

BAB 3

GAMBARAN KASUS KELOLAAN

3.1 Asuhan Keperawatan Kasus Kelolaan

3.1.1. Pengkajian

1) Identitas Pasien

Pengkajian pada pasien mulai dilakukan pada tanggal 29 Oktober 2025 pukul 14.00 WIB. Pasien bernama An. E berusia 3 tahun berjenis kelamin laki-laki beragama Islam.

1. Biodata

Tabel 3. 1 Identitas Pasien

Nama anak	: An. E	Nama Orangtua	: Ny. A
Usia	: 3 Tahun 1 bulan	Pendidikan	: SMA
Jenis Kelamin	: Laki-laki	Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga
Agama	: Islam	Alamat	: Dauwan, Punggul, Dlanggu
Pendidikan	: Belum sekolah		
MRS Tanggal	: 19 November 2025		
Pukul	: 14.00 WIB		
Yang merujuk	: IGD RS Soekandar		
DX Medis	<i>Dengue hemorrhagic fever</i>		

2). Status Kesehatan

1. Keluhan utama

Ibu klien mengatakan selama An. E sakit dan dirawat di rumah sakit anaknya menjadi lebih mudah takut dengan orang baru terutama yang memakai seragam. An. E sering rewel (sering

menangis hingga menjerit ketakutan), meminta pulang terus dan tidur menjadi mudah terbangun.

2. Riwayat penyakit sekarang

Pasien dibawa ke IGD RSUD Prof dr. Soekandar Mojokerto atas rekomendasi RSUD Mawaddah Mojokerto pada tanggal 27 Oktober 2025 pukul 21.10 WIB dengan keluhan demam masih saja naik turun setelah pulang rawat inap di PICU RSUD Mawaddah, An. E masih dalam kondisi tanda-tanda vital antara lain, Suhu: 39,1 °C, Pernafasan: 28 x /menit, SPO: 96% dan melenas selama 2 hari terakhir. Kemudian Pasien di pindahkan ke ruang rawat inap anak Blambangan pada 28 Oktober 2025 pukul 01.25 WIB.

Ibu pasien mengatakan An. E selalu tidak mau didatangi oleh petugas kesehatan karena takut dengan obat suntikan, An. E akan menjerit jika ada perawat yang mendatangnya walaupun dalam kondisi badan lemas sekalipun. Ibu pasien mengatakan An.E telah menjalani rawat inap selama 11 hari karena DBD dan 2 hari yang lalu telah selesai menjalani perawatan di ruang PICU RSUD Mawaddah, semenjak itu anak menjadi lebih takut karena. Saat pengkajian An. E menjerit dan meminta ibunya untuk memeluknya dan mengajaknya untuk pulang serta menolak perawat (menjerit ketika didekati).

3. Riwayat Perkembangan yang Lalu

a) Prenatal :

Ny. A hamil anak pertama (An. E) saat berusia 28 tahun, tidak ada riwayat penyakit yang mempengaruhi kehamilannya, keluhan yang dialami adalah mual hingga usia kehamilan di 6 bulan. Tidak ada riwayat hipertensi kehamilan, diabetes gestasional disangkal.

b) Natal

An. E lahir dengan metode sectio caesarea, tidak ada kondisi serius pada bayi saat kelahiran, berat badan lahir 3100 Kg dengan panjang badan lahir (ibu mengatakan lupa).

c) Postnatal

An. E diberikan ASI eksklusif dan disapih saat sebelum usia 2 tahun. Perkembangan motorik kasar dan motorik halus tidak terdapat masalah.

d) Imunisasi

Ibu pasien mengatakan An. E telah di imunisasi lengkap mengikuti jadwal posyandu.

e) Riwayat sakit anak

Ibu pasien mengatakan anak sebelumnya tidak pernah sakit serius seperti ini, sebelumnya hanya batuk pilek ataupun demam biasa.

Upaya yang dilakukan:

Ibu mengatakan saat anak sakit jika tidak kunjung sembuh An. E akan dibawa ke pelayanan kesehatan terdekat atau praktek klinik mandiri dokter.

4. Riwayat kesehatan keluarga

Ibu pasien mengatakan didalam keluarga Ibu pernah mengalami DBD pada saat masih kecil dan ayahnya tidak ada riwayat penyakit seperti Hipertensi, Diabetes, atau penyakit kronik lainnya. Riwayat alergi disangkal.

5. Pertumbuhan

BB: 17 Kg

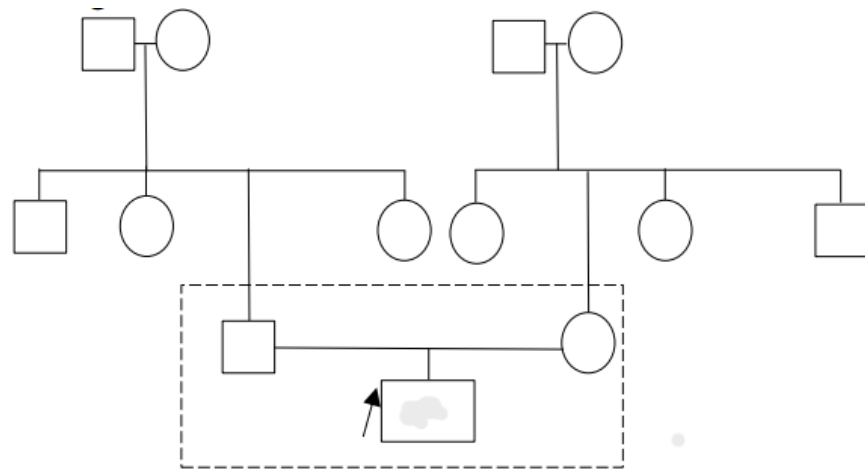
TB: 93 cm

LK: 48,7 cm

LD: 61 cm

LILA: 16,2 cm

6. Genogram Keluarga



4). Kemampuan Fungsional

1. Pola Persepsi Kesehatan

An. E dapat mengenal beberapa tanda sakit yaitu badan panas, batuk, dan diare.

2. Pola nutrisi metabolik

ASI: Ya

Sejak kapan: 0-18 Bulan

Diet khusus: tidak ada

Nafsu makan: sebelum sakit (3-4 x), saat sakit (3x tapi hanya satu-dua suapan saja)

Masalah dengan makanan: anak tidak menyukai sayuran yang keras (seperti wortel), tidak ada alergi

Jumlah makanan yang dimakan: 1-2 sendok

Cairan intravena: Infus KA-EN 3B 1000 cc/ 24 Jam, Injeksi santagesik 4x250 mg per IV, Injeksi Ondansetron 2x4mg/ IV

Masukan dan keluaran: **input** : cairan intravena 1000cc, susu botol 500x2 dalam sehari. **Output**: diapers penuh ganti hingga 5 kali perkiraan 300-400gram, vomiting perkiraan 100 cc, pasien belum BAB.

3. Pola Eliminasi

Urinaria:

- kebiasaan: ibu pasien mengatakan anak biasanya ganti pampers 5-6 x dalam sehari saat sakit
- masalah dengan berkemih: tidak ada masalah

Alvi:

- kebiasaan: ibu pasien mengatakan hari ini belum BAB, kemarin malam sempat BAB ada sisa BAB warna hitam sedikit. Biasanya BAB 1x dalam 1-2 hari.

4. Pola Aktivitas/ Latihan

Kemampuan motorik

Motorik halus : memegang botol susu, menarik boneka yang disukai. Ibu pasien mengatakan anak suka mencoret di tembok dan menggambar gunung saat dirumah

Motorik kasar : ibu pasien mengatakan anak suka berlari dan meloncat saat main dirumah

5. Pola Tidur/ Istirahat

Ibu pasien mengatakan anak kesulitan tidur karena ingin pulang. Anak mudah terbangun saat tidur jika mendengar pintu terbuka. An. E mampu tidur kurang lebih 4 Jam saat malam.

6. Pola Kognitif- Perseptual

Anak mampu menyebutkan nama hewan yang ada dalam buku cerita. Anak mampu mempraktikan bunyi hewan monyet. Dan anak mampu menyebutkan botol saat meminta susu.

7. Persepsi diri/ konsep diri

Anak mampu mepersepsikan dirinya bahwa dia sedang sakit saat ini. Anak ingin pulang jika dirinya merasa tidak sakit.

8. Pola peran-Hubungan

Komunikasi: anak mampu mengawali obrolan dengan ibunya

Bahasa sehari-hari: jawa dan Indonesia

Hubungan dengan orang lain : anak suka bermain dengan temannya saat dirumah

Dampak sakit terhadap diri: anak menjadi mudah takut dengan orang baru

9. Perkembangan seksual/ Reproduksi

Anak memahami bahwa dirinya adalah laki-laki

10. Koping/ Toleransi Stres

Anak menjadi sangat takut semenjak dirawat di rumah sakit. Anak menjadi rewel dan mudah menangis, orang yang dipercaya saat ini hanyalah ibunya.

11. Nilai/ kepercayaan

Anak belum diwajibkan beribadah oleh kedua orangtuanya. Anak terkadang diikutkan untuk berjamaah sholat jum'at.

5). Pemeriksaan Fisik

Keadaan umum : anak tampak sadar penuh,

Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital : S: 37.4 °C RR: 29x/menit Spo: 97%

Integument : ptekie (-), turgor kulit 1 detik, tidak ada nyeri tekan,

kepala : warna rambut hitam, tidak ada lesi

Hidung : simetris

- Bentuk : Simetris, tidak ada peradangan

- Letak : Ditengah-tengah wajah, tidak ada kelainan

- Kepatenan : Paten

- Konfigurasi Tulang Hidung : Teraba tidak ada masalah

Mulut :

- Letak : Dibawah hidung
- Bibir : Mukosa bibir kering
- Gerakan Lidah : Tidak ada kelainan
- Palatum : Ada
- Daggu : Tidak ada luka
- Saliva : Normal, warna putih

Leher :

- Inspeksi : Tidak ada kelainan
- Palpasi : Tidak ada pembesaran kelenjar
- Kelenjar Tiroid : Teraba tidak ada pembesaran

Thorak :

Paru : Tidak ada kelainan, datar

- Inspeksi : Tidak ada sesak
- Palpasi : Tidak ada kelainan, teraba tidak ada massa
- Perkusi : Redup

- Aukultasi : Terdengar vesikuler

- Suara tambahan : Tidak ada

Jantung

- Inspeksi : Tidak ada masalah
- Palpasi : ada di ICS 5 midclavicularis

- Auskultasi : Irama teratur
- Bunyi jantung : Irama teratur, dullup

Abdomen

- Inspeksi : Supel
- Palpasi : Teraba tidak ada benjolan
- Bising Usus : 25x/menit

Ekstremitas :

- Inspeksi : Tidak ada mengalami keterbatasan gerak
- Palpasi : Tidak ada nyeri
- Jumlah Jari : Lengkap
- Pergerakan sendi : Ada, namun tidak ada keterbatasan sendi

Anus : berlubang , atresia ani(-)

6). Pemeriksaan Penunjang

Diagnosa medis : *Dengue Hemorrhagic Fever*

Pemeriksaan Diagnostik : Laboratorium

Tabel 3. 2 Hasil Pemeriksaan Penunjang

No.	PEMERIKSAAN	HASIL	NILAI NORMAL
Tanggal: 27 Oktober 2025			
1	Leukosit	8550	5000-17000/mm
2	Eritrosit	3.32	4.2-5.5
3	Hemoglobin	9.4	12.3-15.3
4	Hematokrit	27.5	40%-50%
5	Trombosit	111	150.10-400.10/mm
6	Glukosa	97	70-150mg/Dl
7	Natrium	126 mmol/L	135-145 meq/L
8	Kalium	3.5	3.5-5.5 mEq/L
9	Chlorida	95	2.2-2.5 mEq/L
			100-106 mEq/L
10	BUN	13	7-20 mg/dl
11	Creatinin	0.4	0.3-0.7

Tanggal: 28 Oktober 2025			
Pemeriksaan: Urinalisa			
1	Leukosit	1016	5000-17000/mm
Faal Hati			
1	Albumin	2.3	1,55 -g/ dL

7). Terapi Medis

Tabel 3. 3 Terapi Medis

NO	NAMA OBAT	DOSIS	PEMBERIAN
Tanggal: 29 Oktober 2025			
1	KAEN 3B (dextrose monohydrate, sodium chloride, potassium chloride, dan sodium lactate)	1250 cc/ 24 Jam	Intravena
2	Meropenem	3x 450 mg	Bolus intravena
3	Paracetamol	3x150 mg	Bolus intravena
4	Sucralfat	3x5 ml	Sirup per oral



3.1.2. Analisa Data

Tabel 3. 4 Analisa Data An. E

Analisa Data	Etiologi	Masalah Keperawatan
Data Subyektif: - Ibu klien mengatakan bahwa selama di Rumah Sakit An. E hanya terbaring di tempat tidur, sering merengek minta pulang, dan menghindari orang lain. - Ibu klien mengatakan An. E sering menangis dan merasa takut saat didatangi oleh perawat ataupun tenaga medis dikarenakan trauma Tindakan medis (injeksi dan pemasangan infus yang berulang kali pasca perawatan di ruang PICU)	Faktor pencetus ansietas (trauma tindakan medis) ↓ Hospitalisasi ↓ Perpisahan. Trauma ↓ Ansietas	Ansietas Kode: D.0080
Data Obyektif: - Saat disapa An. E tampak memalingkan wajah dan bersembunyi pada pelukan Ibunya. - Saat dilakukan pengkajian anak tampak selalu ingin ibunya ada didekatnya, wajah An. E tampak tegang dan suara terdengar bergetar. - Skor VFAS : <i>Moderate-high</i>		
 5: Anak merasa sangat cemas		
Tanda-tanda vital: Nadi: 115x/ menit Suhu: 37,4 °C Pernafasan: 29x/menit (anak menangis) Saturasi: 96 %		

3.1.3. Diagnosis Keperawatan

Hasil Analisa data menunjukkan bahwa Ibu klien mengatakan An. E merasa takut jika didatangi oleh petugas Kesehatan dan menghindari kontak dengan orang lain. Diagnosis keperawatan yang ditemukan adalah Ansietas berhubungan dengan proses hospitalisasi ditandai

dengan frekuensi menangis (lebih sering) ketika ada perawat maupun petugas kesehatan lainnya yang mendatangi, rasa takut (+) (menjerit), gelisah (+) (ingin pulang), sulit tidur (+) (mudah terbangun). Kode SDKI : D.0080

3.1.4. Intervensi Keperawatan

Tabel 3. 5 Intervensi Keperawatan Kasus Kelolaan

DIAGNOSIS KEPERAWATAN	TUJUAN DAN KRITERIA HASIL	INTERVENSI
Kode SDKI: D.0080 Ansietas berhubungan dengan krisis situasional (hospitalisasi)	Kode SLKI: L. 09093 Tingkat Ansietas Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x24 Jam diharapkan kecemasan menurun dengan kriteria hasil: 1) Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun 2) Perilaku gelisah menurun 3) Perilaku tegang menurun 4) Frekuensi pernafasan membaik 5) Frekuensi nadi membaik 6) Kontak mata membaik	Kode SIKI : I. 08247 Teknik distraksi Observasi 1) Teknik distraksi: Penerapan Biblioterapi (Cerita bergambar) Terapeutik 2) Gunakan teknik distraksi (Biblioterapi) Edukasi 3) Jelaskan manfaat dari biblioterapi bercerita fabel 4) Anjurkan menggunakan teknik sesuai dengan tingkat energi, kemampuan, usia tingkat perkembangan 5) Anjurkan membuat daftar aktivitas biblioterapi 6) Anjurkan berlatih membaca cerita biblioterapi

Sumber: (PPNI, n.d., 2018)

3.1.5. Implementasi Keperawatan

Tabel 3. 6 Implementasi Keperawatan Kasus Kelolaan

Diagnosis keperawatan	Waktu	Implementasi		Paraf
		29 Oktober 2025		
Ansietas berhubungan dengan krisis situasional (Hospitalisasi) ditandai dengan anak menolak kehadiran perawat saat ehndak mengukur suhu, menjerit, dan memeluk ibunya.	14.30	1)	Menciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan anak (berkenalan, menanyakan kabar)	
	14.35	2)	Mengenalkan Biblioterapi dalam kegiatan teknik distraksi kecemasan anak.	
	14.39	3)	Memberikan beberapa pilihan buku biblioterapi cerita fabel dengan visual yang menarik untuk anak usia 3-6 tahun	
	14.42	4)	Biblioterapi (cerita fabel) dapat membuat hati anak senang dan mendalami karakter, isi cerita, dan penyampaian pesan yang mampu ditangkap oleh anak usia pra sekolah	
	14.44	5)	Mengenalkan anak pada gambar di buku cerita sebagai tokoh yang akan diceritakan nantinya, mengobservasi apakah anak sudah mengetahui gamba rapa yang ada dalam buku dengan intonasi pelan dan duduk disamping pasien	
	14.55	6)	Mendiskusikan dan kontrak waktu anak dan orangtua untuk membuat jadwal aktivitas (biblioterapi: cerita fabel) bercerita sesuai buku yang dipilih selama tiga hari berturut-turut	
	15.00	7)	Mengevaluasi ingatan anak setelah bercerita, tokoh dan gambar apa saja yang terdapat dalam buku cerita. Menganjurkan anak untuk mengingat tokoh lucu yang ada dalam cerita saat anak mulai merasa sedih ataupun cemas	

Diagnosis keperawatan	Waktu	Implementasi		Paraf
		30 Oktober 2025		
Ansietas berhubungan dengan krisis situasional (Hospitalisasi) ditandai dengan anak menolak kehadiran perawat saat ehndak mengukur suhu, dan menjerit,	20.30	1)	Menciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan anak (menyapa, mencoba menanyakan ingatan: nama perawat, dan menanyakan kabar)	
	20.35	2)	Membuka dan melanjutkan kegiatan biblioterapi: bercerita buku “Bangau dan Monyet”.	
	20.39	3)	Menjelaskan ulang manfaat biblioterapi buku cerita fabel: “Bangau dan monyet”	

memeluk ibunya.		dengan visual yang menarik untuk anak usia 3-6 tahun	
	20.42	4) Mengajukan anak menerapkan biblioterapi (cerita fabel) dapat membuat hati anak senang dan mendalami karakter, isi cerita, dan penyampaian pesan yang mampu ditangkap oleh anak usia pra sekolah.	
	20.44	5) Mengenalkan anak pada gambar di buku cerita sebagai tokoh yang akan diceritakan nantinya, mengobservasi apakah anak sudah mengetahui gambar apa yang ada dalam buku dengan intonasi pelan dan duduk disamping pasien	
	20.55	6) Mendiskusikan dan kontrak waktu anak dan orangtua untuk membuat jadwal aktivitas (biblioterapi: cerita fabel) bercerita sesuai buku "Bangau dan Monyet" selama tiga hari berturut-turut.	
	20.00	7) Mengevaluasi ingatan anak setelah bercerita, tokoh dan gambar apa saja yang terdapat dalam buku cerita. Mengajukan anak untuk mengingat tokoh lucu yang ada dalam cerita saat anak mulai merasa sedih ataupun cemas serta menceritakan kembali bagaimana isi cerita dalam biblioterapi	

Diagnosis keperawatan	Waktu	Implementasi		Paraf
		31 Oktober 2025		
Ansietas berhubungan dengan krisis situasional (Hospitalisasi) ditandai dengan anak menolak kehadiran perawat saat hendak mengukur suhu, menjerit, dan memeluk ibunya.	09.30	1)	Menciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan anak (berkenalan, menanyakan kabar)	
	09.35	2)	Melanjutkan biblioterapi: bercerita buku "Bangau dan Monyet".	
	09.39	3)	Menjelaskan manfaat biblioterapi buku cerita fabel: "Bangau dan monyet" dengan visual yang menarik untuk anak usia 3-6 tahun	
	09.42	4)	Biblioterapi (cerita fabel) dapat membuat hati anak senang dan mendalami karakter, isi cerita, dan penyampaian pesan yang mampu ditangkap oleh anak usia pra sekolah	
	09.44	5)	Mengenalkan anak pada gambar di buku cerita sebagai tokoh yang akan diceritakan nantinya, mengobservasi apakah anak sudah mengetahui gambar apa yang ada dalam buku dengan intonasi pelan dan duduk disamping pasien	
	09.55	6)	Mendiskusikan dan menyarankan anak dan orangtua untuk melanjutkan jadwal aktivitas (biblioterapi: cerita fabel) bercerita sesuai buku yang disukai oleh anak.	



-
- 10.00 7) Mengevaluasi ingatan anak setelah bercerita, tokoh dan gambar apa saja yang terdapat dalam buku cerita. Menganjurkan anak untuk mengingat tokoh lucu yang ada dalam cerita saat anak mulai merasa sedih ataupun cemas serta menceritakan kembali bagaimana isi cerita dalam biblioterapi.
-



3.1.6. Evaluasi Keperawatan

Tabel 3. 7 Evaluasi Keperawatan Kasus Kelolaan

Diagnosis Keperawatan	Hari/ Tanggal	Evaluasi Keperawatan	Paraf
Ansietas	Rabo, 29/10/2026	S: -Ibu pasien mengatakan anak selalu takut jika didatangi perawat ataupun dokter	
	14.31	O: 1) Pasien tampak menjerit, menangisi keras dan memalingkan wajah 2) Pasien tidak kooperatif Pasien menolak untuk diukur suhu oleh perawat 3) Pasien masih menolak untuk diajak bicara 4) Wajah tampak lemas An. E masih mau memilih buku cerita (bangau dan monyet) 5) Infus tampak lepas di tangan kanan	
	15.01	Skor VFAS: 5 (0-5)  : anak merasa sangat takut dan gelisah DOI : 13 Tanda-tanda vital: Nadi: 114x/m Pernafasan : 29x/m SPO2: 96%S A: Masalah keperawatan ansietas belum teratasi	

	P: intervensi dilanjutkan 1) Menciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan 2) Melatih Teknik distraksi : Biblioterapi 3) Menggunakan Teknik distraksi (Biblioterapi : cerita fabel)
20.31	S: -Ibu pasien mengatakan anak masih takut dan ingin di sisi ibunya O: 1) Pasien tampak sedih, mengernyitkan dahi, gelisah (+) 2) Pasien kooperatif Pasien mau untuk diukur TTV oleh perawat 3) Pasien masih menolak untuk diajak bicara 4) Wajah tampak lemas: An. E hanya mengangguk dan menggelengkan kepala saat ditanya 5) Terdapat kontak mata yang baik An. E mengangguk saat ditawari dibacakan cerita, tegang menurun Skor VFAS : 3 (0-5) Moderate 🙄 : anak merasa cemas DOI: 14 Tanda-tanda vital: Nadi: 117xm Pernafasan : 25x/m SPO2: 97%S A: Masalah keperawatan ansietas

teratasi sebagian

P: intervensi dilanjutkan

- 1) Menciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan
 - 2) Melatih Teknik distraksi: melanjutkan biblioterapi cerita bergambar
 - 3) Menggunakan Teknik distraksi (Biblioterapi: cerita fabel)
-

09.31

S:

-Anak mengatakan mau dibacakan buku cerita burung bangau dan monyet

O:

- 1) Pasien tampak senyum (sedikit mengernyitkan dahi), gelisah (-)
 - 2) Pasien kooperatif, An. E tidak menangis atau mengeluh takut Pasien mau untuk diukur ttv oleh perawat, tegang (-)
 - 3) Pasien mau untuk diajak bicara
 - 4) Wajah tampak lemas, terdapat kontak mata
- An. E mengangguk saat ditawarkan dibacakan cerita

09.44

10.01

Skor VFAS: 2 (0-5)

Mild-

Moderate



: anak merasa agak cemas

DOI DHF: 15

Tanda-tanda vital:

Nadi: 106x/m

Pernafasan: 25x/m

A: Masalah keperawatan ansietas teratasi

P: Intervensi dihentikan (sarankan

orangtua/ pengasuh untuk melanjutkan biblioterapi ketika anak mulai merasa cemas)

- 1) Menciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan
 - 2) Melanjutkan biblioterapi
 - 3) Menambahkan biblioterapi: aktivitas cerita dari buku kedalam jadwal harian anak selama hospitalisasi
-

