan setelah dilakukan terapi bermain lego 55 (berat). Pada hari kedua didapatkan skor ansietas 55 (berat), sesudah dilakukan terapi bermain lego skor ansietas berkurang menjadi 42 (sedang), dan hari ketiga sebelum dilakukan terapi bermain lego skor ansietas 42 (sedang), sesudah dilakukan terapi bermain lego skor ansietas berkurang menjadi 20 (ringan).

Tabel 2
Skor Ansietas

No	Inisial Klien	Hari Pertama		Hari Kedua		Hari Ketiga	
		Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah
1	An A	54	54	54	33	33	23
2	An H	55	55	55	42	42	20

Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan adalah penilaian dengan cara membandingkan perubahan keadaan pasien (hasil yang diamati) dengan tujuan dan kriteria hasil yang dibuat pada tahap intervensi.

Setelah dilakukan terapi bermain lego pada anak DHF dengan masalah ansietas selama tiga hari didapatkan ansietas teratasi secara penuh ditandai dengan perilaku gelisah menurun, perilaku tegang menurun, konsentrasi membaik, pola tidur membaik, pada An A terdapat skor kecemasan 54 (Berat) menjadi 23 (Ringan), sedangkan pada An H terdapat skor kecemasan 55 (Berat) menjadi 20 (Ringan).

F. PENUTUP

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan pada An "A" dan An "H" dengan DHF diruangan anak Rumah Sakit Bhayangkara M. Hasan Palembang. Dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan, maka di ambil kesimpulan dari tiap proses keperawatan yaitu :

1. Hasil pengkajian didapatkan bahwa An "A" dan An "H" cemas ketika ada petugas medis mendekatinya, tegang, gelisah, atau mudah marah selama dirawat, sedih dan menangis saat orang tuanya pergi keluar meninggalkannya, dan terlihat ketakutan pada dokter atau perawat.
2. Diagnosa utama keperawatan yang muncul pada An A dan An H yaitu Ansietas berhubungan dengan krisis situasional dibuktikan dengan hospitalisasi.
3. Intervensi keperawatan yang muncul pada pasien An A dan An H adalah Ansietas berhubungan dengan dengan krisis situasional dibuktikan dengan hospitalisasi, dalam upaya tersebut implementasi yang dilaksanakan meliputi : identifikasi saat tingkat ansietas berubah (mis, kondisi, waktu, stressor), Monitor tanda-tanda ansietas (verbal dan nonverbal), ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan, Temani pasien untuk mengurangi kecemasan, jika memungkinkan, Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan, Anjurkan keluarga untuk tetap bersama pasien, jika perlu, Latih kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan (terapi bermain lego), Kolaborasi pemberian obat ansietas (jika perlu).
4. Implementasi yang dilakukan adalah penatalaksanaan terapi bermain lego pada anak prasekolah dengan ansietas.
5. Setelah diterapkan terapi bermain lego pada An A dan An H didapatkan Tingkat Ansietas menurun. Pada An A terdapat skor ansietas 54 (Berat) menjadi 23 (Ringan) sedangkan An H 55 (Berat) menjadi 20 (Ringan).

SARAN

Adapun saran yang dapat diberikan peneliti terkait asuhan keperawatan ini adalah sebagai berikut :

1. Bagi Peneliti
Diharapkan dapat menjadi salah satu rujukan hasil dan referensi untuk penelitian berikutnya yang akan melakukan penelitian pada kasus DHF masalah ansietas dengan melakukan terapi bermain lego.
2. Bagi Klien
Diharapkan dapat meningkatkan pelayanan kepada pasien DHF khususnya dalam membantu pasien mengatasi ansietas, selain menggunakan pengobatan farmakologi yang telah diterapkan dapat juga menggunakan pengobatan non farmakologi seperti pemberian terapi bermain lego.
3. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan
Diharapkan sebagai tambahan ilmu bagi profesi keperawatan dan akan memberikan pemahaman yang lebih baik tentang asuhan keperawatan pada kasus DHF.

G. UCAPAN TERIMA KASIH

Dalam penyelesaian penelitian ini kami mengucapkan terma kasih kepada ketua yayasan STIKES Pembina Palembang dan Ka.Prodi DIII Keperawatan dalam memberikan motivasi serta bantuan vinansial sehingga penelitian dapat dilaksanakan dengan baik.

H. DAFTAR PUSTAKA

- Arbak Yah , Wasis Pujiati, H. J. D. S. (2021). *Terapi bermain lego terhadap kecemasan masa hospitalisasi anak pra sekolah di rumkital Dr. Midiyato Suratani Tanjung pinang*. 3(2), 1–6.
- Azam, M. N. (2020). *Kecemasan Pada Anak Prasekolah*. *Jurnal VARIDIKA*, 32(1), 37–44. <https://doi.org/10.23917/varidika.v32i1.11158>
- Basri, B., Utami, T., & Mulyadi, E. (2020). *Konsep Dasar Dokumentasi Keperawatan (M. Haikal Nafiz (ed.))*. *Media Sains Indonesia*.
- Budiman, B., & Oetami, H. (2020). *Surveilans Kesehatan Masyarakat: Program Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Demam Berdarah Dengue Di Kota Cimahi*. *Dimasejati: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(2), 214. <https://doi.org/10.24235/dimasejati.v2i2.7290>
- Candra, A. (2019). *Demam Berdarah Dengue : Epidemiologi , Patogenesis , dan Faktor Risiko Penularan Dengue Hemorrhagic Fever: Epidemiology , Pathogenesis , and Its Transmission Risk Factors*. 2(2), 110–119.
- Darmawan, D. (2019). *Patofisiologi DHF*. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Dian Haerani, S. N. (2020). *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.

- Evita Aurilia, N., Hapsari, E. D. A., Hapsari, S. W., Hasanah, L. N., Mariyana, R. N. S., Triatmaja, N. T., Simanjuntak, R. R. N. B. A., & Rini, M. T. (2021). *Tumbuh Kembang Anak. Penerbit Yayasan Kita Menulis*.
- Hani, U., Haniyah, S., & Cahyaningrum, E. D. (2021). *Pengaruh terapi bermain (lego) terhadap tingkat kecemasan anak usia 3-6 tahun selama hospitalisasi di ruang Firdaus rsi Banjarnegara. Borneo Nursing Journal (BNJ), 4(1), 25–30.*
- Hidayati, N. O., Sutisnu, A. A., & Nurhidayah, I. (2021). *Efektivitas Terapi Bermain Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Yang Menjalani Hospitalisasi. Jurnal Keperawatan BSI, 9(1), 61–67.* <http://ejournal.bsi.ac.id/ejurnal/index.php/jk>
- Indriyani, D. P. R., & Gustawan, I. W. (2020). *Manifestasi klinis dan penanganan demam berdarah dengue grade 1: sebuah tinjauan pustaka. Intisari Sains Medis, 11(3), 694.* <https://doi.org/10.15562/ism.v11i3.847>
- Kemenkes. (2021). *Data DBD Indonesia. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 30.*
- Kemenkes RI. (2021). *Health Information Systems. In IT - Information Technology (Vol. 48, Issue 1).* <https://doi.org/10.1524/itit.2006.48.1.6>
- Leniwita, H., & Anggraini, Y. (2019). *Modul dokumentasi keperawatan. Fakultas Vokasi Universitas Kristen Indonesia, 1–182.* http://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/694/1/MODUL_AJAR_DOKUMENTASI_KEPERAWATAN.pdf
- Mangundap, S. A. (2020). *Pengaruh Terapi Bermain terhadap Kecemasan Anak Usia Sekolah Saat Hospitalisasi di Ruang Catelia Rumah Sakit Umum Daerah Undata Palu The Influence of Therapeutic Play on The Anxiety of Hospitalized School – Age Children in the Catelia Room of Public Hos. Lentora Nursing Journal, 1(1), 1–5.*
- Mujiyanti, S., Ris Rismawati, R., Studi Profesi Ners STIKes Faletahan, P., Raya Cilegon, J. K., Kramatwatu-Serang, P., & Studi Ilmu Keperawatan STIKes Faletahan Jl Raya Cilegon, P. K. (2019). *Pengaruh Terapi Aktivitas Bermain Lego terhadap Tingkat Kecemasan Anak Prasekolah (3-6 tahun) Akibat Hospitalisasi. Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia, 3(1), 2580–3077.* <http://jurnal.umt.ac.id/index.php/jik/index57>
- Murharyati, A., Rahmawati, A. N., Nyumirah, S., Lindirani, Hertiana, & Nopolion, K. (2021). *Keperawatan Jiwa Mengenal Kesehatan Mental. Malang: Ahli media Press.*
- Nurmayunita, H., & Hastuti, A. P. (2019). *PENGARUH TERAPI BERMAIN CLAY TERHADAP KECEMASAN HOSPITALISASI PADA ANAK USIA 3-6 TAHUN. 4(1), 1–10.*
- Podung, G. C. D., Tatura, S. N. N., & Mantik, M. F. J. (2021). *Faktor Risiko Terjadinya Sindroma Syok Dengue pada Demam Berdarah Dengue. Jurnal Biomedik (Jbm), 13(2), 161.* <https://doi.org/10.35790/jbm.13.2.2021.31816>
- Rizky, K., & Yanti, L. (2020). *Terapi Bermain Lego Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Anak Usia Prasekolah Dengan Hospitalisasi. Jurnal Kesehatan, 9.*
- Rosita, L., Pramana, A. A. C., & Arfira, F. R. (2019). *Hematologi Dasar. In Nuevos sistemas de comunicación e información.*

- Sakina, M., & Sukiati, D. (2020). *Peningkatan Perkembangan Sosial Dan Emosional Melalui Pemberian Terapi Bermain Pada Usia Prasekolah*. Jurnal Psikodidaktika, 3297, 65–72.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik*. Jakarta : Dewan Pengurus PPNI.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia Definisi dan Tindakan Keperawatan*. Jakarta : Dewan Pengurus PPNI.