

## BAB 2

### TINJAUAN KASUS

#### 2.1 Pengkajian

##### 2.1.1 Identitas Klien

Tabel 2.1 Identitas Klien

Biodata	Klien 1	Klien 2
Nama	An. T	An. Z
Umur	5 Tahun 8 Bulan	5 Tahun 4 Bulan
Jenis Kelamin	Laki-laki	Laki-laki
Agama	Islam	Islam
Pendidikan	TK B	TK B
MRS Tanggal	28 Juni 2024	28 Juni 2024
Pukul	06.00	07.00
Waktu Pengkajian	28 Juni 2024	28 Juni 2024
Pukul	15.30	17.00
Yang Merujuk	Datang Sendiri	Datang Sendiri
Diagnosa Masuk	Bronkopneumonia	Thypoid Fever
<b>Identitas Orang Tua</b>		
Nama Orang Tua	Tn. W	Tn. Y
Pendidikan	SMA	SMA
Pekerjaan	Karyawan Swasta	Karyawan Swasta
Alamat	Kejayan-Kraton	Cangkring Malang-Beji

##### 2.1.2 Riwayat Kesehatan

Tabel 2.2 Riwayat Kesehatan

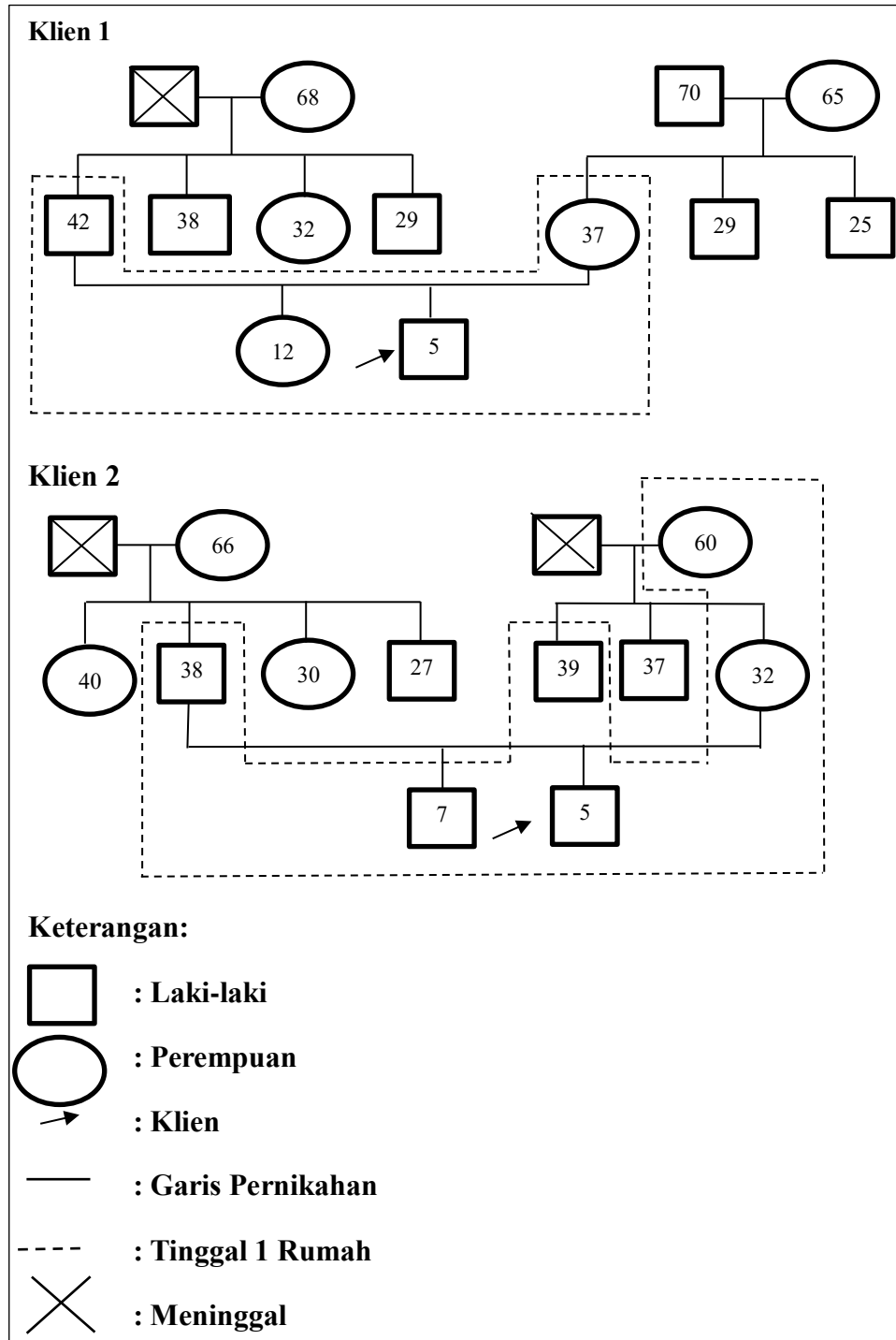
Riwayat	Klien 1	Klien 2
Keluhan Utama	Ibu klien mengatakan anaknya rewel, tidak mau disuntik karena sakit	Ibu klien mengatakan anaknya rewel, ingin pulang, takut bila ada yang datang saat di suntik
Riwayat Kesehatan Sekarang	Ibu klien mengatakan anaknya sudah 5 hari batuk pilek dan demam naik turun. Klien sudah dibawa ke	Ibu klien mengatakan anaknya demam sudah 3 hari, tidak mau makan dan mual. Klien hanya di beri obat parasetamol 500 mg

	puskesmas 3 hari sebelumnya, namun keluhan belum berkurang. Sehingga tanggal 28 juni 2024 jam 06.00 pasien di bawa ke RSUD Bangil	saat demam oleh ibunya. Karena klien makan hanya sedikit dan tambah lemas tanggal 28 Juni 2024 jam 07.00 di bawa ke RSUD Bangil
<b>Riwayat Perkembangan Yang Lalu</b>		
1. Prenatal	Ibu tidak pernah mengalami penyakit berat saat masa kehamilan, keluhan saat hamil hanya mual saat trimester pertama, tekanan darah ibu pernah tinggi saat nenek klien kecelakaan	Ibu tidak pernah mengalami penyakit berat saat masa kehamilan, keluhan mual hanya di rasakan saat klien awal-awal positif hamil
2. Natal	Bayi lahir caesar dengan berat 3200 kg, panjang badan 50 cm, bayi langsung menangis, bergerak aktif dan tidak ada masalah	Bayi lahir normal dengan berat 3400 kg, panjang badan 50 cm, bayi langsung menangis, bergerak aktif dan tidak ada masalah
3. Postnatal	Klien tidak mengalami kelainan apapun setelah lahir, kondisi setelah lahir normal dan baik, tidak ada masalah	Klien tidak mengalami kelainan apapun setelah lahir, kondisi setelah lahir normal dan baik, tidak ada masalah
4. Imunisasi	Klien sudah mendapatkan 5 imunisasi dasar lengkap yaitu HepB, Polio, BCG, DPT, dan Campak	Klien sudah mendapatkan 5 imunisasi dasar lengkap yaitu HepB, Polio, BCG, DPT, dan Campak
Riwayat Penyakit Dahulu	Keluarga Ibu klien mengatakan bahwa klien pernah mengalami batuk pilek biasa, tetapi tidak pernah dirawat di RS	Keluarga Ibu klien mengatakan bahwa klien pernah mengalami batuk pilek biasa, tetapi tidak pernah dirawat di RS
Upaya Untuk Mengatasi Masalah	Bila klien sakit diberi obat sendiri oleh ibu klien, bila tidak membaik klien di bawa ke dokter spesialis anak	Bila klien sakit diberi obat sendiri oleh ibu klien, bila tidak membaik klien di bawa ke puskesmas
Riwayat Penyakit Keluarga	Dalam riwayat penyakit keluarga klien terdapat penyakit menurun diabetes melitus yaitu kakek klien dari keluarga ayah, sedangkan penyakit	Dalam riwayat penyakit keluarga klien terdapat penyakit menurun diabetes melitus yaitu kakek klien dari keluarga ayah dan hipertensi yaitu

	menular dalam riwayat keluarga klien tidak ada	nenek klien dari keluarga ibu, sedangkan penyakit menular dalam riwayat keluarga klien tidak ada
--	--	--

2.1.3 Genogram Keluarga

Gambar 2.1 Genogram Keluarga Klien



## 2.1.4 Kemampuan Fungsional

Tabel 2.3 Kemampuan Fungsional

Kemampuan Fungsional	Klien 1	Klien 2
<b>Pola Persepsi Kesehatan</b>	Ibu klien mengatakan pasti anak pasti sembuh	Ibu klien mengatakan ingin anaknya segera pulih dan sehat kembali
<b>Pola Nutrisi – Metabolisme</b>		
1. Asi	Klien minum asi selama 22 bulan selama pemberian asi klien juga diberi susu formula sampai usia 3 tahun	Klien minum asi selama 3 tahun. Namun saat usia 2 tahun klien mulai di beri susu UHT ( <i>Ultra High Temperature</i> )
2. Diit Khusus	Tidak ada diit khusus, dari rumah sakit diberikan diet TKTP (Tinggi Kalori Tinggi Protein)	Tidak ada diit khusus, dari rumah sakit diberikan diet TKTP (Tinggi Kalori Tinggi Protein)
3. Nafsu Makan	Menurun, makan 1 porsi tidak habis	Menurun, makan 1 porsi tidak habis
4. Masalah dengan Makanan	Klien tidak memiliki masalah dengan makanan, klien tidak memiliki alergi makanan tertentu, dan tidak ada disfagia	Klien tidak memiliki masalah dengan makanan, klien tidak memiliki alergi makanan tertentu, dan tidak ada disfagia
5. Jumlah Makanan yang Dimakan	Jumlah makanan yang dihabiskan ½ porsi	Jumlah makanan yang dihabiskan ½ porsi
6. Cairan Intravena	Infus D5 ½ NS 1000cc/24 jam	Infus D5 ½ NS 1000cc/24 jam
7. Masukan dan Keluaran		
a. Masukan	Minum air putih 3 gelas, susu UHT 125 ml	Minum air putih 3 gelas Susu UHT 150 ml
b. Keluaran	BAK 4x sehari	BAK 4x sehari
<b>Pola Eliminasi Uri</b>		
1. Kebiasaan	Kebiasaan frekuensi berkemih 5-6 kali dalam sehari, dan jumlah normal (volume tidak dikaji)	Kebiasaan frekuensi berkemih 4-5 kali dalam sehari, dan jumlah normal (volume tidak dikaji).
2. Masalah Berkemih	Tidak ada keluhan saat BAK	Tidak ada keluhan saat BAK
<b>Pola Eliminasi Alvi</b>	Frekuensi 1x sehari,	Frekuensi 1x sehari,

1. Kebiasaan	konsistensi lembek, warna kuning kecokalatan	konsistensi lembek, warna kuning kecokalatan
2. Masalah BAB	Tidak ada masalah BAB	Tidak ada masalah BAB
<b>Pola Aktivitas Kemampuan Motorik</b>	Kemampuan motorik kasar dan halus sesuai dengan usia	Kemampuan motorik kasar dan halus sesuai dengan usia
<b>Pernafasan</b>		
1. Keluhan saat melakukan aktivitas	Tidak ada keluhan sesak nafas saat aktivitas	Tidak ada keluhan sesak nafas saat aktivitas
2. Riwayat penyakit pernafasan	Hanya batuk pilek biasa, tidak ada riwayat penyakit paru	Hanya batuk pilek biasa, tidak ada riwayat penyakit paru
3. Riwayat penyakit paru dalam keluarga	Tidak ada riwayat penyakit paru dalam keluarga	Tidak ada riwayat penyakit paru dalam keluarga
<b>Sirkulasi</b>		
1. Keluhan saat melakukan aktivitas	Tidak ada keluhan kringat dingin maupun tremor saat aktivitas	Tidak ada keluhan kringat dingin maupun tremor saat aktivitas
2. Riwayat penyakit jantung	Tidak ada riwayat penyakit jantung	Tidak ada riwayat penyakit jantung
3. Riwayat penyakit jantung dalam keluarga	Tidak ada riwayat penyakit jantung dalam keluarga	Tidak ada riwayat penyakit jantung dalam keluarga
4. Obat-obatan yang dipakai	Tidak ada Riwayat penggunaan obat / pengobatan tertentu	Tidak ada Riwayat penggunaan obat / pengobatan tertentu
<b>Pola Tidur</b>	Klien tidur 8-9 jam sehari, siang tidur 1 jam, sedangkan malam hari tidur sekitar 8 jam. Saat rawat inap klien tidur selama 5 jam/hari sering terbangun dan tidak nyenyak.	Klien tidur kurang lebih 10 jam sehari, siang tidur 1-2 jam, sedangkan malam hari tidur sekitar 9 jam. Saat rawat inap klien tidur 6 jam/hari dan tidak nyenyak sering terbangun
<b>Pola Kognitif – Perseptual</b>	Klien tidak mengatakan apa-apa	Klien tidak mengatakan apa-apa
<b>Persepsi diri / konsep diri</b>	Klien tidak mengatakan apa-apa tentang konsep dirinya	Klien tidak mengatakan apa-apa tentang konsep dirinya
<b>Pola Peran – hubungan</b>	Perbendaharaan kata	Perbendaharaan kata

1. Komunikasi	klien masih sedikit namun sudah bisa bicara dua arah.	klien masih sedikit namun sudah bisa bicara dua arah.
2. Bahasa sehari-hari	Klien berbicara dengan Bahasa Indonesia campur Bahasa Jawa	Klien berbicara dengan Bahasa Indonesia campur Bahasa Jawa
3. Hubungan dengan orang lain	Baik dengan orang tua, ibu klien mengatakan tidak takut kepada orang lain, terkadang bila kemauan tidak dituruti klien memukul ibu atau temannya	Baik dengan orang tua, ibu klien mengatakan, anaknya sedikit pemalu
4. Dampak sakit terhadap diri	Klien rewel, sering menangis, tidak mau pisah dari ibu dan minta sering di gendong. Klien mengatakan tidak mau disuntik karena sakit	Klien rewel, sering menangis, tidak mau pisah dari ibu. Klien mengatakan ingin pulang, takut bila ada yang datang saat di suntik
5. Keinginan untuk mengubah diri	Klien tidak mengatakan apa-apa	Klien tidak mengatakan apa-apa
<b>Seksualitas / Reproduksi</b>	Klien tidak mengalami kelainan organ reproduksi	Klien tidak mengalami kelainan organ reproduksi
<b>Koping / toleransi stress</b>		
1. Stressor pada tahun lalu	Tidak ada	Tidak ada
2. Metode koping yang biasa digunakan	Saat klien sakit ibu dan ayah selalu mendampingi keluarga	Saat klien sakit ibu dan ayah selalu mendampingi keluarga
3. Sistem Pendukung	Tidak ada	Tidak ada
4. Penggunaan alcohol dan obat resep dokter serta obat illegal untuk mengatasi stress	Tidak pernah	Tidak pernah
5. Efek penyakit terhadap tingkat stress	Klien belum pernah rawat inap sebelumnya. Klien sering menangis dan rewel, klien menarik tangan yang di infus dan tangan yang	Klien belum pernah rawat inap sebelumnya. Klien sering menangis dan rewel. Menarik tangan saat dilakukan pemeriksaan atau di beri

6. Nilai/kepercayaan	tanpa infus menjauhkan tangan perawat saat hendak injeksi atau sedang melakukan pemeriksaan sambil menangis dan berteriak Klien belum memahami tentang agama dan kepercayaan	injeksi. Gerakan langsung mendekati kepada ibu saat ada petugas.  Klien belum memahami tentang agama dan kepercayaan
----------------------	---	--

### 2.1.5 Pemeriksaan Fisik

**Tabel 2.4 Pemeriksaan Fisik**

Pemeriksaan	Klien 1	Klien 2
Nadi Suhu RR Spo2	146x/Menit 36,4 °C 40x/Menit 97% Room Air	148x/Menit 36,2 °C 42x/Menit 98% Room Air
BB TB LILA	18 Kg 110 cm 18 cm	16 Kg 107 cm 16 cm
Status Gizi	Baik	Baik
<b>Kepala dan Leher</b>		
1. Rambut	Rambut kotor, klien belum cuci rambut sejak 3 hari	Rambut sedikit kotor, klien belum cucu rambut sejak 2 hari lalu
2. Mata	Mata bersih, konjungtiva tidak anamis, sklera tidak ikterik dan pupil isokor kanan dan kiri	Mata bersih, konjungtiva tidak anamis, sklera tidak ikterik dan pupil isokor kanan dan kiri
3. Gigi dan Mulut	Gigi bersih, gigi seri atas klien habis, terdapat karies. Gigi seri sudah tumbuh semuanya	Gigi bersih tidak ada karies. Gigi seri sudah tumbuh semuanya
4. Tumbuh gigi usia	6 bulan	6 bulan
5. Pembesaran kelenjar tiroid	Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid	Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid
<b>Dada</b>		
1. Frekuensi nafas	40x/Menit	42x/Menit
2. Kedalaman irama	Cepat dan dangkal	Cepat dan dangkal
3. Bunyi pernafasan	Vesikuler tidak ada suara nafas tambahan	Vesikuler tidak ada suara nafas tambahan
4. Penggunaan	Tidak ada penggunaan	Tidak ada penggunaan otot

otot bantu nafas	otot bantu nafas	bantu nafas
5. Palpasi dada	Vocal fremitus bergetar sama kanan dan kiri	Vocal fremitus bergetar sama kanan dan kiri
6. Perkusi	Sonor	Sonor
<b>Abdomen</b>		
1. Inspeksi	Datar	Datar
2. Palpasi	Tidak ada nyeri tekan, tidak ada acites, teraba hangat	Tidak ada nyeri tekan, tidak ada acites, teraba hangat
3. Perkusi	Tympani	Tympani
4. Auskultasi	Bising usus 10x/Menit	Bising usus 8x/menit
<b>Scrotum</b>	Tidak dikaji	Tidak dikaji
<b>Anus</b>	Tidak dikaji	Tidak dikaji
<b>Ekstremitas dan kulit</b>		
Turgor	Hangat	Hangat
Warna	Putih	Kuning langsung
Varises	Tidak ada	Tidak ada
Oedem	Tidak ada	Tidak ada
Reflek lutut	+/+	+/+

### 2.1.6 Pemeriksaan Penunjang

Hasil Lab Tanggal 28 Juni 2024 Jam : 07.00

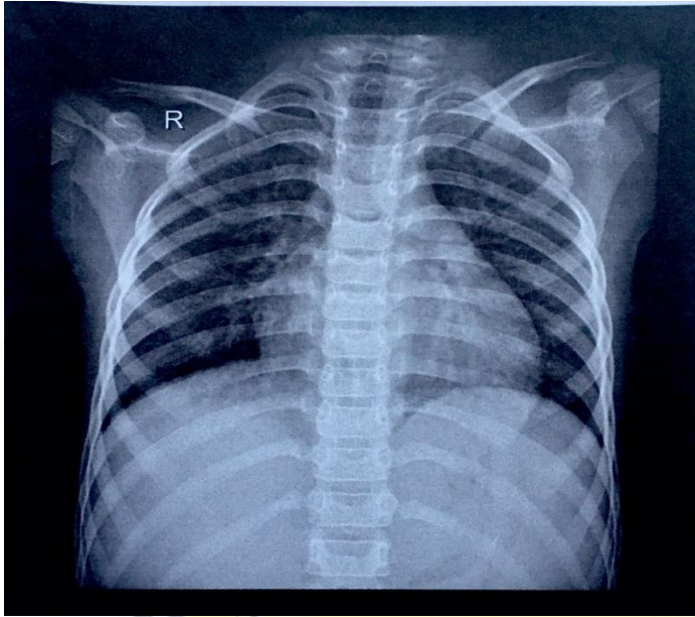
**Tabel 2.5 Pemeriksaan Penunjang**

Parameter	Ref. Range	Klien 1	Klien 2
WBC	4.0 -10.0	<b>15.28 x10<sup>3</sup>/mm<sup>3</sup> (H)</b>	<b>11.3 x10<sup>3</sup>/mm<sup>3</sup></b>
Lymph#	0.8 - 4.0	1.5 x 10 <sup>3</sup> /g/L	2.1 x 10 <sup>3</sup> /g/L
Mid#	0.1 - 1.5	0.1 x 10 <sup>3</sup> /g/L	1.1 x 10 <sup>3</sup> /g/L
Gran#	2.0 - 7.0	2.7 - 10 <sup>3</sup> /g/L	4.5 - 10 <sup>3</sup> /g/L
Lymph %	28.0 - 48.0	<b>4.5 % (L)</b>	30.7 %
Mid %	3.0 - 15.0	5.6 %	6.3 %
Gran %	50.0 - 70.0	54,6 %	57,3 %
HGB	11,0 - 16,0	11.8 g/dl	11.9 g/dl
RBC	3.50 - 5.50	4.331 x10 <sup>6</sup> /L	4.11 x10 <sup>6</sup> /L
HCT	33.0 - 45.0	36.1 %	35.3 %
MVC	80.0 - 100.0	83.7 fL	80.5 fL
MCHC	32.0 - 36.0	33.7 g/dl	32.5 g/dl
RDW- CV	11.0 - 16.0	14.7 %	14.7 %
RDW-SD	35,0 - 56,0	54.9 fL	45.9 fL
MCH	27,0 - 34,0	<b>25.0 pg</b>	<b>23.7 pg</b>
PLT	150 – 450	155 x10 <sup>3</sup> /g/L	145 x10 <sup>3</sup> /g/L
MPV	6,5 – 12,0	11.1 fL	9.5 fL
PDW	9,0 – 17,0	13.7	15.7
PCT	0,108-0,282	<b>2.067 %</b>	0.218 %



Foto Thorax tanggal 28 Juni 2024 jam 07.00

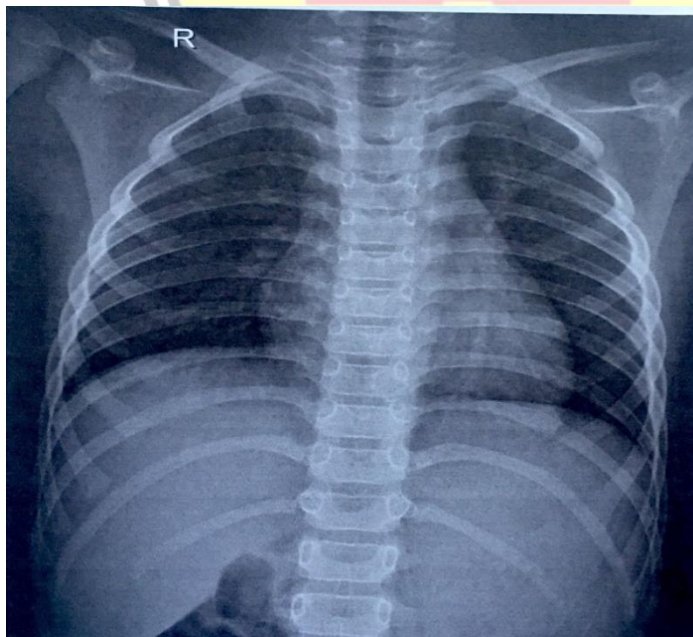
**Klien 1**



Kesan: Broncopenmonia

Foto Thorax tanggal 28 Juni 2024 Jam 08.00

**Klien 2**



Kesan : Cor dan pulmo dalam batas normal

### 2.1.7 Terapi Medis

**Tabel 2.6 Terapi Medis**

Klien 1	Klien 2
Infus D5 ¼ NS 1000cc/24 jam Injeksi Pantoprazole 1x20mg Injeksi ampicillin 2x450mg Injeksi Antrain 3x250mg P.o Zinc 2x ½ tab	Infus D5 ¼ NS 1000cc/24 jam Injeksi Pantoprazole 1x20mg Injeksi vicllin sx 2x450mg Injeksi Antrain 3x250mg P.o L Bio 1x1

### 2.2 Analisa Data

**Tabel 2.7 Analisa Data**

Klien	Data	Etilogi	Masalah
1.	DS: - Ibu klien mengatakan anaknya rewel, tidak mau disuntik karena sakit - Ibu klien mengatakan anaknya minta di gendong terus - Ibu klien mengatakan anaknya tidak nafsu makan, makan hanya sedikit porsi makan tidak habis DO: - Klien tampak pucat - Nadi: 146x/Menit - RR: 40x/ Menit - Total tidur klien 5 jam/hari tidak nyenyak sering terbangun selama rawat inap - Klien menatap dengan wajah marah - Klien tampak sering menangis dan rewel - Klien tegang dan dengan sengaja menarik-narik tangan dan dengan gerakan menjauhkan tangan perawat saat perawat melakukan tindakan	Penyakit ↓ Hospitalisasi ↓ Lingkungan baru dan prosedur medis ↓ Krisis situasional ↓ Ansietas	Ansietas

2.	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu klien mengatakan anaknya rewel, ingin pulang, takut bila ada yang datang saat di suntik</li> <li>- Ibu klien mengatakan bahwa anaknya tidak mau ditinggal</li> <li>- Ibu klien mengatakan anaknya tidak nafsu makan, makan hanya sedikit porsi makan tidak habis</li> </ul> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak pucat</li> <li>- Klien menangis sambil suara bergertar saat dilakukan injeksi</li> <li>- Nadi: 148x/Menit</li> <li>- RR: 42x/ Menit</li> <li>- Total tidur klien 6 jam/hari tidak nyenyak sering terbangun selama rawat inap</li> <li>- Kontak mata klien tidak menatap perawat saat perawat melakukan tindakan tetapi klien mendekat kepada ibu</li> <li>- Klien tampak sering menangis dan rewel</li> </ul>	<p>Penyakit</p> <p>↓</p> <p>Hospitalisasi</p> <p>↓</p> <p>Lingkungan baru dan prosedur medis</p> <p>↓</p> <p>Krisis situasional</p> <p>↓</p> <p>Ansietas</p>	<b>Ansietas</b>
----	--	--	-----------------

### 2.3 Diagnosa Keperawatan

**Tabel 2.8 Diagnosa Keperawatan**

Klien 1	Klien 2
Ansietas berhubungan dengan krisis situasional (Hospitalisasi) ditandai dengan ibu klien mengatakan anaknya rewel, tidak mau disuntik karena sakit, tidak mau berpisah dengan ibu, tidak nafsu makan, tampak pucat, nadi:146x/menit, RR: 40x/ menit, total tidur 5 jam/hari, menatap dengan wajah marah, sering menangis dan rewel serta klien tegang dengan sengaja menarik-narik tangan saat perawat melakukan tindakan	Ansietas berhubungan dengan krisis situasional (Hospitalisasi) ditandai dengan ibu klien mengatakan anaknya rewel, ingin pulang, takut bila ada yang datang saat di suntik, klien tidak mau ditinggal ibu tidak nafsu makan, makan, tampak pucat, suara bergertar, nadi:148x/menit RR: 42x/ menit, total tidur klien 6 jam/hari, tidak ada kontak mata saat perawat melakukan tindakan tetapi klien mendekat kepada ibu, dan sering menangis serta rewel

### 2.4 Intervensi Keperawatan

**Tabel 2.9 Intervensi Keperawatan**

Diagnosa Keperawatan (SKDI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
Ansietas (D.0080) berhubungan dengan krisis situasional (hospitalisasi)	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 x 24 jam, diharapkan ansietas (D.0080) menurun dengan kriteria hasil: <b>Luaran Utama Tingkat Ansietas (L09093)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perilaku gelisah menurun</li> <li>- Perilaku tegang menurun</li> <li>- Anoreksia menurun</li> <li>- Palpitasi menurun</li> <li>- Frekuensi pernapasan menurun</li> <li>- Frekuensi nadi menurun</li> <li>- Diaforesis menurun</li> <li>- Pucat menurun</li> <li>- Konsentrasi</li> </ul>	<b><u>Intervensi Utama :</u></b> Reduksi Ansietas (1.09314) <b>Observasi :</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi saat tingkat ansietas berubah (mis. Kondisi, waktu, stressor)</li> <li>2. Monitor tanda-tanda ansietas (verbal dan nonverbal)</li> </ol> <b>Terapeutik :</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan</li> <li>4. Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan</li> <li>5. Tempatkan barang pribadi yang memberikan kenyamanan</li> <li>6. Diskusikan perencanaan realistis peristiwa yang akan datang</li> </ol>

	<p>membalik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pola tidur membaik</li> <li>- Kontak mata membaik</li> </ul> <p><b>Luaran Tambahan Kontrol Diri (L.09076)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Verbalisasi ancaman kepada orang lain menurun</li> <li>- Verbalisasi umpatan menurun</li> <li>- Perilaku menyerang menurun</li> <li>- Perilaku melukai diri sendiri/orang lain menurun</li> <li>- Perilaku merusak lingkungan sekitar menurun</li> <li>- Perilaku agresif/amuk menurun</li> <li>- Suara keras menurun</li> <li>- Bicara ketus menurun</li> </ul> <p><b>Luaran Tambahan Status Kognitif (L.09086)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pemahaman makna situasi cukup meningkat</li> </ul>	<p><b>Edukasi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>7. Jelaskan prosedur, termasuk sensasi yang mungkin dialami</li> <li>8. Informasikan secara faktual mengenai diagnosis, pengobatan, dan prognosis</li> <li>9. Anjurkan keluarga untuk tetap bersama pasien, <i>jika perlu</i></li> <li>10. Latih kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan</li> </ol> <p><b>Kolaborasi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>11. Kolaborasi pemberian obat anti ansietas, <i>jika perlu</i></li> </ol> <p><b><u>Intervensi Tambahan :</u></b> Terapi Seni (1.09329)</p> <p><b>Observasi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>12. Identifikasi kegiatan berbasis seni</li> <li>13. Identifikasi media yang akan digunakan (mis. Gambar [foto, gambar manusia, gambar keluarga, jurnal foto, jurnal media], grafik [waktu, peta tubuh], artefak [topeng, patung])</li> <li>14. Monitor keterlibatan selama proses pembuatan karya seni, termasuk perilaku verbal dan non verbal</li> </ol> <p><b>Terapeutik :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>15. Sediakan alat perlengkapan seni sesuai tingkat perkembangan dan tujuan terapi</li> <li>16. Sediakan lingkungan yang tenang bebas distraksi</li> </ol> <p><b>Edukasi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>17. Anjurkan menggunakan lukisan atau gambar sebagai media menceritakan akibat stressor (mis. Perceraian, pelecehan)</li> </ol>
--	--	---

		<b>Kolaborasi :</b> 18. Rujuk sesuai indikasi (mis. Pekerja sosial, terapi seni)
--	--	---



## 2.5 Implementasi Keperawatan


Tabel 2.10 Implementasi Keperawatan

Klien 1					
Hari 1 (28 Juni 2024)		Hari 2 (29 Juni 2024)		Hari 3 (30 Juni 2024)	
16.00	1. Mengidentifikasi saat tingkat ansietas berubah (mis. Kondisi, waktu, stressor) - Klien mengalami kecemasan karena berada di lingkungan baru yaitu sedang rawat inap (hospitalisasi), diperberat saat pasien dilakukan tindakan seperti injeksi atau saat diperiksa dokter	16.00	1. Monitor tanda-tanda ansietas (verbal dan nonverbal) - Ibu klien mengatakan anaknya berani disuntik tapi sambil di pegang tangannya	18.00	1. Monitor tanda-tanda ansietas (verbal dan nonverbal) - Klien mengatakan sudah berani di suntik
		16.05	2. Menggunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan - Melakukan pendekatan dengan berkomunikasi saat anak setelah tidur siang dan makan. Agar anak tidak rewel saat di dekati	18.05	2. Menggunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan - Melakukan pendekatan dengan berkomunikasi saat anak setelah makan
		16.10	3. Menganjurkan keluarga untuk tetap bersama pasien, <i>jika perlu</i> - Klien selama di rawat inap bergantian dengan ibu dan ayahnya agar klien merasa tenang	18.08	3. Menganjurkan keluarga untuk tetap bersama pasien, <i>jika perlu</i> - Klien selama di rawat inap bergantian dengan ibu, ayah atau neneknya agar klien merasa tenang
16.05	2. Monitor tanda-tanda ansietas (verbal dan nonverbal) - Ibu klien mengatakan anaknya rewel dan tidak mau disuntik karena sakit			18.10	4. Melatih kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan - Menganjurkan klien melanjutkan mewarnai agar merasa tenang selama perawatan
16.10	3. Menciptakan suasana		16.17		

	<p>terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan</p> <p>- Menciptakan hubungan saling percaya dengan cara berkomunikasi kepada ibu dan pasien menjelaskan maksud, tujuan dan perawatan selama rawat inap</p>		<p>melanjutkan mewarnai agar merasa tenang selama perawatan</p>	18.15	<p>5. <b>Memonitor keterlibatan selama proses pembuatan karya seni, termasuk perilaku verbal dan non verbal</b></p> <p>- Klien selama proses mewarnai di dampingi perawat dan ibu, klien tampak antusias dan senang. Klien memilih mewarnai gambar sepeda. Klien mengatakan “Senang mewarnai biar tidak sakit”</p>
16.17	<p>4. Menggunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan</p> <p>- Melakukan pendekatan dengan berkomunikasi saat anak setelah tidur siang dan makan. Agar anak tidak rewel saat di dekati</p>	16.20	<p>5. <b>Memonitor keterlibatan selama proses pembuatan karya seni, termasuk perilaku verbal dan non verbal</b></p> <p>- Klien selama proses mewarnai di dampingi perawat dan ibu, klien tampak antusias dan senang. Klien memilih mewarnai gambar sepeda. Klien mengatakan “Senang mewarnai biar tidak sakit”</p>		<p>5. <b>Memonitor keterlibatan selama proses pembuatan karya seni, termasuk perilaku verbal dan non verbal</b></p> <p>- Klien selama proses mewarnai di dampingi perawat dan ibu, klien tampak antusias senang. Klien memilih mewarnai gambar robot. Klien mengatakan “Senang sekali bisa mewarnai dan sekarang tidak takut, ingin segera sembuh dan sekolah bertemu teman-teman”</p>
	<p>5. Tempatkan barang pribadi yang memberikan kenyamanan</p>	16.20	<p>6. Menyediakan lingkungan yang tenang bebas distraksi</p> <p>- Memberikan lingkungan yang tenang dengan menutup gorden selama proses mewarnai</p>	18.25	<p>6. Menyediakan lingkungan yang tenang bebas distraksi</p> <p>- Memberikan lingkungan yang tenang dengan menutup gorden selama proses mewarnai</p>
		16.35	<p>7. Menganjurkan menggunakan lukisan atau gambar sebagai media menceritakan akibat stressor (mis. Perceraian, pelecehan)</p> <p>- Klien merasa senang</p>	18.27	<p>7. Menganjurkan menggunakan lukisan atau gambar sebagai media menceritakan akibat stressor (mis. Perceraian, pelecehan)</p>



16.22	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan edukasi pada ibu klien untuk membawa benda kesayangan klien (klien menyukai mainan kesayangan yaitu robot)</li> </ul>		<p>dengan kegiatan mewarnai dan mau mewarnai lagi. Klien memilih gambar sepeda karena sangat senang bersepeda ke sekolah atau mengaji</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan “mewarnai gambar sangat menyenangkan seperti saat mewarnai disekolah, dan tidak takut dengan rumah sakit”</li> </ul>
16.25	<p>6. Mendiskusikan perencanaan realistis peristiwa yang akan datang</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan pengertian kepada klien bahwa proses hospitalisasi ini berlangsung sementara dengan tujuan memberikan perawatan agar klien segera sembuh</li> </ul>			
	<p>7. Menjelaskan prosedur, termasuk sensasi yang mungkin dialami</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan penjelasan pada klien bahwa prosedur pengobatan mungkin ada beberapa yang</li> </ul>			

16.30	<p>menimbulkan sakit seperti saat memberikan injeksi</p> <p>8. Menginformasikan secara faktual mengenai diagnosis, pengobatan, dan prognosis</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan edukasi kepada ibu klien bahwa klien sedang rawat inap dengan diagnosa bronkopneumonia atau infeksi paru-paru, dengan rencana tindakan pemberian obat-obatan yang telah di <i>advice</i> oleh dokter dan prognosis kesembuhannya 1-3 minggu dengan kombinasi makanan, istirahat dan obat-obatan</li> <li>- Memberikan edukasi kepada klien bahwa</li> </ul>		 <p>The logo is a yellow shield-shaped emblem with a grey border. Inside the shield, the word 'UNIVERSITAS' is written in a grey, serif font along the top curve. In the center, there is a stylized red and white graphic of a building or monument with a central archway and a banner across it that says 'PPNI'. Below the graphic, the words 'BINA SEHAT PPNI' are written in a grey, sans-serif font along the bottom curve of the shield.</p>		
-------	--	--	---	--	--

16.32	<p>sedang mengalami sakit batuk dan akan segera sembuh setelah di rawat</p> <p>9. Menganjurkan keluarga untuk tetap bersama pasien, <i>jika perlu</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien selama di rawat inap bergantian dengan ibu dan ayahnya agar klien merasa tenang</li> </ul>				
16.34	<p>10. Melatih kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melatih klien untuk mengurangi ketegangan dengan distraksi seperti mewarnai</li> </ul>				
16.36	<p>11. Mengidentifikasi kegiatan berbasis seni</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memilih kegiatan mewarnai sebagai media untuk</li> </ul>				



16.38	<p>mengurangi ansietas</p> <p>12. Mengidentifikasi media yang akan digunakan (mis. Gambar [foto, gambar manusia, gambar keluarga, jurnal foto, jurnal media], grafik [waktu, peta tubuh], artefak [topeng, patung]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan media berupa gambar yang menarik dalam kertas berupa bentuk mobil, Binatang maupun kartun</li> </ul>				
16.40	<p>13. Menyediakan alat perlengkapan seni sesuai tingkat perkembangan dan tujuan terapi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menyediakan alat mewarnai berupa pensil warna, kertas yang sudah ada bentuk gambar dan alas papan ujian</li> </ul>				



16.42	<p><b>14. Memonitor keterlibatan selama proses pembuatan karya seni, termasuk perilaku verbal dan non verbal</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien selama proses mewarnai di dampingi perawat dan ibu, klien tampak antusias dan klien juga mengatakan “Aku suka dengan gambar <i>doraemon</i>”</li> </ul>				
16.50	<p><b>15. Menyediakan lingkungan yang tenang bebas distraksi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan lingkungan yang tenang dengan menutup gorden selama proses mewarnai</li> </ul>				
16.55	<p><b>16. Mengajukan menggunakan lukisan atau gambar sebagai media menceritakan</b></p>				



	<p>akibat stressor (mis. Perceraian, pelecehan)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien merasa senang dengan kegiatan mewarnai dan memilih gambar kartun doraemon karena merupakan film kartun kesukaannya</li> </ul>				
--	--	--	--	--	--



Klien 2					
Hari ke 1 (28 Juni 2024)		Hari ke 2 (29 Juni 2024)		Hari ke 3 (30 Juni 2024)	
17.00	1. Mengidentifikasi saat tingkat ansietas berubah (mis. Kondisi, waktu, stressor) - Klien mengalami kecemasan karena berada di lingkungan baru yaitu sedang rawat inap (hospitalisasi), diperberat saat pasien dilakukan tindakan seperti injeksi atau saat diperiksa dokter	17.00	1. Monitor tanda-tanda ansietas (verbal dan nonverbal) - Ibu klien mengatakan anaknya berani disuntik sambil di usap-usap dengan kapas alkohol dan di dekap ibu saat diberikan injeksi	19.00	1. Monitor tanda-tanda ansietas (verbal dan nonverbal) - Ibu klien mengatakan anaknya sudah berani disuntik sambil di usap-usap dengan kapas alkohol tanpa di dekap ibu
17.05	2. Monitor tanda-tanda ansietas (verbal dan nonverbal) - Ibu klien mengatakan anaknya ingin pulang, takut bila ada yang datang saat di suntik	17.05	2. Menggunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan - Melakukan pendekatan dengan berkomunikasi saat anak setelah tidur siang dan makan. Agar anak tidak rewel saat di dekati	19.05	2. Menggunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan - Melakukan pendekatan dengan berkomunikasi saat anak setelah makan. Agar anak tidak rewel saat di dekati
17.08	3. Menciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan - Menciptakan hubungan saling percaya dengan	17.08	3. Menganjurkan keluarga untuk tetap bersama pasien, <i>jika perlu</i> - Klien selama di rawat inap bergantian dengan ibu dan neneknya agar klien merasa tenang	19.08	3. Menganjurkan keluarga untuk tetap bersama pasien, <i>jika perlu</i> - Klien selama di rawat inap bergantian dengan ibu dan neneknya agar klien merasa tenang
		17.10	4. Melatih kegiatan	19.10	4. Melatih kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan - Menganjurkan klien melanjutkan mewarnai agar merasa tenang selama perawatan
				19.13	5. <b>Memonitor keterlibatan</b>

	<p>dengan cara berkomunikasi kepada ibu dan pasien menjelaskan maksud, tujuan dan perawatan selama rawat inap</p>		<p>pengalihan untuk mengurangi ketegangan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menganjurkan klien melanjutkan mewarnai agar merasa tenang selama perawatan</li> </ul>		<p><b>selama proses pembuatan karya seni, termasuk perilaku verbal dan non verbal</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien selama proses mewarnai di dampingi perawat dan ibu, klien tampak antusias senang. Klien memilih mewarnai gambar dengan tema pergi ke sekolah. Klien mengatakan “Ingin sembuh dan bermain lagi di sekolah”</li> </ul>
17.10	<p>4. Menggunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan pendekatan dengan berkomunikasi saat anak setelah tidur siang dan makan. Agar anak tidak rewel saat di dekati</li> </ul>	17.13	<p>5. <b>Memonitor keterlibatan selama proses pembuatan karya seni, termasuk perilaku verbal dan non verbal</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien selama proses mewarnai di dampingi perawat dan ibu, klien tampak antusias senang. Klien memilih mewarnai hewan yaitu burung love bird. Klien mengatakan “Senang sekali bisa mewarnai dan sekarang tidak takut”</li> </ul>	19.15	<p>6. Menyediakan lingkungan yang tenang bebas distraksi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan lingkungan yang tenang dengan menutup gorden selama proses mewarnai</li> </ul>
17.13	<p>5. Tempatkan barang pribadi yang memberikan kenyamanan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan edukasi pada ibu klien untuk membawa benda kesayangan klien (klien menyukai mainan kesayangan yaitu pesawat maian)</li> </ul>		<p>6. Menyediakan lingkungan yang tenang bebas distraksi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan lingkungan yang tenang dengan menutup gorden</li> </ul>	19.20	<p>7. Menganjurkan menggunakan lukisan atau gambar sebagai media menceritakan akibat stressor (mis. Perceraian, pelecehan)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien merasa senang dengan kegiatan mewarnai dan mau mewarnai lagi. Klien memilih gambar dengan tema pergi ke sekolah karena ingin segera</li> </ul>
17.15	<p>6. Mendiskusikan perencanaan realistis peristiwa yang akan</p>	17.15			



17.20	<p>datang</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan pengertian kepada klien bahwa proses hospitalisasi ini berlangsung sementara dengan tujuan memberikan perawatan agar klien segera sembuh</li> </ul> <p>7. Menjelaskan prosedur, termasuk sensasi yang mungkin dialami</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan penjelasan pada klien bahwa prosedur pengobatan mungkin ada beberapa yang menimbulkan sakit seperti saat memberikan injeksi</li> </ul>	17.20	<p>selama proses mewarnai</p> <p>7. Mengajukan menggunakan lukisan atau gambar sebagai media menceritakan akibat stressor (mis. Perceraian, pelecehan)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien merasa senang dengan kegiatan mewarnai dan mau mewarnai lagi. Klien memilih gambar burung karena teringat peliharaan burung nya di rumah yaitu love bird</li> </ul>	sekolah dan bertemu teman-teman
17.22	<p>8. Menginformasikan secara faktual mengenai diagnosis, pengobatan, dan prognosis</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan edukasi kepada ibu klien bahwa klien sedang rawat inap dengan diagnosa thypoid fever atau</li> </ul>			

	<p>penyakit yang disebabkan oleh bakteri yang menyerang pencernaan, dengan rencana tindakan pemberian obat-obatan yang telah di <i>advice</i> oleh dokter dan prognosis kesembuhannya 1-2 minggu dengan kombinasi istirahat makan dan obat-obatan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan edukasi kepada klien bahwa sedang mengalami sakit di perut dan akan segera sembuh setelah di rawat</li> </ul>				
17.25	<p>9. Menganjurkan keluarga untuk tetap bersama pasien, <i>jika perlu</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien selama di rawat inap bergantian dengan ibu dan ayahnya agar klien merasa tenang</li> </ul>				
17.28	<p>10. Melatih kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan</p>				



	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Melatih klien untuk mengurangi ketegangan dengan distraksi seperti mewarnai dan menggambar</li> </ul>				
17.30	<p>11. Mengidentifikasi kegiatan berbasis seni</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memilih kegiatan mewarnai sebagai media untuk mengurangi ansietas</li> </ul>				
17.32	<p>12. Mengidentifikasi media yang akan digunakan (mis. Gambar [foto, gambar manusia, gambar keluarga, jurnal foto, jurnal media], grafik [waktu, peta tubuh], artefak [topeng, patung]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan media berupa gambar yang menarik dalam kertas berupa bentuk mobil, binatang maupun kartun</li> </ul>				
17.35	<p>13. Menyediakan alat perlengkapan seni sesuai tingkat perkembangan dan tujuan terapi</p>				



	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menyediakan alat mewarnai berupa pensil warna, kertas yang sudah ada bentuk gambar dan alas papan ujian</li> </ul>				
17.38	<p><b>14. Memonitor keterlibatan selama proses pembuatan karya seni, termasuk perilaku verbal dan non verbal</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien selama proses mewarnai di dampingi perawat dan ibu, klien tampak antusias tapi sedikit malu. Klien mengatakan “Aku mau mewarnai <i>minion bu</i>”</li> </ul>				
17.45	<p><b>15. Menyediakan lingkungan yang tenang bebas distraksi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan lingkungan yang tenang dengan menutup gorden selama proses mewarnai</li> </ul>				
17.48	<p><b>16. Menganjurkan menggunakan lukisan atau gambar sebagai</b></p>				



	<p>media menceritakan akibat stressor (mis. Perceraian, pelecehan)</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Klien merasa senang dengan kegiatan mewarnai dan memilih gambar kartun <i>minions</i> karena merupakan film kartun kesukaannya</li></ul>				
--	---	--	--	--	--



## 2.6 Evaluasi Keperawatan

Tabel 2.11 Evaluasi Keperawatan

Diagnosa	Klien 1		
	Hari 28 Juni 2024 Jam 19.00	Hari 2 29 Juni 2024 Jam 19.00	Hari 3 30 Juni 2024 Jam 20.00
Ansietas berhubungan dengan krisis situasional (Hospitalisasi)	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu klien mengatakan anaknya rewel, tidak mau disuntik karena sakit</li> <li>- Ibu klien mengatakan anaknya minta di gendong terus</li> <li>- Ibu klien mengatakan anaknya tidak nafsu makan, makan hanya sedikit porsi makan tidak habis</li> </ul> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak pucat</li> <li>- Nadi: 146x/Menit</li> <li>- RR: 40x/ Menit</li> <li>- Total tidur klien 5 jam/hari tidak nyenyak sering terbangun selama rawat inap</li> <li>- Klien menatap dengan wajah marah</li> </ul>	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu klien mengatakan anaknya berani disuntik tapi sambil di pegang tangannya</li> <li>- Ibu klien mengatakan anaknya tidak nafsu makan, makan hanya sedikit porsi makan tidak habis</li> <li>- Ibu klien mengatakan sesekali minta digendong keluar</li> </ul> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- K/U klien tampak cukup baik</li> <li>- Nadi: 140x/Menit</li> <li>- RR: 37x/ Menit</li> <li>- Total tidur klien 7 jam per hari. Dengan tidur siang 1 jam dan malam 6 jam</li> <li>- Klien sudah tidak menatap dengan amarah</li> </ul>	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan sudah berani di suntik</li> <li>- Ibu klien mengatakan nafsu makan sudah meningkat, jumlah porsi yang dihabiskan tiap makan juga habis</li> <li>- Ibu klien mengatakan anaknya sudah tidak minta di gendong</li> </ul> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- K/U klien tampak cukup baik</li> <li>- Nadi: 135x/Menit</li> <li>- RR: 35x/ Menit</li> <li>- Total tidur klien 8 jam per hari. Dengan tidur siang 2 jam dan malam 7 jam</li> <li>- Klien sudah tidak menatap dengan amarah</li> <li>- Klien tersenyum malu saat</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak sering menangis dan rewel</li> <li>- Klien tegang dan dengan sengaja menarik-narik tangan dan dengan gerakan menjauhkan tangan perawat saat perawat melakukan tindakan</li> </ul> <p>A : Masalah ansietas belum teratasi P : Lanjutkan intervensi</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien kadang-kadang masih rewel</li> <li>- Klien minta dipegang ibu nya saat di berikan injeksi</li> </ul> <p>A : Masalah ansietas teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi</p>	<p>ada perawat yang datang memeriksa</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tidak menarik tangan saat disuntik melainkan tangan langsung diarahkan ke perawat</li> </ul> <p>A : Masalah ansietas teratasi P : Intervensi dilanjutkan dengan pemberian HE untuk persiapan pulang</p>
<b>Klien 2</b>			
<b>Diagnosa</b>	<b>Hari ke 2 28 Juni 2024 Jam</b>	<b>Hari 2 29 Juni 2024</b>	<b>Hari 3 30 Juni 2024</b>
Ansietas berhubungan dengan krisis situasional (Hospitalisasi)	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu klien mengatakan anaknya rewel, ingin pulang, takut bila ada yang datang saat di suntik</li> <li>- Ibu klien mengatakan bahwa anaknya tidak mau ditinggal</li> <li>- Ibu klien mengatakan anaknya tidak nafsu makan, makan hanya sedikit porsi makan tidak habis</li> </ul> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak pucat</li> <li>- Klien menangis sambil suara</li> </ul>	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu klien mengatakan anaknya ingin pulang, tetapi berani disuntik sambil di usap-usap dengan kapas alkohol</li> <li>- Ibu klien mengatakan bahwa anaknya terkadang masih mencari bila sesekali ditinggal ibu nya seperti saat ke kamar mandi atau beli makanan</li> <li>- Ibu klien mengatakan makannya sudah banyak, tiap</li> </ul>	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan sudah sembuh, sudah berani disuntik dan ingin segera pulang</li> <li>- Ibu klien mengatakan makannya sudah banyak, tiap makan yang di beri selalu habis</li> </ul> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- K/U klien tampak baik</li> <li>- Klien sudah tidak menangis</li> <li>- Nadi:133x/Menit</li> </ul>

	<p>bergertar saat dilakukan injeksi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nadi:148x/Menit</li> <li>- RR: 42x/ Menit</li> <li>- Total tidur klien 6 jam/hari tidak nyenyak sering terbangun selama rawat inap</li> <li>- Kontak mata klien tidak menatap perawat saat perawat melakukan tindakan tetapi klien mendekat kepada ibu</li> <li>- Klien tampak sering menangis dan rewel</li> </ul> <p>A: Masalah ansietas belum teratasi P: Lanjutkan intervensi</p>	<p>makan yang di beri selalu habis</p> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- K/U klien tampak cukup baik</li> <li>- Klien sudah tidak menangis hanya minta di dekap ibu saat diberikan injeksi</li> <li>- Nadi:136x/Menit</li> <li>- RR: 35x/ Menit</li> <li>- Total tidur klien 8 jam/hari tetapi tidak bisa tidur siang</li> <li>- Ada kontak mata dengan perawat, saat perawat mengajak bicara klien</li> <li>- Klien beberapa kali menangis minta pulang, tapi mudah ditenangkan oleh ibu atau ayah</li> </ul> <p>A: Masalah ansietas teratasi sebagian P: Lanjutkan intervensi</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- RR: 35x/ Menit</li> <li>- Total tidur klien 9 jam/hari. Dengan tidur siang 1 jam dan tidur malam 8 jam</li> <li>- Ada kontak mata dengan perawat, saat perawat mengajak bicara klien</li> </ul> <p>P: Intervensi dilanjutkan dengan pemberian HE untuk persiapan pulang</p>
--	--	---	--

BINA SEHAT PPNI