

BAB III

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

A. Pengkajian

Pengkajian dilakukan pada tanggal 21 Maret 2025 08.00 wita di Ruang Cilinaya RSD Mangusada. Sumber data dari pengkajian ini diperoleh dari hasil wawancara dengan keluarga pasien dan pada rekam medis pasien.

Tabel 5
Pengkajian Keperawatan Ansietas dengan Terapi Bermain Pop It
Pada Anak Pneumonia di Ruang Cilinaya
RSD Mangusada Tahun 2025

Pengkajian		Data	
1		2	
Identitas pasien		Identitas penanggung jawab	
Nama	An.L	Nama Ayah	Tn.M
Tanggal lahir	30 Juli 2021	Umur	28 tahun
Usia	3 tahun	Pekerjaan	Karyawan
No. RM	432xxx		swasta
Jenis kelamin	Laki-laki		
Pendidikan	Belum Sekolah		
Agama	Hindu		
Tanggal dirawat (MRS)	20 Maret 2025		
Tanggal Pengkajian	21 Maret 2025		
Diagnosa Medis	Pneumonia		
Pengkajian Riwayat Kesehatan			
Keluhan utama	Sesak napas sejak kemarin yang semakin memburuk pada siang hari.		
Riwayat Kesehatan Dahulu	Keluarga mengatakan bahwa anak memiliki riwayat sesak sejak 8 bulan lalu dan pernah menjalani rawat inap selama 4 hari		
Riwayat Kesehatan Sekarang	Pasien anak usia 3 tahun datang ke IGD RSD Mangusada pada tanggal 20 Maret 2025 pukul 12.00 WITA dengan keluhan utama sesak napas sejak kemarin yang semakin memburuk pada siang hari. Keluhan disertai batuk sejak 3 hari lalu serta pilek dan demam sejak kemarin. Pasien diantar oleh orang tuanya dan memiliki riwayat sering keluar masuk rumah sakit karena keluhan sesak dan batuk, dengan rawat inap terakhir tercatat pada 1 Maret 2025. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital di IGD menunjukkan S : 36,9°C, N :130x/menit, TD		

	115/60 mmHg, SPO2 92%, RR : 34 x/menit, dan BB : 15 kg. Pasien kemudian dipindahkan ke ruang rawat inap anak pada hari yang sama pukul 15.00 WITA. Pada saat pengkajian tanggal 21 Maret 2025 pukul 08.00 WITA, An.L masih mengalami batuk tidak efektif. Ibu juga mengatakan bahwa anaknya masih tampak sesak napas, bingung dan rewel serta menunjukkan rasa takut ketika melihat peralatan medis. Selain itu, ibu mengatakan bahwa anaknya sulit untuk berkonsentrasi terhadap sesuatu. Secara objektif, anak tampak gelisah (memegang orang tua terus-menerus), tegang (tubuh kaku saat dilakukan pemeriksaan), dan terdengar suara ronchi pada saat auskultasi paru. Anak juga tampak rewel selama pengkajian.
Terapi dokter	- terapi oksigen nasal kanul 3 lpm - infus D5$\frac{1}{4}$NS 14 tpm - nebulisasi combivent 1,5 mg setiap 6 jam - ampicillin 4x750 mg - dexametason 3x5 mg - plumucyl sirup 2x1, - paracetamol sirup.
Riwayat Kesehatan Keluarga	Keluarga anak mengatakan bahwa tidak terdapat riwayat penyakit pada keluarga
Keadaan Umum	Tingkat kesadaran compos mentis, hasil pengukuran tanda-tanda vital : suhu: 38,8°C, pernafasan: 20x/menit, Tanda-Tanda Vital menunjukkan S : 37,7°C, N : 110 x/menit, TD : 110/65 mmHg, RR : 37 x/menit, dan SpO ₂ 97% terpasang nasal kanul 3 Lpm. Terpasang infus pada tangan kiri, kulit terasa hangat
Riwayat Imunisasi	Ibu pasien mengatakan pasien sudah mendapatkan imunisasi lengkap, seperti BCG, Polio I-III, Hepatitis B I-III, DPT I-DPT III, Campak, HIB
Riwayat tumbuh kembang	Tengkurap: 5 bulan, duduk:6 bulan, merangkak: 10 bulan, berdiri : 12 bulan, berjalan: 13 bulan. Tidak ditemukan keterlambatan perkembangan pada anak
Riwayat kehamilan dan persalinan	Ibu pasien mengatakan bahwa selama kehamilan rutin melakukan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas. An. L lahir secara Sectio Caesarea
Hasil pemeriksaan Laboratorium	Lekosit (23.15 ribu/uL), Eosinofil (0.56%)
Hasil pemeriksaan radiologi	Thorax PA - Cor : tidak membesar - Pulmo : corakan bronchovascular meningkat tampak infiltrat di suprahiller kiri paracardia kanan dan kiri - Sinus phrenocostalis kanan dan kiri tajam - Diafragma kanan dan kiri normal - Skeletal Hemithorak : tak tampak fracture

Kesan	
- Tak tampak cardiomegali	
- Mengesankan pneumonia	
Hasil pemeriksaan fisik	
Bentuk kepala	normalsefali dengan warna rambut hitam
Mata	konjungtiva merah muda, sklera tidak ikterik
Leher	bentuk normal, tidak terdapat pembengkakan pada kelenjar tiroid
Dada	berbentuk simetris dengan irama nafas irreguler, suara nafas ronkhi, tidak terdapat retraksi dada, RR : 37 x/menit.
Abdomen	inspeksi perut tampak datar, auskultasi abdomen terdengar bunyi peristaltik usus 18 x/menit, palpasi tidak teraba adanya suatu masa, tidak teraba nyeri tekan pada abdomen, perkusi abdomen terdengar suara timpani.
Ekstremitas	akral hangat pergerakan ekstremitas aktif, kekuatan otot kuat tidak ada kelainan pada ekstremitas, kulit berwarna normal (sawo matang) mukosa bibir lembab, tidak ada masalah genetalia dan anus.

B. Analisis Data

Analisis data dilakukan untuk merumuskan diagnosis keperawatan yang cocok dan sesuai dengan yang dialami anak pneumonia. Berikut ini merupakan analisis data yang dilakukan pada An. L :

Tabel 6
Analisis Data Asuhan Keperawatan Ansietas dengan Terapi Bermain
Pop It Pada Anak Pneumonia pada Kasus Kelolaan Anak
Pneumonia di RSD Mangusada Tahun 2025

Data Fokus	Analisis	Masalah Keperawatan
Data Subjektif : - Ibu mengatakan anaknya masih sesak	Bakteri ↓ Masuk ke saluran pernapasan ↓ Peradangan/inflamasi ↓ Hipertrofi kelenjar mukus ↓	Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif (D.0001)
Data Objektif : - Batuk tidak efektif - Terdengar suara ronchi - Anak tampak rewel - RR : 37x/menit		

	Produksi sekret ↓ Sekresi yang tertahan ↓ Batuk tidak efektif, dispnea, tidak mampu batuk, ronkhi, frekuensi napas berubah ↓ Bersihkan jalan napas tidak efektif	
Data Subjektif : - Ibu mengatakan anak tampak bingung dan rewel - Ibu mengatakan anaknya tampak takut saat melihat peralatan medis - Ibu mengatakan anaknya sulit untuk berkonsentrasi terhadap sesuatu Data Objektif : - Anak tampak gelisah (memegang orang tua terus-menerus) - Anak tampak tegang (tubuh kaku saat diperiksa) - Hasil TTV : RR : 37 x/menit, N : 110 x/menit	Bakteri/virus ↓ Masuk ke saluran pernapasan ↓ Peradangan/inlamasi Gangguan pernapasan (Dispnea, batuk terus menerus, peningkatan sekresi) ↓ Ketidaknyamanan fisik ↓ Ketakutan terhadap kondisi yang dialami ↓ gelisah, menangis, takut terhadap prosedur medis ↓ terjadi peningkatan frekuensi napas dan denyut jantung ↓ Ansietas	Ansietas (D.0080)

C. Diagnosis Keperawatan Prioritas

Tabel 7
Diagnosis Keperawatan Prioritas Asuhan Keperawatan Ansietas dengan Terapi Bermain Pop It Pada Anak Pneumonia pada Kasus Kelolaan Anak Pneumonia di RSD Mangusada Tahun 2025

No	Diagnosis
1.	Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi tertahan dibuktikan dengan ibu mengatakan anaknya masih sesak, batuk tidak efektif, terdengar suara ronchi, anak tampak rewel, RR : 37x/menit.
2.	Ansietas berhubungan dengan krisis situasional dibuktikan dengan ibu mengatakan anak tampak bingung dan rewel, ibu mengatakan anaknya tampak takut saat melihat peralatan medis, Ibu mengatakan anaknya sulit untuk berkonsentrasi terhadap sesuatu, anak tampak gelisah (memegang orang tua terus-menerus), anak tampak tegang (tubuh kaku saat diperiksa). Hasil pemeriksaan : RR : 37 x/menit, N : 110 x/menit.

D. Rencana Keperawatan

Berdasarkan diagnosis keperawatan yang ditegakkan pada kasus kelolaan, maka ditetapkan intervensi keperawatan seperti pada tabel berikut :

Tabel 8
Rencana Keperawatan Ansietas dengan Terapi Bermain Pop It Pada Anak Pneumonia pada Kasus Kelolaan Pneumonia di RSD Mangusada Tahun 2025

No	Diagnosis Keperawatan	Tujuan dan kriteria hasil	Intervensi Keperawatan	Rasional
1	2	3	4	5
1	Ansietas berhubungan dengan krisis situasional, dibuktikan dengan ibu mengatakan anak tampak bingung dan rewel, ibu mengatakan anaknya tampak takut saat melihat peralatan medis, ibu mengatakan anaknya sulit untuk berkonsentrasi terhadap sesuatu anak tampak gelisah (memegang orang tua terus-menerus), anak tampak tegang (tubuh kaku saat diperiksa), anak mengalami. Hasil pemeriksaan RR : 37 x/menit N : 110 x/menit	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan tingkat ansietas menurun dengan kriteria hasil : 1) Verbalisasi kebingungan menurun 2) Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun 3) Perilaku gelisah menurun 4) Perilaku tegang menurun 5) Frekuensi pernapasan membaik 6) Frekuensi nadi membaik	Intervensi Utama Reduksi Ansietas (I.09314) Observasi 1) Identifikasi tingkat ansietas berubah (mis: kondisi, waktu, stresor) 2) Monitor tanda-tanda ansietas (verbal dan nonverbal) Terapeutik 3) Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan 4) Temani anak untuk mengurangi kecemasan, jika memungkinkan 5) Pahami situasi yang membuat ansietas 6) Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan 7) Tempatkan barang pribadi yang memberikan kenyamanan	Intervensi Utama Reduksi Ansietas (I.09314) Observasi 1) Mengetahui tingkatan perubahan ansietas pasien 2) Untuk dapat memperhatikan kondisi pasien Terapeutik 3) Agar pasien dapat merasakan kenyamanan saat mengungkapkan perasaannya 4) Untuk mengurangi rasa cemas pada pasien 5) Untuk mengantisipasi kenyamanan kondisi pasien 6) Agar pasien merasa diperhatikan 7) Untuk menumbuhkan rasa saling percaya satu sama lain

7) Konsentrasi membaik	Edukasi	Edukasi
8) Kontak mata membaik	8) Anjurkan keluarga untuk tetap bersama pasien, jika perlu	8) Agar pasien tidak merasa kesepian dan selalu mendapatkan support
	9) Anjurkan melakukan kegiatan yang tidak kompetitif, sesuai kebutuhan	9) Untuk menyesuaikan diri pasien dengan kebutuhan
	10) Latih kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan	10) Memberikan teknik rileksasi pada pasien
	Kolaborasi	Kolaborasi
	1) Kolaborasi pemberian obat	11) Untuk mengurangi rasa cemas pada pasien
	Intervensi Inovasi Terapi Bermain Pop It	Intervensi Inovasi Terapi Bermain Pop it
	Observasi	Observasi
	1) Amati respons emosional dan tingkat ketenangan pasien sebelum, selama, dan setelah bermain.	1) Untuk menilai efektivitas terapi bermain dalam mengurangi kecemasan dan meningkatkan relaksasi.
	Terapeutik	Terapeutik
	2) Posisikan pasien dengan nyaman	2) Untuk mendukung konsentrasi dan penerimaan stimulasi sensorik secara optimal.
	3) Berikan pop it dan ajarkan cara menekan gelembung dengan perlahan untuk stimulasi sensorik.	3) Untuk memberikan rangsangan sensorik yang dapat menenangkan sistem saraf.
	Edukasi	Edukasi
	4) Jelaskan bahwa bermain pop it dapat membantu mengurangi stres dan meningkatkan fokus.	4) Untuk memberi pemahaman manfaat aktivitas sehingga pasien lebih termotivasi untuk melakukannya.
	5) Anjurkan pasien untuk menggunakan pop it	

sebagai alat relaksasi saat merasa cemas.	5)	Untuk mendorong penggunaan mandiri sebagai strategi koping yang mudah diakses saat dibutuhkan.
---	----	--

E. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan dilaksanakan sesuai dengan rencana keperawatan yang telah ditetapkan selama 3 x 24 jam pada tanggal 21 Maret 2025 di ruang inap Cilinaya RSD Mangusada. Implementasi keperawatan yang telah dilakukan sesuai dengan rencana intervensi keperawatan pada An. L selama 3 hari tersebut adalah sebagai berikut, identifikasi saat tingkat ansietas berubah (mis: kondisi, waktu, stresor), monitor tanda-tanda ansietas (verbal dan nonverbal), mencatat hasil yang didapat, menanyakan kembali terkait waktu pemberian *bermain pop it* bersamaan dengan pemberian nebulisasi, menjelaskan tujuan dan prosedur / tahapan pelaksanaan menyiapkan peralatan dan pasien, anak diposisikan dalam posisi duduk yang nyaman dengan didampingi orang tua. Setelah itu, mesin nebulisasi dinyalakan dan dipastikan berfungsi dengan baik. Tingkat kecemasan awal anak dinilai menggunakan *Visual Facial Anxiety Scale (VFAS)* melalui observasi wajah oleh orang tua dan penulis. Masker sungkup kemudian dipasang dengan memastikan anak tetap merasa nyaman. Selama proses inhalasi, anak diberikan pop it dan dijelaskan cara memainkannya secara sederhana. Anak didorong untuk menekan gelembung-gelembung pop it secara berulang, sambil tetap fokus pada permainan. Setelah semua gelembung di satu sisi ditekan, pop it dibalik ke sisi lainnya untuk melanjutkan permainan, di mana gerakan berulang ini memberikan efek relaksasi. Anak dimotivasi untuk terus bermain selama proses

inhalasi (15–20 menit) dengan dukungan verbal positif, seperti pujian atau kata-kata penyemangat. Setelah inhalasi selesai, dilakukan jeda selama lima menit sebelum kembali menilai tingkat kecemasan menggunakan *Visual Facial Anxiety Scale* (VFAS). Penjelasan lebih lanjut terkait proses pengimplementasian rencana keperawatan secara rinci terlampir. (Lampiran 7 askep).

F. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan yang dilakukan dari pelaksanaan implementasi keperawatan pada An. L dari tanggal 21-24 Maret 2025 di Ruang Cilinaya RSD Mangusada didapatkan hasil tingkat ansietas menurun dengan data subjektif ibu mengatakan anak sudah tidak rewel dan sudah tidak takut saat melihat peralatan medis dan Ibu mengatakan anak tampak fokus saat diberikan terapi. Data objektif didapatkan, tidak ada verbalisasi kebingungan atau penolakan verbal terhadap prosedur nebulisasi sambil bermain pop it, anak tampak terdistraksi dengan terapi yang diberikan, anak tampak sering mengubah posisi di tempat tidur saat mendapatkan terapi, anak tampak rileks, anak tampak fokus menekan gelembung pop it selama diberikan terapi nebulisasi, frekuensi napas membaik 28x/menit, frekuensi nadi 82x/menit, kontak mata anak membaik dengan menunjukkan respon yang sesuai saat diajak berinteraksi, konsentrasi anak membaik dengan mampu mempertahankan perhatian selama terapi berlangsung. Assesment tingkat ansietas menurun masalah teratasi dan *planning* yang diberikan, pertahankan kondisi pasien dan lanjutkan intervensi, monitor tanda-tanda ansietas (verbal dan non verbal), anjurkan pasien dan keluarga untuk menggunakan pop it sebagai alat relaksasi saat merasa cemas, kolaborasi pemberian terapi farmakologis pasien.

G. Prosedur Pemberian Terapi Bermain Pop It

Pemberian intervensi inovasi berupa terapi bermain pop it pada An. L dilakukan setiap kali diberikan nebulisasi, yaitu sebanyak 1x dalam sehari, dengan durasi 15–20 menit per sesi. Terapi ini dilaksanakan selama tiga hari berturut-turut, dari tanggal 21-24 Maret 2025, bersamaan dengan prosedur nebulisasi sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP). Pelaksanaan dilakukan sesuai dengan rencana keperawatan yang telah disiapkan sebelumnya oleh penulis. Pemberian terapi ini bertujuan untuk memberikan efek rileksasi dengan mengalihkan perhatian anak dari prosedur terapi inhalasi dan fokus pada kegiatan bermain, sehingga anak akan kooperatif selama terapi inhalasi (Sulistyawati & Rokhaidah, 2024).

Pelaksanaan dimulai dengan mengatur anak dalam posisi yang nyaman, menyalakan mesin nebulisasi dan pastikan alat bekerja dengan baik, menggunakan *Visual Facial Anxiety Scale* (VFAS) untuk menilai tingkat kecemasan awal anak melalui observasi wajah oleh penulis, pasang masker sungkup pada anak dan pastikan anak nyaman, berikan pop it kepada anak dan jelaskan cara memainkan dengan sederhana, biarkan anak menekan gelembung-gelembung pop it secara berulang, sambil mendorong anak untuk fokus pada permainan, setelah gelembung di satu sisi ditekan, balik pop it ke sisi lainnya, tekan kembali gelembung-gelembung tersebut hingga semua gelembung kembali rata gerakan berulang memberikan efek rileksasi, mendorong anak untuk bermain pop it selama proses inhalasi (15-20 menit), sambil memberikan dukungan verbal yang positif, seperti pujian atau kata-kata penyemangat, setelah inhalasi selesai, tunggu 5 menit sebelum melakukan penilaian ulang tingkat kecemasan menggunakan *Visual Facial Anxiety Scale* (VFAS).

Hasil pemberian terapi bermain pop it pada An. L dengan ansietas yang diberikan sebanyak 1x dalam sehari selama 15-20 menit yang dilakukan selama tiga hari, terlihat adanya penurunan tanda-tanda ansietas pada anak. Anak tampak tenang, kooperatif, dan dapat teralihkan perhatiannya selama tindakan. Tidak ditemukan tanda penolakan atau ketakutan terhadap alat medis. Tanda-tanda vital menunjukkan penurunan, yaitu frekuensi napas menjadi 28x/menit dan nadi 82x/menit. Anak menunjukkan kontak mata yang baik, respons yang sesuai terhadap interaksi, serta konsentrasi yang membaik selama terapi berlangsung.