

**BAB III**  
**ASUHAN KEPERAWATAN**

**Nama Mahasiswa : Vika Adresti Maheswari**  
**Tempat Praktek : RSUD Panembahan Senopati Bantul**  
**Tanggal Praktek : 28 Desember 2023 – 1 Januari 2023**

---

---

**A. PENGKAJIAN**

Hari/Tanggal : Kamis, 28 Desember 2023                      Oleh : Vika Adresti  
Jam : 11.00    Sumber data : Rekam medis dan Orangtua

**1. IDENTITAS**

- a. Pasien
- |                 |                                    |
|-----------------|------------------------------------|
| Nama            | : An.R                             |
| Tanggal lahir   | : 4 Oktober 2021 (2 tahun 8 bulan) |
| Jenis Kelamin   | : Laki-laki                        |
| Agama           | : Islam                            |
| Pendidikan      | : Belum Sekolah                    |
| Pekerjaan       | : -                                |
| Suku/Kebangsaan | : Jawa                             |
| Tgl. Masuk RS   | : 11 Desember 2023                 |
| Diagnosa Medis  | : Gizi kurang                      |
| No. CM          | : 72xxxx                           |
| Alamat          | : Jetis Bantul                     |
- b. Penanggung Jawab
- |               |                    |
|---------------|--------------------|
| Nama          | : Ny.F             |
| Umur          | : 27 Tahun         |
| Jenis Kelamin | : Perempuan        |
| Agama         | : Islam            |
| Pendidikan    | : SMK              |
| Pekerjaan     | : Ibu Rumah Tangga |

Alamat : Jetis Bantul  
 Hub. dgn Pasien : Ibu pasien  
 Keadaan Umum : ( ) sakit ringan ( ✓ ) sakit sedang ( ) sakit berat  
 Kesadaran : Composmentis  
 Alergi : ( ✓ ) tidak ( ) ya, sebutkan.....  
 Berat Badan : 9,0kg Tinggi Badan : 80 cm  
 Tanda-Tanda Vital : Suhu 38,5°C Nadi 160x/menit  
 Respirasi 27 x/menit TD : -/-mmHg

## 2. RIWAYAT KESEHATAN

### a. Riwayat Kesehatan Pasien

#### 1) Riwayat Kesehatan Sekarang

Ibu pasien mengatakan sudah di rawat di RSUD Panembahan Senopati Bantul Sejak tanggal 11 Desember 2023 pukul 11: 00 karena BB anak 8,2. Saat ini nafsu makan anak berkurang selama di rumah sakit, saat ini anak hanya mau makan bubur dengan lauk telur saja. Selain bubur dan roti anak tidak mau, susah makan sayuran. Saat ini demam selalu naik turun tadi pagi jam 06:00 suhu tubuh anak 38,5°C. Setiap malam selalu rewel tidur mudah terbangun. Batuk hanya ketika menangis.

#### Keluhan utama

Keluhan utama pada saat pengkajian 28 Desember 2023 pukul 11:00 ibu pasien mengatakan anak demam naik turun, dan tidak nafsu makan

#### Lama Keluhan

- Berapa lama klien merasakan sakit/kurang sehat?

Ibu pasien mengatakan anak demam naik turun kurang lebih sudah 4 hari ini

- Tanyakan alasan yang membuat klien tidak segera pergi ke pelayanan kesehatan.

Ibu pasien selalu berinisiatif membawa anak ke pelayanan kesehatan untuk mendapatkan penanganan lebih lanjut

Sifat serangan (*kronis atau akut*)

( ✓ ) Bertahap

( ) Mendadak

#### Pengobatan yang telah diperoleh

Ibu pasien mengatakan jika anak demam, ibu pasien memberikan kompres menggunakan baby faver

## 2) Riwayat Kesehatan Yang Lalu

- Penyakit yang pernah dialami :
  - a) Kanak kanak : Tidak ada
  - b) Kecelakaan : Tidak ada
  - c) Pernah dirawat : Belum pernah di rawat sebelumnya.
  - d) Operasi : Tidak ada riwayat operasi
- Alergi  
pasien tidak mempunyai riwayat terhadap alergi: makanan, obat obatan dll
- Kebiasaan : Tidak memiliki kebiasaan merokok/kopi/alkohol/lain lain namun orangtua pasien perokok aktif
- Obat obatan  
Tidak ada riwayat mengkonsumsi obat obatan khusus

## b. Riwayat Immunisasi (Sesuaikan dengan usia anak)

Hepatitis B : (✓) I

Polio : (✓) I (✓) II (✓) III

DPT : (✓) I (✓) II (✓) III

BCG : (✓) I

Campak : (✓)

## c. Riwayat Pertumbuhan dan Perkembangan (menggunakan instrumen Denver)

- Pemeriksaan antropometri (BB, TB, LK)  
Pengukuran Antropometri : (28 Desember 2023 11:00)  
BB : 9 kg  
TB : 80 cm  
Lila : 11,5 cm  
Lp : 49 cm  
Lk : 42 cm

- Penghitungan Z score : (28 Desember 2023)

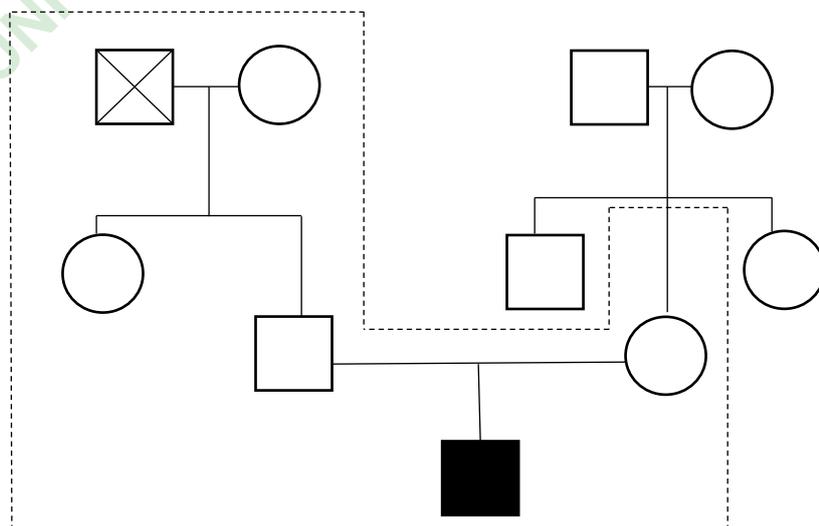
$$\begin{aligned} \text{Z score BB/U} &: \frac{\text{BB hitung} - \text{median baku rujukan}}{\text{simpangan baku rujukan}} \\ &: \frac{9 - 13,7}{13,7 - 12,1} = \frac{-4,7}{1,6} = -2,93 \text{ (Gizi Kurang)} \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{Z score BB/TB} &: \frac{\text{TB hitung} - \text{median baku rujukan}}{\text{simpangan baku rujukan}} \\ &: \frac{80 - 93,4}{93,4 - 89,9} = \frac{-13,4}{3,5} = -3,82 \text{ (Pendek)} \end{aligned}$$

### Aspek Perkembangan Denver (secara singkat)

- Personal sosial : Pasien sudah mampu bersalaman, pasien sudah mampu melambaikan tangan, berbicara sedikit walaupun dengan bahasa yang tidak jelas kata yang sering diucap hanya "Emoh" dan pasien juga tidak menangis saat bertemu orang baru namun pasien menangis saat dilakukan pemeriksaan maupun tindakan asuhan keperawatan.
  - Motorik halus : Pasien sudah mampu melakukan keterampilan fisik yang melibatkan otot-otot kecil seperti meraih mainannya, menaruh mainan, dan memegang mainan dengan ibu jari dan jari lainnya walaupun harus dibantu.
  - Motorik kasar : Pasien mampu melakukan keterampilan fisik yang melibatkan otot besar seperti duduk, namun pasien belum bisa berjalan
  - Bahasa : Pasien hanya mampu berbicara 1 kata, "Emoh" namun belum terlalu jelas.
- d. Riwayat Kesehatan Keluarga  
Tidak ada riwayat penyakit yang sama diderita oleh anggota keluarga yang lain atau riwayat penyakit lain baik yang bersifat genetik maupun tidak

### GENOGRAM



Keterangan :

<input type="checkbox"/>	: Laki-laki	-----	: Garis serumah
<input type="radio"/>	: Perempuan		: Garis keturunan
<input type="checkbox"/>	: Klien	—	: Garis perkawinan
<input type="checkbox"/>	: Meninggal		

### 3. PENGKAJIAN PERSISTEM

#### a. PERNAPASAN

Spontan : ( ✓ ) ya ( ) tidak

R.R : 25x/menit ( ✓ ) teratur ( ) tidak teratur

Sesak : ( ) ya ( ✓ ) tidak ( ) retraksi

( ) sinosis ( ) wheezing ( ) ronkhi ( ) rales

( ) batuk ( ) lendir

Warna : Tidak ada

Oksigen : - /menit, Sa. O<sub>2</sub> - %

Metode : ( - ) nasal ( - ) head box ( - ) lain-lain .....

Alat Bantu napas : Tidak menggunakan alat bantu nafas

( - ) ETT ( - ) Ventilator

Hasil analisa gas darah :

( - ) Asidosis respiratorik ( - ) asidosis metabolik

( - ) alkalosis respiratorik ( - ) alkalosis metabolic

Keterangan : Normal pernafasan anak usia 12 bulan sampai 5 tahun adalah 40 kali per menit atau lebih

#### b. KARDIOVASKULER

Bunyi jantung : ( ✓ ) normal ( ) tidak normal

( ✓ ) takikardi ( ) bradikardi Nadi : 160x/menit

TD : - / -mmHg

Pengisian kembali kapiler - detik

Denyut arteri femoralis:

- Kanan : ( ✓ ) kuat ( ) lemah

- Kiri :  kuat ( ) lemah  
 Perdarahan:  tidak ( ) ya, .....cc  
 Ekstremitas :  hangat ( ) dingin ( ) sianosis  
 ( ) edema ( ) lemah ( ) pucat

Pemasangan infus : Terpasang IV Plug

( ) sentral ( ) long line

Perifer : Intravena :  ya ( ) tidak

Intra arteri : ( ) ya ( ) tidak

Jenis cairan : -

Jumlah tetesan : -

Hasil Laboratorium :

Anemia ( ) Trombositopenia

( ) Lekositosis ( ) Hipoproteinemia

Keterangan: Normal anak usia 2 tahun – 10 tahun nadi 75 –  
 110x/menit

### c. GASTROINTESTINAL

BB saat ini : 9 kg

Diit : Pasien mendapatkan bubur dan susu

ASI  susu formula ( ) lain-lain.....

Puasa : ( ) ya  tidak

Cara minum: ( ) oral  NGT/~~OGT~~/Gastrostomi

Jumlah minum : 1.200 cc/hari

Cara makan :  disuapi ( ) makan sendiri

Frekuensi makan :  kurang ( ) cukup

( ) baik ( ) anoreksia

Mukosa mulut : ( ) lembab  kering

( ) kotor

( ) Labio schizis ( ) Palato schizis ( ) LPG schizis

Lidah :  lembab ( ) kering ( ) kotor

### Abdomen

Inspeksi : Simetris tidak ada lesi, tidak terdapat benjolan maupun kemerahan pada abdomen, namun perut nampak membuncit

Auskultasi : Bising usus 15x/menit

Perkusi : Bunyi abdomen timpani pada kuadran 3

Palpasi : Tidak ada nyeri tekan pada abdomen

( - ) mual ( - ) muntah ( - ) residu.....ml, warna.....

( ✓ ) NGT, produksi -

Turgor : ( ✓ ) elastis ( ) tidak elastis

Bising usus: 15x/menit

Hasil Laboratorium :

( ) Hipoproteinemia ( ) Hipoalbuminemia

( ) asidosis metabolik ( ) alkalosis metabolik

( ) Hipokalemia ( ) Hipokalsemia

( ) Hipoglikemia

Lain-lain : NGT ukuran no 8

### d. NEUROSENSORI

Tingkat kesadaran : Composmentis

Respon terhadap nyeri : ( ✓ ) ya ( ) tidak

Tangisan : ( ) merintih ( ) kurang kuat

( ✓ ) kuat ( ) melengking

Glasgow coma scale : 15

E : 4 V : 5 M : 6

Kepala : Normal

( - ) 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 ( ) ptechiae

( ) 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

**4. PENGKAJIAN ASPEK FISIK-BIOLOGIS**

Pola Nutrisi

*Frekwensi makan : 3x/hari*

*Berat badan/tinggi badan : 9 kg/80 cm*

*BB dalam 1 bln terakhir : ( ) menetap*

*( ✓ ) meningkat : 1 kg, alasan : Karena untuk jadwal minum susu teratur walaupun melalui NGT dan makan juga teratur walaupun tidak pernah habis*

*( ) menurun : . . .kg, Alasan : . . .*

*Jenis makanan : Bubur, telur dan susu*

*Makanan yang disukai ; Roti basah*

*Makanan pantangan : Tidak ada pantangan makanan*

*Alergi makanan* : Tidak ada alergi makanan

*Nafsu makan* : ( ) baik

( ✓ ) Kurang, alasan :

*Masalah pencernaan* : ( ) mual

( ) muntah

( ) kesulitan menelan

( ✓ ) sariawan

*Riwayat Operasi/trauma gastrointestinal* : Tidak ada

*Diit RS* : Bubur, sayur dan telur

( ) habis

( ) ½ porsi

( ) ¾ porsi

( ✓ ) tidak habis, alasan : Tidak nafsu makan

*Kebutuhan pemenuhan ADL makan* : ~~Mandiri~~ / ~~Tergantung~~ / dg bantuan

Pola Eliminasi

a. Eliminasi Bowel

*Frekuensi* : 1x/hari

*Penggunaan pencahar* : -.

*Waktu* : pagi / siang / sore / malam

*Warna* : Kuning kecoklatan *Darah* : - *Konsistensi* : Lembek

*Gangguan eliminasi bowel* : ( - ) Konstipasi

( - ) Diare ( - ) Inkontinensia Bowel

*Kebutuhan Pemenuhan ADL Bowel* : ~~Mandiri~~ / ~~Tergantung~~ / dg bantuan.

*Kebutuhan Cairan Pada Anak*:

1 kg -10kg = 100 cc / kg bb/ hari

= 100 cc / 9 kg / hari

= 900 cc/hari

b. Eliminasi Bladder

*Frekuensi* : Dalam sehari mengganti pampers 7-8 kali

*Warna* : Kuning

*Darah* : Tidak ada

*Ggn. Eliminasi Bladder* : ( - ) Nyeri saat BAK

( - ) Burning sensation

( - ) Bladder terasa penuh setelah BAK

( - ) Inkontinensia Bladder

*Riwayat dahulu* : ( - ) Penyakit ginjal

( - ) Batu Ginjal

( - ) Injury/trauma

*Penggunaan kateter* : ~~ya, tanggal, ukuran~~ Tidak

*Kebutuhan Pemenuhan ADL Bladder* : ~~Mandiri / Tergantung / Dg Bantuan~~

Pola Aktifitas dan latihan

*Pekerjaan* : -

*Olah raga rutin* : - *Frekuensi* : -

*Alat bantu* : Tidak menggunakan alat bantu

( - ) walker

( - ) krek

( - ) kursi roda

( - ) tongkat

*Terapi* : ( - ) traksi, di . . . . .

( - ) gips, di . . . . .

*Kemampuan melakukan ROM* : ~~Pasif / Aktif~~

*Kemampuan Ambulasi* : ~~Mandiri / tergantung / dengan bantuan~~

Pola Tidur dan istirahat

*Lama tidur* : 5-6 jam *Tidur siang* : Ya / ~~Tidak~~

*Kesulitan tidur di RS* : Ya / ~~Tidak~~

*Alasan* : Terbangun jika suhu tubuh meningkat sehingga rewel dan terkadang terbangun jika diberikan obat oleh perawat bangsal

*Kesulitan tidur* : ( ) menjelang tidur

( ✓ ) mudah sering terbangun

( ) merasa tidak segar saat bangun

Pola Kebersihan Diri

- Sebelum sakit

Ibu pasien mengatakan sebelum sakit dan pada saat sakit untuk pola kebersihan diri klien dibantu oleh orangtua.

- Selama sakit

Ibu pasien mengatakan pada saat sakit untuk pola kebersihan diri anak hanya diseka menggunakan waslap air hangat dan dibantu oleh orang tua.

a. Aspek Intelektual-Psikososial-Spiritual

Aspek mental

Pasien tampak tenang jika digendong, namun anak rewel bila diberikan obat injeksi dan jika perawat melakukan vital sign.

Aspek Intelektual

Ibu pasien mengatakan belum begitu paham mengenai penanganan non farmakologi pada anak hipertermi dan ibu pasien belum mengerti mengenai penyakit dan kondisi anaknya.

Aspek Sosial

Keluarga klien mengatakan bahwa ketika dirumah klien diajak bermain ke rumah tetangga yang memiliki anak seusia namun klien hanya diam namun terkadang seperti penasaran.

Aspek Spiritual

Agama yang dianut pasien adalah islam. Ibu pasien selalu mengajarkan doa-doa ketika sebelum makan dan sebelum tidur.

Aspek Lingkungan Fisik

Ibu pasien mengatakan di lingkungan sekitar rumah bersih. Namun ada anggota keluarga yang merokok

Dukungan Keluarga Terhadap Klien

Keluarga mendukung untuk proses penyembuhan anaknya, selalu menjaga anaknya di rumah sakit dan mengusahakan pengobatan yang terbaik untuk anaknya.

Tabel 3.1 Pencegahan Pasien Jatuh Anak (*Humty Dumty*)

Nama Pasien	An. R	Pengkajian	28/12/2023 (14.10)	
Nama Pemeriksa	Vika Adresti Maheswari	Tanggal lahir	4 Oktober 2021	
Penilaian Resiko Jatuh			Skor	Hasil
Usia	< 3 tahun		4	4
	3-7 tahun		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, sincop, pusing, dll)		3	3
	Gangguan perilaku/ psikiatri		2	
	Diagnosis lain		1	
Gangguan Kognitif	Tidak menyadari keterbatasan dirinya		3	3
	Lupa akan adanya keterbatasan		2	
	Orientasi baik terhadap diri sendiri		1	
Faktor Lingkungan	Riwayat jatuh/bayi diletakan di tempat tidur bayi/perabotan rumah		3	
	Pasien diletakan di tempat tidur		2	2
	Area diluar rumah sakit		1	
	Pasien jatuh berada di luar rumah		1	
Pembedahan/ sedasi/ anastesi	Dalam 24 jam		3	
	Dalam 48 jam		2	
	>48 jam/ tidak menjalani pembedahan/ sedasi/ Anastesi		1	
Penggunaan Medikamentosa	Penggunaan multiple : sedative, obat hypnosis, barbiturate, fenotiazin, anti depresan, pencahar, diuretic, narcose.		3	
	Penggunaan salah satu obat diatas		2	

	Penggunaan medikasi lain/ tidak ada medikasi	1	1
<b>Skor Total</b>	<b>15</b>		

**Skor Asesment Risiko Jatuh (Skor minimum 7, skor maksimum 23)**

Resiko tinggi : 12-23

Resiko Ringan: 7-11

Keterangan : Dari hasil pengkajian Humty Dumty An. R didapatkan skor 15 yaitu menandakan risiko tinggi

Tabel 3.2 *Early Warning Scoring System* (Anak)

<b>Nama Pasien</b>	<b>An. R</b>	<b>Pengkajian</b>	<b>28/12/2023 (14.10)</b>
<b>Nama Pemeriksa</b>	<b>Vika Adresti Maheswari</b>	<b>Tanggal lahir</b>	<b>4 Oktober 2021</b>

<b>Penilaian Early Warning Scoring System (Anak)</b>		<b>Skor</b>	<b>Hasil</b>
Keadaan Umum	Interaksi biasa	0	0
	Samnolen	1	
	Iritabel	2	
	Gelisah, Penurunan respon terhadap nyeri	3	
Kardio Vaskuler	Tidak sianosis, atau pengisian kapiler 1-2 detik	0	0
	Tampak pucat atau pengisian kapiler 2 detik	1	
	Tampak sianotik atau pengisian kapiler > 2 detik atau takikardi > 20x diatas parameter RR sesuai usia/menit	2	
	Sianotik dan motlet atau pengisian kapiler > 5 detik atau takikardi > 30x diatas parameter RR sesuai usia/menit atau bradikardia (sesuai usia)	3	
Respirasi	Tidak sianosis atau pengisian kapiler 1-2 detik	0	0
	Takipnea >10x diatas parameter RR sesuai usia/menit atau Menggunakan otot alat bantu nafas. atau menggunakan FIO2 lebih dari 30% (setara dengan 3 liter/ menit nasal kanul)	1	
	Takipnea >20x diatas parameter RR sesuai usia/menit atau Ada retraksi atau Menggunakan otot alat bantu nafas. atau menggunakan FIO2 lebih dari 40% (setara dengan 6 liter/ menit nasal kanul)	2	

	Takipnea > 5x di atas paramter RR sesuai usia/menit dengan retraksi atau merintih atau menggunakan FIO2 lebih dari 50% (setara dengan 6 liter/ menit nasal kanul)	3
	<b>TOTAL SKOR</b>	0

	Usia	Nadi saat istirahat (kali/menit)	Nafas saat istirahat (kali/menit)
Neonatus	0 – 1 bulan	100 – 180	40 – 60
Bayi	1 – 12 bulan	100 – 180	35 – 40
Balita	13 – 47 bulan	70 – 110	25 – 30
Pra Sekolah	4 – 6 tahun	70 – 110	21 – 23
Sekolah	7 – 12 tahun	70 – 110	19 – 21
Remaja	13 – 19 tahun	55 – 90	16 – 18

**SKOR 0 – 2 (Risiko ringan)** : Pasien dalam keadaan stabil, lakukan evaluasi 4 jam

**SKOR 3 – 4** : Ada perubahan kondisi pasien, lakukan evaluasi ulang setiap 2 jam atau lebih cepat lapor ke penanggung jawab tim jaga, konsultasi DPJP

**Tabel 3.3 Monitor Intake Output**

<b>Nama Pasien</b>	<b>An. R</b>	<b>Pengkajian</b>	<b>Kamis, 28/12/2023 (14.10)</b>
<b>BB</b>	<b>9,2 Kg</b>	<b>Usia</b>	<b>2 Tahun</b>
<b>Nama Pemeriksa</b>	<b>Vika Adresti Maheswari</b>	<b>Tanggal lahir</b>	<b>4 Oktober 2021</b>

<b>Jam</b>	<b>Minum (cc)</b>	<b>Makan</b>	<b>Sonde (cc)</b>	<b>Infus</b>	<b>BAB</b>	<b>BAK (cc)</b>	<b>Muntah</b>	<b>Residu</b>	<b>IWL</b>	<b>Ket</b>
6	ASI									
7	Air putih	Bubur 2 sendok				175				
8			150							
9										
10	Air putih					208				
11										
12			120							
13	ASI									
14	Air putih					184				
15		Bubur+ telur 2 sendok								
16			120			160				
17					✓					
18										
19	Air putih									
20			120			330				
21	Air putih				✓					
22										
23										
24			120			121				
1										
2	ASI									
3					✓					
4	Air putih		120			291				
5										
	500	40	750		60	1.469				

Balance Cairan	Input	Output	IWL
- 599	1.290	1.529	360

**Keterangan:**

IWL : (40cc/Kg/BB/hari)

$$: \frac{40 \times 9 \text{ kg}}{24 \text{ jam}} = 15 \text{ cc} \times 24 \text{ jam} = 360 \text{ cc}/24 \text{ jam}$$

Balance cairan : (Intake - (output + iwl )

$$: (1.290 \text{ cc} - (1.529 \text{ cc} + 360 \text{ cc}/24 \text{ jam}))$$

$$: (1.290 \text{ cc} - (1.889 \text{ cc}))$$

$$: -599 \text{ cc}/24 \text{ jam}$$

Sehingga hasil perhitungan balance cairan -599 menunjukkan jika output lebih tinggi dari input.

**Tabel 3.4 Terapi Medis**

Nama Obat	Rute	Dosis	Indikasi Terapi
Meropenem	IV	90 mg/8 jam	Meropenem adalah obat untuk menangani berbagai penyakit infeksi bakteri, seperti meningitis, infeksi kulit yang parah, infeksi organ dan lapisan perut, atau infeksi saluran pernafasan.
Dexamethason	IV	2 mg/8 jam	Dexamethason adalah sebagai antiinflamasi dan imunosupresan, misalnya pada penyakit sendi inflamasi, meningitis bacterial, ataupun eksaserbasi akut multiple sklerosis
Paracetamol	IV	9 cc jika demam	Paracetamol adalah untuk meredakan gejala demam
FDC	Oral	1 tablet/24 jam	FDC merupakan obat yang dapat digunakan untuk mengobati penyakit tuberculosis ( TBC), dan infeksi oleh bakteri mycobacterium oportunistik tertentu

**Tabel 3.5 Pemeriksaan Laboratorium Dan Diagnostik  
(Sampel Darah) 27 Desember 2023**

<b>Jenis Pemeriksaan</b>	<b>Hasil</b>	<b>Rujukan</b>	<b>Satuan</b>
<b>HEMATOLOGI</b>			
Hemoglobin	<b>8.4</b>	10.8 – 12.8	g/dl
Lekosit	<b>20.20</b>	6.00 – 17.00	10 <sup>3</sup> /uL
Eritrosit	4.41	3.60 – 5.20	10 <sup>6</sup> /uL
Trombosit	399	217 - 497	10 <sup>3</sup> /uL
Hematokrit	<b>26.7</b>	35.0 – 43.0	%
<b>HITUNG JENIS</b>			
Eosinofil	1	1 – 5	%
Basofil	1	0 – 1	%
Batang	<b>0</b>	2 – 5	%
Segmen	46	25 - 60	%
Limfosit	44	25 - 50	%
Monosit	<b>8</b>	1 - 6	%

**Tabel 3.6 Hasil Radiologi**

<b>Tanggal Pemeriksaan</b>	<b>Jenis Pemeriksaan</b>	<b>Hasil</b>	<b>Dokter</b>
25 Desember 2023 22:11:04	Thorax	Tb dalam terapi bulan 1, dyspnea dan retraksi menetap, ada PKTB dengan bronchopneumonia Besar cor normal disbanding foto pada 11-	Rofi Siswanto, dr., M.Sc,Sp.Rad

		12-2023 infiltrat di kedua pulmo berkurang	
--	--	--	--

## B. ANALISA DATA DAN DIAGNOSA KEPERAWATAN

Tabel 3.7 Analisa Data Dan Diagnosa Keperawatan

NO	TANGGAL	DATA	MASALAH	ETIOLOGI	PARAF
1.	28/12/2023	<p><b>DS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ibu pasien mengatakan saat ini demamnya selalu naik turun tadi pagi jam 06:00 suhu tubuh anak 38,5°C</li> </ul> <p><b>DO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Suhu tubuh diatas normal (38,5°C)</li> <li>Kulit terasa hangat</li> <li>Takikardi (160x/menit)</li> <li>Hasil nilai z-score Z-Score BB/U = -2,93 <b>(Gizi Kurang)</b></li> </ul>	Hipertermi (D.0130)	Proses Penyakit (Gizi kurang)	
2.	28/12/2023	<p><b>DS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ibu pasien mengatakan nafsu makan anak berkurang selama di rumah sakit.</li> <li>Ibu pasien mengatakan anak hanya mau makan bubur dengan lauk telur saja, susah makan sayuran, Susu selalu habis namun melalui NGT</li> </ul> <p><b>DO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Nafsu makan menurun</li> </ul>	Defisit Nutrisi (D.009)	Faktor psikologis (Keengganan untuk makan)	

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Membran mukosa pucat</li> <li>- Sariawan</li> <li>- Capillary refill &lt; 3 detik</li> <li>- Berat badan : 9 kg</li> <li>- Z-Score BB/U = -2,93 <b>(Gizi Kurang)</b></li> <li>- Hemoglobin : 8.4 g/dl</li> </ul>			
3.	28/12/2023	<p><b>DS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu pasien mengatakan mampu berbicara 1 kata, "Emoh" namun belum terlalu jelas.</li> <li>- Ibu pasien mengatakan anak belum bisa berjalan</li> <li>- Ibu pasien mengatakan nafsu makan anak menurun</li> <li>- Ibu pasien mengatakan anak mudah terbangun di malam hari</li> </ul> <p><b>DO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tidak mampu melakukan ketrampilan atau perilaku khas sesuai usia (Fisik, bahasa, motoric, psikososial)</li> <li>- Pertumbuhan fisik terganggu</li> <li>- Lesu</li> <li>- Kontak mata terbatas</li> </ul>	Gangguan Tumbuh Kembang (D.0106)	Defisiensi stimulus	

4.	28/12/2023	<p><b>DS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu pasien mengatakan, "selalu mengawasi anaknya ditempat tidur karena tempat tidurnya tinggi"</li> <li>- Ibu pasien mengatakan, "selalu memastikan pengaman tempat tidur terpasang dengan baik"</li> </ul> <p><b>DO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Usia 2 tahun</li> <li>- Gangguan keseimbangan</li> <li>- Hasil humty dumty skor 15 kategori risiko jatuh tinggi</li> </ul>	Resiko jatuh (D.0143)	Usia anak 2 tahun	
5.	28/12/2023	<p><b>DS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu pasien mengatakan, "Anak mudah terbangun saat malam hari saat demam"</li> <li>- Ibu pasien mengatakan, " Anak terbangun dan menangis jika diberikan injeksi obat oleh perawat bangsal"</li> </ul> <p><b>DO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lama tidur 5-6 jam namun mudah terbangun</li> </ul>	Gangguan Pola Tidur (D.0055)	Hambatan Lingkungan (mis. jadwal pemeriksaan/tindakan)	

**Diagnosa Prioritas Keperawatan:**

1. Hipertermia berhubungan dengan proses infeksi dibuktikan dengan suhu tubuh diatas nilai normal (D.0001)
2. Defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan mengabsorbsi nutrient (D.009)
3. Gangguan tumbuh kembang berhubungan dengan defisiensi stimulus (D.0106)
4. Gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan dibuktikan dengan kecemasan (D.0055)
5. Resiko jatuh dibuktikan dengan faktor risiko usia anak 2 tahun (D.0143)

**C. RENCANA KEPERAWATAN**

Tabel 3.8 Diagnosa Keperawatan SLKI &amp; SIKI 3

NO	DIAGNOSA KEPERAWATAN	SLKI	SIKI
1.	Hipertermia berhubungan dengan proses infeksi dibuktikan dengan suhu tubuh diatas nilai normal (D.0001)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam, maka <b>Termoregulasi (L.14134) Membaik</b> dengan kriteria hasil: <b>Termoregulasi (L.14134)</b> - Suhu tubuh membaik - Suhu kulit membaik - Takikardia menurun - Takipneu menurun - Pucat menurun	<b>Manajemen Hipertermia (I.15506)</b> <b>Observasi</b> 1. Identifikasi penyebab hipertermi 2. Monitor suhu tubuh <b>Terapeutik</b> 1. Sediakan lingkungan yang dingin 2. Longgarkan atau lepaskan pakaian 3. Berikan cairan oral 4. Lakukan pendinginan eksternal mis, Kompres pada dahi, leher, dada, abdomen, dan aksila (kompres aloevera) <b>Edukasi</b> 1. Anjurkan tirah baring

			<p><i>Kolaborasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Pemberian cairan dan elektrolit melalui intravena, <i>Jika Perlu</i></li></ol> <p><b>Pemberian Obat (L.02062)</b></p> <p><i>Observasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Identifikasi kemungkinan alergi, interaksi, dan kontraindikasi obat</li><li>2. Verifikasi order obat sesuai dengan indikasi</li><li>3. Periksa tanggal kadaluarsa obat</li><li>4. Monitor tanda vital dan nilai laboratorium sebelum pemberian obat, <i>Jika perlu</i></li></ol> <p><i>Terapeutik</i></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Perhatikan prosedur pemberian obat yang aman dan akurat</li><li>2. Lakukan prinsip enam benar (Pasien, obat, dosis, rute, waktu, dokumentasi)</li><li>3. Hindari pemberian obat yang tidak diberi label dengan benar</li><li>4. Dokumentasi pemberian obat dan respon terhadap obat</li></ol> <p><i>Edukasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Jelaskan jenis obat, alasan pemberian, tindakan yang diharapkan, dan efek samping sebelum pemberian</li></ol>
--	--	--	--

2.	Defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan mengabsorbsi nutrient (D.009)	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam, maka <b>Status Nutrisi (L.03030) Membaik</b>, <b>Perilaku Meningkatkan Berat Badan (L.03026) Meningkatkan</b> dengan kriteria hasil:</p> <p><b>Status Nutrisi (L.03030)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Porsi makanan yang dihabiskan meningkat</li> <li>- Sariawan menurun</li> <li>- Berat badan membaik</li> <li>- Frekuensi makan membaik</li> <li>- Nafsu makan membaik</li> <li>- Membran mukosa membaik</li> </ul> <p><b>Perilaku Meningkatkan Berat Badan (L.03026)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengidentifikasi penyebab penurunan berat badan meningkat</li> <li>- Menetapkan target berat badan yang sehat meningkat</li> <li>- Memonitor berat badan meningkat</li> <li>- Mendapatkan bantuan dari ahli kesehatan meningkat</li> <li>- Memakan makanan dan minuman selingan antar waktu makan yang bergizi meningkat</li> <li>- Mempertahankan tidur cukup meningkat</li> </ul>	<p><b>Manajemen Nutrisi (I.03119)</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi status nutrisi</li> <li>2. Identifikasi alergi dan intoleransi makanan</li> <li>3. Identifikasi makanan yang disukai</li> <li>4. Identifikasi kebutuhan kalori dan nutrient</li> <li>5. Monitor asupan makanan</li> <li>6. Monitor berat badan</li> <li>7. Monitor hasil laboratorium</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lakukan oral <i>hygiene</i> sebelum makan, <i>jika perlu</i></li> <li>2. Sajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai</li> <li>3. Berikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi</li> <li>4. Berikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anjurkan posisi duduk, <i>jika mampu</i></li> <li>2. Ajarkan diet yang diprogramkan</li> </ol> <p><b>Kolaborasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrient yang dibutuhkan, <i>jika perlu</i></li> </ol> <p><b>Promosi Berat Badan (I.03136)</b></p>
----	---	--	--

			<p><i>Observasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi kemungkinan penyebab BB kurang</li> <li>2. Monitor jumlah kalori yang dikonsumsi sehari-hari</li> <li>3. Monitor berat badan</li> <li>4. Monitor albumin, limfosit, dan elektrolit, serum</li> </ol> <p><i>Terapeutik</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sediakan makanan yang tepat sesuai kondisi pasien (mis. makanan dengan tekstur halus, makanan yang diblender, makanan cair yang diberikan melalui NGT)</li> <li>2. Berikan pujian pada pasien atau keluarga untuk peningkatan yang dicapai</li> </ol> <p><i>Edukasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelaskan jenis makanan yang bergizi tinggi, namun tetap terjangkau</li> </ol>
3.	Gangguan tumbuh kembang berhubungan dengan defisiensi stimulus (D.0106)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam, maka <b>Status Perkembangan (L.140101) Membaik, Status Pertumbuhan (L.140102) Meningkat</b> dengan kriteria hasil: - Keterampilan/perilaku sesuai usia meningkat	<p><b>Promosi Perkembangan Anak (I.10340)</b></p> <p><i>Observasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi kebutuhan khusus anak dan kemampuan adaptasi anak</li> </ol> <p><i>Terapeutik</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fasilitasi hubungan anak dengan teman sebaya</li> </ol>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kemampuan melakukan perawatan diri meningkat</li> <li>- Respon sosial meningkat</li> <li>- Kontak mata meningkat</li> <li>- Pola tidur membaik</li> </ul> <p><b>Status Pertumbuhan (L.140102)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Berat badan sesuai usia meningkat</li> <li>- Kecepatan penambahan berat badan meningkat</li> <li>- Asupan nutrisi meningkat</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Dukung anak berinteraksi dengan anak lain</li> <li>3. Berikan mainan sesuai dengan usia anak</li> <li>4. Bernyanyi bersama lagu-lagu anak yang disukai</li> <li>5. Bacakan cerita/dongeng untuk anak</li> <li>6. Sediakan kesempatan dan alat-alat untuk menggambar, melukis dan mewarnai</li> </ol> <p><i>Edukasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelaskan nama-nama benda obyek yang ada di lingkungan sekitar</li> <li>2. Demonstrasikan kegiatan yang meningkatkan perkembangan pada pengasuh</li> </ol> <p><i>Kolaborasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Rujuk untuk konseling, <i>jika perlu</i></li> </ol>
4.	Gangguan Pola Tidur ditandai dengan Hambatan Lingkungan (mis.jadwal pemeriksaan/tindakan) (D.0055)	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam, maka <b>Pola Tidur (L.05045) Membaik, Status Kenyamanan (L.08064) Meningkat</b> dengan kriteria hasil:</p> <p><b>Pola Tidur (L.05045)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluhan sering terjaga menurun</li> <li>- Keluhan sulit tidur menurun</li> <li>- Keluhan pola tidur menurun</li> </ul> <p><b>Status Kenyamanan (L.08064)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menangis menurun</li> </ul>	<p><b>Dukungan Tidur (I.14540)</b></p> <p><i>Observasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi pola aktivitas dan tidur</li> <li>2. Identifikasi faktor pengganggu tidur (Psikologis : Kecemasan)</li> <li>3. Identifikasi obat tidur yang dikonsumsi</li> </ol> <p><i>Terapeutik</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Modifikasi lingkungan</li> <li>2. Batasi waktu tidur siang, <i>Jika perlu</i></li> </ol>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Merintih menurun</li> <li>- Kewaspadaan menurun</li> <li>- Pola tidur membaik</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Fasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur</li> <li>4. Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (mis. pijat, pengaturan posisi)</li> <li>4. Sesuaikan jadwal pemberian obat dan/atau tindakan untuk menunjang siklus tidur terjaga</li> </ol> <p><i>Edukasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit</li> </ol> <p><b>Teknik Menenangkan (I.08248)</b></p> <p><i>Observasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi masalah yang dialami</li> </ol> <p><i>Terapeutik</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Buat kontrak dengan pasien</li> <li>2. Ciptakan ruangan yang nyaman</li> </ol> <p><i>Edukasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anjurkan mendengarkan music yang lembut atau music yang disukai</li> <li>2. Anjurkan melakukan teknik menenangkan hingga perasaan menjadi tenang</li> </ol>
5.	Resiko jatuh ditandai dengan Usia anak 2 tahun (D.0143)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam, maka <b>Keseimbangan (L.05039) Meningkat</b> dengan kriteria hasil:	<p><b>Pencegahan Jatuh (I.14540)</b></p> <p><i>Observasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi faktor risiko jatuh (usia anak)</li> </ol>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kemampuan duduk tanpa sandaran meningkat</li> <li>- Kemampuan bangkit dari posisi duduk meningkat</li> <li>- Keseimbangan saat berdiri meningkat</li> <li>- Keseimbangan saat berjalan meningkat</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Identifikasikan risiko jatuh setidaknya sekali setiap shift</li> <li>3. Identifikasi identifikasi faktor lingkungan yang meningkatkan risiko jatuh</li> <li>4. Hitung risiko jatuh dengan menggunakan skala Humty Dumty Scale</li> </ol> <p><i>Terapeutik</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pastikan roda tempat tidur selalu dalam kondisi terkunci</li> <li>2. Pasang handrall tempat tidur</li> </ol> <p><i>Edukasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anjurkan memanggil perawat jika membutuhkan bantuan jika berpindah</li> </ol>
--	--	--	--

#### D. IMPLEMENTASI DAN EVALUASI KEPERAWATAN

Tabel 3.9 Implementasi Dan Evaluasi Keperawatan Hari Pertama

No	Hari/Tanggal	Implementasi	Evaluasi	Paraf
1.	Kamis, 28-12-2023	<p>(13:20)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengidentifikasi penyebab hipertermi</li> <li>- Memonitor suhu tubuh</li> <li>- Melonggarkan pakaian anak ketika demam atau anak dianjurkan menggunakan pakaian yang tidak terlalu ketat</li> </ul> <p>(13:35)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan kompres aloevera pada dahi, leher, dada, abdomen, dan aksila</li> </ul> <p>(14:05)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengidentifikasi adanya alergi obat paracetamol</li> <li>- Menjelaskan jenis obat paracetamol, alasan pemberian, tindakan yang diharapkan suhu tubuh anak menurun</li> <li>- Melakukan prinsip enam benar ( An.R diberikan obat paracetamol 9 cc pukul 14:05 diberikan melalui intravena)</li> </ul>	<p>Kamis, 28-12-2023 (14:30)</p> <p><b>S:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu pasien mengatakan "anaknya masih demam"</li> <li>- Ibu pasien mengatakan "Paham dengan penjelasan mengenai penerapan kompres aloevera"</li> </ul> <p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Membran mukosa kering</li> <li>- Akral hangat</li> <li>- Anak tampak pucat</li> <li>- Anak tidak rewel atau menangis data diberikan kompres aloevera</li> <li>- Pemeriksaan Tanda- tanda vital S : 37,9°C RR: 26x/menit N: 130x/menit</li> </ul> <p><b>A:</b> Masalah belum teratasi</p> <p><b>P:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor vital sign (Suhu tubuh)</li> <li>- Monitor suhu tubuh setiap 4 jam sekali</li> </ul>	

			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kolaborasi obat paracetamol (9 cc)</li> <li>- Berikan intervensi kompres aloevera ketika anak demam</li> </ul>	
2.	Kamis, 28-12-2023	<p>(11:40)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengidentifikasi status nutrisi dengan mengukur BB, TB kemudian menghitung z-score anak</li> <li>- Mengidentifikasi alergi</li> <li>- Mengidentifikasi makanan yang disukai</li> <li>- Mengidentifikasi kemungkinan penyebab BB kurang</li> </ul> <p>(11:55)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menganjurkan posisi duduk saat makan</li> <li>- Memberikan makanan bubur, telur dan susu putih</li> </ul>	<p>Kamis, 28-12-2023 (14:30)</p> <p><b>S:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu pasien mengatakan klien hanya makan dua sendok, tidak ada mual muntah.</li> <li>- Ibu pasien mengatakan minum susu habis namun hanya sedikit.</li> </ul> <p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anak rewel saat mau makan sehingga hanya dua sendok bubur dan telur yang dimakan</li> <li>- membran mukosa tampak pucat</li> <li>- Sariawan</li> </ul> <p><b>A:</b> Masalah belum teratasi</p> <p><b>P:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi</li> <li>- Melaskan jenis makanan yang bergizi tinggi, namun tetap terjangkau</li> <li>- Monitor balance cairan tiap sift</li> </ul>	

3.	Kamis, 28-12-2023	<p>(11:00)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengidentifikasi kebutuhan khusus anak dan kemampuan adaptasi anak</li> <li>- Mendukung anak berinteraksi dengan anak lain</li> <li>- Memberikan terapi bermain dengan memberikan mobil-mobilan</li> <li>- Bernyanyi bersama lagu anak yang disukai yaitu naik kereta api</li> </ul>	<p>Kamis, 28-12-2023 (14:30)</p> <p><b>S:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu pasien mengatakan "Klien belum bisa berjalan, hanya bisa bicara emoh dan bapak tapi belum jelas"</li> <li>- Ibu pasien mengatakan "Sebelum di rumah sakit anak sudah terapi tumbuh kembang di RSUD Panembahan Senopati Bantul"</li> <li>- Ibu pasien mengatakan jika malam tidur sering terbangun lalu tidur kembali</li> </ul> <p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kontak mata masih kurang</li> <li>- Anak hanya diam saat diberikan mainan</li> <li>- Tidak nafsu makan</li> </ul> <p><b>A:</b> Masalah belum teratasi</p> <p><b>P:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sediakan kesempatan dan alat-alat untuk menggambar, melukis dan mewarnai</li> <li>- Demonstrasikan kegiatan yang meningkatkan perkembangan pada pengasuh</li> </ul>	
----	-------------------	--	--	---

4.	Kamis, 28-12-2023	(09.30 WIB) 1. Mengidentifikasi lama tidur anak 2. Mengidentifikasi faktor anak mudah terbangun saat malam hari	Kamis, 28-12-2023 (14:30) <b>S:</b> - Ibu pasien mengatakan, "Anak mudah terbangun saat malam hari saat demam" - Ibu pasien mengatakan, " Anak terbangun dan menangis jika diberikan injeksi obat oleh perawat bangsal" <b>O:</b> - Keluhan sering terjaga - Keluhan sulit tidur - Keluhan pola tidur - Menangis saat dilakukan pemeriksaan atau tindakan - Merintih <b>A:</b> Masalah belum teratasi <b>P:</b> - Modifikasi lingkungan - Membatasi waktu tidur siang, <i>Jika perlu</i> - Memfasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur	
5.	Kamis, 28-12-2023	(09.30 WIB) 1. Mengidentifikasi faktor risiko jatuh 2. Mengidentifikasi faktor lingkungan yang meningkatkan risiko jatuh	Kamis, 28-12-2023 (14:30) <b>S:</b>	

		<p>(09.45WIB)</p> <p>1. Menghitung risiko jatuh dengan menggunakan skala <i>Humty Dumty Scale</i></p> <p>(10.00 WIB)</p> <p>1. Memastikan roda tempat tidur selalu dalam kondisi terkunci</p> <p>2. Memasang handrall tempat tidur</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu pasien mengatakan “anaknya usia 2 tahun”</li> <li>- Ibu pasien mengatakan “paham dengan penjelasan perawat”</li> </ul> <p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kemampuan duduk tanpa sandaran meningkat</li> <li>- Kemampuan bangkit dari posisi duduk meningkat</li> <li>- belum mampu melakukan Keseimbangan saat berdiri meningkat</li> <li>- Pasien tampak tertidur</li> <li>- Handrall terkunci dengan baik</li> <li>- Roda tempat tidur terkunci</li> <li>- Skala <i>Humty Dumty Scale</i>: 16</li> </ul> <p><b>A:</b> Masalah belum teratasi</p> <p><b>P:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lanjutkan intervensi</li> <li>- Kaji skala <i>Humty Dumty</i></li> </ul>	
--	--	--	---	--

Tabel 3.10 Implementasi Dan Evaluasi Keperawatan Hari Kedua

No	Hari/Tanggal	Implementasi	Evaluasi	Paraf
1.	Jumat, 29-12-2023	<p>(13:00)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memonitor suhu tubuh</li> <li>- Menganjurkan anak untuk menggunakan pakaian tipis atau longgar</li> </ul> <p>(13:25)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan kompres aloevera pada dahi, leher, dada, abdomen, dan aksila</li> </ul> <p>(13:45)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengidentifikasi kemungkinan alergi, interaksi, dan kontraindikasi obat paracetamol</li> <li>- Menjelaskan jenis obat, alasan pemberian, tindakan yang diharapkan, dan efek samping sebelum pemberian injeksi paracetamol</li> </ul>	<p>Jumat, 29-12-2023 (14:30)</p> <p><b>S:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu pasien mengatakan "demam anaknya masih naik turun, semalam"</li> <li>- Ibu pasien mengatakan "Paham dengan penjelasan mengenai penerapan kompres aloevera"</li> </ul> <p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Membran mukosa tidak tampak kering</li> <li>- Akral hangat</li> <li>- Anak sudah tidak tampak pucat namun masih terlihat lemas</li> <li>- Anak tidak rewel atau menangis data diberikan kompres aloevera</li> <li>- Pemeriksaan Tanda- tanda vital</li> </ul> <p>S : 37,7°C RR: 26x/menit N: 130x/menit</p>	

			<p><b>A:</b> Hipertermi belum teratasi sebagian</p> <p><b>P:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor vital sign (Suhu tubuh)</li> <li>- Monitor suhu tubuh setiap 4 jam sekali</li> <li>- Kolaborasi obat paracetamol (9 cc)</li> <li>- Berikan intervensi kompres aloe vera ketika anak demam</li> </ul>	
2.	Kamis, 28-12-2023	<p>(08:40)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memonitor berat badan</li> <li>- Memonitor asupan makanan</li> <li>- Memonitor jumlah kalori yang dikonsumsi sehari-hari</li> <li>- Menyediakan bubur untuk makan pasien dan susu yang diberikan melalui NGT)</li> <li>- Memberikan pujian pada keluarga karna pasien sudah diberikan dan mengusahakan pasien makan</li> </ul> <p>(10:00)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menjelaskan jenis makanan yang bergizi tinggi, namun tetap terjangkau</li> </ul>	<p>Jumat, 29-12-2023 (14:30)</p> <p><b>S:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu pasien mengatakan klien hanya makan dua sendok, saat tantanya datang bawa coklat anak mau namun hanya sedikit</li> </ul> <p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anak tidak rewel saat disuapin</li> <li>- Bc: -599</li> </ul> <p><b>A:</b> Defisit nutrisi belum teratasi</p> <p><b>P:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi</li> </ul>	

			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein</li> </ul> <p>Mengedukasi lakukan oral hygiene sebelum makan</p>	
3.	Jumat, 29-12-2023	<p>(11:00)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan mainan kereta sesuai dengan usia anak</li> <li>- Menyediakan kesempatan dan alat-alat untuk menggambar, melukis dan mewarnai</li> </ul>	<p>Jumat, 29-12-2023 (14:30)</p> <p><b>S:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu pasien mengatakan "Jika dirumah saya atau neneknya biasanya datang ke rumah yang seumuran dengan anaknya agar harapannya anak tidak takut dengan orang lain"</li> <li>- Ibu pasien mengatakan jika malam tidur sering terbangun lalu tidur kembali, saat ada perawat memberikan obat anak terbangun dan menangis</li> </ul> <p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kontak mata sudah mampu fokus sedikit</li> <li>- Anak hanya diam saat diberikan mainan dan belum mau memegang sepidol yang diberikan</li> <li>- Anak sudah mau bersalaman</li> </ul>	

			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Anak mampu melambatkan tangan</li> </ul> <p><b>A:</b> Gangguan tumbuh kembang belum teratasi</p> <p><b>P:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jelaskan nama-nama benda obyek yang ada di lingkungan sekitar</li> <li>- Berikan mainan sesuai dengan usia anak</li> <li>- Bernyanyi bersama lagu-lagu anak yang disukai</li> </ul>	
4.	Jumat, 29-12-2023	<p>(12.30 IB)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur</li> <li>2. Memberikan teknik prosedur pijat tubuh pasien untuk meningkatkan kenyamanan</li> <li>3. Sesuaikan jadwal pemberian obat dan/atau tindakan</li> <li>4. Menganjurkan mendengarkan musik yang lembut atau musik yang disukai seperti instrument musik yang tenang yang bisa didapatkan di youtube</li> <li>5. Anjurkan melakukan teknik menenangkan saat pasien menangis atau rewel hingga perasaan menjadi tenang</li> </ol>	<p>Jumat, 29-12-2023 (14:30)</p> <p><b>S:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu mengatakan tadi malam tidur sering terbangun lalu tidur kembali, saat ada perawat memberikan obat anak terbangun dan menangis</li> </ul> <p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluhan sering terjaga</li> <li>- Keluhan sulit tidur</li> <li>- Keluhan pola tidur</li> <li>- Menangis saat dilakukan pemeriksaan atau tindakan</li> <li>- Merintih</li> </ul> <p><b>A:</b> Masalah belum teratasi</p> <p><b>P:</b></p>	

			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (mis. pijat, pengaturan posisi)</li> <li>- Sesuaikan jadwal pemberian obat dan/atau tindakan untuk menunjang siklus tidur terjaga</li> <li>- Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit</li> </ul>	
5.	Jumat, 29-12-2023	<p>(12.30 WIB)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memastikan roda tempat tidur selalu dalam kondisi terkunci</li> <li>2. Memasang handrall tempat tidur</li> </ol>	<p>Jumat, 29-12-2023 (14:30)</p> <p><b>S:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu pasien mengatakan “selalu memasang handrall”</li> <li>- Ibu pasien mengatakan, “anaknya selalu digendong dan jalan-jalan ke depan ketika rewel”</li> <li>- Kemampuan duduk tanpa sandaran meningkat</li> <li>- Kemampuan bangkit dari posisi duduk meningkat</li> <li>- Keseimbangan saat berdiri meningkat masih belum teratasi</li> <li>- Pasien tampak tertidur</li> <li>- Handrall terkunci dengan baik</li> </ul>	

			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Roda tempat tidur terkunci</li> <li>- Skala Humty Dumty Scale: 16</li> </ul> <p><b>A:</b> Masalah belum teratasi</p> <p><b>P:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lanjutkan intervensi</li> <li>- Kaji skala Humty Dumty</li> </ul>	
--	--	--	---	--

Tabel 3.11 Implementasi Dan Evaluasi Keperawatan Hari Ketiga

No	Hari/Tanggal	Implementasi	Evaluasi	Paraf
1.	Sabtu, 30-12-2023	<p>(10:35)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memonitor suhu tubuh</li> </ul> <p>(11:00)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan kompres aloevera pada dahi, leher, dada, abdomen, dan aksila</li> </ul> <p>(11:20)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengidentifikasi kemungkinan alergi, interaksi, dan kontraindikasi obat paracetamol</li> <li>- Menjelaskan jenis obat maupun kompres aloevera, alasan pemberian, tindakan yang diharapkan, dan efek</li> </ul>	<p>Sabtu, 30-12-2023 (14:30)</p> <p><b>S:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu pasien mengatakan "demam anaknya masih naik turun, semalam"</li> <li>- Ibu pasien mengatakan "Paham dengan penjelasan mengenai penerapan kompres aloevera"</li> </ul> <p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Membran mukosa tidak tampak kering</li> <li>- Akral hangat</li> </ul>	

		samping sebelum pemberian injeksi paracetamol	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Anak sudah tidak tampak pucat namun masih terlihat lemas</li> <li>- Anak tidak rewel atau menangis data diberikan kompres aloevera</li> <li>- Pemeriksaan Tanda- tanda vital S : 37,6°C RR: 26x/menit N: 132x/menit</li> <li><b>A:</b> Hipertermi belum teratasi sebagian</li> <li><b>P:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor vital sign (Suhu tubuh)</li> <li>- Monitor suhu tubuh setiap 4 jam sekali</li> <li>- Kolaborasi obat paracetamol (9 cc)</li> <li>- Berikan intervensi kompres aloevera ketika anak demam</li> </ul> </li> </ul>	
2.	Sabtu, 30-12-2023	(09:30) <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memonitor berat badan</li> <li>- Memonitor asupan makanan</li> <li>- Memonitor jumlah kalori yang dikonsumsi sehari-hari</li> </ul>	Sabtu, 30-12-2023 (14:30) <ul style="list-style-type: none"> <li><b>S:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu pasien mengatakan nafsu makan menurun</li> </ul> </li> <li><b>O:</b></li> </ul>	

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menyediakan makanan bubur dan telur, susu yang diberikan melalui NGT) (10:00)</li> <li>- Menjelaskan melatih melakukan oral <i>hygiene</i> sebelum makan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Anak tidak rewel saat disuapin</li> <li>- Saat diberikan <i>biscuit</i> tidak mau</li> </ul> <p><b>A:</b> Defisit nutrisi belum teratasi sebagian</p> <p><b>P:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrient yang dibutuhkan, <i>jika perlu</i></li> <li>- Memberikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi</li> <li>- Memberikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein</li> </ul>	
3.	Sabtu, 30-12-2023	<p>(13:00)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan mainan sesuai dengan usia anak seperti kereta-keretaan yang terdapat berbagai warna</li> <li>- Menjelaskan nama-nama benda satu-satu yang ada lingkungan pasien seperti kipas, bantal dan gelas</li> <li>- Bernyanyi bersama lagu-lagu anak yang dipilih lagu naik kereta api</li> </ul>	<p>Sabtu, 30-12-2023 (14:30)</p> <p><b>S:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu pasien mengatakan "Jika dirumah bertemu teman sebaya anak tidak takut justru melihat temannya seperti penasaran tapi belum bisa berbicara"</li> <li>- Ibu pasien mengatakan tadi malam tidur jam 20:00 bangun pagi jam 04:00</li> </ul>	

			<p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kontak mata sudah mampu focus sedikit</li> <li>- Anak hanya diam saat bernyanyi</li> <li>- Anak sudah mau menerima mainan yang diberikan</li> <li>- Anak sudah mau bersalaman</li> <li>- Anak mampu melambaikan tangan</li> </ul> <p><b>A:</b> Masalah belum teratasi sebagian</p> <p><b>P:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jelaskan nama-nama benda obyek yang ada di lingkungan sekitar</li> <li>- Berikan mainan sesuai dengan usia anak</li> <li>- Bernyanyi bersama lagu-lagu anak yang disukai</li> </ul>	
4.	Sabtu, 30-12-2023	(13.00 WIB) 1. Mengjurkan mendengarkan musik yang lembut atau musik yang disukai 2. Menjelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit	<p>Sabtu, 30-12-2023 (14:30)</p> <p><b>S:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu pasien mengatakan tadi malam tidak terbangun tidur pukul 20:00 bangun tidur jam 04:00</li> </ul> <p><b>O:</b></p>	

			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluhan sering terjaga menurun</li> <li>- Keluhan sulit tidur menurun</li> <li>- Keluhan pola tidur menurun</li> <li>- Masih menangis jika dilakukan pemeriksaan atau pemberian obat</li> <li>- Merintih</li> <li>- Pola tidur membaik</li> </ul> <p><b>A:</b> Masalah belum teratasi sebagian</p> <p><b>P:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit</li> </ul>	
5.	Sabtu, 30-12-2023	<p>(10.00 WIB)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memastikan roda tempat tidur selalu dalam kondisi terkunci</li> <li>2. Memasang handrall tempat tidur</li> </ol>	<p>Sabtu, 30-12-2023 (14:30)</p> <p><b>S:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu pasien mengatakan “sekarang selalu memasang handrall”</li> </ul> <p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kemampuan duduk tanpa sandaran meningkat</li> <li>- Kemampuan bangkit dari posisi duduk meningkat</li> <li>- Keseimbangan saat berdiri meningkat masih belum teratasi</li> </ul>	

			<ul style="list-style-type: none"><li>- Pasien tampak tertidur</li><li>- Handrall terkunci dengan baik</li><li>- Roda tempat tidur terkunci</li><li>- Skala Humty Dumty Scale: 16</li></ul> <p><b>A:</b> Masalah belum teratasi</p> <p><b>P:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Lanjutkan intervensi</li><li>- Kaji skala Humty Dumty</li></ul>	
--	--	--	--	--