

LAMPIRAN-LAMPIRAN

Lampiran I Surat Pengantar Permohonan Data Awal dari Kampus

	Universitas Bhakti Kencana	Jl. Pembangunan No 102 Tanggung, Kuba, Kota Garut 48111 ☎ 0262 3248330 • 2000193 ✉ ubk.ac.id • info@ubk.ac.id				
No	: 183/03.FKP.LPPM-K.GRT/XII/2024	Garut, 11 Desember 2024				
Lampiran	: -					
Perihal	: Studi Pendahuluan					
 Kepada Yth, Dinas Kesehatan Kab.Garut Di Tempat						
Assalamualaikum wr.wb.						
Berdasarkan kurikulum Prodi D III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut T.A 2024.2025 mahasiswa/i dituntut untuk melaksanakan penelitian berupa karya tulis ilmiah sebagai salah satu dari tiga pilar dalam Pendidikan di Perguruan Tinggi dan sebagai tugas akhir Pendidikan di UBK Garut. Sehubungan dengan hal tersebut, maka kami mohon kepada Bapak/Ibu untuk kesediaannya memberikan izin studi pendahuluan kepada Mahasiswa/i kami yang terlampir dibawah ini : <table border="0"><tr><td>Nama</td><td>: LENA KARLINA</td></tr><tr><td>NIM</td><td>: 221FK06107</td></tr></table> Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih. Wassalamualaikum wr.wb.			Nama	: LENA KARLINA	NIM	: 221FK06107
Nama	: LENA KARLINA					
NIM	: 221FK06107					
Hormat Kami Ketua Panitia  Santi Ritihani, S.Kep., Ners., M.Kep NIDN. 0430058904						

Lampiran 2 Surat Permohonan Data Awal BAKESBANGPOL



PEMERINTAH KABUPATEN GARUT
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jl. Patriot No.10A, Telp. (0262) 2247473 Garut, Jawa Barat 44151

Nomor : 072/1074-Bakesbangpol/XII/2024
Lampiran : 1 Lembar
Perihal : Permohonan Data Awal

Garut, 16 Desember 2024
Kepada :
Yth. Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Garut

Dalam rangka membantu Mahasiswa/i Universitas Bhakti Kencana Garut bersama ini terlampir Rekomendasi Permohonan Data Awal Nomor : **072/1074-Bakesbangpol/XII/2024** Tanggal 16 Desember 2024, Atas Nama **LENA KARLINA / 221FK06107** yang akan melaksanakan Permohonan Data Awal dengan mengambil lokasi di Dinas Kesehatan Kabupaten Garut. Demi kelancaran Permohonan Data Awal dimaksud, mohon bantuan dan kerjasamanya untuk membantu Kegiatan tersebut.

Demikian atas perhatiannya, kami ucapkan terima kasih.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik



Drs. H. NURRODHIN, M.Si.
Pembina Utama Muda, IV/c
NIP. 19661019 199203 1 005

Tembusan, disampaikan kepada:

1. Yth. Kepala Bappeda Kabupaten Garut;
2. Yth. Ketua UBK Garut;
3. Arsip.

Lampiran 3 Surat Rekomendasi Data Awal dari BAKESBANGPOL



PEMERINTAH KABUPATEN GARUT
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jl. Patriot No.10A, Telp. (0262) 2247473 Garut, Jawa Barat 44151

REKOMENDASI PERMOHONAN DATA AWAL

Nomor : 072/1074-Bakesbangpol/XII/2024

- a. Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 316), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 14 Tahun 2011 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 168)
2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian.
- b. Memperhatikan : Surat dari Universitas Bhakti Kencana Garut, Nomor 186/03.FPK.LPPM-K.GRT/XII/2024 Tanggal 11 Desember 2024

KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK, memberikan Rekomendasi kepada:

1. Nama / NPM / NIM/ NIDN : LENA KARLINA/ 221FK06107
2. Alamat : Kp.Cihareuday, RT/04, RW/06, Desa.Sukatani, Kec. Cilawu Kab. Garut
3. Tujuan : Permohonan Data Awal
4. Lokasi/ Tempat : Dinas Kesehatan Kabupaten Garut
5. Tanggal Permohonan Data Awal/ Lama Permohonan Data Awal : 16 Desember 2024 s/d 16 Januari 2025
6. Bidang/ Status/ Judul Permohonan Data Awal : Intervensi Penerapan Terapi Bermain Edukatif Ular Tangga Untuk Penurunan Tingkat Ansietas Pada pasien Hospitalisasi Dengan Dengue Hemmorrhagic Fever (DHF)
7. Penanggung Jawab : Santi Rinjani ,S.Kep.,Ners.,M.Kep
8. Anggota : -

Yang bersangkutan berkewajiban melaporkan hasil Permohonan Data Awal ke Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Garut. Menjaga dan menjunjung tinggi norma atau adat istiadat dan Kebersihan, Ketertiban, Keindahan (K3) masyarakat setempat dilokasi Permohonan Data Awal. Serta Tidak melakukan hal-hal yang bertentangan dengan hukum.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik

Tembusan, disampaikan kepada:
1. Yth. Kepala Bappeda Kabupaten Garut;
2. Yth. Ketua LDBK Garut;
3. Arsip.



Drs. H. NURRODHIN, M.Si.
Pembina Utama Muda, IV/c
NIP. 400240404000004 4 000

Lampiran 4 Surat Rekomendasi Data Awal dari Dinas Kesehatan

	PEMERINTAH KABUPATEN GARUT DINAS KESEHATAN Jalan Proklamasi No.7 Garut 44151 Tlp/Fax.(0262) 232670 - 2246426
Nomor : 800.1.11.8/23073/Dinkes	Garut, 27 Desember 2024
Sifat : Biasa	
Lampiran : -	
Hal : Permohonan Data Awal	
Kepada Yth, Direktur UOBK RSUD dr. Slamet Garut Di Tempat	
Menindaklanjuti Surat Dari Mahasiswa/i Universitas Bhakti Kencana Nomor 072/1074-Bakesbanpol/XII/2024 Perihal Permohonan Data Awal Pada Prinsipnya kami Tidak Keberatan dan Memberikan Ijin kepada :	
Nama :	Lena Karlina
NPM :	221FX06107
Tujuan :	Permohonan Data Awal
Lokasi/Tempat :	RSUD dr. Slamet Garut
Tanggal/Observasi :	16 Desember 2024 s/d 16 Januari 2025
Bidang/Judul :	Intervensi Penerapan Terapi Bermain Edukatif Ular Tangga Untuk Penurunan Tingkat Ansietas Pada pasien Hospitalisasi Dengan Dengue Hemmorigic Fever (DHF)
3-6 Rba ~ 2023 2024	
Untuk Melaksanakan Permohonan Data Awal/ Di RSUD dr. Slamet Garut Demikian agar menjadi maklum	
An.Kepala Dinas Kesehatan Seketaris u.b. Kepala Sub Bagian Umum Dan Kepegawaian	
	
Egkus Kusman S.IP MSI Penata Tingkat 1 NIP.19710620 199103 1 002	

Lampiran 5 Lembar Permohonan Menjadi Responden

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Saudara/i (Responden)

Di Tempat

Dengan hormat,

Saya, mahasiswa DIII Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut, bermaksud mengajukan permohonan kepada Saudara/i untuk berkenan menjadi responden dalam penelitian yang saya lakukan dengan judul: “Penerapan Terapi Bermain Ular Tangga Untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Pada Asuhan Keperawatan Anak Usia Prasekolah (3-6Tahun) Dengan Dengue Hemorrhagic Fever Di Rumah Sakit dr. Slamet Garut Tahun 2025.”

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas terapi bermain ular tangga dalam mengurangi kecemasan anak yang sedang menjalani perawatan di Rumah Sakit. Partisipasi Saudara/i dalam penelitian ini akan sangat berharga dan diharapkan dapat memberikan manfaat dalam pengembangan ilmu keperawatan anak, khususnya dalam meningkatkan kualitas perawatan anak yang mengalami kecemasan hospitalisasi.

Kami menjamin bahwa informasi yang diberikan oleh Saudara/i akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian ini. Selain itu, Saudara/i memiliki hak untuk mengundurkan diri dari penelitian ini kapan saja tanpa adanya konsekuensi apapun. Dengan ini, saya mohon kesediaan Saudara/i untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dengan menandatangani lembar persetujuan yang terlampir.

Atas perhatian dan kerjasama Saudara/i, saya ucapkan terima kasih.

Garut Mei 2025

Peneliti

(Lena Karlina)

Lampiran 6 Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini, bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Program Studi Diploma III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut dengan judul **“Penerapan Terapi Bermain Ular Tangga Untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Pada Asuhan Keperawatan Anak Usia Prasekolah (6 -12 Tahun) Dengan Dengue Hemorrhagic Fever Di Rumah Sakit dr. Slamet Garut Tahun 2025”**.

Nama :

Umur :

Pekerjaan :

Suku :

Agama :

Alamat :

Hubungan dengan Anak :

Saya memahami penelitian ini dimaksudkan untuk kepentingan ilmiah dalam rangka Menyusun Karya Tulis Ilmiah dan tidak akan mempunyai dampak negatif, serta merugikan saya, sehingga jawaban dari hasil observasi benar benar dapat dirahasiakan. Dengan demikian secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun. Saya bersedia dalam berpartisipasi dalam penelitian ini.

Dengan lembar persetujuan ini saya tanda tangani dan apabila digunakan sebagaimana semestinya

Garut, Mei 2025

Peneliti

Responden

(Lena Karlina)

(.....)

Lampiran 7 SAP Terapi Bermain Ular Tangga

SATUAN ACARA PENYULUHAN TERAPI BERMAIN ANAK MENGUNAKAN ULAR TANGGA

Pokok Bahasan	: Mengurangi kecemasan selama hospitalisasi dengan terapi bermain ular tangga
Sasaran	: Anak usia prasekolah, 3-6 tahun
Hari/tanggal	:
Waktu	: 30 menit
Tempat	: Rumah Sakit dr. Slamet Garut

A. Tujuan

1) Tujuan Umum

Anak diharapkan dapat kooperatif dan perkembangannya menjadi baik selama di rawat di rumah sakit melalui permainan ular tangga.

2) Tujuan Khusus

Setelah mengikuti permainan selama 30 menit anak akan mampu:

- a. Mengembangkan kreativitas, dan konsentrasi
- b. Mengekspresikan perasaannya selama menjalani perawatan
- c. Mengekspresikan rasa senangnya terhadap permainan
- d. Beradaptasi dengan lingkungan
- e. Mempererat hubungan antar perawat dan anak

B. Kriteria Peserta Penyuluhan

Kriteria peserta penyuluhan ini adalah

1. Peserta pasien rawat inap di ruang anak RSUD dr. Slamet Garut
2. Peserta bersedia mengikuti terapi bermain

C. Kegiatan

Kegiatan yang dilakukan berupa terapi bermain ular tangga pada anak usia 3-6 tahun di ruang anak

D. Sasaran

Anak-anak berusia prasekolah 3-6 tahun yang di rawat di ruang anak dengan target 2 orang anak.

E. Waktu dan Tempat

Hari/Tanggal :

Pukul :

Tempat : Ruang rawat inap anak

No	Waktu	Kegiatan	Respon anak
1	5 menit sebelum kegiatan dimulai	Persiapan : 1. Menyiapkan Ruangan 2. Mengundang anak dan Keluarga 3. Menyiapkan alat-alat 4. Menyiapkan anak dan membagi kelompok	Ruangan, Alat anak dan keluarga siap
2	5 menit	Pembukaan : 1. Mengucapkan salam dan memperkenalkan diri 2. Menyampaikan tujuan dan maksud dari kegiatan 3. Menjelaskan kontak waktu dan mekanisme kegiatan bermain 4. Menjelaskan cara kegiatan apa	1. Mendengarkan kontrak 2. Mendengarkan tujuan dari terapi bermain 3. Mendengarkan instruksi

		yang akan dilakukan	
3	15 menit	Pelaksanaan 1. Mengajari anak tata cara main ular tangga 2. Mengajak anak bermain ular tangga 3. Fasilitator mendampingi anak dan memberikan motivasi kepada anak 4. Menanyakan pada anak apakah sudah selesai dalam bermain. 5. Memberitahu anak bahwa waktu yang diberikan selesai 6. Memberikan pujian terhadap anak yang mampu bermain dan memenangkan permainan ular tangga dengan baik	Bermain bersama dengan antusias
4	5 menit	Evaluasi: 1. Melakukan pengalaman review setelah bermain ular tangga 2. Mengidentifikasi kejadian yang berkesan selama bermain 3. Menganalisa kesan yang didapat oleh anak 4. Menyimpulkan kegiatan acara	Anak mendengarkan dan merespon dengan menjawab kesan serta selama pengalaman selama bermain ular tangga

F. Media dan Alat

1. Papan ular tanggal
2. Dadu permainan
3. Pion untuk permainan

G. Metode

Metode yang dilakukan adalah demonstrasi langsung yang dilakukan oleh anak sesuai dengan instruksi yang diberikan.

H. Pengorganisasian

- a. Pelaksana : Lena Karlina

I. Evaluasi

1. Evaluasi Struktur

- a. Kesiapan media dan tempat
- b. Penyelenggaraan terapi bermain dilakukan di ruang anak.
Pengorganisasian penyelenggaraan penyuluhan dilakukan sebelum terapi bermain dilaksanakan.

2. Proses Evaluasi

- a. Pasien anak dan keluarga mengikuti penyuluhan dari awal hingga selesai.
- b. Pasien anak memahami cara mengatasi kecemasan selama hospitalisasi yang dijelaskan dalam penyuluhan.

3. Evaluasi Hasil

- a. Peserta memahami permainan yang telah dimainkan
- b. Anak telah belajar mengembangkan hubungan sosial, komunikasi dan belajar untuk sabar dan saling menghargai.
- c. Anak merasa terlepas dari ketegangan dan stress selama hospitalisasi, anak dapat mengalihkan rasa sakitnya pada permainannya (distraksi dan relaksasi), anak dapat berinteraksi dengan anak lain dan perawat

Lampiran 8 Leaflet Terapi Bermain Ular Tangga



Apa itu terapi bermain ular tangga?

Terapi bermain ular tangga adalah penggunaan permainan ular tangga sebagai media untuk mencapai tujuan terapeutik, misalnya meningkatkan fungsi kognitif, mengurangi kecemasan, atau meningkatkan perilaku kooperatif.

Manfaat

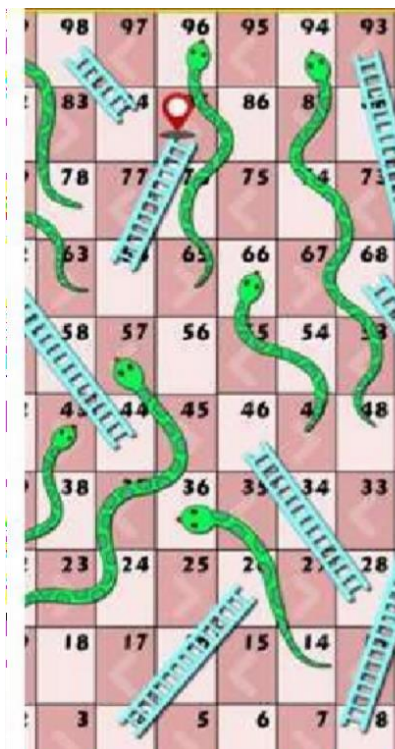
Manfaat Terapi bermain ular tangga sangat efektif dalam menurunkan kecemasan anak prasekolah selama hospitalisasi. Aktivitas bermain membantu mengalihkan perhatian anak dari situasi stres, memberikan stimulasi sensoris yang menyenangkan, meningkatkan relaksasi, dan memperkuat kemampuan adaptasi emosional serta sosial.



Tujuan bermain terapi ular tangga

Untuk mengatasi stres hospitalisasi walaupun menggunakan cara yang berbeda tetapi mempunyai tujuan yang sama yaitu penurunan stres. Dengan terapi bermain ular tangga dapat melatih daya imajinasi, kerjasama, daya pikir, dan meningkatkan interaksi sosial sesama teman dan perawat.

TERAPI BERMAIN ULAR TANGGA



CARA BERMAIN ULAR TANGGA

1. PERSIAPAN:
SIAPKAN PAPAN ULAR TANGGA, BIDAK UNTUK SETIAP PEMAIN, DAN DADU.
2. MULAI PERMAINAN:
SETIAP PEMAIN MELETAKKAN BIDAKNYA DI KOTAK PERTAMA (BIASANYA DI SUDUT KIRI BAWAH).
3. MELEMPAR DADU:
PEMAIN SECARA BERGANTIAN MELEMPAR DADU DAN MAJU SEBANYAK ANGKA YANG MUNCUL.
4. ULAR DAN TANGGA:
JIKA BIDAK MENDARAT DI UJUNG BAWAH TANGGA, BIDAK AKAN NAIK KE UJUNG ATAS TANGGA. JIKA BIDAK MENDARAT DI UJUNG ATAS ULAR, BIDAK AKAN TURUN KE UJUNG BAWAH ULAR.
5. MENCAIPI KOTAK TERAKHIR:
PEMAIN YANG PERTAMA MENCAIPI KOTAK TERAKHIR (BIASANYA KOTAK NOMOR 100) DINYATAKAN SEBAGAI PEMENANG.

Waktu bermain ular tangga

Waktu bermain Ular Tangga bervariasi tergantung pada kecepatan pemain dan keberuntungan dalam mendapatkan angka dari dadu. Rata-rata, permainan ini memakan waktu sekitar 30 menit. Namun, bisa lebih lama atau lebih cepat tergantung pada berapa banyak tangga yang dinaki dan ular yang ditemui.

- KECEPATAN PEMAIN:
PEMAIN YANG LEBIH CEPAT DALAM MENGAMBIL GILIRAN DAN MELOMPAT KE KOTAK SELANJUTNYA AKAN MEMPERCEPAT PERMAINAN.
- KEBERUNTUNGAN DALAM LEMPARAN DADU:
PEMAIN YANG SERING MENDAPATKAN ANGKA BESAR AKAN LEBIH CEPAT MENCAIPI GARIS FINISH.
- JUMLAH PEMAIN:
SEMAKIN BANYAK PEMAIN, SEMAKIN LAMA WAKTU YANG DIBUTUHKAN UNTUK MENYELESAIKAN PERMAINAN.
- JUMLAH TANGGA DAN ULAR:
PEMAIN YANG SERING NAIK TANGGA AKAN LEBIH CEPAT, SEDANGKAN PEMAIN YANG SERING BERTEMU ULAR AKAN LEBIH LAMBAT.

Lampiran 9 leaflet DHF

Penyebab

- Virus dengue
- Dikenal ada 4 serotipe...
- Dengue 1 dan 2 ditemukan di Iran ketika berlangsungnya perang dunia ke-II, sedangkan dengue 3 dan 4 ditemukan pada saat wabah

Tanda Gejala



Menderita demam tinggi selama 2-7 hari

Muscle little-knee mark pada kulit

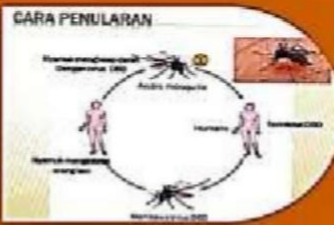
Ada petechiae pada kulit

Tanda pendarahan meliputi:

- Bruising or easy or spontaneous bruising
- Haemorrhagic manifestations
- Haemorrhagic manifestations
- Volume air banyak berlebihan/ tidak ada

Kadang terjadi pendarahan dari hidung (epistaxis)

GARA PENULARAN



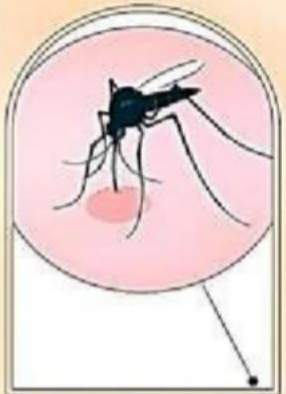
Pengertian DHF

Dengue haemorrhagic fever (DHF) adalah penyakit yang terdapat pada anak dan orang dewasa dengan gejala utama demam, nyeri otot dan nyeri sendi yang disertai ruam atau tanpa ruam.

Dengue haemorrhagic fever (DHF) adalah suatu penyakit akut yang disebabkan oleh virus yang ditularkan oleh nyamuk *Aedes aegypti*.

DHF

Dengue Hemorrhagic Fever



Penanganan

Pertolongan pertama pada penderita DHF, yaitu:

- Penderita diberi minum yang banyak
- Penderita di kompres agar panasnya turun
- Penderita diberi obat penurun panas
- Secepatnya penderita dibawa ke dokter, puskesmas atau Rumah Sakit terdekat

Pencegahan

Cegah Demam dengue Lakukan 3 M Plus Seminggu sekali

- Menguras tempat penyimpanan air
- Menutup tempat penampungan air
- Membuang dan menutup barang bekas yang dapat menampung air

Siklus pelana penderita Dengue Hemorrhagic Fever:

- Suhu Tubuh 37°C-40°C
- Fase demam tinggi : 1-3 hari pertama
- 1-4 Hari Fase kritis
- 5-7 Penyembuhan

PENANGANAN AWAL



- Minum air yang banyak
- Kompres
- Berikan obat penurun panas



Lampiran 10 Format Asuhan Keperawatan Anak

FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN ANAK

A. Pengkajian

1. Pengumpulan Data

a) Identitas Klien

Nama	:	
Tempat, Tanggal Lahir	:	
Umur	:	
Jenis Kelamin	:	
Agama	:	
Suku/Bangsa	:	
Tanggal Masuk RS	:	Jam :
Tanggal Pengkajian	:	Jam :
Tanggal/Rencana Operasi	:	Jam :
No. Medrec	:	
Diagnosa Medis	:	
Alamat	:	

b) Identitas Penanggung Jawab

Nama	:	
Umur	:	
Jenis Kelamin	:	
Pendidikan	:	
Pekerjaan	:	

Agama :

Hubungan dengan Klien :

Alamat :

c) Riwayat Kesehatan

1) Riwayat Kesehatan Sekarang

(a) Keluhan Utama Saat Masuk

Rumah Sakit Menguraikan keluhan pertama kali dirasakan, tindakan sebelum datang ke RS, serta perawatan yang sudah diberikan di rumah sakit.

(b) Keluhan Utama Saat Dikaji

Dijelaskan menggunakan konsep PQRST dalam bentuk narasi:

- (1) Provokatif & Paliatif : Penyebab keluhan, faktor yang memperberat dan mengurangi.
- (2) Quality/Kuantitas : Bentuk, tampilan, suara, atau jumlah keluhan.
- (3) Region/Radiasi : Lokasi dan penyebaran keluhan.
- (4) Severity/Scale : Intensitas nyeri (skala) serta dampaknya pada aktivitas.
- (5) Timing : Kapan muncul keluhan, berapa lama, bersipat (tiba-tiba, sering, bertahap)

2) Riwayat Kesehatan Dahulu

Riwayat penyakit sebelumnya yang berhubungan atau memperberat kondisi saat ini, termasuk faktor predisposisi penyakit.

3) Riwayat Kesehatan Keluarga

Identifikasi riwayat penyakit menular, penyakit keturunan, atau keduanya dalam keluarga:

a) Penyakit Menular : Jika ada, buat struktur keluarga yang menunjukkan individu yang tinggal serumah. (Bukan genogram).

b) Penyakit Keturunan : Jika ditemukan, buat genogram minimal 3 generasi untuk mengidentifikasi pola keturunan penyakit.

d) Pola Aktivitas Sehari-hari

Meliputi pola aktivitas sehari-hari (ADL) antara kondisi sehat dan sakit, mencakup:

No	Jenis Aktivitas	Di Rumah	Di Rumah Sakit
1.	Nutrisi a. Makan Frekuensi Jenis Porsi Keluhan b. Minum Jenis Jumlah Keluhan		
2.	Eliminasi a. BABA Frekuensi Warna Bau Keluhan b. BAK Frekuensi Jumlah		

	Warna Keluhan		
3.	Istirahat Tidur a. Tidur siang Keluhan Kualitas b. Tidur malam Keluhan Kualitas		
4.	<i>Personal Hygiene</i> a. Mandi b. Gosok gigi c. Keramas d. Gunting kuku e. Ganti pakaian		
5.	Aktivitas		

e) Pertumbuhan dan Perkembangan

1) Pertumbuhan

Berat Badan (BB) : kg

Tinggi Badan (TB) : cm

Lingkar Kepala (LK) : cm

Lingkar Dada (LD) : cm

Lingkar Lengan Atas (LLA) : cm

Lingkar Abdomen (LA) : cm

2) Perkembangan

Motorik Halus :

Motorik Kasar :

Pengamatan :

Bicara :

Sosialisasi :

f) Riwayat Imunisasi

Riwayat imunisasi, kelengkapan sesuai usia, dan alasan jika imunisasi tidak dilakukan.

g) Pemeriksaan Fisik

1) Keadaan Umum

Kesadaran : GCS (EMV)

Penampilan :

2) Pemeriksaan Tanda Vital

Tekanan Darah : mmHg

Nadi : x/menit

Respirasi : x/menit

Suhu : °C

3) Pemeriksaan *Head to Toe*

Kepala :

Wajah :

Mata :

Telinga :

Hidung :

Mulut :

Leher :

Dada :

Abdomen :

Punggung dan Bokong :

Genitalia :

Anus :

Ekstremitas Atas :

Ekstremitas Bawah :

h) Data psikologis

1) Klien : Kondisi psikologis anak dalam menghadapi sakit.

Keluarga : Kondisi psikologis keluarga dalam menghadapi sakit anak.

i) Data sosial

Hubungan dan pola interaksi klien dengan keluarga, masyarakat, dan lingkungan saat sakit.

j) Data Spiritual

Keyakinan hidup, optimisme kesembuhan, serta hambatan dalam ibadah.

k) Data Hospitalisasi

Respon atau reaksi anak dalam beradaptasi dengan lingkungan rumah sakit.

l) Data Penunjang

1) Laboratorium

2) Radiologi

3) Program dan Rencana Pengobatan

B. Analisa Data

Melakukan interpretasi data senjang dengan tinjauan patofisiologi.

C. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan dirumuskan dalam format PES (Problem, Etiologi, Symptom/Sign) sesuai dengan Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI).

D. Perencanaan (Intervensi Keperawatan)

Pelaksanaan intervensi keperawatan yang dilakukan dicatat dalam format berikut:

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan	Intervensi

E. Evaluasi

1. Evaluasi Formatif

Dicatat sebagai hasil dari tindakan yang telah dilakukan dalam format implementasi.

2. Evaluasi Sumatif (SOAPIER)

Evaluasi dilakukan dalam bentuk catatan perkembangan dengan format SOAPIER jika terjadi:

- Kerangka waktu tujuan tercapai.
- Diagnosa keperawatan terselesaikan sebelum waktu yang ditentukan.
- Terjadi perburukan kondisi.
- Muncul masalah baru.

Lampiran 11 Instrumen Penilaian Kecemasan Pada Anak Dengan SCAS

Instrumen Penilaian Kecemasan SCAS

Pernyataan	0	1	2	3	4
1. Memberontak di depan orang banyak					
2. Melakukan sesuatu hal dengan benar/sesuai					
3. Tegang, gelisah atau-marah-marah					
4. Tidak mau tidur					
5. Takut pada tempat yang tinggi					
6. Susah tidur					
7. Suka mencuci tangan berulang kali					
8. Takut keramaian atau tempat tertutup					
9. Takut bertemu/bicara dengan orang tak dikenal					
10. Takut bicara dengan sebaya					
11. Gugup					
12. Memiliki posisi tertentu untuk menghentikan hal buruk yang terjadi padanya (pada saat akan disuntik)					
13. Malu di depan banyak orang					
14. Takut pada serangga					
15. Merasa stres/tertekan bila bersama perawat dan ditinggal orang tua					
16. Takut melakukan kegiatan bersama dengan anak lain					
17. Takut pada binatang					
18. Memiliki taktik khusus untuk menghentikan hal buruk yang terjadi.					
19. Suka mencari perhatian orang tuanya saat orang tua nampak sibuk					
Total skor:					

Sumber: Ridayanti, 2017

Total nilai ≤ 15 : Tidak ada kecemasan

16-30 : Kecemasan ringan

31-45 : Kecemasan sedang

Lampiran 12 Lembar Observasi Perubahan Kecemasan Anak

Lembar Observasi Perubahan Kecemasan Anak

Nama Klien :

Usia :

[illegible]

Lampiran 13 SOP Terapi Bermain Ular Tangga

STANDART OPERATING PROSEDUR (SOP) BERMAIN ULAR TANGGA

Pengertian	Aktivitas terapi bermain yang dilakukan pada bermain ular tangga pada anak yang sakit dan dirawat di rumah sakit untuk memfasilitasi tumbuh kembang anak.
Tujuan	1. Ekspresi perasaan takut, cemas, sedih dan tegang 2. Relaksasi 3. Memfasilitasi ide dan kreatifitas 4. Memulihkan perasaan mandiri anak 5. Memberi rasa senang dan anak bisa berhitung sambil bermain
Indikasi	1. Anak usia prasekolah dengan kecemasan ringan hingga sedang (Permainan ini menyenangkan dan familiar, membantu menurunkan ketegangan, dan meningkatkan suasana hati. 2. Anak dengan kesulitan mengekspresikan perasaan secara verbal (Modifikasi ular tangga dengan pertanyaan atau gambar, emosi memungkinkan anak mengekspresikan perasaan secara tidak langsung. 3. Anak dengan gangguan kecemasan sosial ringan (Bermain secara berkelompok melatih interaksi sosial dan membantu anak merasa diterima dalam lingkungan sosial
Kontraindikasi	1. Anak dengan gangguan perhatian dan hiperaktivitas (ADHD) berat (Anak mungkin tidak mampu mengikuti aturan permainan atau duduk diam dalam waktu yang cukup lama. 2. Anak dengan gangguan perilaku agresif atau destruktif (Dapat terjadi konflik saat bermain kelompok jika anak tidak dapat mengontrol emosi atau impuls. 3. Anak dengan hambatan kognitif berat (Mereka mungkin tidak memahami instruksi konsep permainan, terutama jika ular tangga dimodifikasi dengan pesan psikologis.

Kebijakan	1. Tidak membutuhkan banyak energi 2. Kelompok umur sama 3. Alat permainan beresiko kecil terhadap infeksi silang
Persiapan alat	1. Papan ular tangga berisi ular dan tangga yang dapat memindahkan bidak permainan 2. Dadu digunakan untuk menentukan giliran dan jumlah petak yang dapat dipindah pemain 3. Bidak digunakan untuk melambangkan pemain, biasanya menggunakan warna yang berbeda untuk setiap pemain 4. Penghitung digunakan untuk menghitung jumlah tempat yang akan dibawa ke kotak-100
Tahap pra interaksi	1. Membuat kontrak dengan klien 2. Mengingat kontrak dengan klien 3. Mempersiapkan tempat pertemuan untuk terapi 4. Mempersiapkan alat : papan ular tangga dan papan nama 5. Mengecek skor kecemasan anak
Tahap orientasi	1. Memberi salam terapeutik 2. Memperkenalkan diri 3. Peserta memakai papan nama yang sudah disediakan terapis
Tahap kerja	1. Membagi klien dalam beberapa tim, 1 tim terdiri dari 4 orang pasien dan 1 orang mahasiswa untuk mendampingi dalam permainan 2. Memberikan penjelasan mengenai cara bermain ular tangga 3. Menyediakan waktu permainan sekitar 30 menit. 4. Membagikan papan ular tangga ke klien dan dapat memulai permainan yang dipimpin oleh satu pendamping 5. Beri pujian untuk tiap keberhasilan anggota kelompok dengan memberi tepuk tangan. 6. Menanyakan perasaan dan pendapat keluarga tentang permainan
Tahap terminasi	1. Evaluasi a. Terapis menanyakan perasaan klien setelah mengikuti terapi bermain ular tangga dan meminta menyebutkan gambar dari masing-masing

	b. Rencana tindak lanjut Kegiatan dilakukan 2 kali dalam 2 hari selama 30 menit dalam 1 kali pertemuan c. Mengecek kembali skor kecemasan anak
Dokumentasi	1. Mencatat jenis permainan 2. Mencatat respons pasien 3. Mencatat kegiatan dalam lembar catatan keperawatan 4. Mencatat hasil bermain meliputi emosional, hubungan inter-personal.

Pembimbing Utama

Pembimbing Serta

Ns. Winasari Dewi, M.Kep.

Rany Yulianie, S.ST., M.Kes.

Lampiran 14 Kartu Bimbingan Proposal



Universitas
Bhakti Kencana



12.03.00/FRM-03/CAB.GRT-SPMB

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Lena karina
NIM : 321406107
Judul Proposal : Dengue Hemorrhagic fever
Nama Pembimbing : Ibu Wina

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	21/2/2025	BAB I: - Data kejadian DHF pada anak di RSUD cek kembali - Justifikasi pemilihan tempat & usia responden disesuaikan - Hasil stupen lengkapi Lanjut ke BAB II Perbaikan lain lihat di draft	



CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Lena karina
NIM : 2517206107
Judul Proposal :
Nama Pembimbing :

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	2/5/2025	* BAB II - Konsep penyakit : pathway perbaikan * BAB III : - Desain penelitian per jelas - Subjek penelitian lengkapi dgn kriteria sampel - DO lengkapi - Pengumpulan data & instrumen lengkapi - Tempat & waktu sesuaikan - Tahap penelitian per jelas - Analisa data kaitkan dengan gskop - Etika lengkapi * Buat daftar pustaka * Buat lampiran	

* Buat kata pengantar dll
* Perbaiki lam cek & draft

Lampiran 15 Riwayat Hidup



Biodata Pribadi

Nama	: Lena Karlina
Tempat, tanggal lahir	: Garut, 16 Desember 2003
Agama	: Islam
Status	: Belum Menikah
Alamat	: Kp. Cihareuday, RT/RW 001/008, Jl. Dayeuh Manggung, Desa Sukatani, Kec. Cilawu, Kab. Garut, Provinsi Jawa Barat.

Nama Orang Tua

Ayah	Dedi Supriadi
Ibu	Ai Sumiati

Riwayat Pendidikan

SD NEGRI SUKATANI 3	: TAHUN LULUS 2016
SMP 3 CILAWU	: TAHUN LULUS 2019
SMKS SENTOSA	: TAHUN LULUS 2022
UNIVERSITAS BHAKTI KENNCANA GARUT	: TAHUN LULUS 2025