

### **BAB III**

### **TINJAUAN KASUS**

#### **FORMAT PENGKAJIAN KEPERAWATAN ANAK**

**Nama Mahasiswa : Justine Anggraeni**  
**Tempat Penelitian : Ruang Nakula Sadewa RSUD Panembahan Senopati Bantul**  
**Tanggal Penelitian : 28 – 29 Desember 2023**

---

#### **A. PENGKAJIAN**

Hari/Tanggal : Kamis, 28-12-2023 Oleh : Justine A  
Jam : 08.30 WIB Sumber Data : Rekam medis, pasien & keluarga pasien

##### **1. IDENTITAS**

###### **a. Pasien**

Nama : An. C.R.L  
Umur : 3 tahun 5 bulan (07-07-2020)  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : Islam  
Pendidikan : PAUD  
Pekerjaan : Belum bekerja  
Suku/Kebangsaan : Jawa  
Tgl. Masuk RS : 26-12-2023  
Diagnosa Medis : Abdominal Pain e.c ISK, Febris H5, Anemia  
No. CM : 72-49-\*\*  
Alamat : Ngeblak RT 05 Wijirejo Pandak Bantul

###### **b. Penanggung Jawab**

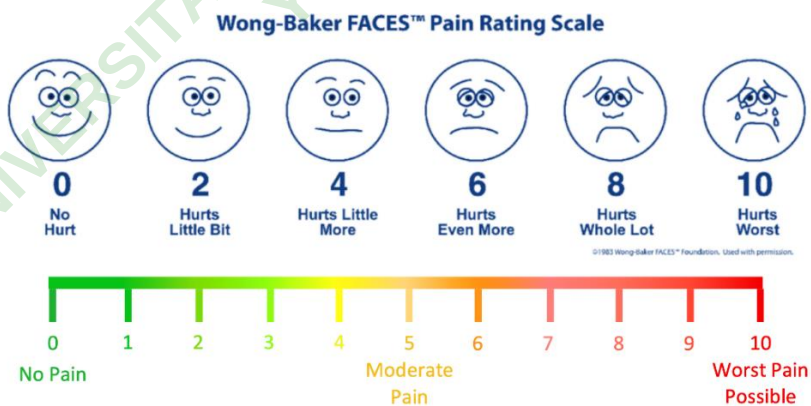
Nama : Tn. R.L

Umur : 33 tahun  
 Jenis Kelamin : Laki-laki  
 Agama : Islam  
 Pendidikan : SMA  
 Pekerjaan : Pedagang  
 Alamat : Ngeblak RT 05 Wijirejo Pandak Bantul  
 Hub. dgn Pasien : Ayah Kandung

## 2. RIWAYAT KESEHATAN

Keadaan Umum : Sakit sedang  
 Kesadaran : Composmentis  
 Alergi : (✓) Tidak ada  
 Tanda-Tanda Vital : Nadi 149 x/menit Suhu 38,5°C  
 RR 24 x/menit SPO<sub>2</sub> 100%  
 Pengukuran Antropometri : BB 13,5 kg TB 93 cm  
 LLA 11,5 cm LK 51 cm  
 Pengkajian Nyeri

### Pain Rating Scale – Wong-Baker FACES™ & Visual Analogue Scale (VAS)



Source:  
 Pain assessment in children undergoing venipuncture: The Wong-Baker faces scale versus skin conductance fluctuations - Scientific Figure on ResearchGate. Available from:  
[https://www.researchgate.net/figure/Wong-Baker-Faces-TM-Pain-Rating-Scale-Reproduced-with-Permission-of-the-Wong-Baker-Faces\\_fig1\\_236604762](https://www.researchgate.net/figure/Wong-Baker-Faces-TM-Pain-Rating-Scale-Reproduced-with-Permission-of-the-Wong-Baker-Faces_fig1_236604762) [accessed 12 Feb, 2020]  
 This work by Department of Pharmacology and Pharmacy, HKU is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 3.0 Hong Kong License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/). Last updated Feb 2020.

**Gambar 3.1 Wong-Baker FACES**

Hasil: Nyeri sedang skala 4 “Sedikit nyeri”

a. Riwayat Kesehatan Pasien

1) Riwayat Kesehatan Sekarang

a) Keluhan utama

Demam, nyeri perut bawah dan nyeri saat buang air kecil.

b) Lama keluhan

SMRS anak mengeluh nyeri saat buang air kecil sampai menangis sejak hari jumat. Kemudian kondisi anak *drop* dengan demam meninggi di hari minggu. Keluarga tidak langsung membawa anak ke pelayanan kesehatan karena pemantauan dan penanganan mandiri selama 3 hari. Kondisi tidak membaik akhirnya anak dibawa ke puskesmas dan di dilakukan pemeriksaan dl dengan nilai Hb 7 sehingga pasien di rujuk ke RS.

c) Faktor pencetus

Ayah pasien mengatakan anak sering buang air kecil sembarangan dan kurang bersih saat membasuh area genital.

d) Sifat serangan

Demam memberat di sore hari menuju malam. Nyeri terasa saat buang air kecil.

e) Faktor yang memperberat

Tidak segera dibawa ke pelayanan kesehatan

f) Pengobatan yang telah diperoleh

Penanganan mandiri mengoleskan bawang merah di punggung dan obat bodrexin.

2) Riwayat Kesehatan Yang Lalu

a) Penyakit yang pernah dialami:

- Kanak-kanak : Leukositosis (kelebihan sel darah putih)

- Kecelakaan : Tidak pernah
- Pernah dirawat : Pernah 1 tahun yang lalu karena Leukositosis
- Operasi : Tidak pernah

b) Alergi : Tidak ada alergi terhadap makanan dan obat

c) Kebiasaan : Anak tidak memiliki kebiasaan khusus

d) Obat-obatan : Tidak ada obat rutin yang dikonsumsi

### 3) Riwayat Imunisasi

Hepatitis B : ☒I ☒II ☒III

Polio : ☒I ☒II ☒III

DPT : ☒I ☒II ☒III

BCG : ☒I

Campak : ☒

### 4) Riwayat Pertumbuhan dan Perkembangan

#### a) Pemeriksaan Antropometri

BB : 13,5 kg LLA : 11,5 cm

TB : 93 cm LK : 51 cm

#### b) Perhitungan Z-score

Rumus Z-score menurut Kemenkes RI, 2010

$$Rumus = \frac{\text{Nilai Individu} - \text{Nilai Median Baku Rujukan}}{\text{Nilai SD Baku Rujukan}}$$

Hasil Perhitungan

$$\frac{BB}{U} = \frac{13,5 - 14,8}{14,8 - 13} = \frac{-1,3}{1,8} = -0,72 \text{ (Berat Badan Normal)}$$

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

$$\frac{TB}{U} = \frac{93 - 98,4}{98,4 - 94,4} = \frac{-5,4}{4} = -1,35 \text{ (Tinggi Badan Normal)}$$

Nilai normal indeks TB/U -2 SD sd +3 SD

$$\frac{BB}{TB} = \frac{13,5 - 13,4}{13,4 - 13,5} = \frac{0,1}{-0,1} = -1 \text{ (Gizi Baik)}$$

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

Berdasarkan z-score dapat dikatakan status gizi An. C.R.L adalah gizi baik

c) Aspek Perkembangan

(a) Personal Sosial

Anak lebih nyaman berinteraksi dengan orang yang lebih tua dibandingkan teman sebayanya. Namun anak merasa malu jika bertemu dengan orang baru.

(b) Motorik Halus

Anak mampu coret-coret, menggambar dua mata dan mulut.

(c) Motorik Kasar

Anak sudah bisa berenang, berlari, melompat, naik turun tangga

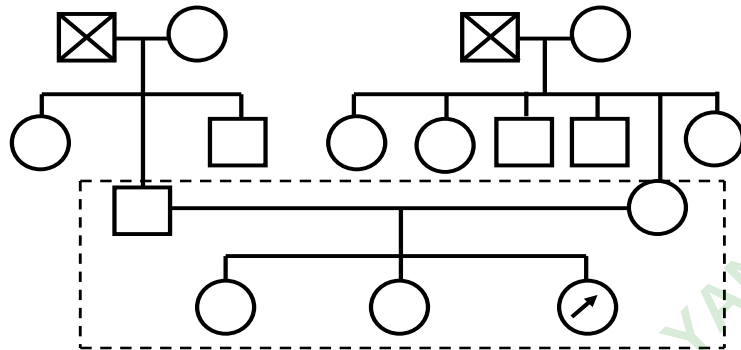
(d) Bahasa

Anak tahu namanya, tau nama orang tua dan saudara kandungnya, dapat mengenali warna serta bahasa inggrisnya, dapat mengenali angka 1 – 10 dan beberapa huruf.

5) Riwayat Kesehatan Keluarga

- Nenek dari ibu pasien memiliki riwayat hipertensi
- Kakek dari ayah dan ibu pasien memiliki diabetes melitus

### GENOGRAM



**Gambar 3. 2 Genogram**

Keterangan:



### 3. PENGKAJIAN PERSISTEM

#### a. PERNAPASAN

Spontan : Ya

RR : 24 x/menit (✓) teratur

Sesak : Tidak

Suara napas tambahan : Tidak ada

Sianosis : Tidak

Batuk : Tidak Lendir : Tidak ada

Terpasang oksigen : Tidak SPO<sub>2</sub> 100%

Alat bantu napas : Tidak ada

#### b. KARDIOVASKULER

Bunyi jantung : Normal

Nadi : 149 x/menit

CRT : < 3 detik

Denyut arteri femoralis

- Kanan : kuat
- Kiri : kuat

Perdarahan : Tidak ada  
 Ekstremitas : Hangat  
 Pemasangan infus : Long line  
 Perifer : Intravena di tangan kiri  
 Jenis cairan : Futrolit  
 Jumlah tetesan : 10 tpm  
 Hasil laboratorium : Anemia

**c. GASTROINTESTINAL**

BB saat ini : 13,5 kg  
 Diit : Makanan berbumbu  
 Susu : Susu UHT  
 Puasa : Tidak  
 Cara minum : Oral  
 Jumlah minum :  $\pm 450$  cc/hari  
 Kebutuhan cairan : 1.175 cc/hari

Rumus menurut Kemenkes RI

10 kg pertama x 100 cc/kgBB/hari

10 kg kedua x 50 cc/kgBB/hari

10 kg ketiga x 20 cc/kgBB/hari

Jadi, kebutuhan cairan An. C dengan BB 13,5 kg yaitu:

$10 \text{ kg} \times 100 \text{ cc} = 1000 \text{ cc}$

$3,5 \text{ kg} \times 50 \text{ cc} = 175 \text{ cc}$

Total 1.175 cc/hari

Kenaikan suhu  $1^{\circ}\text{C} = 10\%$  x dengan kebutuhan cairan

$= 1.175 \text{ cc} + (1 \times 10\% \times 1.175)$

$= 1.175 \text{ cc} + 117,5 = 1.292,5 \text{ cc/hari}$

Intake : 1.350 cc, sehingga kebutuhan cairan An.C  
berdasarkan intake tercukupi

**Balance Cairan (28-12-2023)**

| Intake                                          | Output                      | Balance Cairan                          |
|-------------------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------------------|
| Minum: 450 cc<br>Makan: 200 cc<br>Infus: 700 cc | Urin: 900 cc<br>IWL: 405 cc | Input - Output : 1.350<br>- 1.305 = +45 |
| Total: 1.350 cc                                 | Total: 1.305 cc             |                                         |

Rumus perhitungan IWL (*Insensible Water Loss*)

Berdasarkan usia 1 – 5 tahun = 30 cc/kgBB

Usia anak = 3 tahun 5 bulan

BB = 13,5 kg

IWL = 30 cc/kgBB x 13,5 kg = 405/hari

**Balance Cairan (29-12-2023)**

| Intake                                          | Output                      | Balance Cairan                          |
|-------------------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------------------|
| Minum: 500 cc<br>Makan: 150 cc<br>Infus: 700 cc | Urin: 800 cc<br>IWL: 405 cc | Input - Output : 1.300<br>- 1.205 = +95 |
| Total: 1.300 cc                                 | Total: 1.205 cc             |                                         |

Cara makan : Disuapi

Frekuensi makan : Kurang

Mukosa mulut : Lembab

Lidah : Lembab

Kelainan bentuk mulut : Tidak ada

Pemeriksaan Abdomen

- Inspeksi : bentuk bulat datar, tidak ada distensi
- Auskultasi : bising usus 15 x/menit
- Perkusi : timpani pada gaster, pekak pada hepar



- Palpasi : dinding perut rileks, nyeri tekan area perut bawah (vesica urinaria)

Mual/muntah : Tidak

NGT : Tidak

Turgor : Elastis

**d. NEUROSENSORI**

Tingkat kesadaran : Composmentis

Respon terhadap nyeri : Ya

Tangisan : Kuat

Glasgow coma scale : E4 V6 M5 Total 15

Kepala : Normal Lingkar kepala: 51 cm

Sakit kepala : Tidak

Pupil : Isokor

Reaksi terhadap cahaya : Ada

Gerakan : Aktif

Kejang : Tidak

**e. INTEGUMEN**

Warna kulit : Kemerahan

Suhu : Panas T : 38,5°C

Turgor : Elastis

Kebersihan : Bersih

Integritas : Utuh, tidak ada lesi

Kepala : Bersih

Sekret mata : Tidak ada

**f. REPRODUKSI**

Perempuan

Vagina : Bersih

Menstruasi : Tidak

Pemasangan kateter : Tidak

#### 4. PENGKAJIAN ASPEK FISIK-BIOLOGIS

##### a. Pola Nutrisi

Frekuensi makan : 2 kali sehari  
 Berat badan/tinggi badan : 13,5 kg/93 cm  
 BB dalam 1 bln terakhir : Meningkat 0,3 kg alasan: Ibu pasien mengatakan tidak tahu padahal anak sulit makan  
 Jenis makanan : Makanan siap saji  
 Makanan yang disukai : Makanan berbumbu  
 Makanan pantangan : Tidak ada  
 Alergi makanan : Tidak ada  
 Nafsu makan : Kurang, alasan: sulit makan  
 Masalah pencernaan : Tidak ada  
 Riwayat operasi/trauma gastrointestinal: Tidak ada  
 Diit RS : Tidak habis, alasan: Hambar  
 Kebutuhan pemenuhan ADL makan : Dengan bantuan

##### b. Pola Eliminasi

###### 1) Eliminasi Bowel

Frekuensi : baru 1 kali selama di rawat  
 Penggunaan pencahar : Tidak  
 Waktu : malam  
 Warna : Hitam  
 Darah : Tidak ada  
 Konsistensi : Keras  
 Gangguan eliminasi bowel : Tidak ada  
 Kebutuhan pemenuhan ADL Bowel: Mandiri

###### 2) Bladder

Frekuensi : 5 kali  
 Warna : Kuning keruh

Darah : Tidak ada  
 Jumlah urine : 900 cc  
 Diuresis : 2,7 cc/jam

$$\begin{aligned}\text{Rumus} &= \text{Jumlah urine/KgBB/Jam} \\ &= 900 \text{ cc}/13,5 \text{ kg}/24 \text{ jam} \\ &= 2,7 \text{ cc/jam}\end{aligned}$$

(Nilai normal diuresis anak 1 – 2 cc/kgBB/jam)

Gangguan eliminasi bladder : Nyeri saat BAK

Riwayat penyakit dahulu : Tidak ada

Penggunaan kateter : Tidak

Kebutuhan pemenuhan ADL Bladder : Mandiri

**c. Pola Aktivitas dan Latihan**

Kegiatan harian : Bermain dengan kakaknya dan sekolah  
 Alat bantu berjalan : Tidak ada  
 Kemampuan melakukan ROM : Aktif  
 Kemampuan ambulasi : Tergantung (kadang mandiri kadang dengan bantuan)

**d. Pola Tidur dan Istirahat**

Lama tidur : 6 jam  
 Tidur siang : Ya, 2 – 3 jam  
 Kesulitan tidur di RS : Ya, alasan demam  
 Kesulitan tidur : Mudah sering terbangun di tengah malam ataudini hari

**e. Pola Kebersihan Diri**

Pola kebersihan diri pasien sama baik sebelum dirawat maupun selama dirawat. Frekuensi mandi 2x sehari dengan bantuan orang tua.

**f. Aspek Intelektual-Psikososial-Spiritual**

1) Aspek Mental

Anak merasa takut dan malu bertemu orang baru terutama dengan perawat di bangsal saat pemberian tindakan invasif. Efeknya anak menjadi rewel dan takut.

2) Aspek Intelektual

Orang tua pasien mengetahui penyakit yang diderita pasien dan mampu melakukan penanganan mandiri untuk selanjutnya dipercayakan kepada pelayanan kesehatan

3) Aspek Sosial

Hubungan orang tua dan pasien baik. Orang tua pasien memiliki gaya *parenting authoritative*, sehingga lebih *open minded* dan *welcome* dengan orang baru sehingga pasien aktif dan mudah diajak berinteraksi.

4) Aspek Spiritual

Pasien beragama islam. Orang tua percaya bahwa penyakit merupakan rahmat dari Allah SWT.

**g. Aspek Lingkungan Fisik**

Kondisi lingkungan tempat tinggal pasien bersih dan selalu dalam pengawasan orang tua.

**5. PENGKAJIAN RISIKO JATUH**

**Tabel 3.1 Pengkajian Risiko Jatuh**

| Parameter     | Kriteria     | Nilai | Score |
|---------------|--------------|-------|-------|
| Usia          | < 3 tahun    | 4     |       |
|               | 3 – 7 tahun  | 3     | 3     |
|               | 7 – 13 tahun | 2     |       |
|               | > 13 tahun   | 1     |       |
| Jenis Kelamin | Laki-laki    | 2     |       |

|                                     |                                                                                                                  |   |           |
|-------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|-----------|
|                                     | Perempuan                                                                                                        | 1 | 1         |
| <b>Diagnosis</b>                    | Diagnosis Neurologis                                                                                             | 4 |           |
|                                     | Perubahan oksigenasi (diagnosis respiratorik, dehidrasi, anemia, anoreksia, sinkop, pusing, dsb)                 | 3 | 3         |
|                                     | Diagnosis perilaku/psikiatri                                                                                     | 2 |           |
|                                     | Diagnosis lainnya                                                                                                | 1 |           |
| <b>Gangguan Kognitif</b>            | Tidak menyadari keterbatasan dirinya                                                                             | 3 |           |
|                                     | Lupa akan adanya keterbatasan                                                                                    | 2 |           |
|                                     | Orientasi baik terhadap diri sendiri                                                                             | 1 | 1         |
| <b>Faktor Lingkungan</b>            | Riwayat jatuh/bayi diletakkan di tempat tidur bayi/perabot rumah                                                 | 3 |           |
|                                     | Pasien diletakkan di tempat tidur                                                                                | 2 | 2         |
|                                     | Area di luar rumah sakit                                                                                         | 1 |           |
| <b>Pembedahan/ Sedasi/ Anestesi</b> | Dalam 24 jam                                                                                                     | 3 |           |
|                                     | Dalam 48 jam                                                                                                     | 2 |           |
|                                     | > 48 jam atau tidak menjalani sedasi/pembedahan/anestesi                                                         | 1 | 1         |
| <b>Penggunaan Medikamentosa</b>     | Penggunaan multiple: sedative, obat hypnosis, barbiturate, fenotiazin, antidepresan, pencahar, diuretic, narkose | 3 |           |
|                                     | Penggunaan salah satu obat diatas                                                                                | 2 |           |
|                                     | Penggunaan medikasi lainnya/tidak ada medikasi                                                                   | 1 | 1         |
| <b>Jumlah Skor Humty Dumpty</b>     |                                                                                                                  |   | <b>12</b> |

Skor Assessment Risiko Jatuh:

- Skor 7 – 11 : Risiko Rendah
- Skor  $\geq 12$  : Risiko Tinggi

**Skor Humpty Dumpty : 12 (Risiko Tinggi)**

## 6. PENGKAJIAN KECEMASAN/ANSIETAS

**Tabel 3. 2 Preschool Anxiety Scale (PAS)**

| Nama anak Anda: An. C.R.L |                                                                                   |                             | Tanggal: 28-12-2023           |                         |                        |                         |
|---------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-------------------------------|-------------------------|------------------------|-------------------------|
| Nama Anda: Tn. R.L        |                                                                                   |                             | Relasi anda dengan anak: Ayah |                         |                        |                         |
| No                        | Pertanyaan                                                                        | Tidak benar sama sekali (0) | Jarang benar (1)              | Kadang-kadang benar (2) | Cukup sering benar (3) | Sangat sering benar (4) |
| 1                         | Mengalami kesulitan untuk berhenti merasa khawatir                                |                             |                               | ✓                       |                        |                         |
| 2                         | Khawatir bahwa dia akan melakukan sesuatu yang terlihat bodoh di depan orang lain | ✓                           |                               |                         |                        |                         |
| 3                         | Takut dengan dokter/dokter gigi                                                   |                             |                               |                         |                        | ✓                       |
| 4                         | Takut meminta bantuan pada orang dewasa (mis: guru TK/guru sekolah)               |                             |                               | ✓                       |                        |                         |
| 5                         | Merasa gelisah apabila tidur di luar rumah                                        |                             |                               |                         | ✓                      |                         |
| 6                         | Takut berada di tempat tinggi                                                     |                             |                               |                         |                        | ✓                       |
| 7                         | Takut bertemu atau                                                                |                             |                               |                         | ✓                      |                         |

|    |                                                                                                                                         |   |  |   |   |   |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|--|---|---|---|
|    | berbicara dengan orang yang tak dikenal                                                                                                 |   |  |   |   |   |
| 8  | Merasa khawatir bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi pada orang tuanya                                                                 |   |  | ✓ |   |   |
| 9  | Takut terhadap hujan angin yang disertai dengan petir                                                                                   | ✓ |  |   |   |   |
| 10 | Merasa takut apabila berbicara didepan kelas (mis: PAUD atau TK) contohnya pada kegiatan bercerita didepan kelas                        |   |  | ✓ |   |   |
| 11 | Khawatir bahwa hal yang buruk akan terjadi padanya (contoh: tersesat atau diculik) sehingga dia tidak dapat bertemu kembali dengan anda |   |  |   |   | ✓ |
| 12 | Gelisah ketika akan pergi berenang                                                                                                      | ✓ |  |   |   |   |
| 13 | Khawatir bahwa dia akan melakukan sesuatu yang memalukan didepan orang lain                                                             | ✓ |  |   |   |   |
| 14 | Takut serangga/laba-laba                                                                                                                | ✓ |  |   |   |   |
| 15 | Merasa cemas apabila ditinggal oleh anda/pengasuh di PAUD/TK                                                                            |   |  |   | ✓ |   |
| 16 | Takut untuk berbicara                                                                                                                   | ✓ |  |   |   |   |

|    |                                                                            |           |  |   |   |   |
|----|----------------------------------------------------------------------------|-----------|--|---|---|---|
|    | dengan sekelompok anak-anak dan bergabung dalam kegiatan mereka            |           |  |   |   |   |
| 17 | Takut terhadap anjing                                                      | ✓         |  |   |   |   |
| 18 | Bermimpi buruk                                                             | ✓         |  |   |   |   |
| 19 | Khawatir tentang melakukan segala sesuatu dengan benar                     | ✓         |  |   |   |   |
| 20 | Takut terhadap kegelapan                                                   | ✓         |  |   |   |   |
| 21 | Minta diyakinkan pada situasi yang tidak diperlukan                        | ✓         |  |   |   |   |
| 22 | Waspada terhadap binatang besar                                            |           |  |   | ✓ |   |
| 23 | Terlihat malu dan pendiam ketika berada di tengah orang yang belum dikenal |           |  |   |   | ✓ |
| 24 | Tampak gelisah saat berada dalam situasi yang baru atau tidak biasa        |           |  |   |   | ✓ |
| 25 | Menjadi cemas apabila dia membuat kesalahan                                |           |  | ✓ |   |   |
| 26 | Cemas dan takut apabila berpisah dengan orang tua                          |           |  |   |   | ✓ |
| 27 | Terlihat tidak senang apabila sesuatu yang tak disangka-sangka terjadi     |           |  |   |   | ✓ |
| 28 | Takut terhadap suara-suara keras                                           |           |  |   |   | ✓ |
|    | <b>Total Skor</b>                                                          | <b>54</b> |  |   |   |   |

Skor Assesment Tingkat Ansietas



- < 37 : Ansietas Ringan
- 37 – 64 : Ansietas Sedang
- > 64 : Ansietas Berat

**Skor PAS : 54 (Ansietas Sedang)**

## 7. TERAPI MEDIS

**Tabel 3.3 Terapi Medis**

| <b>Tgl</b>          | <b>Nama Obat</b> | <b>Dosis</b>                    | <b>Rute</b> | <b>Indikasi</b>                                                                                                                                                                                                                                                  |
|---------------------|------------------|---------------------------------|-------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 26 – 28<br>Des 2023 | Futrolit         | 10 tpm                          | IV          | Futrolit adalah sediaan infus untuk memenuhi kebutuhan cairan dan elektrolit pre operasi, saat operasi dan pasca operasi. Futrolit mengandung mineral dan sorbitol untuk memenuhi kebutuhan karbohidrat, dehidrasi isotonik dan kehilangan cairan ekstraseluler. |
| 26 – 28<br>Des 2023 | Ampicillin       | 350 mg/6 jam                    | IV          | Antibiotik penisilin untuk menangani infeksi saluran pernapasan, saluran pencernaan, saluran kemih dan kelamin (gonore), meningitis, salmonellosis dan endokarditis.                                                                                             |
| 26 – 28<br>Des 2023 | Paracetamol      | 150 mg/6 jam<br>(kp jika demam) | Oral/IV     | Asetaminofen merupakan analgesik dan antipiretik untuk mengurangi nyeri ringan hingga sedang serta demam.                                                                                                                                                        |

## 8. HASIL LAB DARAH

26 Des 2023

Tabel 3.4 Hasil Pemeriksaan Darah Lengkap

| Pemeriksaan         | Hasil        | Rujukan      | Satuan             | Interpretasi |
|---------------------|--------------|--------------|--------------------|--------------|
| <b>HEMATOLOGI</b>   |              |              |                    |              |
| Hemoglobin          | <b>*8.0</b>  | 10.8 – 12.8  | g/dl               | Rendah       |
| Lekosit             | 8.39         | 6.00 – 17.00 | $10^3/\mu\text{L}$ | Normal       |
| Eritrosit           | 4.44         | 3.60 – 5.20  | $10^6/\mu\text{L}$ | Normal       |
| Trombosit           | 298          | 229 – 553    | $10^3/\mu\text{L}$ | Normal       |
| Hematokrit          | <b>*27.1</b> | 35.0 – 43.0  | %                  | Rendah       |
| MCV                 | <b>*61.0</b> | 73.0 – 101.0 | fL                 | Rendah       |
| MCH                 | <b>*18.0</b> | 23.0 – 31.0  | pg                 | Rendah       |
| MCHC                | 29.5         | 26.0 – 34.0  | g/dl               | Normal       |
| <b>HITUNG JENIS</b> |              |              |                    |              |
| Eosinofil           | <b>*0</b>    | 1 – 5        | %                  | Rendah       |
| Basofil             | 0            | 0 – 1        | %                  | Normal       |
| Batang              | <b>*0</b>    | 2 – 5        | %                  | Rendah       |
| Segmen              | 60           | 25 – 60      | %                  | Normal       |
| Limfosit            | <b>*24</b>   | 25 – 50      | %                  | Rendah       |
| Monosit             | <b>*16</b>   | 1 – 6        | %                  | Tinggi       |

28 Des 2023

| Pemeriksaan       | Hasil          | Rujukan         | Satuan | Interpretasi |
|-------------------|----------------|-----------------|--------|--------------|
| <b>HEMATOLOGI</b> |                |                 |        |              |
| Serum Iron        | <b>*5.00</b>   | 62.00 – 173.00  | ug/dl  | Rendah       |
| TIBC              | <b>*442.00</b> | 260.00 – 389.00 | ug/dl  | Tinggi       |

## 9. HASIL LAB URINE

26 Des 2023

Tabel 3.5 Hasil Pemeriksaan Urine Lengkap

| Pemeriksaan         | Hasil           | Rujukan       | Satuan | Interpretasi |
|---------------------|-----------------|---------------|--------|--------------|
| <b>URINALISA</b>    |                 |               |        |              |
| Warna               | Kuning          | Kuning        | -      | Normal       |
| Kekeruhan           | <b>*Keruh</b>   | Jernih        | -      | Abnormal     |
| Reduksi             | Negatif         | Negatif       | -      | Normal       |
| Bilirubin           | Negatif         | Negatif       | -      | Normal       |
| Keton Urin          | <b>*1+</b>      | Negatif       | -      | Abnormal     |
| BJ                  | 1.025           | 1.015 – 1.025 | -      | Normal       |
| Darah samar         | <b>*2+</b>      | Negatif       | -      | Abnormal     |
| PH                  | 6.00            | 5.00 – 8.50   | -      | Normal       |
| Protein             | <b>*2+</b>      | Negatif       | -      | Abnormal     |
| Urobilinogen        | 0.20            | 0.20 – 1.00   | EU/dl  | Normal       |
| Nitrit              | <b>*2+</b>      | Negatif       | -      | Abnormal     |
| Lekosit Esterase    | <b>*3+</b>      | Negatif       | -      | Abnormal     |
| <b>SEDIMEN URIN</b> |                 |               |        |              |
| Eritrosit           | 20 – 25         | 0 – 2         | /LPK   | Normal       |
| Lekosit             | > 50            | 0 – 3         | /LPK   | Normal       |
| Sel Epitel          | Positif         | Positif       | /LPK   | Normal       |
| <b>Kristal</b>      |                 |               |        |              |
| Ca Oksalat          | Negatif         | Negatif       | /LPK   | Normal       |
| Asam Urat           | Negatif         | Negatif       | /LPK   | Normal       |
| Amorf               | Negatif         | Negatif       | /LPK   | Normal       |
| <b>Silinder</b>     |                 |               |        |              |
| Eritrosit           | Negatif         | Negatif       | /LPK   | Normal       |
| Leukosit            | Negatif         | Negatif       | /LPK   | Normal       |
| Granular            | Negatif         | Negatif       | /LPK   | Normal       |
| Bakteri             | <b>*Positif</b> | Negatif       | /LPK   | Abnormal     |

## B. ANALISA DATA

**Tabel 3.6 Analisa Data**

| No | Tgl/Jam             | Data                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Problem              | Etiologi                                 | Paraf                                |
|----|---------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|------------------------------------------|--------------------------------------|
| 1  | 28-12-2023<br>08.30 | <p><b>Data Subjektif</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Orang tua mengatakan anak malu dengan orang yang baru pertama di temui atau tidak dikenal</li> <li>2. Anak merengek tidak mau berpisah dengan ayahnya</li> <li>3. Orang tua mengatakan anak menolak tindakan invasif karena takut disuntik &amp; sakit</li> </ol> <p><b>Data Objektif</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Hasil pengkajian tingkat ansietas dengan <i>Preschool Anxiety Scale (PAS)</i> didapatkan skor 52 (Ansietas kategori sedang)</li> <li>2. Anak langsung menangis dan berteriak setiap kali didekati perawat</li> <li>3. Anak tampak rewel, tegang, marah dan tidak mau diajak berinteraksi</li> </ol> | Ansietas<br>(D.0080) | Krisis<br>situasional<br>(Hospitalisasi) | <i>Justine</i><br><br><b>Justine</b> |

|   |                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                     |                                                           |                                      |
|---|---------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-----------------------------------------------------------|--------------------------------------|
|   |                     | 4. Takikardi 149 x/menit                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                     |                                                           |                                      |
| 2 | 28-12-2023<br>08.30 | <p><b>Data Subjektif</b></p> <p>Orang tua anak mengatakan anak demam tinggi sejak minggu pagi dan demam naik turun</p> <p><b>Data Objektif</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Suhu 38,5°C</li> <li>2. Kulit merah</li> <li>3. Kulit teraba panas</li> <li>4. Takikardi 149 x/menit</li> <li>5. Hasil hematologi <ul style="list-style-type: none"> <li>- Eosinofil 0%</li> <li>- Neutrofil 0%</li> <li>- Limfosit 24%</li> <li>- Monosit 16%</li> </ul> </li> </ol> | Hipertermia<br>(D.0130)             | Proses penyakit<br>(Infeksi saluran kemih)                | <i>Justine</i><br><br><b>Justine</b> |
| 3 | 28-12-2023<br>08.35 | <p><b>Data Subjektif</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Orang tua pasien mengatakan anak sering buang air kecil di sembarang tempat dan kurang bersih membasuh area genitalnya</li> <li>2. Orang tua pasien mengatakan anak nyeri saat buang air kecil sampai menangis</li> <li>3. Anak mengeluh nyeri perut bagian bawah (kandung kemih)</li> </ol>                                                                                                                | Gangguan Eliminasi Urin<br>(D.0040) | Penurunan kapasitas kandung kemih (Infeksi saluran kemih) | <i>Justine</i><br><br><b>Justine</b> |

|   |                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                        |                                                      |                                             |
|---|---------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|------------------------------------------------------|---------------------------------------------|
|   |                     | <p>4. Orang tua mengatakan frekuensi berkemih anak sering</p> <p>5. Orang tua mengatakan anak mengompol di luar kebiasaan anak</p> <p><b>Data Objektif</b></p> <p>1. Hasil Urinalisa ditemukan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Urin kuning keruh</li> <li>- Darah samar 2+</li> <li>- Nitrit 2+</li> <li>- Lekosit esterase 3+</li> <li>- Bakteri positif</li> </ul> <p>2. Hasil hematologi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Eosinofil 0%</li> <li>- Neutrofil 0%</li> <li>- Limfosit 24%</li> <li>- Monosit 16%</li> </ul> <p>3. Diuresis 2,7 cc/jam</p> <p>4. Kandung kemih teraba penuh, agak keras dan menggembung (distensi)</p> |                        |                                                      |                                             |
| 4 | 28-12-2023<br>08.35 | <p><b>Data Subjektif</b></p> <p>1. P: Orang tua mengatakan anak nyeri saat berkemih sampai menangis</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Nyeri Akut<br>(D.0077) | Agen pencedera fisiologis<br>(Infeksi saluran kemih) | <p><i>Justine</i></p> <p><b>Justine</b></p> |

|   |                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                        |                                  |                                      |
|---|---------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------|--------------------------------------|
|   |                     | <ol style="list-style-type: none"> <li>Q: Nyeri terasa panas saat berkemih</li> <li>R: Anak mengatakan nyeri pada perut bagian bawah (kandung kemih)</li> <li>S: Pengkajian dengan Wong-Baker FACES nyeri bernilai 4</li> <li>T: Nyeri saat berkemih</li> <li>Orang tua mengatakan anak takut untuk buang air kecil karena sakit</li> </ol> <p><b>Data Objektif</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Meringis saat palpasi kandung kemih</li> <li>Gelisah atau rewel</li> <li>Takikardi 149 x/menit</li> <li>Hasil hematologi <ul style="list-style-type: none"> <li>Eosinofil 0%</li> <li>Neutrofil 0%</li> <li>Limfosit 24%</li> <li>Monosit 16%</li> </ul> </li> </ol> |                                        |                                  |                                      |
| 5 | 28-12-2023<br>08.40 | <p><b>Data Subjektif</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Orang tua mengatakan anak sulit makan dan nafsu makannya kurang</li> <li>Orang tua mengatakan Hb anak rendah SMRS</li> </ol> <p><b>Data Objektif</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Perfusi Perifer Tidak Efektif (D.0009) | Penurunan konsentrasi hemoglobin | <i>Justine</i><br><br><b>Justine</b> |

|   |                     |                                                                                                                                                                                      |                             |                           |                                  |
|---|---------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|---------------------------|----------------------------------|
|   |                     | 1. Wajah dan konjungtiva pucat<br>2. Anak tampak lemas<br>3. Hasil pemeriksaan lab.<br>- Hb 8 g/dl<br>- Hct 27.1%<br>- MCV 61 fL<br>- MCH 18 pg<br>- Darah samar 2+ dalam urine      |                             |                           |                                  |
| 6 | 28-12-2023<br>08.45 | <b>Data Subjektif</b><br>Anak mengalami anemia<br><b>Data Objektif</b><br>1. Anak usia 3 tahun 5 bulan<br>2. Skor Humpty Dumpty 12 (Risiko Tinggi)<br>3. Hasil pemeriksaan Hb 8 g/dl | Risiko<br>Jatuh<br>(D.0143) | Faktor Risiko<br>(Anemia) | <i>Justine</i><br><b>Justine</b> |

### C. DIAGNOSA KEPERAWATAN PRIORITAS

1. Gangguan eliminasi urin b.d. Penurunan kapasitas kandung kemih (Infeksi saluran kemih) d.d. Keluhan nyeri berkemih, frekuensi BAK sering, distensi kandung kemih dan hasil urinalisa (D.0040)
2. Nyeri akut b.d. Agen pencedera fisiologis (Infeksi saluran kemih) d.d. Keluhan nyeri, meringis, protektif takut dengan kondisi nyeri, takikardi, gelisah dan hasil pengkajian nyeri (D.0077)
3. Hipertermia b.d. Proses penyakit (Infeksi saluran kemih) d.d. Suhu tubuh abnormal, kulit memerah, teraba panas dan takikardi (D.0130)



4. Perfusi perifer tidak efektif b.d. Penurunan konsentrasi hemoglobin d.d. Kondisi anemis dan kadar Hb, hematokrit rendah (D.0009)
5. Ansietas b.d. Krisis Situasional (Hospitalisasi) d.d. Takut dengan orang asing, menolak tindakan invasif, tidak mau berpisah, rewel, menangis, berteriak, tidak mau berinteraksi, takikardi dan hasil pengkajian ansietas (D.0080)
6. Risiko jatuh d.d. Anemia (D.0143)

#### D. RENCANA INTERVENSI KEPERAWATAN

**Tabel 3.7 Rencana Keperawatan**

| No | Diagnosa Keperawatan (SDKI)                                                                                                                                                                   | SLKI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | SIKI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | Gangguan eliminasi urin b.d. Penurunan kapasitas kandung kemih (Infeksi saluran kemih) d.d. Keluhan nyeri berkemih, frekuensi BAK sering, distensi kandung kemih dan hasil urinalisa (D.0040) | <p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 2 x 24 jam diharapkan <b>Eliminasi Urine (L.04034) Membaik</b> dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Desakan berkemih (urgensi) menurun</li> <li>2) Mengompol di luar kebiasaan menurun</li> <li>3) Disuria menurun</li> <li>4) Frekuensi sering berkemih membaik</li> <li>5) Karakteristik urine membaik</li> </ol> <p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 2 x 24 jam diharapkan <b>Tingkat</b></p> | <p><b>Manajemen Eliminasi Urine (I.04152)</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Identifikasi tanda dan gejala retensi urin</li> <li>2) Identifikasi faktor yang menyebabkan retensi urin</li> <li>3) Monitor eliminasi urin</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Catat waktu dan haluaran berkemih</li> <li>2) Ambil kultur sampel urine</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Ajarkan mengenal infeksi saluran kemih</li> <li>2) Anjurkan minum yang</li> </ol> |

|   |                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   |                                                                                                                                                                                                     | <p><b>Infeksi (L.14137) Menurun</b></p> <p>dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Kebersihan badan (area genital) meningkat</li> <li>2) Demam menurun</li> <li>3) Nyeri menurun</li> <li>4) Piuria menurun</li> <li>5) Kultur urine membaik</li> </ol>                                                                                         | <p>cukup</p> <p><b>Pemberian Obat Intravena (I.02065)</b></p> <p><b><u>Observasi</u></b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Verifikasi order obat ampicillin 350 mg</li> <li>2) Monitor efek terapeutik obat</li> </ol> <p><b><u>Terapeutik</u></b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Lakukan prinsip 6 benar obat</li> <li>2) Berikan obat IV</li> </ol> <p><b><u>Edukasi</u></b></p> <p>Jelaskan jenis obat, alasan pemberian dan tindakan yang diharapkan</p> |
| 2 | <p>Nyeri akut b.d. Agen pencedera fisiologis (Infeksi saluran kemih) d.d. Keluhan nyeri, meringis, protektif takut dengan kondisi nyeri, takikardi, gelisah dan hasil pengkajian nyeri (D.0077)</p> | <p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 2 x 24 jam diharapkan <b>Tingkat Nyeri (L.08066) Menurun</b> dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Keluhan nyeri menurun</li> <li>2) Meringis menurun</li> <li>3) Sikap protektif takut nyeri menurun</li> <li>4) Gelisah atau rewel menurun</li> <li>5) Frekuensi nadi membaik</li> </ol> | <p><b>Manajemen Nyeri (I.08238)</b></p> <p><b><u>Observasi</u></b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Identifikasi nyeri secara komprehensif (metode PQRST)</li> <li>2) Identifikasi skala nyeri</li> <li>3) Identifikasi nyeri non verbal</li> <li>4) Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan</li> </ol> <p><b><u>Terapeutik</u></b></p> <p>Berikan teknik</p>                                                                                        |

|   |                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   |                                                                                                                                       | 6) Fungsi berkemih<br>membaik                                                                                                                                                                                                                                                                      | <p>nonfarmakologis kompres hangat untuk mengurangi nyeri</p> <p><b>Edukasi</b><br/>Edukasi strategi meredakan nyeri secara nonfarmakologis</p> <p><b>Kompres Panas (I.08235)</b></p> <p><b>Observasi</b><br/>Periksa suhu alat kompres (hangat saja)</p> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Pilih metode kompres yang nyaman dan mudah</li> <li>2) Pilih lokasi kompres</li> <li>3) Balut alat kompres dengan kain pelindung</li> <li>4) Lakukan kompres panas pada daerah nyeri</li> </ol> |
| 3 | Hipertermia b.d. Proses penyakit (Infeksi saluran kemih) d.d. Suhu tubuh abnormal, kulit memerah, teraba panas dan takikardi (D.0130) | <p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 2 x 24 jam diharapkan</p> <p><b>Termoregulasi (L.14134)</b><br/><b>Membaik</b> dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Kulit merah menurun</li> <li>2) Takikardi menurun</li> <li>3) Suhu tubuh membaik</li> </ol> | <p><b>Manajemen Hipertermia (I.5506)</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Identifikasi penyebab hipertermia (infeksi)</li> <li>2) Monitor suhu tubuh</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Longgarkan pakaian dengan pakaian yang tipis dan berbahan</li> </ol>                                                                                                                                                                                |

|   |                                                                                                                  |                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|---|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   |                                                                                                                  |                                                                                                                                         | <p>menyerap keringat</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2) Kipasi permukaan tubuh</li> <li>3) Berikan cairan oral</li> <li>4) Lakukan pendinginan eksternal (kompres dingin pada dahi)</li> </ol> <p><b>Kolaborasi</b><br/>Kolaborasi pemberian cairan elektrolit intravena</p> <p><b>Pemberian Obat Intravena (I.02065)</b></p> <p><b><u>Observasi</u></b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Verifikasi order obat paracetamol 150 mg</li> <li>2) Monitor efek terapeutik obat</li> </ol> <p><b><u>Terapeutik</u></b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Lakukan prinsip 6 benar obat</li> <li>2) Berikan obat IV</li> </ol> <p><b><u>Edukasi</u></b><br/>Jelaskan jenis obat, alasan pemberian dan tindakan yang diharapkan</p> |
| 4 | Perfusi perifer tidak efektif b.d. Penurunan konsentrasi hemoglobin d.d. Kondisi anemis dan kadar Hb, hematokrit | Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 2 x 24 jam diharapkan <b>Perfusi Perifer (L.02011)</b> <b>Meningkat</b> dengan kriteria | <p><b>Edukasi Diet (I.12369)</b></p> <p><b><u>Observasi</u></b><br/>Identifikasi kebiasaan pola makan saat ini dan masa lalu</p> <p><b><u>Terapeutik</u></b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |

|  |                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|--|-----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | rendah (D.0009) | <p>hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Kondisi anemis menurun</li> <li>2) Lemas menurun</li> </ol> <p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 2 x 24 jam diharapkan <b>Tingkat Perdarahan (L.02017) Menurun</b> dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Hematuria mikroskopik menurun</li> <li>2) Hemoglobin membaik</li> <li>3) Hematokrit membaik</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Persiapkan materi dan media</li> <li>2) Beri kesempatan pasien dan keluarga bertanya</li> </ol> <p><b><u>Edukasi</u></b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Jelaskan tujuan diet terhadap kesehatan</li> <li>2) Informasikan makanan yang diperbolehkan dan dilarang</li> <li>3) Anjurkan konsumsi makanan sesuai diet yang diprogramkan</li> </ol> <p><b><u>Kolaborasi</u></b><br/>Kolaborasi dengan ahli gizi</p> <p><b><u>Pemantauan Hasil</u></b><br/><b><u>Laboratorium (I.02057)</u></b><br/><b><u>Observasi</u></b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Identifikasi pemeriksaan laboratorium yang diperlukan</li> <li>2) Monitor hasil laboratorium yang diperlukan</li> <li>3) Periksa kesesuaian hasil laboratorium dengan penampilan</li> </ol> |
|--|-----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|   |                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|---|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   |                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | klinis pasien<br><b><u>Terapeutik</u></b><br>1) Ambil sampel darah sesuai protokol<br>2) Interpretasikan hasil                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 5 | Ansietas b.d. Krisis Situasional (Hospitalisasi) d.d. Takut dengan orang asing, menolak tindakan invasif, tidak mau berpisah, rewel, menangis, berteriak, tidak mau berinteraksi, takikardi dan hasil pengkajian ansietas (D.0080) | Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 2 x 24 jam diharapkan <b>Tingkat Ansietas (L.09093)</b> <b>Menurun</b> dengan kriteria hasil:<br>1) Verbalisasi takut menurun<br>2) Perilaku gelisah atau rewel menurun<br>3) Perilaku tegang menurun<br>4) Frekuensi nadi menurun<br>5) Kontak mata membaik | <b>Reduksi Ansietas (I.09314)</b><br><b><u>Observasi</u></b><br>1) Identifikasi tingkat ansietas<br>2) Monitor tanda-tanda ansietas secara verbal dan nonverbal<br><b><u>Terapeutik</u></b><br>1) Pahami situasi yang membuat ansietas<br>2) Gunakan pendekatan yang tenang<br>3) Tempatkan barang pribadi yang memberikan kenyamanan<br>4) Temani pasien untuk mengurangi kecemasan<br>5) Dengarkan penuh perhatian<br><b><u>Edukasi</u></b><br>1) Jelaskan prosedur<br>2) Informasikan secara faktual<br>3) Anjurkan keluarga |

|   |                                   |                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|---|-----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   |                                   |                                                                                                                                                                        | <p>untuk tetap bersama pasien</p> <p>4) Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi</p> <p>5) Latih kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan dengan mendongeng menggunakan boneka jari</p> <p><b>Teknik Distraksi (I.08247)</b></p> <p><b><u>Terapeutik</u></b></p> <p>Gunakan teknik distraksi (membaca cerita atau mendongeng dengan boneka jari)</p> <p><b><u>Edukasi</u></b></p> <p>1) Jelaskan manfaat dan jenis distraksi</p> <p>2) Anjurkan menggunakan teknik distraksi</p> |
| 6 | Risiko jatuh d.d. Anemia (D.0143) | <p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 2 x 24 jam diharapkan <b>Tingkat Jatuh (L.14138) Menurun</b> dengan kriteria hasil:</p> <p>1) Jatuh dari tempat</p> | <p><b>Pencegahan Jatuh (I.14540)</b></p> <p><b><u>Observasi</u></b></p> <p>1) Identifikasi faktor risiko jatuh (Anemia)</p> <p>2) Hitung risiko jatuh dengan menggunakan</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |

|  |  |               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|--|--|---------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  | tidur menurun | skala humpty dumpty<br><u><b>Terapeutik</b></u><br>1) Pastikan roda tempat tidur selalu dalam keadaan terkunci<br>2) Pasang handrall tempat tidur<br>3) Pasang gelang fall risk (warna kuning)<br><u><b>Edukasi</b></u><br>Anjurkan untuk menggunakan bel pemanggil untuk memanggil perawat jika membutuhkan bantuan |
|--|--|---------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|



## E. IMPLEMENTASI DAN EVALUASI

**Tabel 3.8 Implementasi dan Evaluasi Hari Pertama**  
**IMPLEMENTASI HARI PERTAMA**  
**(Kamis, 28 Desember 2023)**

| IMPLEMENTASI HARI PERTAMA<br>(Kamis, 28 Desember 2023) |                                                                                                                                                                                                  |                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                      |
|--------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|
| No                                                     | Diagnosa Keperawatan                                                                                                                                                                             | Waktu                                              | Implementasi                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Waktu | Evaluasi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Paraf                                |
| 1                                                      | Gangguan eliminasi urin<br>b.d. Penurunan kapasitas kandung kemih (Infeksi saluran kemih) d.d. Keluhan nyeri berkemih, frekuensi BAK sering, distensi kandung kemih dan hasil urinalisa (D.0040) | 08.35<br><br><br><br><br><br><br><br><br><br>09.00 | 1) Mengidentifikasi tanda dan gejala retensi urin<br>2) Mengidentifikasi faktor yang menyebabkan retensi urin<br>3) Memonitor eliminasi urin (frekuensi berkemih, warna urin dan sensasi nyeri)<br>4) Memverifikasi order obat → antibiotik Ampicillin 350 mg/6 jam<br>5) Melakukan prinsip 6 benar obat | 15.00 | <b>S:</b> Orang tua pasien mengatakan:<br>1) Keluhan nyeri BAK masih namun sudah berkurang<br>2) Keluhan nyeri perut bawah (kandung kemih)<br>3) Desakan selalu ingin berkemih<br><b>O:</b><br>1) Urine output tercatat 9x dengan volume 900 cc<br>2) Warna kuning keruh<br>3) Sensasi nyeri ↓<br>4) Distensi kandung kemih (+), teraba penuh<br><b>A: Masalah Belum Teratasi</b><br><b>P: Lanjutkan Intervensi:</b> | <i>Justine</i><br><br><b>Justine</b> |





|   |                                                                                                                                                                  |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                      |
|---|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|
| 3 | Hipertermia b.d.<br>Proses penyakit<br>(Infeksi saluran<br>kemih) d.d.<br>Suhu tubuh<br>abnormal, kulit<br>memerah, teraba<br>panas dan<br>takikardi<br>(D.0130) | 08.35 | 1) Mengidentifikasi penyebab hipertermia                                                                                                                                                                                                                                                                             | 15.00 | <b>S:</b> Orang tua pasien mengatakan:<br>Tubuh anak masih hangat<br><b>O:</b><br>1) Suhu tubuh 37,7°C<br>2) Kulit teraba hangat<br>3) Berkeringat<br>4) Pipi memerah<br>5) Nadi 133 x/menit<br><b>A: Masalah Belum Teratasi</b><br><b>P: Lanjutkan Intervensi:</b><br><b>a) Manajemen Hipertermia (I.5506)</b><br>✓ Anjurkan untuk minum<br>✓ Kompres dingin dengan plester gel<br>✓ Ganti baju jika hiperhidrosis dan kipasi permukaan tubuh<br>✓ Lanjutkan terapi cairan infus futrolit 10 tpm<br>✓ Monitor suhu tubuh | <i>Justine</i><br><br><b>Justine</b> |
|   |                                                                                                                                                                  | 09.30 | 2) Mengajukan untuk memakai pakaian yang tipis dan berbahan menyerap keringat                                                                                                                                                                                                                                        |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                      |
|   |                                                                                                                                                                  | 10.00 | 3) Melakukan kompres dingin dengan plester gel pada dahi<br>4) Mengipasi tubuh pasien<br>5) Memberikan infus Futrolit 10 tpm<br>6) Memberikan minum<br>7) Memverifikasi order obat → Paracetamol 150 mg/6 jam<br>8) Menjelaskan alasan pemberian dan tindakan yang diharapkan dari paracetamol<br>9) Memberikan obat |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                      |

|   |                                                                                                                                                       |                           |                                                                                                                                                                                                                                 |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                             |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|
|   |                                                                                                                                                       | 14.00                     | <p>melalui IV</p> <p>10) Memberikan minum</p> <p>11) Memonitor efek terapeutik obat terhadap demam dengan memonitor suhu tubuh tiap 2 jam</p>                                                                                   |       | <p><b>b) Pemberian Obat Intravena (I.02065)</b></p> <p>✓ Paracetamol 150 mg (30 menit sebelum efek obat habis di jam 15.30) lalu evaluasi suhu tubuh. Jika tidak demam hentikan.</p> <p>✓ Beri paracetamol jika demam saja (kp)</p>                                                                                                                                          |                                             |
| 4 | <p>Perfusi perifer tidak efektif b.d.</p> <p>Penurunan konsentrasi hemoglobin d.d.</p> <p>Kondisi anemis dan kadar Hb, hematokrit rendah (D.0009)</p> | <p>12.00</p> <p>13.30</p> | <p>1) Mengidentifikasi pemeriksaan laboratorium yang diperlukan (serum iron dan TIBC)</p> <p>2) Mengambil sampel darah</p> <p>3) Memonitor hasil pemeriksaan darah</p> <p>4) Memeriksa kesesuaian hasil lab. dengan kondisi</p> | 15.00 | <p><b>S:</b> Orang tua pasien mengatakan: Anak tidak berminat makan namun mau minum susu UHT dan menu ayam, kacang, buah habis.</p> <p><b>O:</b></p> <p>1) Kondisi anemis (+)</p> <p>2) Tampak lemas</p> <p>3) Hasil hematologi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Serum iron 5 ug/dl</li> <li>- TIBC 442 ug/dl</li> </ul> <p><b>A: Masalah Belum Teratasi</b></p> | <p><i>Justine</i></p> <p><b>Justine</b></p> |

|   |                                                  |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |       |                                                                                                                                                               |                                  |
|---|--------------------------------------------------|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
|   |                                                  | 13.45 | klinis pasien<br>5) Menginterpretasikan hasil terhadap anemia<br>6) Mengidentifikasi kebiasaan pola makan saat ini dan sebelumnya<br>7) Mengajukan program diet anemia<br>8) Menjelaskan tujuan diet terhadap anemia<br>9) Menginformasikan makanan yang kaya akan Fe, Asam folat, Vit B12 dan diet TKTP<br>10) Mendiskusikan program diet anemia dengan ahli gizi |       | <b>P: Lanjutkan Intervensi:</b><br><b>Diet Anemia &amp; Pemantauan Hasil Laboratorium (I.02057)</b><br>Hasil pemeriksaan hematologi → kadar Hb dan hematokrit |                                  |
| 5 | Ansietas b.d. Krisis Situasional (Hospitalisasi) | 09.00 | 1) Memahami situasi yang membuat anak ansietas yakni saat tindakan perawatan                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 15.00 | <b>S:</b> Orang tua pasien mengatakan: Anak menolak tindakan (invasif) karena takut dan sakit saat disuntik<br><b>O:</b>                                      | <i>Justine</i><br><b>Justine</b> |

|  |                                                                                                                                                                                   |       |                                                                                                      |  |                                                                     |  |
|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------------------|--|
|  | d.d. Takut dengan orang asing, menolak tindakan invasif, tidak mau berpisah, rewel, menangis, berteriak, tidak mau berinteraksi, takikardi dan hasil pengkajian ansietas (D.0080) | 11.00 | 2) Mengidentifikasi tingkat ansietas anak dengan <i>preschool anxiety scale (PAS)</i> sebelum terapi |  | 1) Fokus masih terbagi                                              |  |
|  |                                                                                                                                                                                   | 13.00 | 3) Memonitor tanda-tanda ansietas secara verbal dan nonverbal sebelum dan selama terapi              |  | 2) Masih sesekali rewel dan merengek                                |  |
|  |                                                                                                                                                                                   | 13.00 | 4) Melakukan pendekatan pada anak dengan memperkenalkan diri dan mengajak berbicara                  |  | 3) Sudah mau berinteraksi (menunjukkan senang ketika bermain)       |  |
|  |                                                                                                                                                                                   |       | 5) Menggunakan teknik distraksi dengan mendongeng menggunakan boneka jari                            |  | 4) Anak sudah tampak rileks saat tindakan dengan perawat            |  |
|  |                                                                                                                                                                                   |       | 6) Merangsang anak untuk mengungkapkan perasaan dan persepsinya dengan                               |  | 5) Anak tampak mengantuk                                            |  |
|  |                                                                                                                                                                                   |       |                                                                                                      |  | 6) Skor PAS 45 (ansietas kategori sedang)                           |  |
|  |                                                                                                                                                                                   |       |                                                                                                      |  | 7) Nadi 133 x/menit                                                 |  |
|  |                                                                                                                                                                                   |       |                                                                                                      |  | <b>A: Masalah Belum Teratasi</b>                                    |  |
|  |                                                                                                                                                                                   |       |                                                                                                      |  | <b>P: Lanjutkan Intervensi:</b>                                     |  |
|  |                                                                                                                                                                                   |       |                                                                                                      |  | <b>Reduksi Ansietas (I.09314) dengan Terapi Distraksi (I.08247)</b> |  |
|  |                                                                                                                                                                                   |       |                                                                                                      |  | ✓ Pengukuran tingkat ansietas (PAS)                                 |  |
|  |                                                                                                                                                                                   |       |                                                                                                      |  | ✓ Monitor ansietas berdasar verbal dan nonverbal                    |  |
|  |                                                                                                                                                                                   |       |                                                                                                      |  | ✓ Teknik distraksi dengan                                           |  |

|   |                                                                                                   |                           |                                                                                                                                                                                                                                                             |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                             |
|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|
|   |                                                                                                   | 14.00                     | <p>bercakap-cakap</p> <p>7) Mendengarkan dengan penuh perhatian</p> <p>8) Menganjurkan keluarga untuk mendampingi anak</p> <p>9) Memonitor tanda-tanda ansietas secara verbal dan nonverbal serta pengukuran tingkat ansietas dengan PAS setelah terapi</p> |       | <p>mendongeng menggunakan boneka jari</p>                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                             |
| 6 | <p>Risiko jatuh dengan faktor risiko Anemia d.d hasil pengkajian risiko jatuh tinggi (D.0143)</p> | <p>08.45</p> <p>09.00</p> | <p>1) Mengidentifikasi faktor risiko jatuh (Anemia, anak usia dini)</p> <p>2) Menghitung skor risiko jatuh dengan skala humpty dumpty</p> <p>3) Memastikan roda <i>bed</i> selalu dalam keadaan terkunci</p>                                                | 15.00 | <p><b>S:</b> Orang tua pasien mengatakan: Selalu memasang <i>handrall bed</i> dan anak selalu dalam pengawasan baik diatas <i>bed</i> maupun saat ambulasi</p> <p><b>O:</b></p> <p>1) Skor Humpty Dumpty 12 (Risiko Tinggi)</p> <p>2) Roda <i>bed</i> selalu terkunci</p> <p><b>A: Masalah Teratasi</b></p> | <p><i>Justine</i></p> <p><b>Justine</b></p> |



|  |  |  |                                                                                                                                                                                          |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |
|--|--|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  |  |  | <p>4) Memasang <i>handrall bed</i></p> <p>5) Memasang gelang <i>fall risk</i> (warna kuning)</p> <p>6) Menganjurkan menggunakan bel untuk memanggil perawat jika membutuhkan bantuan</p> |  | <p><b>P: Lanjutkan Intervensi sampai kepulangan pasien:</b></p> <p><b>Pencegahan Jatuh (I.14540)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Hitung skor humpty dumpty setiap pergantian shif</li> <li>✓ Libatkan orang tua untuk memantau pencegahan jatuh selama anak dirawat dan anjurkan untuk memanggil perawat jika membutuhkan bantuan</li> </ul> |  |
|--|--|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|

Tabel 3. 9 Implementasi dan Evaluasi Hari Kedua

| IMPLEMENTASI HARI KEDUA<br>(Jumat, 29 Desember 2023) |                                                                                                                                                                                                  |                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                      |
|------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|
| No                                                   | Diagnosa Keperawatan                                                                                                                                                                             | Waktu                                        | Implementasi                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Waktu | Evaluasi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Paraf                                |
| 1                                                    | Gangguan eliminasi urin<br>b.d. Penurunan kapasitas kandung kemih (Infeksi saluran kemih) d.d. Keluhan nyeri berkemih, frekuensi BAK sering, distensi kandung kemih dan hasil urinalisa (D.0040) | 08.30<br><br>09.00<br><br>12.00<br><br>14.00 | 1) Memonitor eliminasi urin (frekuensi berkemih, warna urin dan sensasi nyeri)<br>2) Memverifikasi order obat antibiotik: Ampicillin 350 mg/6 jam<br>3) Memberikan obat melalui IV<br>4) Mengambil kultur sampel urine<br>5) Menganjurkan minum yang cukup<br>6) Memonitor efek terapeutik obat terhadap | 15.00 | <b>S:</b> Orang tua pasien mengatakan:<br>1) Sudah tidak nyeri saat BAK<br>2) Nyeri perut bawah (kandung kemih) (-)<br>3) Fungsi berkemih baik<br><b>O:</b><br>1) Urine output tercatat 6x dengan volume 800 cc<br>2) Warna kekuningan<br>3) Sensasi nyeri (-)<br>4) Distensi kandung kemih (-)<br>5) Tidak ada nyeri tekan kandung kemih<br>6) Hasil urinalisa<br>- Darah samar negatif<br>- Nitrit negatif | <i>Justine</i><br><br><b>Justine</b> |

|   |                                                                                                                      |                           |                                                                                                                                                                           |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                             |
|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|
|   |                                                                                                                      |                           | <p>penyakit berdasarkan hasil UL</p> <p>7) Mencatat balance cairan/24 jam</p>                                                                                             |       | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lekosit esterase negatif</li> <li>- Bakteri negative</li> </ul> <p>7) Hasil hematologi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Eosinofil 2%</li> <li>- Neutrofil 3%</li> <li>- Limfosit 27%</li> <li>- Monosit 6%</li> </ul> <p><b>A: Masalah Teratasi</b></p> <p><b>P: Hentikan Intervensi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Pasien sudah boleh pulang</li> <li>✓ Ajarkan hygiene genitalia</li> <li>✓ Anjurkan untuk minum yang cukup (<math>\pm</math> 5 gelas setiap hari)</li> </ul> |                                             |
| 2 | <p>Nyeri akut b.d Agen pencedera fisiologis (Infeksi saluran kemih) d.d keluhan nyeri, meringis, protektif takut</p> | <p>08.30</p> <p>08.40</p> | <p>1) Memonitor nyeri dengan metode PQIRST dan non verbal</p> <p>2) Memonitor skala nyeri dengan Wong-Baker FACES</p> <p>3) Memberikan kompres panas dengan botol air</p> | 15.00 | <p><b>S:</b> Orang tua pasien mengatakan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Sudah tidak nyeri saat BAK</li> <li>2) Nyeri perut bawah (kandung kemih) (-)</li> </ol> <p><b>O:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Skala nyeri 0</li> <li>2) Fungsi berkemih terhadap nyeri baik</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                    | <p><i>Justine</i></p> <p><b>Justine</b></p> |

|   |                                                                                     |                           |                                                                                                                                                                                                                    |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                             |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|
|   | dengan kondisi nyeri, takikardi, gelisah dan hasil pengkajian nyeri (D.0077)        | 14.00                     | <p>hangat untuk mengurangi nyeri</p> <p>4) Melakukan kompres pada daerah nyeri dengan membalut botol menggunakan kain</p> <p>5) Memonitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan terhadap nyeri</p> |       | <p>3) Rewel (-)</p> <p>4) Takut berkemih (-)</p> <p>5) Nadi 115 x/menit</p> <p>6) Hasil hematologi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Eosinofil 2%</li> <li>- Neutrofil 3%</li> <li>- Limfosit 27%</li> <li>- Monosit 6%</li> </ul> <p><b>A: Masalah Teratasi</b></p> <p><b>P: Hentikan Intervensi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Pasien sudah boleh pulang</li> <li>✓ Anjurkan penggunaan terapi nonfarmakologis lain untuk meredakan nyeri seperti <i>massage</i>, akupresur, terapi bermain</li> </ul> |                                             |
| 3 | Hipertermia b.d<br>Proses penyakit (Infeksi saluran kemih) d.d suhu tubuh abnormal, | <p>08.30</p> <p>09.00</p> | <p>1) Memonitor suhu tubuh (Demam jam 04.00 pagi suhu tubuh 38,3°C)</p> <p>2) Melakukan kompres dingin dengan plester</p>                                                                                          | 15.00 | <p><b>S:</b> Orang tua pasien mengatakan: Demam sudah turun</p> <p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1) Evaluasi suhu tubuh 36,5°C</li> <li>2) Suhu kulit normal</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <p><i>Justine</i></p> <p><b>Justine</b></p> |



|   |                                                                                     |                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                             |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|
|   | konsentrasi hemoglobin d.d. Kondisi anemis dan kadar Hb, hematokrit rendah (D.0009) | 12.00<br><br>13.00 | <p>yang telah terprogram</p> <p>2) Mengidentifikasi pemeriksaan laboratorium yang diperlukan (hematologi lengkap)</p> <p>3) Mengambil sampel darah</p> <p>4) Memonitor hasil pemeriksaan darah</p> <p>5) Memeriksa kesesuaian hasil lab. dengan kondisi klinis pasien</p> <p>6) Menginterpretasikan hasil terhadap anemia</p> |       | <p>lauk habis dan makanan ringan seperti buah, susu UHT 2 kotak serta air putih</p> <p><b>O:</b></p> <p>1) Kondisi anemis (+)</p> <p>2) Hasil hematologi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hb 11 g/dl</li> <li>- Hct 23%</li> </ul> <p>3) Hasil urinalisa</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Darah samar negatif</li> </ul> <p><b>A: Masalah Belum Teratasi</b></p> <p><b>P: Hentikan Intervensi karena pasien sudah boleh pulang</b></p> <p><b>Discharge planning</b> → Anjurkan diet anemia dan edukasi tanda gejala anemia untuk pencegahan berulang</p> | <b>Justine</b>                              |
| 5 | Ansietas b.d Krisis Situasional (Hospitalisasi) d.d takut dengan orang asing,       | 12.50              | <p>1) Mengidentifikasi kembali tingkat ansietas anak dengan <i>preschool anxiety scale (PAS)</i> sebelum terapi</p> <p>2) Memonitor tanda-tanda</p>                                                                                                                                                                           | 15.00 | <p><b>S:</b> Orang tua pasien mengatakan: Anak lebih tenang dan mulai berani berinteraksi dengan dokter, perawat dan orang di sekitarnya</p> <p><b>O:</b></p> <p>1) Fokus sudah baik</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <p><i>Justine</i></p> <p><b>Justine</b></p> |

|  |                                                                                                                                                    |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |
|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  | menolak tindakan invasif, tidak mau berpisah, rewel, menangis, berteriak, tidak mau berinteraksi, takikardi dan hasil pengkajian ansietas (D.0080) | 13.00 | <p>ansietas secara verbal dan nonverbal sebelum dan selama terapi</p> <p>3) Menempatkan barang pribadi (boneka) agar anak nyaman</p> <p>4) Mendongeng dengan menggunakan boneka jari</p> <p>5) Merangsang anak untuk mengungkapkan perasaan dan persepsinya dengan bercakap-cakap</p> <p>6) Mendengarkan dengan penuh perhatian</p> <p>7) Menemani pasien</p> <p>8) Memonitor tanda-tanda ansietas secara verbal dan nonverbal serta pengukuran tingkat</p> |  | <p>2) Mau berinteraksi dengan orang lain</p> <p>3) Senang dan aktif saat bermain</p> <p>4) Anak tidak rewel saat ditinggal ayahnya</p> <p>5) Anak tampak rileks saat tindakan dengan perawat</p> <p>6) Anak tampak mengantuk</p> <p>7) Skor PAS 31 (ansietas kategori Ringan)</p> <p>8) Nadi 115 x/menit (takikardi)</p> <p><b>A: Masalah Teratasi</b></p> <p><b>P: Hentikan Intervensi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Pasien sudah boleh pulang</li> <li>✓ Ajarkan teknik distraksi lain menonton video, bermain, dll</li> </ul> |  |
|  |                                                                                                                                                    | 14.00 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |

|   |                                                                                                   |                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                               |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                             |
|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|
|   |                                                                                                   |                           | <p>ansietas dengan PAS setelah terapi</p> <p>9) Menginformasikan hasil secara factual kepada keluarga</p>                                                                                                                                                                                     |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                             |
| 6 | <p>Risiko jatuh dengan faktor risiko Anemia d.d hasil pengkajian risiko jatuh tinggi (D.0143)</p> | <p>08.30</p> <p>08.40</p> | <p>1) Menghitung kembali skor risiko jatuh dengan skala humpty dumpty</p> <p>2) Memastikan roda <i>bed</i> selalu dalam keadaan terkunci dan <i>handrall bed</i> terpasang</p> <p>3) Menganjurkan untuk selalu menggunakan bel pemanggil untuk memanggil perawat jika membutuhkan bantuan</p> | 15.00 | <p><b>S:</b> Orang tua pasien mengatakan: Selalu memasang <i>handrall bed</i> dan anak selalu dalam pengawasan baik diatas <i>bed</i> maupun saat ambulasi</p> <p><b>O:</b></p> <p>7) Skor Humpty Dumpty 12 (Risiko Tinggi)</p> <p>8) Roda <i>bed</i> selalu terkunci</p> <p><b>A: Masalah Teratasi</b></p> <p><b>P: Hentikan Intervensi:</b></p> <p>Pasien sudah boleh pulang</p> | <p><i>Justine</i></p> <p><b>Justine</b></p> |