

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) merupakan penyakit infeksi akut yang disebabkan oleh virus dengue dan ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti*. Penyakit ini ditandai dengan timbulnya demam tinggi secara mendadak selama 2–7 hari, yang dapat disertai dengan gejala perdarahan, penurunan jumlah trombosit, serta peningkatan permeabilitas pembuluh darah. Kondisi tersebut dapat menyebabkan terjadinya syok hingga berakibat fatal, terutama pada kelompok anak-anak. Oleh karena itu, DHF masih menjadi permasalahan kesehatan masyarakat yang serius dan kerap menimbulkan kejadian luar biasa (KLB), khususnya di wilayah tropis dan subtropis (Sunarti *et al.*, 2022).

Secara global, World Health Organization (WHO) memperkirakan sekitar 3,9 miliar penduduk dunia berisiko terinfeksi virus dengue yang telah menjadi endemik di lebih dari 100 negara. Dampak terbesar terjadi di wilayah Amerika, Asia Tenggara, dan Pasifik Barat, dengan Asia menyumbang sekitar 70% beban kasus global. Pada tahun 2023, WHO melaporkan lonjakan kasus dengue tertinggi, terutama di wilayah Amerika dengan 4,5 juta kasus dan sekitar 2.300 kematian, serta peningkatan kasus di beberapa negara Asia seperti Bangladesh, Malaysia, Thailand, dan Vietnam (WHO, 2024).

Di Indonesia, DHF masih menjadi masalah kesehatan yang signifikan. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) melaporkan adanya peningkatan kasus DHF yang cukup drastis pada tahun 2024, hampir tiga kali lipat dibandingkan tahun sebelumnya. Hingga pekan ke-15 tahun 2024 (awal April),

tercatat sebanyak 62.001 kasus DHF, sedangkan pada periode yang sama tahun 2023 tercatat 22.551 kasus. Provinsi dengan jumlah kasus tertinggi adalah Jawa Barat, Banten, dan Jawa Tengah. Di Provinsi Banten sendiri, jumlah kasus DHF dari Januari hingga April 2024 mencapai 6.041 kasus dengan angka kematian sebanyak 25 kasus (Kemenkes,2024).

Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan, dalam kurun waktu lima tahun terakhir, kejadian *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF) di Kota Tangerang Selatan menunjukkan kecenderungan meningkat pada periode bulan Desember hingga April yang bertepatan dengan musim hujan. Hingga minggu ke-3 bulan Juli tahun 2024, Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan mencatat sebanyak 632 kasus DHF tanpa adanya laporan kematian. Kelurahan dengan jumlah kasus tertinggi meliputi Bambu Apus (37 kasus), Jelupang (30 kasus), Ciputat (29 kasus), Pondok Pucung (25 kasus), dan Kampung Sawah (22 kasus). Selanjutnya, berdasarkan distribusi wilayah kecamatan, jumlah kasus DBD terbanyak ditemukan di Kecamatan Pamulang (129 kasus), Ciputat (110 kasus), Serpong (105 kasus), Pondok Aren (93 kasus), Serpong Utara (91 kasus), Setu (54 kasus), dan Ciputat Timur (50 kasus) (Windarta *et al.*, 2024).

Tingginya angka kejadian DHF pada anak berdampak pada meningkatnya angka hospitalisasi. Anak dengan DHF tidak hanya mengalami masalah fisik seperti demam, nyeri perut, muntah berulang, penurunan nafsu makan, trombositopenia, dan petekie, tetapi juga sering mengalami masalah psikologis berupa kecemasan (Nuliana, 2022). Kecemasan ini umumnya muncul akibat *hospitalisasi*, tindakan invasif, lingkungan rumah sakit yang asing, serta perpisahan dengan orang tua. Anak usia prasekolah (3-6 tahun) merupakan kelompok yang paling rentan

mengalami kecemasan selama perawatan di rumah sakit karena keterbatasan kemampuan kognitif dalam memahami kondisi sakit dan prosedur medis yang dijalani (Titiaji *et al.*, 2024).

Hospitalisasi pada anak merupakan suatu kondisi krisis yang menuntut kemampuan adaptasi terhadap lingkungan baru yang asing. Ketidakmampuan anak dalam beradaptasi dapat memicu stres, rasa takut, dan kecemasan yang berkepanjangan. Oleh karena itu, diperlukan intervensi keperawatan yang tidak hanya berfokus pada aspek fisik, tetapi juga memperhatikan aspek psikologis anak, khususnya dalam pemenuhan kebutuhan rasa aman dan nyaman secara emosional (Tamara & Hasibuan, 2023)

Kecemasan pada anak prasekolah yang menjalani hospitalisasi dapat ditunjukkan melalui perilaku menangis, gelisah, menolak tindakan, meminta pulang, hingga perilaku agresif seperti memukul atau menendang (Saputro & Fazrin, 2020). Kondisi ini menyebabkan anak menjadi tidak kooperatif sehingga dapat menghambat pelaksanaan tindakan keperawatan dan proses penyembuhan. Apabila kecemasan tidak ditangani dengan baik, maka dapat berdampak negatif terhadap kondisi psikologis anak serta keberhasilan asuhan keperawatan yang diberikan (Simammora *et al.*, 2022).

Secara global, *World Health Organization* (2020) melaporkan bahwa 4-12% anak prasekolah usia (3-6 tahun) mengalami kecemasan signifikan selama menjalani *hospitalisasi*. Di Indonesia, hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS) menunjukkan sekitar 30,82% anak prasekolah mengalami tanda-tanda kecemasan ketika dirawat di rumah sakit (Ekasaputri & Arniyanti, 2022). Dalam tiga bulan terakhir, 100 anak dengan *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF) dirawat di

ruang anak Rumah Sakit Buah Hati Ciputat. Hasil survei menunjukkan mereka sering mengalami kecemasan, ditandai gelisah, rewel, menangis, dan ketergantungan pada orang tua, yang dipicu prosedur medis, nyeri, lingkungan rumah sakit yang asing, dan terpisah dari keluarga, sehingga menjadi tantangan bagi perawat dalam memberikan asuhan.

Berbagai upaya dapat dilakukan untuk mengatasi kecemasan anak selama *hospitalisasi*, salah satunya melalui intervensi nonfarmakologis. Intervensi nonfarmakologis lebih dipilih karena relatif aman, murah, dan sesuai dengan tahap perkembangan anak. Salah satu bentuk intervensi tersebut adalah terapi bermain, yang tidak hanya berfungsi sebagai media hiburan, tetapi juga sebagai sarana terapi untuk membantu anak mengatasi stres dan kecemasan (Sari *et al.*, 2020). Terapi bermain merupakan kegiatan bermain yang dirancang secara terapeutik untuk membantu anak mengekspresikan perasaan, mengurangi stres, serta mendukung proses penyembuhan dan perkembangan anak secara optimal. Anak yang mendapatkan terapi bermain cenderung lebih tenang, kooperatif, dan mudah diajak bekerja sama selama menjalani perawatan di rumah sakit (Kaluas *et al.*, 2020).

Di antara berbagai jenis permainan, *puzzle* dipandang memiliki manfaat yang signifikan. *Puzzle* dapat menjadi distraksi positif, membantu anak fokus pada aktivitas menyusun potongan gambar, serta menimbulkan rasa keberhasilan saat *puzzle* terselesaikan. Dari sisi perkembangan, *puzzle* juga menstimulasi aspek kognitif, motorik halus, serta kemampuan memecahkan masalah (Apriliyanto *et al.*, 2021). Secara emosional, *puzzle* memberikan rasa percaya diri dan kepuasan sehingga anak lebih rileks dan tenang (Khoerunnisa *et al.*, 2023).

Sejumlah penelitian empiris mendukung penggunaan *puzzle* sebagai terapi bermain. Handayani *et al.* (2022) menemukan bahwa pemberian *puzzle* dapat menurunkan tingkat kecemasan anak prasekolah yang dirawat di rumah sakit secara signifikan. Hasil serupa juga dilaporkan oleh Fibiyanti *et al.*, (2024) yang menunjukkan adanya penurunan kecemasan anak setelah intervensi *puzzle* selama 20-30 menit. Temuan ini mengindikasikan bahwa *puzzle* dapat digunakan sebagai salah satu bentuk terapi bermain yang efektif dan praktis diterapkan di rumah sakit.

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan Karya Ilmiah Ners dengan judul “Analisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Terapi Bermain *Puzzle* pada Klien Anak dengan Diagnosa Medis *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF) di Rumah Sakit Buah Hati Ciputat.”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang penulis merasa tertarik untuk melakukan “dari Analisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Terapi Bermain *Puzzle* Pada Klien Anak Dengan Diagnosa Medis *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF) di Rumah Sakit Buah Hati Ciputat”.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mampu memberikan gambaran dari Analisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Terapi Bermain *Puzzle* Pada Klien Anak Dengan Diagnosa Medis *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF) di Rumah Sakit Buah Hati Ciputat.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Memaparkan hasil pengkajian keperawatan terhadap klien yang mengalami

Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) dalam kaitannya dengan Tingkat kecemasan selama masa *hospitalisasi*.

1.3.2.2 Memaparkan hasil analisis data diagnose keperawatan berkaitan dengan asuhan keperawatan klien *Dengue Hemorrhagic Fever (DHF)* dengan tujuan untuk mengurangi Tingkat kecemasan selama masa *hospitalisasi*.

1.3.2.3 Memaparkan intervensi keperawatan yang telah dilakukan dalam merawat klien dengan *Dengue Hemorrhagic Fever (DHF)* dengan tujuan mengurangi tingkat kecemasan selama masa *hospitalisasi*.

1.3.2.4 Memaparkan hasil implementasi keperawatan pada klien dengan *Dengue Hemorrhagic Fever (DHF)* untuk menurunkan kecemasan *hospitalisasi* melalui pemberian terapi bermain puzzle.

1.3.2.5 Memaparkan hasil evaluasi dari intervensi terapi bermain *puzzle* untuk menurunkan tingkat kecemasan selama masa *hospitalisasi* dengan *Dengue Hemorrhagic Fever (DHF)*.

1.3.2.6 Memaparkan analisis dari asuhan keperawatan melalui penerapan terapi bermain *puzzle* pada klien dengan *Dengue Hemorrhagic Fever (DHF)*, dengan fokus pada upaya menurunkan tingkat kecemasan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Keilmuan

Peneliti memberikan kontribusi data dasar penelitian selanjutnya di bidang yang sama. Evaluasi akhir yang lebih ketat antara kondisi sebelum dan sesudah penerapan terapi bermain *puzzle* perlu dilakukan untuk mengukur secara lebih terperinci efektivitas dan dampak intervensi tersebut pada tingkat kecemasan klien. Oleh karena itu, penelitian lanjutan dapat memberikan pemahaman yang lebih

mendalam tentang manfaat serta potensi terapi bermain sebagai metode untuk mengurangi kecemasan hospitalisasi pada klien dengan *Dengue Hemorrhagic Fever (DHF)*.

1.4.2 Manfaat Aplikasi

1) Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini dapat memberikan tambahan pengetahuan referensi mengenai tindakan keperawatan yang mengalami kecemasan, saat dirawat di rumah sakit dengan diagnosa medis *Dengue Hemorrhagic Fever (DHF)*. Hal ini dapat diimplementasikan dalam pelayanan kesehatan yang mengalami kecemasan saat dirawat.

2) Bagi Penulis

Harapannya, hasil penelitian ini akan meningkatkan pemahaman dan wawasan penulis terkait penggunaan terapi bermain *puzzle* dalam tindakan keperawatan anak mengalami kecemasan saat dirawat di rumah sakit.

3) Bagi Masyarakat/Klien

Upaya menggunakan terapi tersebut sebagai cara mengurangi kecemasan anak selama masa rawat inap di rumah sakit.