

BAB III
TINJAUAN KASUS

A. Pengkajian

Hari/Tanggal : Selasa, 25/7/2023 Oleh : Putri R
Jam : 10.25 WIB Sumber data : Rekamedis dan Orang Tua

1. Identitas

a. Pasien (*Diisi lengkap*)

Nama : An. J
Umur : 4 Tahun 4 bulan
Jenis Kelamin : Laki-laki
Agama : Islam
Pendidikan : Belum sekolah
Pekerjaan : Belum bekerja
Suku/Kebangsaan : Jawa
Tgl. Masuk RS : 24 Juli 2023
Diagnosa Medis : GEA dehidrasi ringan
No. CM : 68-0x-xx
Alamat : Nogosari 001, Wukirsari, Imogiri, Bantul

b. Penanggung Jawab (*Diisi lengkap*)

Nama : Tn. S
Umur : 38 Tahun
Jenis Kelamin : Laki-laki
Agama : Islam
Pendidikan : SLTA
Pekerjaan : Wiraswasta
Alamat : Nogosari 001, Wukirsari, Imogiri, Bantul
Hub. dgn Pasien : Ayah

2. Riwayat Kesehatan

Keadaan Umum : Sakit ringan
Kesadaran : Compos mentis
Alergi : Tidak ada
Berat Badan : 14 kg Tinggi Badan : 105 cm
Tanda-Tanda Vital : Suhu: 36,8°C Nadi : 114x/menit
Respirasi : 24 x/menit

a. Riwayat Kesehatan Pasien

1) Riwayat Kesehatan Sekarang

- a) Keluhan utama
Mual, muntah, batuk
- b) Lama Keluhan

Sejak (22/7/2023, Jumat) 3 hari yang lalu. Ibu pasien mengatakan anaknya mual dan muntah tadi pagi 4 kali, jum'at kemarin anaknya mengalami batuk pilek, ibu pasien mengatakan kalau anaknya sering terbangun pada saat tidur, ibu pasien mengatakan anaknya

tidak mau ditinggal sendiri, dan anaknya takut apabila diberikan injeksi.

c) Faktor pencetus

Ibu pasien mengatakan tidak tau

d) Sifat serangan (*kronis atau akut*)

(√) Bertahap

e) Pengobatan yang telah diperoleh di IGD (244/7/2023)

- Pemberian terapi melalui infus RL 75 cc/jam
- Pemberian injeksi ondansentron 1,5 mg
- Pemberian tablet zinc 1x1

2) Riwayat Kesehatan Yang Lalu

a) Penyakit yang pernah dialami :

- Kanak kanak : ibu pasien mengatakan tahun 2020 anaknya sempat dirawat di RS dengan keluhan yang sama yaitu mual muntah
- Kecelakaan : Tidak ada
- Pernah dirawat : Pernah dirawat di RS dengan keluhan yang sama dengan saat ini
- Operasi : Tidak ada

b. Riwayat Immunisasi (Sesuaikan dengan usia anak)

Hepatitis B: I : √ II : √ III : √

Polio : I : √ II : √ III : √

DPT : I : √ II : √ III : √

BCG : I : √

Campak : √

c. Riwayat Pertumbuhan dan Perkembangan (menggunakan instrumen Denver)

▪ Pemeriksaan antropometri (BB, TB, LK)

BB : 14 kg

TB : 105 cm

▪ Penghitungan Z score :

$$BB/U: \frac{14 - 17,0}{17,0 - 11,6} = \frac{-3}{5,4} = -0,5 \text{ (Berat Badan Normal)}$$

Nilai normal BB/U adalah -2 SD sd +1 SD

$$TB/U: \frac{105 - 105,6}{105,6 - 101,2} = \frac{-0,6}{4,4} = -0,136 \text{ (Normal)}$$

Nilai normal TB/U adalah -2 SD sd +1 SD

$$BB/TB: \frac{14 - 12,69}{12,69 - 14} = \frac{1,31}{-1,31} = -1 \text{ (Gizi Normal)}$$

Nilai normal BB/TB adalah -2 SD sd +1 SD

3) Aspek perkembangan (secara singkat)

▪ Personal sosial

Ibu pasien mengatakan anaknya bisa bersosialisasi dengan orang-orang di sekitar dan bermain dengan teman-temannya, namun anaknya masih takut jika bertemu dengan orang baru

▪ Motorik halus

Ibu pasien mengatakan anaknya sudah bisa alfabet dan menulis huruf.

▪ Motorik kasar

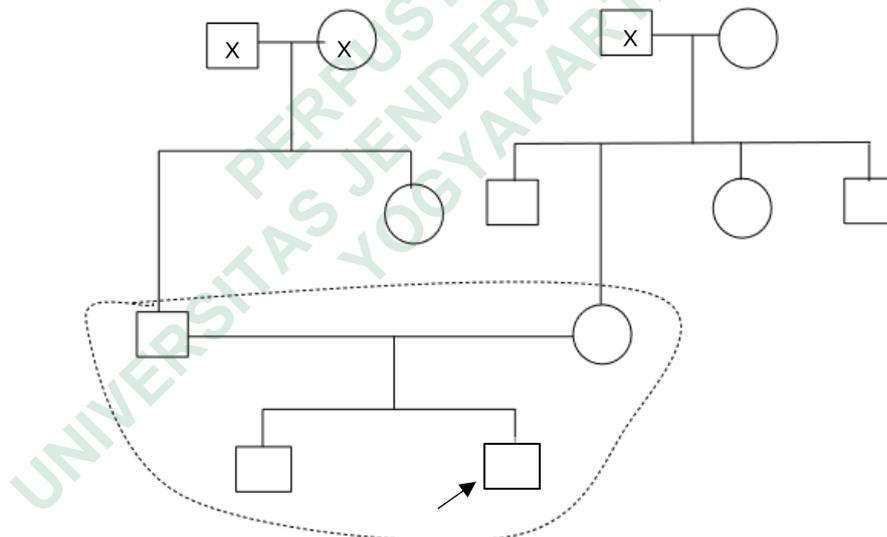
Ibu pasien mengatakan anaknya sudah bisa merapikan mainannya sendiri

▪ Bahasa

Pasien menggunakan bahasa Jawa dan Bahasa Indonesia.

4) Riwayat Kesehatan Keluarga

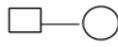
Tidak ada

GENOGRAM

Keterangan :



: laki-laki



: menikah



: pasien



: perempuan



: keturunan



: Meninggal

2. Pengkajian Persistem**a. Pernapasan**

Spontan : (√) ya

RR : 28x/menit (√) teratur (-) tidak teratur

Sesak : (-) y (√) tidak (-) retraksi

(√) batuk (√) lendir, Konsistensi :

Warna : Tidak ada
 Oksigen : Tidak ada
 Metode : Tidak ada

b. Kardiovaskuler

Bunyi jantung : (✓) normal
 Nadi : 114.x/menit
 Pengisian kembali kapiler <2 detik
 Denyut arteri femoralis:
 - Kanan : (✓) kuat (-) lemah
 - Kiri : (✓) kuat (-) lemah
 Perdarahan: (✓)tidak (-) ya,cc
 Ekstremitas : (✓) hangat
 Pemasangan infus :
 (✓) sentral
 Perifer : Intravena : (✓) ya (-) tidak
 Intra arteri : () ya (-) tidak

Jenis cairan : Kn3B
 Jumlah tetesan : 10 tpm

c. Gastrointestinal

BB saat ini 14 kg
 Diit : nasi, telur
 (-) ASI (✓) susu formula
 Puasa : (-) ya (✓) tidak
 Cara minum: (✓) oral (-) NGT/OGT/Gastrostomi
 Jumlah minum : 650 cc/hari (kurang dari kebutuhan cairan)

Kebutuhan cairan:

Jika BB anak 10-20 kg maka rumus yang digunakan = $1000 \text{ cc} + 50 \text{ c}$
 $(\text{BB}-10)/\text{Kg}/\text{BB}/\text{Hari}$

Jadi kebutuhan cairan An. J dengan BB 14 Kg adalah:

$$=1000+50 (14-10) = 1000+200$$

$$= 1200 \text{ cc/hari}$$

Balance Cairan :

IWL anak usia 3-5 tahun = 30 cc/kg/bb/hari

Input- (Output +IWL)

$$=850- (450+420)$$

$$=850-870$$

$$= -20 \text{ cc/kgBB/hari (dehidrasi ringan)}$$

Cara makan : (✓) disuapi (-) makan sendiri

Frekuensi makan : (✓) kurang (-) cukup

Mukosa mulut : (-) lembab (✓) kering

(-) kotor (-) Labio schizis (-) Palato schizi
 Lidah : (-) lembab (√) kering (-) kotor
 Abdomen :
 Inspeksi : warna kulit merata, bentuk normal, tidak ada lesi
 Auskultasi : terdengar bising usus
 Perkusi : sonor
 Palpasi : tidak ada benjolan pada abdomen
 Turgor : (√) elastis (-) tidak elastis
 Bising usus: 16x/menit

d. Neurosensori

Tingkat kesadaran : compos mentis
 Respon terhadap nyeri : (√) ya (-) tidak
 Tangisan : (-) merintih (-) kurang kuat
 (√) kuat (-) melengking
 Glasgow coma scale : E 4 V 5 M 6
 Kepala :
 (-) Cephal hematoma (-) Caput succadeneum
 (-) Hidrosefalus, lingkaran kepala.....cm
 (-) an-encephal (-) sakit kepala (-) vertigo
 Pupil : (√) isokor (-) anisokor (-) dilatasi
 Reaksi terhadap cahaya : (√) ada (-) tidak ada
 Gerakan : (√) aktif (-) lemah (-) paralise
 Kejang : (-) tidak (-) ada. Subtle/tonik klonik

e. Integumen

Warna kulit : (√) kemerahan (-) pucat (-) ikterus
 Suhu : (√) panas (-) hangat (-) dingin
 Turgor : (√) elastis (-) tidak elastis
 Kebersihan: (√) bersih (-) kotor
 Integritas : (√) utuh (-) kering (-) rash
 (-) bullae (-) pustula (-) ptechia
 (-) plebitis (-) lesi (-) nekrosis
 (-) dekubitus
 Kepala : (√) bersih (-) kotor (-) bau
 Mata : Sekret (-) ya (-) tidak

f. Reproduksi

Laki-laki
 Preputium : (√) bersih (-) kotor
 Hipospadia: (-) ya (√) tidak
 Scrotum : Testis(√) ada (-) tidak ada

3. Pengkajian Aspek Fisik-Biologis

Pola Nutrisi

Frekwensi makan : 3x/ hari
Berat badan/tinggi badan : 14 kg/ 110 cm
BB dalam 1 bln terakhir : (√) menetap
Jenis makanan : nasi, telur
Makanan yang disukai : sosis dan bakso

Makanan pantangan : tidak ada

Alergi makanan : tidak ada

Nafsu makan : (√) Kurang, alasan : pasien mengatakan mulutnya pahit untuk makan

Masalah pencernaan : (√) mual

(√) muntah

(-) kesulitan menelan

(-) sariawan

Riwayat Operasi/trauma gastrointestinal : tidak ada

Diit RS : (-) habis

(-) ½ porsi

(√) ¾ porsi

(-) tidak habis

Kebutuhan pemenuhan ADL makan : Tergantung dengan bantuan

Pola Eliminasi

a. **Eliminasi Bowel**

Frekuensi : 2x

Waktu : pagi /siang /sore /malam

Warna : kuning Konsistensi : cair

Gangguan eliminasi bowel : tidak ada

Kebutuhan Pemenuhan ADL Bowel : Tergantung

Jumlah urin/ 8 jam : 400 cc

Diuresis : 3,57 cc/jam

Rumus : Jumlah Urin/Kg BB/Jam

: 400/14/8

: 3,57 cc/jam

b. **Eliminasi Bladder**

Frekuensi : 3x

Warna : normal

Ggn. Eliminasi Bladder : (-) Nyeri saat BAK

(-) Burning sensation (-) Bladder terasa penuh setelah BAK

(-) Inkontinensia Bladder

Riwayat dahulu : (-) Injury/trauma

Penggunaan kateter : tidak

Kebutuhan Pemenuhan ADL Bladder : Tergantung

Pola Aktifitas dan latihan

Alat bantu : tidak ada

Kemampuan melakukan ROM : Aktif

Kemampuan Ambulasi : Mandiri

Pola Tidur dan istirahat

Lama tidur : 8 jam Tidur siang : Ya

Kesulitan tidur di RS : Ya

Alasan :mengeluh perutnya sakit

Kesulitan tidur : (√) mudah sering terbangun

- Pola Kebersihan Diri
 - Sebelum sakit
Pasien mandi dan membersihkan diri dibantu oleh ibu pasien
 - Selama sakit
Pasien membersihkan diri dibantu oleh ibu pasien dengan frekuensi 1x sehari
 - a. Aspek Intelektual-Psikososial-Spiritual
 - Aspek mental
Mental orang tua mampu memahami kondisi anaknya yang sakit
 - Aspek Intelektual
Orang tua mampu memahami tentang penyakit yang dialami oleh anaknya
 - Aspek Sosial
Hubungan orang tua, pasien dan keluarga memiliki hubungan yang baik
 - Aspek Spiritual
Pasien beragama islam dan rutin melaksanakan ibadah
 - b. Aspek Lingkungan Fisik
Lingkungan sekitar pasien dalam keadaan baik
- 4. Pengkajian Resiko Jatuh: Score Humpty Dumpty**

Tabel 3.1 Pengkajian Resiko Jatuh

Parameter	Kriteria	Nilai	Score
Usia	< 3tahun	4	
	3-7 tahun	3	3
	7-13 tahun	2	
	>13 tahun	1	
Jenis Kelamin	Laki-laki	2	2
	Perempuan	1	
Diagnosis	Diagnosis Neurologis	4	
	Perubahan oksigenasi (diagnosis respiratorik, dehidrasi, anemia, anoreksia, sinkop, pusing, dsb)	3	3
	Diagnosis pereilaku/psikiatri	2	
	Diagnosis lainnya	1	
Gangguan Kognitif	Tidak menyadari keterbatasan dirinya	3	
	Lupa akan adanya keterbatasan	2	
	Orientasi baik terhadap diri sendiri	1	1
Faktor lingkungan	Riwayat jatuh/bayi diletakkan di tempat tidur bayi/perabot rumah	3	
	Pasien diletakkan di tempat tidur	2	
	Area di luar rumah sakit	1	1
Pembedahan/Sedasi/Anestesi	Dalam 24 jam	3	
	Dalam 48 jam	2	

	>48 atau tidak menjalani sedasi /pembedahan/anestesi	1	1
Penggunaan medikamentosa	Penggunaan multiple: sedative, obat hypnosis, barbiturate, Fenotiazin antidepresan, pencahar, diuretic, narkose	3	
	Penggunaan salah satu obat di atas	2	
	Penggunaan medikasi lainnya/tidak ada medikasi	1	1
Jumlah Skor Humpty Dumpty			12

Kesimpulan : Skor \geq 12: risiko tinggi

5. Pengkajian Kecemasan *Hamilton Rating Scale For Anxiety*(HARS)

Tabel 3.2 Kuisoner *Hamilton Rating Scale For Anxiety*

No	Pertanyaan	0	1	2	3	4
1	Perasaan Ansietas - Cemas - Firasat Buruk - Takut Akan Pikiran Sendiri - Mudah Tersinggung			√		
2	Ketegangan - Merasa Tegang - Lesu - Tak Bisa Istirahat Tenang - Mudah Terkejut - Mudah Menangis - Gemetar - Gelisah			√		
3	Ketakutan - Pada Gelap - Pada Orang Asing - Ditinggal Sendiri - Pada Binatang Besar - Pada Keramaian Lalu Lintas - Pada Kerumunan Orang Banyak			√		
4	Gangguan Tidur - Sukar Masuk Tidur - Terbangun Malam Hari - Tidak Nyenyak - Bangun dengan Lesu - Banyak Mimpi-Mimpi - Mimpi Buruk - Mimpi Menakutkan			√		

5	Gangguan Kecerdasan - Sukar Konsentrasi - Daya Ingat Buruk		√			
6	Perasaan Depresi - Hilangnya Minat - Berkurangnya Kesenangan Pada Hobi - Sedih - Bangun Dini Hari - Perasaan Berubah-Ubah Sepanjang Hari			√		
7	Gejala Somatik (Otot) - Sakit dan Nyeri di Otot-Otot - Kaku - Kedutan Otot - Gigi Gemeretak - Suara Tidak Stabil		√			
8	Gejala Somatik (Sensorik) - Tinitus - Penglihatan Kabur - Muka Merah atau Pucat - Merasa Lemah - Perasaan ditusuk-Tusuk			√		
9	Gejala Kardiovaskuler - Takhikardia - Berdebar - Nyeri di Dada - Denyut Nadi Mengeras - Perasaan Lesu/Lemas Seperti Mau Pingsan - Detak Jantung Menghilang (Berhenti Sekejap)		√			
10	Gejala Respiratori - Rasa Tertekan atau Sempit Di Dada - Perasaan Tercekik - Sering Menarik Napas - Napas Pendek/Sesak			√		
11	Gejala Gastrointestinal - Sulit Menelan - Perut Melilit - Gangguan Pencernaan - Nyeri Sebelum dan Sesudah Makan - Perasaan Terbakar di Perut - Rasa Penuh atau Kembang - Mual - Muntah			√		

	<ul style="list-style-type: none"> - Buang Air Besar Lembek - Kehilangan Berat Badan - Sukar Buang Air Besar (Konstipasi) 					
12	Gejala Urogenital <ul style="list-style-type: none"> - Sering Buang Air Kecil - Tidak Dapat Menahan Air Seni - Amenorrhoe - Menorrhagia - Menjadi Dingin (Frigid) - Ejakulasi Praecoeks - Ereksi Hilang - Impotensi 		√			
13	Gejala Otonom <ul style="list-style-type: none"> - Mulut Kering - Muka Merah - Mudah Berkeringat - Pusing, Sakit Kepala - Bulu-Bulu Berdiri 			√		
14	Tingkah Laku Pada Wawancara <ul style="list-style-type: none"> - Gelisah - Tidak Tenang - Jari Gemetar - Kerut Kening - Muka Tegang - Tonus Otot Meningkatkan - Napas Pendek dan Cepat - Muka Merah 				√	
TOTAL SKOR						24

Total Skor	: kurang dari 14	= tidak ada kecemasan
	14 – 20	= kecemasan ringan
	21 – 27	= kecemasan sedang
	28 – 41	= kecemasan berat
	42 – 56	= kecemasan berat sekali

6. Terapi Medis 25 Juli 2023

Tabel 3.3 Terapi Medis 25 Juli

Nama Obat	Dosis	Indikasi
Ondansentron (IV)	1,5 mg K/P	Obat yang digunakan untuk mencegah mual dan muntah, obat ini juga

		digunakan untuk menangani gastroenteritis
Zinc (PO)	1 tab (1x1)	Digunakan untuk mencegah atau mengatasi diare pada anak

7. Terapi Medis tanggal 26-27 Juli 2023

Tabel 3.4 Terapi Medis 26 Juli 2023

Nama Obat	Dosis	Indikasi
Ceftriaxone (IV)	1300 mg/ 8 jam	Mencegah infeksi bakteri
Meptin (PO)	12,5 mg/ 12 jam	Obat untuk mengatasi asma, dan bronkitis, emfisema paru

8. Pemeriksaan Penunjang 24 Juli 2023

Tabel 3.5 Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan	Hasil	Rujukan	Satuan	Interpretasi
Hematologi				
Hemoglobin	13.2	9.5-15.5	g/dl	Normal
Lekosit	9.01	4.00-11.00	10 ³ /ul	Normal
Eritrosit	5.08	4.50-5.50	10 ⁵ /ul	Normal
Trombosit	418	150-450	10 ⁶ /ul	Normal
Hematokrit	38.7	42.0-52.0	vol%	Rendah
Hitung Jenis				
Eosinophil	0	2-4	%	Rendah
Basophil	0	0-1	%	Normal
Batang	0	2-5	%	Rendah
Segmen	71	40-60	%	Tinggi
Limfosit	22	45-65	%	Rendah
Monosit	7	2-8	%	Normal
Diabetes				
Gula Darah Sewaktu	68	80-200	mg/dl	Rendah
Feses				

Warna	Kuning	Kuning Coklat		Normal
Konsistensi	Lembek	Lunak		Normal
PUS	Negatif	Negatif		Normal
Darah	Negatif	Negatif		Normal
Lendir	Negatif	Negatif		Normal

B. Analisa Data

Tabel 3.6 Analisa Data

Hari/Tanggal	Data	Masalah	Etiologi
Selasa 25/7/2023	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu pasien mengatakan anaknya rewel sejak sakit sehingga sering terbangun saat tidur - Ibu pasien mengatakan anaknya pernah di rawat di RS sebelumnya sehingga anaknya takut dengan jarum suntik dan petugas - Ibu pasien mengatakan anaknya menangis jika ditinggal <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hasil pengkajian menggunakan kuisisioner hamilton ranting scale anxiety (HARS) dan di dapatkan hasil 24 (21-27) kecemasan sedang - Anak terlihat pucat dan gelisah - Anak sukar berbicara dengan orang asing 	Ansietas (D.0080)	Krisis Situasional (hospitalis asi)
Selasa 25/7/2023	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu pasien mengatakan anaknya mual muntah sudah 4x pagi ini - Ibu mengatakan anaknya susah makan dikarenakan mulutnya terasa pahit <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Badan pasien tampak lemas - Mukosa bibir pucat <p>Pasien terlihat menghabiskan $\frac{3}{4}$ porsi makanan yang diberikan oleh petugas</p>	Nausea (D.0076)	Iritasi lambung (Gastroent eritis)
Selasa 25/7/2023	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu pasien mengatakan megatakan anaknya batuk pilek sejak 2 hari yang lalu <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien batuk kering - Tidak ada suara napas tambahan - Batuk tidak efektif - RR : 25x/menit - Spo2 : 98% 	Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif (D.0001)	Sekresi yang tertahan

C. Diagnosa Keperawatan Berdasarkan Prioritas

- A. Nausea b.d Iritasi lambung (Gastroenteritis) dd mual muntah, nafsu makan berkurang (D.0076)
- B. Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif b.d sekresi yang tertahan dd batuk tidak efektif (D.0001)
- C. Ansietas b.d Krisis situasional dd tampak gelisah, tampak tegang, anak tampak rewel (D.00080)

D. Rencana Keperawatan

Tabel 3.7 Rencana Keperawatan

No.Dx	SDKI	SLKI	SIKI
1.	Nausea b. d Iritasi lambung (Gastroenteritis) dd mual muntah, nafsu makan berkurang (D.0076)	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam diharapkan tingkat nausea dapat menurun dengan kriteria hasil: Tingkat Nausea (L.12111) 1. Nafsu makan meningkat 2. Keluhan mual menurun 3. Perasaan ingin muntah menurun 4. Pucat menjadi normal	Manajemen mual (I.03117) Observasi a. Identifikasi dampak mual terhadap kualitas hidup (nafsu makan, dan tidur) b. Identifikasi faktor penyebab mual c. Monitor mual (frekuensi, durasi, dan tingkat keparahan) Terapeutik a. Kendalikan faktor lingkungan penyebab mual (bau tidak sedap) b. Berikan makanan dalam jumlah kecil dan menarik c. Berikan makanan dingin, cairan bening, tidak berbau, dan tidak berwarna, jika perlu Edukasi a. Anjurkan istirahat dan tidur yang cukup

-
- b. Anjurkan makanan tinggi karbohidrat, dan rendah lemak
 - c. Ajarkan penggunaan teknik non farmakologis untuk mengatasi mual (relaksasi)

**Manajemen muntah
(L.03118)**

Observasi

- a. Identifikasi dampak muntah terhadap kualitas hidup (nafsu makan, dan tidur)
- b. Monitor muntah (frekuensi, durasi, dan tingkat keparahan)

Terapeutik

- a. Kontrol lingkungan penyebab muntah (bau tidak sedap)
- b. Berikan dukungan fisik saat muntah (membantu membungkuk atau menundukkan kepala)

Edukasi

- a. Anjurkan membawa kantong plastik untuk menampung muntah
- b. Anjurkan memperbanyak istirahat

2.	Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif b.d sekresi yang tertahan dd batuk kering (D.0001)	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam diharapkan bersihan jalan napas dapat meningkat dengan kriteria hasil : Bersihan Jalan Napas (L.01002) 1. Batuk efektif meningkat	Pemantauan Respirasi (L.01014) Observasi a. Monitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya napas b. Monitor kemampuan batuk efektif
----	---	---	---

			<ul style="list-style-type: none"> c. Monitor adanya produksi sputum d. Palpasi kesimetrisan ekspansi paru e. Auskultasi bunyi napas f. Monitor saturasi oksigen
			Terapeutik
			<ul style="list-style-type: none"> a. Dokumentasikan hasil pemantauan
			Edukasi
			<ul style="list-style-type: none"> a. Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan b. Informasikan hasil pemantauan, jika perlu.
3.	<p>Ansietas b.d Krisis situasional dd tampak gelisah, tampak tegang, anak tampak rewel (D.00080)</p>	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam diharapkan tingkat ansietas dapat menurun dengan kriteria hasil:</p> <p>Tingkat Ansietas (L.09093)</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun 2. Perilaku gelisah menurun 3. Perilaku tegang menurun 4. Konsentrasi membaik 5. Pola tidur membaik 	<p>Reduksi Ansietas (I.09314)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Identifikasi saat tingkat ansietas berubah (mis: kondisi, waktu, stresor) b. Monitor tanda-tanda ansietas (verbal dan nonverbal) <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan b. Temani pasien untuk mengurangi kecemasan, jika memungkinkan c. Pahami situasi yang membuat ansietas d. Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan e. Motivasi mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan <p>Edukasi</p>

- a. Jelaskan prosedur, termasuk sensasi yang mungkin dialami
- b. Informasikan secara faktual mengenai diagnosis, pengobatan, dan prognosis
- c. Anjurkan keluarga untuk tetap bersama pasien, jika perlu
- d. Latih kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan

Kolaborasi

- a. Kolaborasi pemberian obat antiansietas, jika perlu

E. Implementasi Keperawatan H-1

Tanggal 25 Juli 2023

Tabel 3.8 Implementasi Keperawatan Hari Pertama

NO DX	TGL/JAM	IMPLEMENTASI	EVALUASI (TANGGAL/JAM)	PARAF
1	25/7/2023 12.00	Manajemen Mual (I.03117) 1. Melakukan identifikasi mual 2. Memonitor mual 3. Menganjurkan ibu pasien untuk memberi makanan dalam jumlah kecil dan menarik 4. Menganjurkan untuk memakan makanan tinggi karbohidrat dan rendah lemak	Selasa 25/7/2023 Pukul 14.00 WIB S: - Ibu pasien mengatakan anaknya masih mual dan muntah pagi ini sudah 4x - Ibu pasien mengatakan anaknya belum mau makan dikarenakan mulutnya terasa pahit	 Putri R.
	12.45	Manajemen Muntah (I.03118) 1. Mengidentifikasi penyebab muntah 2. Memonitor muntah 3. Menganjurkan pasien untuk memperbanyak istirahat	O: - Anak tampak pucat - Anak tampak lemas - Mukosa bibir kering A: - Masalah Nausea b.d Gangguan biokimiawi dd mengeluh mual, muntah, nafsu makan belum teratasi	
	13.30	4. Pemberian cairan infus kn3b 10 tpm 5. Melakukan kolaborasi pemberian obat ondansentron (IV) 1,5 mg K/P	P: Lanjutkan Intervensi - Monitor mual dan muntah - Anjurkan pasien untuk makan sedikit namun sering - Anjurkan pasien untuk memperbanyak istirahat	

			- Kolaborasi dengan pemberian obat ondansentrol 1,5 mg melalui IV K/P	
2.	25/7/2023 12.50	Pemantauan Respirasi (I.01014)	Selasa 25/7/2023 Pukul 14.00 WIB	
		1. Memonitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya napas	S:	 Putri R.
		2. Memonitor kemampuan batuk efektif	- Ibu pasien mengatakan anaknya masih batuk	
		3. Melakukan auskultasi bunyi napas (Tidak ada bunyi nafas tambahan)	- Ibu pasien mengatakan tenggorokan anaknya terasa sakit akibat batuk	
		4. Memonitor saturasi oksigen	O: - Anak batuk (batuk kering) - RR: 26x/menit - Tidak ada bunyi nafas tambahan	
			A: - Masalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif b.d sekresi yang tertahan dd batuk kering belum teratasi	
			P: Lanjutkan Intervensi	
			- Anjurkan pasien untuk minum air hangat dan mengurangi gorengan	
3.	25/7/2023 13.35	Reduksi Ansietas (I.09314)	Selasa 25/7/2023 Pukul 14.00 WIB	
		1. Melakukan identifikasi tingkat ansietas	S:	 Putri R.
		2. Memonitor tanda-tanda ansietas	- Ibu pasien mengatakan anaknya menangis jika ditinggal ibunya walaupun sebentar	
		3. Menciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan rasa saling percaya	- Ibu pasien mengatakan anaknya takut apabila diberikan tindakan medis (injeksi)	
		4. Menggunakan pendekatan yang tenang	- Ibu pasien mengatakan anaknya tidur sering terbangun	
		5. Menganjurkan keluarga untuk tetap bersama dengan pasien	O: - Anak tampak gelisah dan pucat - Anak menghindari apabila diajak berbicara, dan kontak mata kurang - Hasil pengkajian keperawatan menggunakan HARS didapatkan hasil 23 dengan kategori kecemasan sedang	
		6. Melatih kegiatan pengalihan untuk mengurangi kecemasan dengan melihat film yang disukai (audiovisual) 2-7 menit	A: - Masalah Ansietas b.d Krisis situasional dd tampak gelisah, tampak tegang, anak tampak rewel belum teratasi	
			P: Lanjutkan Intervensi	
			- Monitor ansietas	
			- Ciptakan suasana yang baik untuk membangun hubungan saling percaya	
			- Lakukan pendekatan secara tenang	
			- Latih kegiatan pengalihan (menonton film yang disukai) untuk mengurangi kecemasan	

yang dialami pasien pada saat dilakukan tindakan medis

Implementasi Keperawatan H-2

Tanggal 26 Juli 2023

Tabel 3.9 Implementasi Keperawatan Hari Kedua

NO DX	TGL/JAM	IMPLEMENTASI	EVALUASI (TANGGAL/JAM)	PARAF
1	26/7/2023 11.30 12.00 13.45	<p>Manajemen Mual (I.03117)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor mual 2. Menganjurkan ibu pasien untuk memberi makanan dalam jumlah kecil dan menarik 3. Menganjurkan untuk memakan makanan tinggi karbohidrat dan rendah lemak (contohnya roti, kentang, biscuit, pisang) <p>Manajemen Muntah (I.03118)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor muntah 2. Menganjurkan pasien untuk memperbanyak istirahat 3. Pemberian cairan infus kn3b 10 tpm 4. Melakukan kolaborasi pemberian obat ondansentron (IV) 1,5 mg K/P 5. Melakukan kolaborasi pemberian ceftriaxone 1300 mg (IV)/ 8 jam 	<p>Rabu 26/7/2023 Pukul 14.00 WIB</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu pasien mengatakan pagi ini anaknya tidak muntah - Ibu pasien mengatakan anaknya sudah mau makan sedikit-sedikit - Ibu pasien mengatakan anaknya mual pada saat makan namun tidak sampai muntah <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien menghabiskan ¼ porsi makanan yang diberikan rumah sakit - Mukosa bibir kering <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah Nausea b.d Gangguan biokimiawi dd mengeluh mual, muntah, nafsu makan teratasi sebagian <p>P: Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor mual - Anjurkan pasien untuk makan sedikit namun sering - Anjurkan pasien untuk memperbanyak istirahat 	 Putri R.
2.	26/7/2023 10.45	<p>Pemantauan Respirasi (I.01014)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya napas 2. Memonitor kemampuan batuk efektif 3. Melakukan auskultasi bunyi napas (Tidak ada bunyi nafas tambahan) 4. Memonitor saturasi oksigen 5. Melakukan kolaborasi pemberian Meptin 12,5 mg (Oral) sudah diberikan pada pagi hari 	<p>Rabu 26/7/2023 Pukul 14.00 WIB</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu pasien mengatakan batuknya sudah berkurang - Ibu pasien mengatakan anaknya sudah bisa tidur nyenyak - Ibu pasien mengatakan anaknya tidak sesak <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anak batuk (batuk kering) - RR: 26x/menit, - Tidak ada bunyi nafas tambahan <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif b.d sekresi yang tertahan dd batuk kering teratasi sebagian 	 Putri R.

			P: Lanjutkan Intervensi - Anjurkan pasien untuk minum air hangat dan mengurangi gorengan	
3.	26/7/2023 13.30	Reduksi Ansietas (I.09314) 1. Melakukan identifikasi tingkat ansietas 2. Memonitor tanda-tanda ansietas 3. Menciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan rasa saling percaya 4. Menggunakan pendekatan yang tenang 5. Menganjurkan keluarga untuk tetap bersama dengan pasien 14.00 6. Melatih kegiatan pengalihan untuk mengurangi kecemasan dengan melihat film yang disukai (audiovisual) 2-15 menit	Rabu 26/7/2023 Pukul 14.00 WIB S: - Ibu pasien mengatakan anaknya menangis jika ditinggal ibunya walaupun sebentar - Ibu pasien mengatakan anaknya takut apabila diberikan tindakan medis (injeksi) - Ibu pasien mengatakan anaknya tidur sering terbangun O: - Anak gelisah berkurang dan pucat - Anak menghindari apabila diajak berbicara, dan kontak mata kurang - Hasil pengkajian keperawatan menggunakan HARS didapatkan hasil 21 dengan kategori kecemasan sedang A: - Masalah Ansietas b.d Krisis situasional dd tampak gelisah, tampak tegang, anak tampak rewel belum teratasi P: Lanjutkan Intervensi - Monitor ansietas - Ciptakan suasana yang baik untuk membangun hubungan saling percaya - Lakukan pendekatan secara tenang - Gunakan kegiatan pengalihan (menonton film yang disukai) untuk mengurangi kecemasan yang dialami pasien pada saat dilakukan tindakan medis	 Putri R.

Implementasi Keperawatan H-3

Tanggal 27 Juli 2023

Tabel 3.10 Implementasi Keperawatan Hari Ketiga

NO DX	TGL/JAM	IMPLEMENTASI	EVALUASI (TANGGAL/JAM)	PARAF
1	27/7/2023 14.00	<p>Manajamen Mual (I.03117)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor mual 2. Mengajukan ibu pasien untuk memberi makanan dalam jumlah kecil dan menarik 3. Mengajukan untuk memakan makanan tinggi karbohidrat dan rendah lemak (contohnya roti, kentang, biscuit, pisang) <p>Manajemen Muntah (I.03118)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor muntah 2. Mengajukan pasien untuk memperbanyak istirahat 3. Pemberian cairan infus kn3b 10 tpm 4. Melakukan kolaborasi pemberian obat ondansetron (IV) 1,5 mg K/P 5. Melakukan kolaborasi pemberian ceftriaxone 1300 mg (IV) 	<p>Kamis 27/7/2023 Pukul 20.00 WIB</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu pasien mengatakan pagi ini anaknya tidak mual dan muntah - Ibu pasien mengatakan anaknya sudah mau makan agak banyak <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien menghabiskan ½ porsi makanan yang diberikan rumah sakit <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah Nausea b.d Gangguan biokimiawi dd mengeluh mual, muntah, nafsu makan teratasi sebagian <p>P: Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor mual - Anjurkan pasien untuk makan sedikit namun sering - Anjurkan pasien untuk memperbanyak istirahat 	 Putri R.
2.	27/7/2023 18.00	<p>Pemantauan Respirasi (I.01014)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya napas 2. Memonitor kemampuan batuk efektif 3. Melakukan auskultasi bunyi napas (Tidak ada bunyi nafas tambahan) 4. Memonitor saturasi oksigen 5. Melakukan kolaborasi pemberian Meptin 12,5 mg (Oral) 	<p>Kamis 27/7/2023 Pukul 20.00 WIB</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu pasien mengatakan batuknya sudah berkurang - Ibu pasien mengatakan anaknya sudah bisa tidur nyenyak <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Batuk berkurang - RR: 25x/menit, - Tidak ada bunyi nafas tambahan <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif b.d sekresi yang tertahan dd batuk kering teratasi sebagian <p>P: Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan pasien untuk minum air hangat, mengurangi makanan manis 	 Putri R.
3.	27/7/2023 15.10	<p>Reduksi Ansietas (I.09314)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan identifikasi tingkat ansietas 	<p>Kamis 27/7/2023 Pukul 20.00 WIB</p> <p>S:</p>	

14.25	<ol style="list-style-type: none"> 2. Memonitor tanda-tanda ansietas 3. Menciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan rasa saling percaya 4. Menggunakan pendekatan yang tenang 5. Menganjurkan keluarga untuk tetap bersama dengan pasien 6. Melatih kegiatan pengalihan untuk mengurangi kecemasan dengan melihat film yang disukai (audiovisual) 2-15 menit 	<ul style="list-style-type: none"> - Ibu pasien mengatakan anaknya menangis jika ditinggal ibunya walaupun sebentar - Ibu pasien mengatakan anaknya takut apabila diberikan tindakan medis (injeksi) <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gelisah anak menurun - Anak kooperatif, kontak mata sudah ada, anak sudah mau bercerita. - Hasil pengkajian keperawatan menggunakan HARS didapatkan hasil 17 dengan kategori kecemasan ringan <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah Ansietas b.d Krisis situasional dd tampak gelisah, tampak tegang, anak tampak rewel teratasi sebagian <p>P: Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor ansietas - Ciptakan suasana yang baik untuk membangun hubungan saling percaya - Lakukan pendekatan secara tenang - Latih kegiatan pengalihan (menonton film yang disukai) untuk mengurangi kecemasan yang dialami pasien pada saat dilakukan tindakan medis
-------	--	---


 Putri R.

PERPUSTAKAAN
 UNIVERSITAS JENDERAL
 YOGYAKARTA