



**ASUHAN KEPERAWATAN ANSIETAS MELALUI PENERAPAN *BRAIN*  
*GYM* UNTUK MENURUNKAN TINGKAT ANSIETAS AKIBAT  
HOPITALISASI PADA ANAK**

**FITRIA NURMAWATI  
A02019031**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PRORAM DIPLOMA III  
TAHUN AKADEMIK  
2021/2022**



**ASUHAN KEPERAWATAN ANSIETAS MELALUI PENERAPAN *BRAIN*  
*GYM* UNTUK MENURUNKAN TINGKAT ANSIETAS AKIBAT  
HOPITALISASI PADA ANAK**

Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk  
menyelesaikan Program Pendidikan Keperawatan Diploma III

**FITRIA NURMAWATI**

**A02019031**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PRORAM DIPLOMA III  
TAHUN AKADEMIK  
2021/2022**

## **PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN**

Saya yang bertabda tangan dibawah ini :

Nama : Fitria Nurmawati

NIM : A02019031

Program Studi : DIII Keperawatan

Institusi : Universitas Muhammadiyah Gombong

Menyatakan dengan sebenar benarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambilan alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan karya tulis ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Gombong, 25 Januari 2022

Pembuat Pernyataan



Fitria Nurmawati

## HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai Civitas Akademika Universitas muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Fitria Nurmawati

NIM : A02019031

Program Studi : DIII Keperawatan

Demi mengembangkan Ilmu pengetahuan , menyetujui untuk memberikan kepada Universitas muhammadiyah Gombong hak Bebas Royalti Noneksklusif atas karya ilmiah saya yang berjudul “Asuhan Keperawatan Ansietas Melalui Penerapan *Brain Gym* Untuk Menurunkan Tingkat Ansietas Akibat Hospitalisasi Pada Anak”

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan), dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini, Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Gombong

Pada tanggal : 25 Januari 2022

Yang Menyatakan

A yellow 5000 Rupiah postage stamp is placed over the signature. The stamp features the Garuda Pancasila emblem and the text '5000', 'ALTERNATE', and 'TEMA'. The serial number '9DC4DAJX005198751' is visible at the bottom of the stamp.

Fitria Nurmawati

## LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Fitria Nurmawati NIM A02019031 dengan judul “Asuhan Keperawatan Ansietas Melalui Penerapan *Brain Gym* Untuk Menurunkan Tingkat Ansietas Akibat Hopitalisasi Pada Anak” telah diperiksa dan disetujui untuk diajukan.

Gombong, 25 Januari 2022

Pembimbing



Nurlaila, S. Kep., Ns., M. Kep

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III



Hendri Samara Yuda, S. Kep., Ns., M. Kep

## LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Fitria Nurmawati dengan Judul “Asuhan Keperawatan Ansietas Melalui Penerapan *Brain Gym* Untuk Menurunkan Tingkat Ansietas Akibat Hospitalisasi Pada Anak” telah dipertahankan di dewan penguji pada tanggal 25 Januari 2022.

Dewan Penguji


Penguji Ketua

Ning Iswati, S.Kep., Ns., M.Kep

  
(.....)

Penguji Anggota

Nurlaila, S.Kep., Ns., M.Kep

  
(.....)

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III



Hendri Tamara Yuda, S.Kep., Ns., M.Kep

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN .....	ii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	iii
LEMBAR PERSETUJUAN .....	iv
LEMBAR PENGESAHAN .....	v
DAFTAR ISI .....	vi
KATA PENGANTAR .....	ix
ABSTRAK .....	xi
ABSTRACT .....	xii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	3
C. Tujuan Penelitian .....	3
1. Tujuan Umum .....	3
2. Tujuan Khusus .....	3
D. Manfaat .....	4
1. Masyarakat .....	4
2. Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan .....	4
3. Penulis .....	4
BAB II TINJAUAN TEORI	
A. Asuhan Keperawatan Dengan Ansietas .....	5
1. Pengkajian .....	5
2. Diagnosa Keperawatan .....	6
3. Intervensi Keperawatan .....	7
4. Implementasi Keperawatan .....	11
5. Evaluasi .....	11
B. Konsep Ansietas atau Ansietas .....	12
1. Pengertian Ansietas .....	12

2. Manifestasi Klinis .....	12
3. Faktor Predisposisi dan Faktor Presipitasi .....	13
4. Patofisiologi ansietas .....	14
5. Tingkat Ansietas .....	15
6. Rentang Respon Ansietas .....	16
7. Alat Ukur Ansietas .....	16
8. Penatalaksanaan Ansietas .....	18
C. Perkembangan Anak Usia 6-12 Tahun .....	19
1. Perkembangan Bahasa .....	19
2. Perkembangan Sosial .....	19
3. Perkembangan Emosi .....	20
D. Konsep <i>Brain Gym</i> .....	20
1. Pengertian <i>Brain Gym</i> .....	20
2. Mekanisme <i>Brain Gym</i> .....	21
3. Manfaat <i>Brain Gym</i> .....	21
4. Gerakan-Gerakan <i>Brain Gym</i> .....	21
5. Standar Operasional Prosedur .....	22
E. Kerangka Teori.....	25
<b>BAB III METODE STUDI KASUS</b>	
A. Jenis/Desain/Rancangan Studi Kasus .....	26
B. Subjek Studi Kasus .....	26
C. Fokus Studi Kasus .....	26
D. Definisi Operasional .....	27
E. Instrumen Studi Kasus .....	27
F. Metode Pengumpulan Data .....	28
G. Lokasi dan Waktu Studi Kasus .....	29
H. Analisis Data dan Penyajian Data .....	29
I. Etika Studi Kasus .....	29
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
A. Hasil .....	31
1. Gambaran Umum Tempat Penelitian .....	31



2. Asuhan Keperawatan .....	31
3. Penerapan Terapi Relaksasi .....	37
4. Hasil Pemngukuran Tingkat Ansietas .....	37
B. Pembahasan .....	39
C. Keterbatasan Penulis .....	40
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan .....	41
B. Saran .....	42
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

## KATA PENGANTAR

Alhamdulillah puji syukur kehadiran Allah Yang Maha Kuasa atas segala limpahan rahmat, inayah, taufik dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Ansietas Melalui Penerapan *Brain Gym* Untuk Menurunkan Tingkat Ansietas Akibat Hopitalisasi Pada Anak” guna memenuhi salah satu persyaratan untuk menyelesaikan Program Pendidikan Keperawatan Diploma III. Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis mendapat pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak, untuk itu dalam kesempatan ini penulis tidak lupa mengucapkan terimakasih kepada :

1. Kedua orang tua yang saya sayangi, Bapak Sumadi dan Ibu Urip Sulastri yang senantiasa memberikan dukungan material, moral maupun spiritual dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
2. Adik saya Rifky Dwi Pangestu yang selalu memberikan semangat dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
3. Dr. Hj. Herniyatun, M.Kep., Sp.Mat selaku Ketua Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong
4. Bapak Hendri Tamara Yuda, S.Kep., Ns., M.Kep selaku ketua prodi D-III Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong
5. Ibu Nurlaila, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing yang telah mendukung serta memberikan motivasi dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
6. Ibu Ning Iswati, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen penguji yang telah memberikan semangat dan saran dalam penyusunan Karya Tuli Ilmiah.
7. Segenap dosen pengajar Universitas Muhammadiyah Gombong atas bimbingan dan arahannya.
8. Seluruh Citivis RS PKU Muhammadiyah Gombong yang telah membantu dalam penyusunan Karya Tuli Ilmiah.

9. Para responden yang telah bersedia memberikan data sehingga terselesaikannya penelitian ini.
10. Rekan-rekan mahasiswa Kelas A Program D-III Keperawatan angkatan 2019 yang telah memberikan dukungan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.

Meskipun telah berusaha menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini sebaik mungkin, penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih ada kekurangan. Akhir kata, penulis berharap semoga Karya Tulis Ilmiah ini bermanfaat bagi penulis dan para pembaca.

Gombong, 25 Januari 2022



Fitria Nurmawati

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA III**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Karya Tulis Ilmiah, Januari 2022

Fitria Nurmawati<sup>1</sup>, Nurlaila<sup>2</sup>

**ABSTRAK**

**ASUHAN KEPERAWATAN ANSIETAS MELALUI PENERAPAN *BRAIN GYM* UNTUK MENURUNKAN TINGKAT ANSIETAS AKIBAT HOPITALISASI PADA ANAK**

**Latar Belakang:** Hospitalisasi dapat mengakibatkan ansietas pada anak usia sekolah (6-12 tahun). Pada anak usia sekolah dapat disebabkan oleh perpisahan dengan sekolah, teman sebaya dan orang tua, kehilangan kontrol pada keterampilan sebelumnya, cedera tubuh dan nyeri. Terapi relaksasi *brain gym* dapat menurunkan tingkat ansietas pada anak selama hospitalisasi.

**Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk melakukan penerapan terapi relaksasi *brain gym* pada pasien anak yang mengalami ansietas akibat hospitalisasi.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Penelitian dilaksanakan di ruang Husna RS PKU Muhammadiyah Gombong yang terdiri dari 3 partisipan dengan diagnosa keperawatan ansietas dan diukur menggunakan instrumen kusoner ansietas HRSA (*Hamilton Rating Scale For Anxiety*).

**Hasil:** Hasil asuhan keperawatan pada tahap pengkajian diketahui ketiga responden mengeluh merasa tegang, khawatir terhadap penyakit, bosan, jantung berdebar, nafsu makan menurun, istirahat dan tidur terganggu atau tidak nyaman, aktivitas terganggu, sulit berkonsentrasi, tampak tegang dan kontak mata buruk dengan skor HRSA sebelum melakukan terapi relaksasi *brain gym* An. R 26, An. S 21 dan An. H 24 dimana ketiga responden mengalami ansietas sedang. Sedangkan setelah implementasi *brain gym* selama 3 hari didapatkan skor HRSA An. R 10, An. S 8 dan An. H 5, maka hasil evaluasi akhir pada An. R, An. S dan An. H yaitu masalah teratasi dengan skor HRSA dari ketiga pasien kurang dari 14 (tidak ada ansietas).

**Kesimpulan:** Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa penerapan *brain gym* dapat menurunkan tingkat ansietas pasien anak usia sekolah akibat hospitalisasi.

**Kata kunci:** Asuhan Keperawatan, Hospitalisasi, Ansietas, *Brain Gym*

---

<sup>1</sup> Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

<sup>2</sup> Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

**NURSING STUDY PROGRAM OF NURSING DIPLOMA III**

**FACULTY OF HEALTH SCIENCES**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

*Scientific Writing, January 2022*

*Fitria Nurmawati<sup>1</sup>, Nurlaila<sup>2</sup>*

**ABSTRACT**

**ANXIETY OF NURSING CARE THROUGH APPLICATION OF BRAIN GYM TO  
REDUCE ANXIETY LEVEL DUE TO HOPITALIZATION IN CHILDREN**

**Background:** Hospitalization can cause anxiety in school-age children (6-12 years). In school-age children it can be caused by separation from school, peers and parents, loss of control over previous skills, bodily injury and pain. Brain gym relaxation therapy can reduce anxiety levels in children during hospitalization.

**Onjective:** This study aims to apply brain gym relaxation therapy to pediatric patient who experiences anxiety due to hospitalization.

**Method:** This study uses a descriptive method with a case study approach. The study was conducted in the Husna room of PKU Muhammadiyah Gombong Hospital which consisted of 3 participants with an anxiety nursing diagnosis and was measured using the HRSA (Hamilton Rating Scale For Anxiety) anxiety questionnaire instrument.

**Results:** The results of nursing care at the assessment stage found that the three respondents complained of feeling tense, worried about disease, boredom, palpitations, decreased appetite, disturbed or uncomfortable rest and sleep, disturbed activities, difficulty concentrating, seemed tense and poor eye contact with the HRSA score before relaxation therapy brain gym An. R26, An. S 21 and An. H 24 where the three respondents experienced moderate anxiety. Meanwhile, after implementing the brain gym for 3 days, the HRSA An score was obtained. R 10, An. S 8 and An. H 5, then the results of the final evaluation on An. R, An. S and An. H, the problem was resolved with the HRSA scores of the three patients less than 14 (no anxiety).

**Conclusion:** Based on the results of the study, it can be concluded that the application of the brain gym can reduce the level of anxiety in school-age children due to hospitalization.

**Keywords:** Nursing Care, Hospitalization, Anxiety, Brain Gym

---

<sup>1</sup> Student of Universitas Muhammadiyah Gombong

<sup>2</sup> Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Anak Usia sekolah pada umumnya masih memiliki daya tahan tubuh yang rendah sehingga rentan terhadap penyakit (Imur, 2021). Hospitalisasi atau perawatan di rumah sakit terkadang diperlukan saat anak dalam kondisi sakit. Berdasarkan data Kementrian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, pada tahun 2019 anak Indonesia yang mengalami keluhan kesehatan terdapat 34,9% dan anak dengan aktivitas sehari-hari terganggu yang diakibatkan oleh gangguan kesehatan terdapat 18,9%. Anak yang mengalami keluhan kesehatan dan berobat jalan sebanyak 56,54% dan 3,84% lainnya menjalani rawat inap (Kemen PPA, 2020). Bagi anak hospitalisasi merupakan pengalaman yang menakutkan dan sangat tidak menyenangkan. Hospitalisasi juga menjadi sumber stress kuat yang dapat menimbulkan ansietas pada anak (Solihat et al., 2020). Respon anak terhadap hospitalisasi sangat tergantung pada usia perkembangan, pengalaman sebelumnya terhadap sakit, stres terbaru dan perubahan, kemampuan anak dalam menyelesaikan masalah dan bersifat perseorangan (Kyle & Carman, 2014).

Ansietas merupakan salah satu dampak yang dapat timbul akibat hospitalisasi pada anak. Ketika di rumah sakit anak akan menjumpai lingkungan yang asing, gaya hidup terganggu, dan pemberi asuhan yang tidak dikenal, sehingga dapat mengakibatkan krisis dan dapat mengalami ansietas karena perubahan keadaan kesehatan maupun lingkungan (Musdalipa et al., 2020). Sumber stres yang dapat menyebabkan ansietas pada anak usia sekolah (6-12 tahun) karena hospitalisasi diantaranya adalah perpisahan dengan sekolah, teman sebaya dan orang tua, kehilangan kontrol pada keterampilan sebelumnya, cedera tubuh dan nyeri (Simamora et al.,

2021). Dampak hospitalisasi dapat mengakibatkan timbulnya reaksi protes, merasa putus asa, tidak kooperatif, dan depresi (Nurlaila et al., 2021).

Simamora et al, (2019) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara peran orang tua dalam menurunkan tingkat ansietas pada anak, sehingga peran orang tua sangat penting dalam menurunkan tingkat ansietas anak. Selain itu terdapat juga hubungan antara peran perawat dalam menurunkan tingkat ansietas pada anak saat menjalani perawatan di rumah sakit (Koheriyah, 2019). Di lingkungan rumah sakit, mekanisme koping yang dapat digunakan untuk menangani rasa takut dan ansietas akibat hospitalisasi yang dialami oleh anak adalah aktivitas ekspresif dan bermain (Kyle & Carman, 2014). Adimayanti et al., (2019) menyatakan bahwa ketegangan dan ansietas dapat diatasi dengan melakukan banyak aktivitas, aktivitas yang menggunakan banyak otot sangat bermanfaat bagi anak-anak yang diambulasi. Aktivitas yang banyak menggunakan otot salah satunya adalah *brain gym* atau senam otak. Senam otak memiliki beberapa manfaat, yaitu meningkatkan ketajaman pendengaran karena senam otak dapat mengasah sensitivitas telinga untuk mendengar, memudahkan proses mempelajari hal-hal baru karena senam otak merangsang bagian otak yang menerima informasi (*receptive*) dan bagian yang menggunakan informasi (*expressive*), dan dapat mengembalikan vitalitas otak setelah serangkaian aktivitas yang melelahkan, menghilangkan stress, meningkatkan konsentrasi dan perhatian serta meningkatkan berpikir rasional dan kemampuan memahami (Damayanti et al., 2020).

Adimayanti et al. (2019) dalam penelitiannya mengukur tingkat ansietas anak pra sekolah yang di rawat inap membuktikan bahwa terdapat penurunan tingkat ansietas pada anak yang dirawat dirumah sakit, setelah dilakukan pemberian intervensi *brain gym* yaitu dengan nilai  $p > 0,05$ ). Hasil penelitian yang dilakukan Sele & Sir, (2020) mengenai efektifitas *brain gym* bagi siswa SMA Negeri 7 Kupang: Suatu tinjauan pada hasil belajar kognitif menunjukan bahwa *brain gym* atau senam otak efektif digunakan dalam meningkatkan hasil belajar kognitif siswa. Peningkatan hasil kognitif siswa

yang mengikuti pembelajaran berbasis *brain gym* lebih tinggi yaitu 40,61% dibandingkan dengan peningkatan hasil belajar kognitif siswa yang tidak mengikuti pembelajaran tanpa *brain gym*.

Berdasarkan hasil penelitian mengenai *brain gym* atau senam otak dan banyaknya anak yang mengalami hospitalisasi, perlu diidentifikasi *brain gym* terhadap tingkat ansietas akibat hospitalisasi pada anak usia sekolah (6-12 tahun). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh *brain gym* terhadap tingkat ansietas akibat hospitalisasi pada anak usia 6-12 tahun. Adapun luaran yang akan dihasilkan studi kasus ini adalah meningkatkan keterampilan perawat dengan latihan *brain gym* sehingga dapat diterapkan dalam memberikan asuhan keperawatan pada anak untuk mengurangi tingkat ansietas.

## **B. Rumuan Masalah**

Bagaimana Asuhan Keperawatan Ansietas Melalui Penerapan *Brain Gym* Untuk Menurunkan Tingkat Ansietas Akibat Hospitalisasi Pada Anak?

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Menggambarkan asuhan keperawatan ansietas melalui penerapan *brain gym* untuk menurunkan tingkat ansietas akibat hospitalisasi pada anak.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mendeskripsikan hasil pengkajian pada anak yang mengalami ansietas akibat hospitalisasi
- b. Mendeskripsikan hasil diagnosa keperawatan pada anak yang mengalami ansietas akibat hospitalisasi
- c. Mendeskripsikan hasil intervensi keperawatan pada anak yang mengalami ansietas akibat hospitalisasi
- d. Mendeskripsikan hasil implementasi keperawatan pada anak yang mengalami ansietas akibat hospitalisasi



- e. Mendeskripsikan hasil evaluasi keperawatan pada anak yang mengalami ansietas akibat hospitalisasi
- f. Mendeskripsikan tanda dan gejala pada anak yang mengalami ansietas akibat hospitalisasi
- g. Mendeskripsikan tingkat ansietas anak sebelum melakukan *brain gym*
- h. Mendeskripsikan tingkat ansietas anak setelah melakukan *brain gym*

#### **D. Manfaat**

##### **1. Masyarakat**

Meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam menurunkan tingkat ansietas pada anak usia sekolah akibat hospitalisasi.

##### **2. Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan**

Menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan

##### **3. Penulis**

Memperoleh pengalaman dalam mengaplikasikan hasil riset keperawatan, khususnya studi kasus tentang pengaruh *brain gym* untuk menurunkan tingkat ansietas akibat hospitalisasi pada anak.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adimayanti, E., Haryani, S., & Astuti, A. P. (2019). Pengaruh Brain Gym Terhadap Kecemasan Anak Pra Sekolah Yang Di Rawat Inap Di Rsud Ungaran. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 8(1), 72. <https://doi.org/10.31596/jcu.v8i1.307>
- Arbianingsih, Huriati, Hidayah, N., Musnayni, S., Afiifah, N., & Amal, A. A. (2021). Brain Gym Effectively Reduces Anxiety in School-and Preschool-Aged Children in Hospitals. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 24(3), 140–148. <https://doi.org/10.7454/JKI.V24I3.1013>
- Azzahra et al., 2020. Farmakoterapi Gangguan Ansietas dan Pengaruh Jenis Kelamin Terhadap Efikasi Antiansietas. Universitas Lampung. Indonesia.
- Beelmann, A., & Lösel, F. (2021). *A Comprehensive Meta-Analysis of Randomized Evaluations of the Effect of Child Social Skills Training on Antisocial Development*. 41–65.
- Damayanti, E., Suban, A., & Alamsyah, N. (2020). Pendek Pada Anak the Role of Brain Gym in Improving the Short-Term Memory. *Al Asma: Journal of Islamic Education*, 2(2), 247–254.
- Dasar, P. P., Pascasarjana, P., Negeri, U., Dasar, P. P., Pascasarjana, P., & Negeri, U. (2020). *Perkembangan bahasa, emosi, dan sosial anak usia sekolah dasar*. VII(1), 1–11.
- Desiningrum & Indriana. (2018). *Modul Pelatihan Senam Otak Untuk Adiyuswa*. Semarang: Fastindo.
- Effect, T. H. E., Brain, O. F., To, G. Y. M., Level, T. H. E., Depression, O. F., At, G., Perlindungan, B., Tresna, S., & Bandung, C. (2019). *the Effect of Brain Gym To the Level of Depression in*. 2, 128–146.
- Fajriani, P. N., Rosyid, A., Pdi, S., Kunci, K., Otak, S., & Belajar, K. (n.d.). *Pengaruh Penerapan Senam Otak Terhadap Konsentrasi Belajar Siswa Kelas V A Di Sd Katolik Ricci 2 Abstract This research is motivated by the phenomenon of low learning concentration found in class V A . Without concentration , learning will not run optimal*. 338–352.

- Harista *et al.* 2021. Dampak Hospitalisasi Pada Anak Dengan Typhoid Fever: Studi Kasus. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*. Program Studi Sarjana Keperawatan, STIKES Nazhatut Thullab Sampang, Indonesia.
- Herman, H., & Sarfika, R. (n.d.). *Hospitalization Stress in Children in DR . M . Djamil General Hospital Padang*. 3–8.
- Imur, T. (2021). *Explorasi Perilaku M Encuci Tangan Anak Usia Sekolah Dalam Pencegahan Infeksi Covid -19 Di Banyuwangi , Jawa*. 12(2), 200–207.
- Kemen PPA. (2020). Issn 2089-3523. *Pemberdayaan Perempuan Dan Perlindungan Anak (PPPA)*.
- Khoeriyah, S. M. (2019). Hubungan Peran Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah Di Bangsal Anggrek Rsud Kota Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu*, 10(2), 127–135.
- Kyle, Terri & Carman, Susan. (2014). Buku Ajar Keperawatan Pediatri. ED. 2. Jakarta: EGC
- Musdalipa, M., Kanita, A., & Kasmawati, K. (2020). Terapi Bermain Maggalenceng Sebagai Metode Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Anak Usia Sekolah Yang Menjalani Hospitalisasi: a Literature Review. *BIMIKI (Berkala Ilmiah Mahasiswa Ilmu Keperawatan Indonesia)*, 7(1), 1–12. <https://doi.org/10.53345/bimiki.v7i1.23>
- NANDA-I. (2018). *Diagnosis Keperawatan Definisi dan Klasifikasi 2018-2020*. Jakarta: EGC.
- Ns. Nurhalimah. (2016). *Modul Bahan Ajar Cetak Keperawatan Jiwa*. Jakarta Selatan: Pusdik SDM Kesehatan.
- Nurjannah, S. (2020). Vol. 2 No.4 Edisi 1 Juli 2020 <http://jurnal.ensiklopediaku.org> *Ensiklopedia of Journal*. 2(4), 141–148.
- Nurlaila, N., Noviyanti, N., & Iswati, N. (2021). Terapi Bermain Congklak Dapat Menurunkan Kecemasan Anak Selama Hospitalisasi. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan Aisyiyah*, 17(1), 135–144. <https://doi.org/10.31101/jkk.2068>
- Prabowo, Tri. (2019). *Dokumentasi Keperawatan*. Yogyakarta: Putaka Baru Press. 6 lookp.
- Pratiwi et al, (2021). *Konsep Keperawatan Anak*. Bandung: Media Sains Indonesia

- PPNI (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik, Edisi 1*. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan, Edisi 1*. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI (2016). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan, Edisi 1*. Jakarta: DPP PPNI.
- Priastana, A., & Artikel, I. (2020). Pengaruh Terapi Bermain Tebak Gambar Untuk Menurunkan Ansietas Pada Pasien Anak Usia Toddler Akibat Hospitalisasi Di Rumah Sakit the Effect of Image Playing Therapy To Reduce Hospitalization Anxiety in Toddler Age Patients At Hospital. *JPP) Jurnal Kesehatan Poltekkes Palembang*, 15(2), 2654–3427. <https://doi.org/10.36086/jpp.v15i1.564>
- Priyoto. (2018) *Ilmu Kesehatan Komunitas*. Yogyakarta: Pustaka Panaesa.
- Saputro, H., & Fazris, I. (2017). *Anak Sakit Wajib Bermain di Rumah Sakit*.
- Sarni, Lisa & Ns. Heni Apriyani. (2017) *Metodelogi Keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka Panaesa
- Sele, Y., & Sir, M. S. (2020). *Efektifitas brain gym bagi siswa SMA Negeri 7 Kupang: Suatu tinjauan pada hasil belajar kognitif | Sele | Prosiding Seminar Nasional Pendidikan Biologi*. 17–22. <http://research-report.umm.ac.id/index.php/psnpb/article/view/3405>
- Simamora, F. A., Siregar, H. R., Hidayah, A., Batubara, N. S., & Hutasuhut, S. H. (2021). Hubungan peran orang tua dengan tingkat kecemasan anak usia sekolah yang mengalami hospitalisasi. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia*, 6(1), 14–21.
- Sitorus, M., Utami, T. A., Prabawati, F. D., Studi, P., Keperawatan, S., Anak, D., & Bedah, D. M. (2020). *HIJP : Health Information Jurnal Penelitian Hubungan Hospitalisasi dengan Tingkat Stres pada Anak Usia Sekolah di Unit Rawat Inap RSUD Koja Jakarta Utara*. 12.
- Solihat, Lutfiyani, L., Sari, R. S., & Sari, F. R. (2020). Literature Review : Terapi Bermain Lego Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Anak Prasekolah Akibat Hospitalisasi. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan*, 13(2), 122–125.

- Stuart. (2016). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: Elsevier.
- Susanto, R., Syofyan, H., Dwiyanti, K., & Alfina Umri, C. (2019). Pkm Anak Berkebutuhan Khusus Di Smpn 191, Jakarta. *International Journal of Community Service Learning*, 3(3), 145–151. <https://doi.org/10.23887/ijcsl.v3i3.19971>
- Wahyudi, I., Bahri, S., & Handayani, P. (2019). *Aplikasi Pembelajaran Pengenalan Budaya Indonesia*. V(1), 135–138. <https://doi.org/10.31294/jtk.v4i2>
- Wuryaningsih, et al. (2018). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa 1*. Jawa Timur: Univesitas Jember.
- Zulaini, Z. (2017). *Jurnal Ilmu Keolahragaan*. Jurnal.unimed.ac.id



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
PERPUSTAKAAN  
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412  
Website : <http://library.stikesmuhgombong.ac.id/>  
E-mail : [lib.unimugo@gmail.com](mailto:lib.unimugo@gmail.com)

### SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, S.Kep.Ns., M.Sc  
NIK : 96009  
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Asuhan Keperawatan Ansietas Melalui Penerapan *Brain Gym* Untuk  
Menurunkan Tingkat Ansietas Akibat Hospitalisasi Pada Anak  
Nama : FITRIA NURMAWATI  
NIM : A02019031  
Program Studi : Keperawatan Program Diploma III  
Hasil Cek : 12%

Gombong, 18 April 2022

Pustakawan

  
(Dwi Sundariyati, S.I., Pust)

Mengetahui,

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, IT



((Sawiji, S.Kep.Ns., M.Sc))



## RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH

Jalan Yos Sudarso No. 461 - GOMBONG 54412  
Telp. (0287) 471780, 471422, 471639 Fax. 473614  
www.rspkugombong.com email : rspkumuhammadiyahgb@gmail.com



### SURAT PENGANTAR

Nomor: 216/IV.6.AU/D/I/2022

Yang bertanda tangan di bawah ini, Manajer Pendidikan dan Penelitian RS PKU Muhammadiyah Gombong dengan ini memberikan persetujuan kepada :

Nama Lengkap : FITRIA NURMAWATI  
NIM : A02019031  
Nama Institusi : Universitas Muhammadiyah Gombong  
Program Studi D-III Keperawatan

Untuk mengadakan Penelitian di :

Unit : Instalasi Rekam Medis, Husna  
Judul : Asuhan Keperawatan Ansietas Melalui Penerapan Brain  
Gym untuk Menurunkan Tingkat Ansietas Akibat  
Hospitalisasi pada Anak  
Waktu Pelaksanaan : 8 Februari – 8 Maret 2022

Demikian surat pengantar ini dibuat untuk ditunjukkan kepada Kepala Ruang / Ka. Unit setiap pengambilan data.

Manajer Diklit

Septi Masitoh, SPd, MM  
NIP. 90.11.93.1

Nb. Klik Link [http://bit.ly/2022\\_FORMULIR\\_STUPEN\\_PENELITIAN](http://bit.ly/2022_FORMULIR_STUPEN_PENELITIAN)

## LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth. Sudara Responden

Di Tempat

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir di Program Studi Keperawatan Program Diploma III Universitas Muhammadiyah Gombong, maka saya :

Nama mahasiswa : Fitria Nurmawati

NIM : A02019031

Sebagai mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong Program Studi Keperawatan Program Diploma III, akan melakukan penelitian dengan judul “Asuhan Keperawatan Ansietas Melalui Penerapan *Brain Gym* Untuk Menurunkan Tingkat Ansietas Akibat Hospitalisasi Pada Anak”. Sehubungan dengan hal itu, saya mohon kesediaan saudara untuk berkenan menjadi subjek penelitian. Identitas dan informasi yang berkaitan dengan saudara dirahasiakan oleh peneliti. Atas partisipasi dan dukungannya disampaikan terima kasih.

Gombong, 25 Januari 2022

Hormat saya



Fitria Nurmawati



## LEMBAR PENJELASAN KEPADA CALON PARTISIPAN PENELITIAN

Saya :

Nama : Fitria Nurmawati  
Pekerjaan : Mahasiswi Universitas Muhammadiyah Gombong  
Nomer telepon : 085640829836

Adalah mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong. Pada kesempatan ini saya akan melakukan penelitian yang berjudul Studi Kasus Penerapan *Brain gym* Untuk menurunkan tingkat Keansietasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi pasien dan perawat dalam menerapkan *Brain gym* pada perawatan anak dengan keansietasan akibat hospitalisasi. Hasil penelitian ini diharapkan dapat sebagai acuan dalam menurunkan tingkat keansietasan anak tanpa menggunakan obat-obatan.

Untuk itu saya meminta kesediaannya untuk berpartisipasi sebagai partisipan dalam penelitian saya secara sukarela. Sebagai partisipan berhak untuk menentukan sikap dan keputusan untuk tetap berpartisipasi dalam penelitian ini atau akan mengundurkan diri karena alasan tertentu. Penelitian ini membutuhkan 3 pasien sebagai subjek penelitian dengan jangka waktu keikutsertaan sekitar 3 hari.

### A. Kesukarelaan untuk ikut penelitian

Subjek bebas memilih keikutsertaan dalam penelitian ini tanpa ada paksaan. Bila Ibu sudah memutuskan untuk ikut, subjek juga bebas untuk mengundurkan diri/ berubah pikiran setiap saat tanpa dikenai denda atau pun sanksi apapun. Bila subjek tidak **bersedia** untuk berpartisipasi maka tidak akan berdampak apapun pada perawatan (bagi keluarga) ataupun pekerjaan orang tua (bagi petugas kesehatan).

### B. Prosedur Penelitian

Apabila bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, subjek diminta menandatangani lembar persetujuan ini rangkap dua, satu untuk disimpan, dan

satu untuk untuk peneliti. Prosedur selanjutnya adalah Proses pengambilan data yang akan dilakukan dengan wawancara dan observasi. Anak diminta untuk mengikuti gerakan senam otak kemudian melakukan gerakan sendiri dengan bimbingan peneliti. Wawancara akan dilakukan selama kurang lebih 60 menit pada setiap pertemuan dan observasi selama 3 hari, akan tetapi jika dalam waktu tersebut subjek ada keinginan untuk menghentikan wawancara atau observasi karena ada kepentingan maka peneliti akan mengakhiri wawancara dan observasi ini, dan akan membuat kontrak ulang untuk wawancara berikutnya. Peneliti menggunakan beberapa alat bantu selama proses wawancara dan observasi berupa buku catatan dan alat perekam suara untuk membantu kelancaran pengumpulan data. Peneliti akan menjaga kerahasiaan hasil penelitian. Partisipan berhak mengajukan keberatan pada peneliti jika terdapat kejadian yang kurang berkenan dan selanjutnya akan dicari penyelesaian berdasarkan kesepakatan bersama.

#### **C. Kewajiban subjek penelitian**

Sebagai subjek penelitian, anak berkewajiban mengikuti aturan atau petunjuk penelitian seperti yang tertulis di atas. Bila ada yang belum jelas, bisa bertanya lebih lanjut kepada peneliti.

#### **D. Risiko dan Efek Samping dan Penanganannya**

Penelitian ini tidak memberikan risiko atau efek samping terhadap perawatan anak selama di rumah sakit. Apabila merasa tidak nyaman selama wawancara, saya akan menghentikan proses wawancara, saya memberikan dukungan kepada anak dan akan melanjutkan wawancara kembali setelah anak merasa nyaman.

#### **E. Manfaat**

Penelitian ini akan memberikan manfaat untuk anak yaitu mengurangi rasa ansietas, tegang, melemaskan otot-otot, mengalirkan oksigen ke otak dan lain-lain. Manfaat penelitian bagi perawat adalah meningkatkan keterampilan dalam

menerapkan *brain gym* atau senam otak untuk menurunkan tingkat keansietasan akibat hospitalisasi pada anak.

#### **F. Kerahasiaan**

Semua informasi yang berkaitan dengan identitas partisipan penelitian akan dirahasiakan dan hanya akan diketahui oleh peneliti. Hasil penelitian akan dipublikasikan tanpa identitas partisipan penelitian.

#### **H. Pembiayaan**

Semua biaya yang terkait penelitian akan ditanggung oleh peneliti.

#### **I. Informasi Tambahan**

Anak diberi kesempatan untuk menanyakan semua hal yang belum jelas sehubungan dengan penelitian ini. Bila sewaktu-waktu terjadi efek samping atau membutuhkan penjelasan lebih lanjut, orang tua dapat menghubungi:

Nama Peneliti : Fitria Nurmawati

No telepon : 085640829836

Email : fitrinurma037@gmail.com .

Alamat : Tlogobulu, RT.04/02, Kaligesing, Purworejo, Jawa Tengah

**INFORMED CONSENT**  
**(Persetujuan Menjadi Partisipan)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Fitria Nurmawati dengan judul “Asuhan Keperawatan Ansietas Melalui Penerapan *Brain Gym* Untuk Menurunkan Tingkat Ansietas Akibat Hopitalisasi Pada Anak”.

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Gombong, 09 Februari 2022

Yang memberikan persetujuan

Peneliti



Fitria Nurmawati

Partisipan



RIZKI PRAVITA DEWI

**INFORMED CONSENT**  
**(Persetujuan Menjadi Partisipan)**


Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Fitria Nurmawati dengan judul “Asuhan Keperawatan Ansietas Melalui Penerapan *Brain Gym* Untuk Menurunkan Tingkat Ansietas Akibat Hopitalisasi Pada Anak”.

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Gombong, 10 Februari 2022

Yang memberikan persetujuan

Peneliti

  
Fitria Nurmawati

Partisipan

  
Janatun

**INFORMED CONSENT**  
**(Persetujuan Menjadi Partisipan)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Fitria Nurmawati dengan judul “Asuhan Keperawatan Ansietas Melalui Penerapan *Brain Gym* Untuk Menurunkan Tingkat Ansietas Akibat Hopitalisasi Pada Anak”.

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Gombong, 17 Februari 2022

Yang memberikan persetujuan



Peneliti




  
Fitria Nurmawati

Partisipan

  
Sri Mulfani

## GERAKAN SENAM OTAK (*BRAIN GYM*)

<b>Pengertian</b>	Serangkaian latihan berbasis gerakan tubuh sederhana untuk merangsang otak kiri dan otak kanan.
<b>Manfaat</b>	Meningkatkan konsentrasi, mengurangi stres, meningkatkan daya ingat, dapat berfikir lebih cepat, bagi pelajar dapat menangkap pelajaran dengan baik, dapat meningkatkan percaya diri, melawan penuaan dan meningkatkan rasa bahagia.
<b>Persiapan Lingkungan</b>	Lingkungan yang aman, nyaman dan tenang.
<b>Gerakan Senam Otak</b>	
	<p>1. <i>Earthbuttons</i> (tombol bumi)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Letakan ujung jari tangan kanan pada bagian bawah bibir</li> <li>Ujung jari tangan kiri menyentuh tepi atas pubis (15 cm di bawah pusar).</li> <li>Bayangkan garis lurus dari bawah ke atas di depan mata.</li> <li>Bernafas perlahan sepanjang garis dari bawah ke atas</li> <li>Lakukan selama 30 detik</li> </ol>
	<p>2. <i>Balance buttons</i> (tombol imbang)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>sentuh tombol keseimbangan pada garis rambut antara tengkorak bagian belakang telinga dan bagian belakang kepala (dari garis tengah tulang belakang 4-5 cm kekiri</li> </ol>

	<p>dan kekanan) menggunakan tangan kanan.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Sentuh pusar menggunakan tangan kiri</li> <li>Dilakukan secara bergantian</li> <li>Kepala dalam posisi normal menghadap ke depan.</li> <li>Dagu rileks</li> <li>Lakukan selama 30 detik</li> </ol>
	<p>3. <i>Space button</i> (tombol angkasa)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Letakkan tangan kanan di bibir. Tangan kiri diletakkan pada tulang ekor tepat pada garis tengah belakang</li> <li>Bernafas perlahan dan arahkan energi ke tulang belakang</li> <li>Lakukan selama 30 detik</li> </ol>
	<p>4. <i>The thinking cap</i> (pasang telinga)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Memijat lembut daun telinga sambil dengan ibu jari dan telunjuk</li> <li>Tarik keluar, dari ujung atas ke bawah sepanjang busur dan diakhiri dengan daun telinga.</li> <li>Ulangi gerakan sebanyak 3 sampai 6 kali.</li> </ol>
	<p>5. <i>The energetic gym</i> (menguap berenergi)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Lakukan menguap dengan bersuara untuk melemaskan otot-otot. Sentuh area rahang yang keras</li> <li>Lakukan gerakan sebanyak 3 sampai 6 kali.</li> </ol>



### HAMILTON RATING SCALE FOR ANXIETY (HRSA)

Nomor Responden : 01

Nama Responden : An. R

Tanggal Pemeriksaan : 09 Februari 2022 (sebelum)

Skor : Total Skor :

0 = tidak ada kurang dari 14 = tidak ada ansietas

1 = ringan 14 – 20 = ansietas ringan

2 = sedang 21 – 27 = ansietas sedang

3 = berat 28 – 41 = ansietas berat

4 = berat sekali 42 – 56 = ansietas berat sekali

No	Pertanyaan	0	1	2	3	4
1	Perasaan Ansietas a. Ansietas ✓ b. Firasat buruk c. Takut akan pikiran sendiri ✓ d. Mudah tersinggung			2		
2	Ketegangan a. Merasa tegang ✓ b. Lesu ✓ c. Tak bisa istirahat tenang ✓ d. Mudah terkejut e. Mudah menangis ✓ f. Gemetar g. Gelisah				3	
3	Ketakutan a. Pada gelap ✓ b. Pada orang asing ✓ c. Ditinggal sendiri ✓ d. Pada binatang besar ✓ e. Pada keramaian lalu lintas ✓ f. Pada kerumunan orang banyak				3	

4	Gangguan Tidur a. Sukar Masuk Tidur ✓ b. Terbangun Malam Hari ✓ c. Tidak Nyenyak ✓ d. Bangun dengan Lesu ✓ e. Banyak Mimpi-Mimpi f. Mimpi Buruk g. Mimpi Menakutkan				3	
5	Gangguan Kecerdasan a. Sukar Konsentrasi ✓ b. Daya Ingat Buruk			2		
6	Perasaan Depresi a. Hilangnya Minat ✓ b. Berkurangnya Kesenangan Pada Hobi ✓ c. Sedih ✓ d. Bangun Dini Hari e. Perasaan Berubah-Ubah Sepanjang Hari				3	
7	Gejala Somatik (Otot) a. Sakit dan Nyeri di Otot-Otot b. Kaku c. Kedutan Otot d. Gigi Gemerutuk e. Suara Tidak Stabil	0				
8	Gejala Somatik (Sensorik) a. Tinitus b. Penglihatan Kabur c. Muka Merah atau <b>Pucat</b> ✓ d. Merasa Lemah ✓ e. Perasaan ditusuk-Tusuk			2		
9	Gejala Kardiovaskuler a. Takhikardia b. Berdebar ✓ c. Nyeri di Dada d. Denyut Nadi Mengeras e. <b>Perasaan Lesu/Lemas</b> Seperti Mau Pingsan ✓ f. Detak Jantung Menghilang (Berhenti Sekejap)		1			
10	Gejala Respiratori a. Rasa Tertekan atau Sempit Di Dada					

	b. Perasaan Tercekik c. Sering Menarik Napas d. Napas Pendek/Sesak	0				
11	Gejala Gastrointestinal  a. Sulit Menelan b. Perut Melilit ✓ c. Gangguan Pencernaan d. Nyeri Sebelum dan Sesudah Makan ✓ e. Perasaan Terbakar di Perut f. Rasa Penuh atau Kembung g. Mual ✓ h. Muntah ✓ i. Buang Air Besar Lembek j. Kehilangan Berat Badan ✓ k. Sukar Buang Air Besar (Konstipasi) ✓				3	
12	Gejala Urogenital  a. Sering Buang Air Kecil b. Tidak Dapat Menahan Air Seni c. Amenorrhoe d. Menorrhagia e. Menjadi Dingin (Frigid) f. Ejakulasi Praecocks g. Ereksi Hilang h. Impotensi	0				
13	Gejala Otonom  a. Mulut Kering ✓ b. Muka Merah c. Mudah Berkeringat ✓ d. Pusing, Sakit Kepala ✓ e. Bulu-Bulu Berdiri				3	
14	Tingkah Laku Pada Wawancara  a. Gelisah b. Tidak Tenang c. Jari Gemetar d. Kerut Kening e. Muka Tegang ✓ f. Tonus Otot Meningkat g. Napas Pendek dan Cepat h. Muka Merah		1			
<b>TOTAL</b>		<b>26</b>				

## HAMILTON RATING SCALE FOR ANXIETY (HRSA)

Nomor Responden : 01

Nama Responden : An. R

Tanggal Pemeriksaan : 09 Februari 2022 (Sesudah)

Skor :	Total Skor :
0 = tidak ada	kurang dari 14 = tidak ada ansietas
1 = ringan	14 – 20 = ansietas ringan
2 = sedang	21 – 27 = ansietas sedang
3 = berat	28 – 41 = ansietas berat
4 = berat sekali	42 – 56 = ansietas berat sekali

No	Pertanyaan	0	1	2	3	4
1	Perasaan Ansietas a. Ansietas ✓ b. Firasat buruk c. Takut akan pikiran sendiri ✓ d. Mudah tersinggung			2		
2	Ketegangan a. Merasa tegang b. Lesu ✓ c. Tak bisa istirahat tenang ✓ d. Mudah terkejut e. Mudah menangis ✓ f. Gemetar g. Gelisah			2		
3	Ketakutan a. Pada gelap ✓ b. Pada orang asing ✓ c. Ditinggal sendiri ✓ d. Pada binatang besar ✓ e. Pada keramaian lalu lintas ✓ f. Pada kerumunan orang banyak				3	
4	Gangguan Tidur a. Sukar Masuk Tidur ✓ b. Terbangun Malam Hari ✓ c. Tidak Nyenyak ✓ d. Bangun dengan Lesu ✓				3	

	e. Banyak Mimpi-Mimpi f. Mimpi Buruk g. Mimpi Menakutkan					
5	Gangguan Kecerdasan  a. Sukar Konsentrasi ✓ b. Daya Ingat Buruk			2		
6	Perasaan Depresi  a. Hilangnya Minat ✓ b. Berkurangnya Kesenangan Pada Hobi ✓ c. Sedih ✓ d. Bangun Dini Hari e. Perasaan Berubah-Ubah Sepanjang Hari				3	
7	Gejala Somatik (Otot)  a. Sakit dan Nyeri di Otot-Otot b. Kaku c. Kedutan Otot d. Gigi Gemerutuk e. Suara Tidak Stabil	0				
8	Gejala Somatik (Sensorik)  a. Tinitus b. Penglihatan Kabur c. Muka Merah atau <b>Pucat</b> ✓ d. Merasa Lemah ✓ e. Perasaan ditusuk-Tusuk			2		
9	Gejala Kardiovaskuler  a. Takhikardia b. Berdebar ✓ c. Nyeri di Dada d. Denyut Nadi Mengeras e. <b>Perasaan Lesu</b> /Lemas Seperti Mau Pingsan ✓ f. Detak Jantung Menghilang (Berhenti Sekejap)			1		
10	Gejala Respiratori  a. Rasa Tertekan atau Sempit Di Dada b. Perasaan Tercekik c. Sering Menarik Napas d. Napas Pendek/Sesak	0				
11	Gejala Gastrointestinal  a. Sulit Menelan					

	b. Perut Melilit ✓ c. Gangguan Pencernaan d. Nyeri Sebelum dan Sesudah Makan ✓ e. Perasaan Terbakar di Perut f. Rasa Penuh atau Kembung g. Mual ✓ h. Muntah ✓ i. Buang Air Besar Lembek j. Kehilangan Berat Badan ✓ k. Sukar Buang Air Besar (Konstipasi) ✓				3	
12	Gejala Urogenital  a. Sering Buang Air Kecil b. Tidak Dapat Menahan Air Seni c. Amenorrhoe d. Menorrhagia e. Menjadi Dingin (Frigid) f. Ejakulasi Praecoeks g. Ereksi Hilang h. Impotensi	0				
13	Gejala Otonom  a. Mulut Kering ✓ b. Muka Merah c. Mudah Berkeringat ✓ d. Pusing, Sakit Kepala ✓ e. Bulu-Bulu Berdiri				3	
14	Tingkah Laku Pada Wawancara  a. Gelisah b. Tidak Tenang c. Jari Gemetar d. Kerut Kening e. Muka Tegang f. Tonus Otot Meningkat g. Napas Pendek dan Cepat h. Muka Merah	0				
<b>TOTAL</b>		<b>24</b>				

### HAMILTON RATING SCALE FOR ANXIETY (HRSA)

Nomor Responden : 01

Nama Responden : An. R

Tanggal Pemeriksaan : 10 Februari 2022 (Sesudah)

Skor : Total Skor :

0 = tidak ada kurang dari 14 = tidak ada ansietas

1 = ringan 14 – 20 = ansietas ringan

2 = sedang 21 – 27 = ansietas sedang

3 = berat 28 – 41 = ansietas berat

4 = berat sekali 42 – 56 = ansietas berat sekali

No	Pertanyaan	0	1	2	3	4
1	Perasaan Ansietas a. Ansietas ✓ b. Firasat buruk c. Takut akan pikiran sendiri d. Mudah tersinggung		1			
2	Ketegangan a. Merasa tegang b. Lesu ✓ c. Tak bisa istirahat tenang d. Mudah terkejut e. Mudah menangis f. Gemetar g. Gelisah		1			
3	Ketakutan a. Pada gelap ✓ b. Pada orang asing ✓ c. Ditinggal sendiri ✓ d. Pada binatang besar ✓ e. Pada keramaian lalu lintas ✓ f. Pada kerumunan orang banyak				3	

4	Gangguan Tidur a. Sukar Masuk Tidur b. Terbangun Malam Hari c. Tidak Nyenyak d. Bangun dengan Lesu ✓ e. Banyak Mimpi-Mimpi f. Mimpi Buruk g. Mimpi Menakutkan		2			
5	Gangguan Kecerdasan a. Sukar Konsentrasi b. Daya Ingat Buruk	0				
6	Perasaan Depresi a. Hilangnya Minat ✓ b. Berkurangnya Kesenangan Pada Hobi ✓ c. Sedih ✓ d. Bangun Dini Hari e. Perasaan Berubah-Ubah Sepanjang Hari			3		
7	Gejala Somatik (Otot) a. Sakit dan Nyeri di Otot-Otot b. Kaku c. Kedutan Otot d. Gigi Gemerutuk e. Suara Tidak Stabil	0				
8	Gejala Somatik (Sensorik) a. Tinitus b. Penglihatan Kabur c. Muka Merah atau <b>Pucat</b> ✓ d. Merasa Lemah ✓ e. Perasaan ditusuk-Tusuk		2			
9	Gejala Kardiovaskuler a. Takhikardia b. Berdebar c. Nyeri di Dada d. Denyut Nadi Mengeras e. <b>Perasaan Lesu/Lemas</b> Seperti Mau Pingsan ✓ f. Detak Jantung Menghilang (Berhenti Sekejap)		1			
10	Gejala Respiratori a. Rasa Tertekan atau Sempit Di Dada					



	b. Perasaan Tercekik c. Sering Menarik Napas d. Napas Pendek/Sesak	0				
11	Gejala Gastrointestinal a. Sulit Menelan b. Perut Melilit ✓ c. Gangguan Pencernaan d. Nyeri Sebelum dan Sesudah Makan ✓ e. Perasaan Terbakar di Perut f. Rasa Penuh atau Kembung g. Mual ✓ h. Muntah i. Buang Air Besar Lembek j. Kehilangan Berat Badan ✓ k. Sukar Buang Air Besar (Konstipasi) ✓			2		
12	Gejala Urogenital a. Sering Buang Air Kecil b. Tidak Dapat Menahan Air Seni c. Amenorrhoe d. Menorrhagia e. Menjadi Dingin (Frigid) f. Ejakulasi Praecocks g. Ereksi Hilang h. Impotensi	0				
13	Gejala Otonom a. Mulut Kering ✓ b. Muka Merah c. Mudah Berkeringat d. Pusing, Sakit Kepala ✓ e. Bulu-Bulu Berdiri			2		
14	Tingkah Laku Pada Wawancara a. Gelisah b. Tidak Tenang c. Jari Gemetar d. Kerut Kening e. Muka Tegang f. Tonus Otot Meningkat g. Napas Pendek dan Cepat h. Muka Merah	0				
<b>TOTAL</b>		<b>17</b>				

## HAMILTON RATING SCALE FOR ANXIETY (HRSA)

Nomor Responden : 01

Nama Responden : An. R

Tanggal Pemeriksaan : 11 Februari 2022 (Sesudah)

Skor : Total Skor :

0 = tidak ada                      kurang dari 14 = tidak ada ansietas

1 = ringan                      14 – 20                      = ansietas ringan

2 = sedang                      21 – 27                      = ansietas sedang

3 = berat                      28 – 41                      = ansietas berat

4 = berat sekali                      42 – 56                      = ansietas berat sekali

No	Pertanyaan	0	1	2	3	4
1	Perasaan Ansietas a. Ansietas b. Firasat buruk c. Takut akan pikiran sendiri d. Mudah tersinggung	0				
2	Ketegangan a. Merasa tegang b. Lesu ✓ c. Tak bisa istirahat tenang d. Mudah terkejut e. Mudah menangis f. Gemetar g. Gelisah		1			
3	Ketakutan a. Pada gelap ✓ b. Pada orang asing ✓ c. Ditinggal sendiri ✓ d. Pada binatang besar ✓ e. Pada keramaian lalu lintas ✓ f. Pada kerumunan orang banyak				3	

4	Gangguan Tidur a. Sukar Masuk Tidur b. Terbangun Malam Hari c. Tidak Nyenyak d. Bangun dengan Lesu ✓ e. Banyak Mimpi-Mimpi f. Mimpi Buruk g. Mimpi Menakutkan		1			
5	Gangguan Kecerdasan a. Sukar Konsentrasi b. Daya Ingat Buruk	0				
6	Perasaan Depresi a. Hilangnya Minat ✓ b. Berkurangnya Kesenangan Pada Hobi c. Sedih d. Bangun Dini Hari e. Perasaan Berubah-Ubah Sepanjang Hari		1			
7	Gejala Somatik (Otot) a. Sakit dan Nyeri di Otot-Otot b. Kaku c. Kedutan Otot d. Gigi Gemerutuk e. Suara Tidak Stabil	0				
8	Gejala Somatik (Sensorik) a. Tinitus b. Penglihatan Kabur c. Muka Merah atau Pucat d. Merasa Lemah ✓ e. Perasaan ditusuk-Tusuk		1			
9	Gejala Kardiovaskuler a. Takhikardia b. Berdebar c. Nyeri di Dada d. Denyut Nadi Mengeras e. <b>Perasaan Lesu</b> /Lemas Seperti Mau Pingsan ✓ f. Detak Jantung Menghilang (Berhenti Sekejap)		1			
10	Gejala Respiratori					

	a. Rasa Tertekan atau Sempit Di Dada b. Perasaan Tercekik c. Sering Menarik Napas d. Napas Pendek/Sesak	0				
11	Gejala Gastrointestinal a. Sulit Menelan b. Perut Melilit c. Gangguan Pencernaan d. Nyeri Sebelum dan Sesudah Makan e. Perasaan Terbakar di Perut f. Rasa Penuh atau Kembung g. Mual h. Muntah i. Buang Air Besar Lembek j. Kehilangan Berat Badan ✓ k. Sukar Buang Air Besar (Konstipasi) ✓		1			
12	Gejala Urogenital a. Sering Buang Air Kecil b. Tidak Dapat Menahan Air Seni c. Amenorrhoe d. Menorrhagia e. Menjadi Dingin (Frigid) f. Ejakulasi Praecocks g. Ereksi Hilang h. Impotensi	0				
13	Gejala Otonom a. Mulut Kering ✓ b. Muka Merah c. Mudah Berkeringat d. Pusing, Sakit Kepala e. Bulu-Bulu Berdiri		1			
14	Tingkah Laku Pada Wawancara a. Gelisah b. Tidak Tenang c. Jari Gemetar d. Kerut Kening e. Muka Tegang f. Tonus Otot Meningkat g. Napas Pendek dan Cepat h. Muka Merah	0				
<b>TOTAL</b>		<b>10</b>				

### HAMILTON RATING SCALE FOR ANXIETY (HRSA)

Nomor Responden : 02

Nama Responden : An. S

Tanggal Pemeriksaan : 10 Februari 2022

Skor : Total Skor :

0 = tidak ada kurang dari 14 = tidak ansietas

1 = ringan 14 – 20 = ansietas ringan

2 = sedang 21 – 27 = nsietasan sedang

3 = berat 28 – 41 = ansietas berat

4 = berat sekali 42 – 56 = asietas berat sekali

No	Pertanyaan	0	1	2	3	4
1	Perasaan Ansietas a. Ansietas ✓ b. Firasat buruk c. Takut akan pikiran sendiri ✓ d. Mudah tersinggung ✓				3	
2	Ketegangan a. Merasa tegang ✓ b. Lesu ✓ c. Tak bisa istirahat tenang ✓ d. Mudah terkejut e. Mudah menangis f. Gemetar g. Gelisah			2		
3	Ketakutan a. Pada gelap ✓ b. Pada orang asing ✓ c. Ditinggal sendiri d. Pada binatang besar ✓ e. Pada keramaian lalu lintas f. Pada kerumunan orang banyak ✓				3	

4	Gangguan Tidur a. Sukar Masuk Tidur b. Terbangun Malam Hari ✓ c. Tidak Nyenyak ✓ d. Bangun dengan Lesu ✓ e. Banyak Mimpi-Mimpi f. Mimpi Buruk g. Mimpi Menakutkan			2		
5	Gangguan Kecerdasan a. Sukar Konsentrasi b. Daya Ingat Buruk			2		
6	Perasaan Depresi a. Hilangnya Minat ✓ b. Berkurangnya Kesenangan Pada Hobi c. Sedih ✓ d. Bangun Dini Hari e. Perasaan Berubah-Ubah Sepanjang Hari			2		
7	Gejala Somatik (Otot) a. Sakit dan Nyeri di Otot-Otot b. Kaku c. Kedutan Otot d. Gigi Gemerutuk e. Suara Tidak Stabil	0				
8	Gejala Somatik (Sensorik) a. Tinitus b. Penglihatan Kabur c. Muka Merah atau Pucat ✓ d. Merasa Lemah ✓ e. Perasaan ditusuk-Tusuk			2		
9	Gejala Kardiovaskuler a. Takhikardia b. Berdebar ✓ c. Nyeri di Dada d. Denyut Nadi Mengeras e. Perasaan Lesu/Lemas Seperti Mau Pingsan ✓ f. Detak Jantung Menghilang (Berhenti Sekejap)		1			
10	Gejala Respiratori					

	a. Rasa Tertekan atau Sempit Di Dada b. Perasaan Tercekik c. Sering Menarik Napas d. Napas Pendek/Sesak	0				
11	Gejala Gastrointestinal a. Sulit Menelan b. Perut Melilit c. Gangguan Pencernaan d. Nyeri Sebelum dan Sesudah Makan e. Perasaan Terbakar di Perut f. Rasa Penuh atau Kembung g. Mual ✓ h. Muntah i. Buang Air Besar Lembek j. Kehilangan Berat Badan k. Sukar Buang Air Besar (Konstipasi)		1			
12	Gejala Urogenital a. Sering Buang Air Kecil b. Tidak Dapat Menahan Air Seni c. Amenorrhoe d. Menorrhagia e. Menjadi Dingin (Frigid) f. Ejakulasi Praecocks g. Ereksi Hilang h. Impotensi	0				
13	Gejala Otonom a. Mulut Kering ✓ b. Muka Merah c. Mudah Berkeringat d. Pusing, Sakit Kepala ✓ e. Bulu-Bulu Berdiri			2		
14	Tingkah Laku Pada Wawancara a. Gelisah b. Tidak Tenang c. Jari Gemetar d. Kerut Kening e. Muka Tegang ✓ f. Tonus Otot Meningkat g. Napas Pendek dan Cepat h. Muka Merah		1			
<b>TOTAL</b>		<b>21</b>				

### HAMILTON RATING SCALE FOR ANXIETY (HRSA)

Nomor Responden : 02

Nama Responden : An. S

Tanggal Pemeriksaan : 10 Februari 2022 (Sesudah)

Skor : Total Skor :

0 = tidak ada kurang dari 14 = tidak ada Ansietas

1 = ringan 14 – 20 = ansietas ringan

2 = sedang 21 – 27 = ansietas sedang

3 = berat 28 – 41 = ansietas berat

4 = berat sekali 42 – 56 = ansietas berat sekali

No	Pertanyaan	0	1	2	3	4
1	Perasaan Ansietas a. Ansietas ✓ b. Firasat buruk c. Takut akan pikiran sendiri ✓ d. Mudah tersinggung ✓				3	
2	Ketegangan a. Merasa tegang ✓ b. Lesu ✓ c. Tak bisa istirahat tenang ✓ d. Mudah terkejut e. Mudah menangis f. Gemetar g. Gelisah			2		
3	Ketakutan a. Pada gelap ✓ b. Pada orang asing ✓ c. Ditinggal sendiri d. Pada binatang besar ✓ e. Pada keramaian lalu lintas f. Pada kerumunan orang banyak ✓				3	
4	Gangguan Tidur					



	a. Sukar Masuk Tidur b. Terbangun Malam Hari ✓ c. Tidak Nyenyak ✓ d. Bangun dengan Lesu ✓ e. Banyak Mimpi-Mimpi f. Mimpi Buruk g. Mimpi Menakutkan			2		
5	Gangguan Kecerdasan a. Sukar Konsentrasi b. Daya Ingat Buruk			2		
6	Perasaan Depresi a. Hilangnya Minat ✓ b. Berkurangnya Kesenangan Pada Hobi c. Sedih ✓ d. Bangun Dini Hari e. Perasaan Berubah-Ubah Sepanjang Hari			2		
7	Gejala Somatik (Otot) a. Sakit dan Nyeri di Otot-Otot b. Kaku c. Kedutan Otot d. Gigi Gemerutuk e. Suara Tidak Stabil	0				
8	Gejala Somatik (Sensorik) a. Tinitus b. Penglihatan Kabur c. Muka Merah atau Pucat ✓ d. Merasa Lemah ✓ e. Perasaan ditusuk-Tusuk			2		
9	Gejala Kardiovaskuler a. Takhikardia b. Berdebar ✓ c. Nyeri di Dada d. Denyut Nadi Mengeras e. Perasaan Lesu/Lemas Seperti Mau Pingsan ✓ f. Detak Jantung Menghilang (Berhenti Sekejap)		1			
10	Gejala Respiratori a. Rasa Tertekan atau Sempit Di Dada b. Perasaan Tercekik c. Sering Menarik Napas d. Napas Pendek/Sesak	0				

11	Gejala Gastrointestinal a. Sulit Menelan b. Perut Melilit c. Gangguan Pencernaan d. Nyeri Sebelum dan Sesudah Makan e. Perasaan Terbakar di Perut f. Rasa Penuh atau Kembung g. Mual ✓ h. Muntah i. Buang Air Besar Lembek j. Kehilangan Berat Badan k. Sukar Buang Air Besar (Konstipasi)		1			
12	Gejala Urogenital a. Sering Buang Air Kecil b. Tidak Dapat Menahan Air Seni c. Amenorrhoe d. Menorrhagia e. Menjadi Dingin (Frigid) f. Ejakulasi Praecoaks g. Ereksi Hilang h. Impotensi	0				
13	Gejala Otonom a. Mulut Kering ✓ b. Muka Merah c. Mudah Berkeringat d. Pusing, Sakit Kepala ✓ e. Bulu-Bulu Berdiri		2			
14	Tingkah Laku Pada Wawancara a. Gelisah b. Tidak Tenang c. Jari Gemetar d. Kerut Kening e. Muka Tegang ✓ f. Tonus Otot Meningkat g. Napas Pendek dan Cepat h. Muka Merah		1			
<b>TOTAL</b>		<b>21</b>				

### HAMILTON RATING SCALE FOR ANXIETY (HRSA)

Nomor Responden : 02

Nama Responden : An. S

Tanggal Pemeriksaan : 11 Februari 2022

Skor : Total Skor :

0 = tidak ada kurang dari 14 = tidak ada ansietas

1 = ringan 14 – 20 = ansietas ringan

2 = sedang 21 – 27 = ansietas sedang

3 = berat 28 – 41 = ansietas berat

4 = berat sekali 42 – 56 = ansietas berat sekali

No	Pertanyaan	0	1	2	3	4
1	Perasaan Ansietas a. Ansietas ✓ b. Firasat buruk c. Takut akan pikiran sendiri ✓ d. Mudah tersinggung			2		
2	Ketegangan a. Merasa tegang ✓ b. Lesu ✓ c. Tak bisa istirahat tenang ✓ d. Mudah terkejut e. Mudah menangis f. Gemetar g. Gelisah			2		
3	Ketakutan a. Pada gelap ✓ b. Pada orang asing ✓ c. Ditinggal sendiri d. Pada binatang besar ✓ e. Pada keramaian lalu lintas f. Pada kerumunan orang banyak ✓				3	

4	Gangguan Tidur a. Sukar Masuk Tidur b. Terbangun Malam Hari ✓ c. Tidak Nyenyak ✓ d. Bangun dengan Lesu ✓ e. Banyak Mimpi-Mimpi f. Mimpi Buruk g. Mimpi Menakutkan			2		
5	Gangguan Kecerdasan a. Sukar Konsentrasi b. Daya Ingat Buruk	0				
6	Perasaan Depresi a. Hilangnya Minat b. Berkurangnya Kesenangan Pada Hobi c. Sedih ✓ d. Bangun Dini Hari e. Perasaan Berubah-Ubah Sepanjang Hari		1			
7	Gejala Somatik (Otot) a. Sakit dan Nyeri di Otot-Otot b. Kaku c. Kedutan Otot d. Gigi Gemerutuk e. Suara Tidak Stabil	0				
8	Gejala Somatik (Sensorik) a. Tinitus b. Penglihatan Kabur c. Muka Merah atau Pucat ✓ d. Merasa Lemah ✓ e. Perasaan ditusuk-Tusuk			2		
9	Gejala Kardiovaskuler a. Takhikardia b. Berdebar c. Nyeri di Dada d. Denyut Nadi Mengeras e. Perasaan Lesu/Lemas Seperti Mau Pingsan ✓ f. Detak Jantung Menghilang (Berhenti Sekejap)		1			
10	Gejala Respiratori a. Rasa Tertekan atau Sempit Di Dada					

	b. Perasaan Tercekik c. Sering Menarik Napas d. Napas Pendek/Sesak	0				
11	Gejala Gastrointestinal a. Sulit Menelan b. Perut Melilit c. Gangguan Pencernaan d. Nyeri Sebelum dan Sesudah Makan e. Perasaan Terbakar di Perut f. Rasa Penuh atau Kembung g. Mual h. Muntah i. Buang Air Besar Lembek j. Kehilangan Berat Badan k. Sukar Buang Air Besar (Konstipasi)	0				
12	Gejala Urogenital a. Sering Buang Air Kecil b. Tidak Dapat Menahan Air Seni c. Amenorrhoe d. Menorrhagia e. Menjadi Dingin (Frigid) f. Ejakulasi Praecocks g. Ereksi Hilang h. Impotensi	0				
13	Gejala Otonom a. Mulut Kering ✓ b. Muka Merah c. Mudah Berkeringat d. Pusing, Sakit Kepala ✓ e. Bulu-Bulu Berdiri		1			
14	Tingkah Laku Pada Wawancara a. Gelisah b. Tidak Tenang c. Jari Gemetar d. Kerut Kening e. Muka Tegang f. Tonus Otot Meningkat g. Napas Pendek dan Cepat h. Muka Merah	0				
<b>TOTAL</b>		<b>14</b>				

### HAMILTON RATING SCALE FOR ANXIETY (HRSA)

Nomor Responden : 02

Nama Responden : An. S

Tanggal Pemeriksaan : 12 Februari 2022

Skor : Total Skor :

0 = tidak ada kurang dari 14 = tidak ada ansietas

1 = ringan 14 – 20 = ansietas ringan

2 = sedang 21 – 27 = ansietas sedang

3 = berat 28 – 41 = ansietas berat

4 = berat sekali 42 – 56 = ansietas berat sekali

No	Pertanyaan	0	1	2	3	4
1	Perasaan Ansietas a. Ansietas b. Firasat buruk c. Takut akan pikiran sendiri d. Mudah tersinggung	0				
2	Ketegangan a. Merasa tegang b. Lesu ✓ c. Tak bisa istirahat tenang d. Mudah terkejut e. Mudah menangis f. Gemetar g. Gelisah		1			
3	Ketakutan a. Pada gelap ✓ b. Pada orang asing ✓ c. Ditinggal sendiri d. Pada binatang besar ✓ e. Pada keramaian lalu lintas f. Pada kerumunan orang banyak ✓				3	

4	Gangguan Tidur a. Sukar Masuk Tidur b. Terbangun Malam Hari c. Tidak Nyenyak d. Bangun dengan Lesu ✓ e. Banyak Mimpi-Mimpi f. Mimpi Buruk g. Mimpi Menakutkan		1			
5	Gangguan Kecerdasan a. Sukar Konsentrasi b. Daya Ingat Buruk	0				
6	Perasaan Depresi a. Hilangnya Minat b. Berkurangnya Kesenangan Pada Hobi c. Sedih ✓ d. Bangun Dini Hari e. Perasaan Berubah-Ubah Sepanjang Hari		1			
7	Gejala Somatik (Otot) a. Sakit dan Nyeri di Otot-Otot b. Kaku c. Kedutan Otot d. Gigi Gemerutuk e. Suara Tidak Stabil	0				
8	Gejala Somatik (Sensorik) a. Tinitus b. Penglihatan Kabur c. Muka Merah atau Pucat d. Merasa Lemah ✓ e. Perasaan ditusuk-Tusuk		1			
9	Gejala Kardiovaskuler a. Takhikardia b. Berdebar c. Nyeri di Dada d. Denyut Nadi Mengeras e. Perasaan Lesu/Lemas Seperti Mau Pingsan f. Detak Jantung Menghilang (Berhenti Sekejap)	0				
10	Gejala Respiratori					

	a. Rasa Tertekan atau Sempit Di Dada b. Perasaan Tercekik c. Sering Menarik Napas d. Napas Pendek/Sesak	0				
11	Gejala Gastrointestinal a. Sulit Menelan b. Perut Melilit c. Gangguan Pencernaan d. Nyeri Sebelum dan Sesudah Makan e. Perasaan Terbakar di Perut f. Rasa Penuh atau Kembung g. Mual h. Muntah i. Buang Air Besar Lembek j. Kehilangan Berat Badan k. Sukar Buang Air Besar (Konstipasi)	0				
12	Gejala Urogenital a. Sering Buang Air Kecil b. Tidak Dapat Menahan Air Seni c. Amenorrhoe d. Menorrhagia e. Menjadi Dingin (Frigid) f. Ejakulasi Praecoaks g. Ereksi Hilang h. Impotensi	0				
13	Gejala Otonom a. Mulut Kering ✓ b. Muka Merah c. Mudah Berkeringat d. Pusing, Sakit Kepala e. Bulu-Bulu Berdiri		1			
14	Tingkah Laku Pada Wawancara a. Gelisah b. Tidak Tenang c. Jari Gemetar d. Kerut Kening e. Muka Tegang f. Tonus Otot Meningkat g. Napas Pendek dan Cepat h. Muka Merah	0				
<b>TOTAL</b>		<b>8</b>				



### HAMILTON RATING SCALE FOR ANXIETY (HRSA)

Nomor Responden : 03

Nama Responden : An. H

Tanggal Pemeriksaan : 17 Februari 2022 (Sebelum)

Skor : Total Skor :

0 = tidak ada kurang dari 14 = tidak ada ansietas

1 = ringan 14 – 20 = ansietas ringan

2 = sedang 21 – 27 = ansietas sedang

3 = berat 28 – 41 = ansietas berat

4 = berat sekali 42 – 56 = ansietas berat sekali

No	Pertanyaan	0	1	2	3	4
1	Perasaan Ansietas a. Ansietas ✓ b. Firasat buruk c. Takut akan pikiran sendiri ✓ d. Mudah tersinggung			2		
2	Ketegangan a. Merasa tegang ✓ b. Lesu ✓ c. Tak bisa istirahat tenang ✓ d. Mudah terkejut e. Mudah menangis ✓ f. Gemetar g. Gelisah				3	
3	Ketakutan a. Pada gelap b. Pada orang asing ✓ c. Ditinggal sendiri ✓ d. Pada binatang besar ✓ e. Pada keramaian lalu lintas f. Pada kerumunan orang banyak			2		

4	Gangguan Tidur a. Sukar Masuk Tidur ✓ b. Terbangun Malam Hari ✓ c. Tidak Nyenyak ✓ d. Bangun dengan Lesu ✓ e. Banyak Mimpi-Mimpi f. Mimpi Buruk g. Mimpi Menakutkan				3	
5	Gangguan Kecerdasan a. Sukar Konsentrasi ✓ b. Daya Ingat Buruk			2		
6	Perasaan Depresi a. Hilangnya Minat ✓ b. Berkurangnya Kesenangan Pada Hobi c. Sedih ✓ d. Bangun Dini Hari ✓ e. Perasaan Berubah-Ubah Sepanjang Hari				3	
7	Gejala Somatik (Otot) a. Sakit dan Nyeri di Otot-Otot b. Kaku c. Kedutan Otot d. Gigi Gemerutuk e. Suara Tidak Stabil	0				
8	Gejala Somatik (Sensorik) a. Tinitus b. Penglihatan Kabur c. Muka Merah atau Pucat ✓ d. Merasa Lemah ✓ e. Perasaan ditusuk-Tusuk ✓				3	
9	Gejala Kardiovaskuler a. Takhikardia b. Berdebar c. Nyeri di Dada d. Denyut Nadi Mengeras e. Perasaan Lesu/Lemas Seperti Mau Pingsan ✓ f. Detak Jantung Menghilang (Berhenti Sekejap)		1			
10	Gejala Respiratori					

	a. Rasa Tertekan atau Sempit Di Dada b. Perasaan Tercekik c. Sering Menarik Napas d. Napas Pendek/Sesak	0				
11	Gejala Gastrointestinal a. Sulit Menelan b. Perut Melilit ✓ c. Gangguan Pencernaan d. Nyeri Sebelum dan Sesudah Makan e. Perasaan Terbakar di Perut f. Rasa Penuh atau Kembung g. Mual ✓ h. Muntah ✓ i. Buang Air Besar Lembek j. Kehilangan Berat Badan k. Sukar Buang Air Besar (Konstipasi)			2		
12	Gejala Urogenital a. Sering Buang Air Kecil b. Tidak Dapat Menahan Air Seni c. Amenorrhoe d. Menorrhagia e. Menjadi Dingin (Frigid) f. Ejakulasi Praecocks g. Ereksi Hilang h. Impotensi	0				
13	Gejala Otonom a. Mulut Kering ✓ b. Muka Merah c. Mudah Berkeringat d. Pusing, Sakit Kepala ✓ e. Bulu-Bulu Berdiri			2		
14	Tingkah Laku Pada Wawancara i. Gelisah j. Tidak Tenang k. Jari Gemetar l. Kerut Kening m. Muka Tegang ✓ n. Tonus Otot Meningkat o. Napas Pendek dan Cepat p. Muka Merah		1			
<b>TOTAL</b>		<b>24</b>				

### HAMILTON RATING SCALE FOR ANXIETY (HRSA)

Nomor Responden : 03

Nama Responden : An. H

Tanggal Pemeriksaan : 17 Februari 2022 (Sesudah)

Skor : Total Skor :

0 = tidak ada kurang dari 14 = tidak ada ansietas

1 = ringan 14 – 20 = ansietas ringan

2 = sedang 21 – 27 = ansietasa sedang

3 = berat 28 – 41 = ansietas berat

4 = berat sekali 42 – 56 = ansietas berat sekali

No	Pertanyaan	0	1	2	3	4
1	Perasaan Ansietas a. Ansietas ✓ b. Firasat buruk c. Takut akan pikiran sendiri ✓ d. Mudah tersinggung			2		
2	Ketegangan a. Merasa tegang b. Lesu ✓ c. Tak bisa istirahat tenang ✓ d. Mudah terkejut e. Mudah menangis ✓ f. Gemetar g. Gelisah			2		
3	Ketakutan a. Pada gelap b. Pada orang asing ✓ c. Ditinggal sendiri ✓ d. Pada binatang besar ✓ e. Pada keramaian lalu lintas f. Pada kerumunan orang banyak			2		
4	Gangguan Tidur					

	a. Sukar Masuk Tidur ✓ b. Terbangun Malam Hari ✓ c. Tidak Nyenyak ✓ d. Bangun dengan Lesu ✓ e. Banyak Mimpi-Mimpi f. Mimpi Buruk g. Mimpi Menakutkan				3	
5	Gangguan Kecerdasan a. Sukar Konsentrasi ✓ b. Daya Ingat Buruk			2		
6	Perasaan Depresi a. Hilangnya Minat ✓ b. Berkurangnya Kesenangan Pada Hobi c. Sedih ✓ d. Bangun Dini Hari ✓ e. Perasaan Berubah-Ubah Sepanjang Hari				3	
7	Gejala Somatik (Otot) a. Sakit dan Nyeri di Otot-Otot b. Kaku c. Kedutan Otot d. Gigi Gemerutuk e. Suara Tidak Stabil	0				
8	Gejala Somatik (Sensorik) a. Tinitus b. Penglihatan Kabur c. Muka Merah atau Pucat ✓ d. Merasa Lemah ✓ e. Perasaan ditusuk-Tusuk ✓				3	
9	Gejala Kardiovaskuler a. Takhikardia b. Berdebar ✓ c. Nyeri di Dada d. Denyut Nadi Mengeras e. Perasaan Lesu/Lemas Seperti Mau Pingsan ✓ f. Detak Jantung Menghilang (Berhenti Sekejap)		1			
10	Gejala Respiratori a. Rasa Tertekan atau Sempit Di Dada b. Perasaan Tercekik c. Sering Menarik Napas	0				

	d. Napas Pendek/Sesak					
11	Gejala Gastrointestinal  a. Sulit Menelan b. Perut Melilit ✓ c. Gangguan Pencernaan d. Nyeri Sebelum dan Sesudah Makan e. Perasaan Terbakar di Perut f. Rasa Penuh atau Kembung g. Mual ✓ h. Muntah ✓ i. Buang Air Besar Lembek j. Kehilangan Berat Badan k. Sukar Buang Air Besar (Konstipasi)		2			
12	Gejala Urogenital  a. Sering Buang Air Kecil b. Tidak Dapat Menahan Air Seni c. Amenorrhoe d. Menorrhagia e. Menjadi Dingin (Frigid) f. Ejakulasi Praecoeks g. Ereksi Hilang h. Impotensi	0				
13	Gejala Otonom  a. Mulut Kering ✓ b. Muka Merah c. Mudah Berkeringat d. Pusing, Sakit Kepala ✓ e. Bulu-Bulu Berdiri		2			
14	Tingkah Laku Pada Wawancara  a. Gelisah b. Tidak Tenang c. Jari Gemetar d. Kerut Kening e. Muka Tegang ✓ f. Tonus Otot Meningkat g. Napas Pendek dan Cepat h. Muka Merah		1			
<b>TOTAL</b>		<b>23</b>				

## HAMILTON RATING SCALE FOR ANXIETY (HRSA)

Nomor Responden : 03

Nama Responden : An. H

Tanggal Pemeriksaan : 18 Febuari 2022

Skor : Total Skor :

0 = tidak ada                      kurang dari 14 = tidak ada keansietasan

1 = ringan                      14 – 20                      = ansietas ringan

2 = sedang                      21 – 27                      = ansietas sedang

3 = berat                      28 – 41                      = ansietas berat

4 = berat sekali                      42 – 56                      = ansietas berat sekali

No	Pertanyaan	0	1	2	3	4
1	Perasaan Ansietas a. Ansietas ✓ b. Firasat buruk c. Takut akan pikiran sendiri d. Mudah tersinggung		1			
2	Ketegangan a. Merasa tegang b. Lesu ✓ c. Tak bisa istirahat tenang ✓ d. Mudah terkejut e. Mudah menangis ✓ f. Gemetar g. Gelisah			2		
3	Ketakutan a. Pada gelap b. Pada orang asing ✓ c. Ditinggal sendiri ✓ d. Pada binatang besar ✓ e. Pada keramaian lalu lintas f. Pada kerumunan orang banyak			2		
4	Gangguan Tidur					

	a. Sukar Masuk Tidur ✓ b. Terbangun Malam Hari ✓ c. Tidak Nyenyak ✓ d. Bangun dengan Lesu ✓ e. Banyak Mimpi-Mimpi f. Mimpi Buruk g. Mimpi Menakutkan				3	
5	Gangguan Kecerdasan a. Sukar Konsentrasi b. Daya Ingat Buruk	0				
6	Perasaan Depresi a. Hilangnya Minat ✓ b. Berkurangnya Kesenangan Pada Hobi c. Sedih d. Bangun Dini Hari e. Perasaan Berubah-Ubah Sepanjang Hari		1			
7	Gejala Somatik (Otot) a. Sakit dan Nyeri di Otot-Otot b. Kaku c. Kedutan Otot d. Gigi Gemerutuk e. Suara Tidak Stabil	0				
8	Gejala Somatik (Sensorik) a. Tinitus b. Penglihatan Kabur c. Muka Merah atau Pucat ✓ d. Merasa Lemah ✓ e. Perasaan ditusuk-Tusuk ✓				3	
9	Gejala Kardiovaskuler a. Takhikardia b. Berdebar c. Nyeri di Dada d. Denyut Nadi Mengeras e. Perasaan Lesu/Lemas Seperti Mau Pingsan ✓ f. Detak Jantung Menghilang (Berhenti Sekejap)		1			
10	Gejala Respiratori a. Rasa Tertekan atau Sempit Di Dada b. Perasaan Tercekik c. Sering Menarik Napas					



	d. Napas Pendek/Sesak					
11	Gejala Gastrointestinal  a. Sulit Menelan b. Perut Melilit ✓ c. Gangguan Pencernaan d. Nyeri Sebelum dan Sesudah Makan e. Perasaan Terbakar di Perut f. Rasa Penuh atau Kembung g. Mual ✓ h. Muntah i. Buang Air Besar Lembek j. Kehilangan Berat Badan k. Sukar Buang Air Besar (Konstipasi)		1			
12	Gejala Urogenital  a. Sering Buang Air Kecil b. Tidak Dapat Menahan Air Seni c. Amenorrhoe d. Menorrhagia e. Menjadi Dingin (Frigid) f. Ejakulasi Praecoaks g. Ereksi Hilang h. Impotensi	0				
13	Gejala Otonom  a. Mulut Kering ✓ b. Muka Merah c. Mudah Berkeringat d. Pusing, Sakit Kepala ✓ e. Bulu-Bulu Berdiri			2		
14	Tingkah Laku Pada Wawancara  a. Gelisah b. Tidak Tenang c. Jari Gemetar d. Kerut Kening e. Muka Tegang f. Tonus Otot Meningkat g. Napas Pendek dan Cepat h. Muka Merah	0				
<b>TOTAL</b>		<b>16</b>				

### HAMILTON RATING SCALE FOR ANXIETY (HRSA)

Nomor Responden : 03

Nama Responden : An. H

Tanggal Pemeriksaan : 19 Februari 2022

Skor : Total Skor :

0 = tidak ada kurang dari 14 = tidak ada ansietas

1 = ringan 14 – 20 = ansietas ringan

2 = sedang 21 – 27 = ansietas sedang

3 = berat 28 – 41 = ansietas berat

4 = berat sekali 42 – 56 = ansietas berat sekali

No	Pertanyaan	0	1	2	3	4
1	Perasaan Ansietas a. Ansietas b. Firasat buruk c. Takut akan pikiran sendiri d. Mudah tersinggung	0				
2	Ketegangan a. Merasa tegang b. Lesu ✓ c. Tak bisa istirahat tenang d. Mudah terkejut e. Mudah menangis ✓ f. Gemetar g. Gelisah		1			
3	Ketakutan a. Pada gelap b. Pada orang asing ✓ c. Ditinggal sendiri ✓ d. Pada binatang besar ✓ e. Pada keramaian lalu lintas f. Pada kerumunan orang banyak			2		
4	Gangguan Tidur					

	a. Sukar Masuk Tidur b. Terbangun Malam Hari c. Tidak Nyenyak d. Bangun dengan Lesu e. Banyak Mimpi-Mimpi f. Mimpi Buruk g. Mimpi Menakutkan	0				
5	Gangguan Kecerdasan a. Sukar Konsentrasi b. Daya Ingat Buruk	0				
6	Perasaan Depresi a. Hilangnya Minat ✓ b. Berkurangnya Kesenangan Pada Hobi c. Sedih d. Bangun Dini Hari e. Perasaan Berubah-Ubah Sepanjang Hari		1			
7	Gejala Somatik (Otot) a. Sakit dan Nyeri di Otot-Otot b. Kaku c. Kedutan Otot d. Gigi Gemerutuk e. Suara Tidak Stabil					
8	Gejala Somatik (Sensorik) a. Tinitus b. Penglihatan Kabur c. Muka Merah atau Pucat d. Merasa Lemah ✓ e. Perasaan ditusuk-Tusuk		1			
9	Gejala Kardiovaskuler a. Takhikardia b. Berdebar c. Nyeri di Dada d. Denyut Nadi Mengeras e. Perasaan Lesu/Lemas Seperti Mau Pingsan f. Detak Jantung Menghilang (Berhenti Sekejap)	0				
10	Gejala Respiratori a. Rasa Tertekan atau Sempit Di Dada b. Perasaan Tercekik c. Sering Menarik Napas	0				

	d. Napas Pendek/Sesak					
11	Gejala Gastrointestinal  a. Sulit Menelan b. Perut Melilit c. Gangguan Pencernaan d. Nyeri Sebelum dan Sesudah Makan e. Perasaan Terbakar di Perut f. Rasa Penuh atau Kembung g. Mual h. Muntah i. Buang Air Besar Lembek j. Kehilangan Berat Badan k. Sukar Buang Air Besar (Konstipasi)	0				
12	Gejala Urogenital  a. Sering Buang Air Kecil b. Tidak Dapat Menahan Air Seni c. Amenorrhoe d. Menorrhagia e. Menjadi Dingin (Frigid) f. Ejakulasi Praecocks g. Ereksi Hilang h. Impotensi	0				
13	Gejala Otonom  a. Mulut Kering ✓ b. Muka Merah c. Mudah Berkeringat d. Pusing, Sakit Kepala e. Bulu-Bulu Berdiri	0				
14	Tingkah Laku Pada Wawancara  a. Gelisah b. Tidak Tenang c. Jari Gemetar d. Kerut Kening e. Muka Tegang f. Tonus Otot Meningkat g. Napas Pendek dan Cepat h. Muka Merah	0				
<b>TOTAL</b>		<b>5</b>				

## LEMBAR OBSERVASI

Tabel tingkat anietas pasien sebelum dan sesudah melakukan *Brain Gym*

Nama Responden : An. R  
Waktu Pemeriksaan awal : 09 Februari 2022  
Skor HRSA sebelum : 26 (Ansietas sedang)

Waktu	Skor HRSA Sesudah	Tingkat Ansietas	Keterangan
09 Februari 2022	24	Ansietas Sedang	Pasien mengatakan masih merasa khawatir namun sudah tidak merasa tegang, pusing berkurang, jantung berdebar berkurang, dan cemas berkurang. Masih merasa lemas, lesu, mual, perut melilit, sulit konsentrasi dan istirahat tidak nyaman.
10 Februari 2022	17	Ansietas Ringan	Pasien mengatakan sedikit cemas, tidak merasa tegang, dan jantung berdebar tidak terasa. pusing berkurang dan cemas berkurang, sudah dapat berkonsentrasi. Lesu, mual berkurang, perut melilit berkurang dan istirahat nyaman.
11 Februari 2022	10	Tidak Ansietas	Pasien tidak merasa tegang dan jantung berdebar tidak terasa. tidak merasa pusing, sudah dapat berkonsentrasi. Masih merasa lemas. Lesu, mual, perut melilit tidak terasa dan istirahat nyaman

## LEMBAR OBSERVASI

Tabel tingkat anietas pasien sebelum dan sesudah melakukan *Brain Gym*

Nama Responden : An. S  
Waktu Pemeriksaan awal : 10 Februari 2022  
Skor HRSA sebelum : 21 (Ansietas sedang)

Waktu	Skor HRSA Sesudah	Tingkat Ansietas	Keterangan
10 Februari 2022	21	Ansietas Sedang	Pasien mengatakan rasa khawatir berkurang, mudah tersinggung, merasa tegang, pusing berkurang, jantung berdebar berkurang. Masih merasa lemas, lesu, mual berkurang, sulit konsentrasi, tidur dan istirahat tidak nyaman.
11 Februari 2022	14	Ansietas Ringan	Pasien mengatakan sedikit cemas/khawatir, tidak merasa tegang, dan jantung berdebar tidak terasa. pusing berkurang, sudah dapat berkonsentrasi. Lesu, tidak mual, tidur dan istirahat belum nyaman.
12 Februari 2022	8	Tidak Ansietas	Pasien mengatakan tidak cemas/khawatir, tidak merasa tegang, dan jantung berdebar tidak terasa. Tidak pusing, sudah dapat berkonsentrasi. Lesu, tidak mual, tidur dan istirahat nyaman.

## LEMBAR OBSERVASI

Tabel tingkat anietas pasien sebelum dan sesudah melakukan *Brain Gym*

Nama Responden : An. H  
Waktu Pemeriksaan awal : 17 Februari 2022  
Skor HRSA sebelum : 24 (Ansietas sedang)

Waktu	Skor HRSA Sesudah	Tingkat Ansietas	Keterangan
17 Februari 2022	23	Ansietas Sedang	Pasien mengatakan rasa cemas berkurang, lemas, pusing berkurang, dan masih susah berkonsentrasi selama sakit. Jantung berdebar debar berkurang. Tidur tidak nyenyak istirahat tidak nyaman.
18 Februari 2022	16	Ansietas Ringan	Pasien mengatakan masih sdikit merasa khawatir dengan penyakitnya, masih lemas, pusing berkurang, dan sudah bisa berkonsentrasi. Masih terbangun di malam hari, masih merasa mual dan rasa tidak nyaman pada perut.
19 Februari 2022	5	Tidak Ansietas	Pasien mengatakan sudah tidak merasa khawatir dengan penyakitnya, lemas berkurang, tidak pusing, dan sudah bisa berkonsentrasi. Masih terbangun di malam hari, tidak merasa mual dan rasa tidak nyaman pada perut hilang.

**ASUHAN KEPERAWATAN An. R DENGAN COLIC ABDOMEN DI  
RUANG HUSNA RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

**A. IDENTITAS**

**Identitas Klien**

Nama	: An. R
Tanggal lahir	: 31 Oktober 2010
Jenis kelamin	: Perempuan
BB	: 28 kg
Alamat	: Gombong, Kebumen
Agama	: Islam
Pendidikan	: SD
Suku	: Jawa
Tanggal masuk	: 09 Februari 2022
Diagnosa	: Colic Abdomen

**Identitas penanggung jawab**

Nama	: Tn. A
Umur	: 34 tahun
Jenis kelamin	: Laki-laki
Alamat	: Gombong, Kebumen
Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Karyawan swasta
Hubungan	: Ayah



<b>PENGKAJIAN AWAL PASIEN RAWAT INAP</b>		No Rm : 016743
		Nama pasien : An. R
		Jenis Kelamin: Perempuan
		Tgl lahir/usia : 31 Oct 2010/ 11
		Tahun 3 bulan 8 hari
Tanggal masuk RS	Waktu pemeriksaan	Ruangan Husna 3O
09 Februari 2022	09 Februari 202 jam 07.30	
<b>I. PENGKAJIAN KEPERAWATAN</b>		
<b>A. RIWAYAT KESEHATAN</b>		
<p>1. Keluhan Utama:</p> <p>Nyeri.</p> <p>2. Riwayat penyakit sekarang:</p> <p>An. R datang ke RS dengan keluhan nyeri perut, mual, muntah sudah 5 hari, nyeri perut seperti di tusuk-tusuk, hilang timbul, dengan skala nyeri 5. Pasien mengatakan merasa lemas dan kadang merasa nyeri pada dada, Pasien mengatakan khawatir terhadap penyakitnya, mengatakan sulit tidur, sering terbangun di malam hari, merasa pusing, jantung berdebar-debar, sulit berkonsentrasi dan tidur tidak nyenyak. Pasien tampak lemas dan lesu, kesadaran compos mentis N: 100 x/menit S: 36,5° C RR: 22x/menit BB: 28 kg</p> <p>3. Riwayat penyakit dahulu:</p> <p>Ibu klien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit dahulu</p> <p>4. Riwayat penyakit keluarga :</p> <p>Ibu pasien mengatakan dalam keluarga nya tidak ada yang lahir secara prematur dan tidak ada riwayat penyakit keluarga.</p>		

<b>ALERGI / REAKSI</b>			
Tidak ada alergi ✓			
Alergi Obat, sebutkan .....	Reaksi .....		
Alergi makanan, sebutkan .....	Reaksi .....		
Alergi lainnya, sebutkan .....	Reaksi .....		
Tidak diketahui			
<b>B. RIWAYAT KELAHIRAN</b>			
Usia kehamilan: 36 mg      Berat badan : 2900 g      panjang badan: 50 cm Persalinan                      : Spontan Menangis                        : Ya Riwayat Kuning: Tidak			
<b>C. RIWAYAT IMUNISASI DASAR</b>			
✓ Lengkap BG,DPT,Hepatitis,Polio, Campak      Tidak Pernah Tidak lengkap,sebutkan yang belum			
<b>D. RIWAYAT KELUARGA</b>			
Ibu    : -	umur: 29 tahun	Bangsa: Indonesia	Kesehatan: Normal
bapak : -	umur: 35 tahun	Bangsa: Indonesia	Kesehatan: Normal
<b>E. RIWAYAT KESEHATAN</b>			
Pernah dirawat : Tidak Apakah terpasang alat implant: Tidak Apakah ada riwayat dalam keluarga (ayah / ibu dan kakek / nenek) memiliki penyakit Mayor: Tidak			
<b>F. RIWAYAT TUMBUH KEMBANG</b>			

Sesuai dengan umurnya, pasien sudah mampu melakukan yang seharusnya dilakukan sesuai dengan tumbuh kembang.

## G. RIWAYAT PSIKOSOSIAL

### Status psikologi :

✓ Cemas ✓ Takut ☐ Marah ☐ Sedih ☐ Kecenderungan bunuh diri ☐ lain-lain

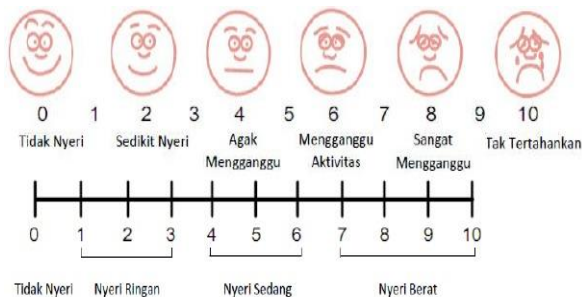
### Status social:

1. Hubungan pasien dengan anggota keluarga: baik
2. Tempat tinggal: Rumah

## H. SKRINNING NYERI

Adakah rasa nyeri : ✓ Ya ☐ Tidak

Lokasi: Perut. frek: hilang timbul. Durasi: -



### 3. Tipe nyeri

Terus menerus ✓ hilang timbul

### 4. Karakteristik nyeri

Terbakar ✓ tertusuk Tumpul

Tertekan Berat Tajam Kram

### 5. Nyeri Mempengaruhi

✓ Tidur ✓ Aktivitas ✓ konsentrasi

## I. SKRINNING GIZI

Tinggi badan : 142 cm Berat Badan : 28 Kg Lingkar Kepala: - cm

### SKRINNING GIZI ANAK USIA 1 BULAN -18 TAHUN (MODIFIKASI STRONG -KIDS)

No	Pertanyaan	Jawaban	
1	Apakah pasien memiliki status nutrisi kurang atau buruk secara klinis?	Tidak (0)	Ya (1) ✓

	(Anak kurus/ sangat kurus, mata cekung, wajah tampak “tua”, edema, rambut tipis dan jarang, otot lengan dan paha tipis, iga gambang, perut kempes, bokong tipis dan kisut)		
2	Apakah terdapat penurunan berat badan selama 1 bulan terakhir? Atau Untuk bayi <1 tahun berat badan tidak naik selama 3 bulan terakhir? <i>Jika pasien menjawab tidak tahu, dianggap jawaban “Ya”</i>	Tidak (0)	Ya (1) ✓
3	Apakah terdapat SALAH SATU dari kondisi berikut?  <input type="checkbox"/> Diare profuse ( $\geq 5x/hari$ ) dan atau muntah ( $> 3x/hari$ )  <input type="checkbox"/> Asupan makan berkurang selama 1 minggu terakhir	Tidak (0)	Ya (1) ✓
4	Apakah terdapat penyakit dasar atau keadaan yang mengakibatkan pasien berisiko mengalami malnutrisi (lihat tabel di bawah)	Tidak (0) ✓	Ya (2)
total		3	

### Daftar Penyakit atau keadaan yang berisiko mengakibatkan malnutrisi

- |  |   |   |
|--|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diare Persisten (<math>&gt; 2</math> minggu)</li> <li>• Prematuritas</li> <li>• Penyakit jantung bawaan</li> <li>• Kelainan bawaan i atau lebih (celah bibir&amp; langit langit, atresia ani dll)</li> <li>• Penyakit akut berat<br/>Paru : Pneumonia ,Asma dll<br/>Hati : Hepatitis ,dll<br/>Ginjal: GGA,GNA, dll</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Infeksi HIV</li> <li>• Kanker</li> <li>• Penyakit hati kronik</li> <li>• Penyakit ginjal kronik</li> <li>• Penyakit paru kronik</li> <li>• Terdapat stoma usus halus</li> <li>• Trauma</li> <li>• Konstipasi berulang</li> <li>• Gagal tumbuh (ukuran pendek&amp; mungil)</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Wajah dismorfik</li> <li>• Penyakit metabolik</li> <li>• Retardasi metabolik</li> <li>• Keterlambatan perkembangan</li> <li>• Luka bakar</li> <li>• Rencana operasi mayor</li> <li>• obesitas</li> </ul> |
|--|---|---|

Skor 0 (risiko malnutrisi kecil) lapor ke DPJP

Skor 1-3 (berisiko malnutrisi sedang) lapor ke DPJP dan disarankan

Jika skor 4-5 (automatic policy) lapor ke dokter pemeriksa dan disarankan rujuk ke poliklinik Gizi

**J. STATUS FUNGSIONAL****PENGKAJIAN RESIKO JATUH ANAK**

Parameter	Kriteria	Skor	Nilai skor
Umur	Dibawah 3 tahun	4	2
	3-7 tahun	3	
	7-13 tahun	2	
	>13 tahun	1	
Jenis kelamin	Laki laki	1	2
	Perempuan	2	
Diagnosis	Gangguan Neurologis	4	1
	Perubahan dalam oksigenasi (masalah saluran nafas, dehidrasi, anemia, anorexia, sinkop, sakit kepala)	3	
	Kelainan psikis/perilaku	2	
	Diagnosis lain	1	
Gangguan kognitif	Tidak sadar terhadap keterbatasan	3	1
	Lupa keterbatasan	2	
	Mengetahui kemampuan diri	1	
Faktor lingkungan	Riwayat jatuh dari tempat tidur saat bayi/anak	4	2
	Pasien menggunakan alat bantu box/ mebel	3	
	Pasien berada di tempat tidur	2	
	Pasien di luar ruang rawat	1	
Respon terhadap operasi/obat penenang/ anasthesi	Dalam 24 jam	3	
	Dalam 48 jam	2	
	>48 jam	1	
Penggunaan obat	Penggunaan obat : sedative( Kecuali pasien ICU, yang menggunakan sedasi dan paralisis) hipnotik, barbiturat, fenotalin, antidepresan, laksatif/diuretika, narkotik	3	1
	Salah satu dari pengobatan diatas	2	
	Pengobatan lain	1	

<b>total</b>			9																						
<i>Skor 7-11-risiko jatuh rendah;&gt;12-risiko jatuh tinggi</i>																									
<b>K. KEBUTUHAN EDUKASI</b> <p>Hambatan Pembelajaran :</p> <table> <tr> <td>Tidak ada ✓</td> <td>Pendengaran</td> <td>lain lain</td> </tr> <tr> <td>Penglihatan</td> <td>Kognitif</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Budaya/Kepercayaan</td> <td>Emosi</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Bahasa</td> <td>Motivasi</td> <td></td> </tr> </table> <p>Edukasi yang diperlukan :</p> <table> <tr> <td>Stimulasi Tumbuh kembang</td> <td>Nutrisi ✓</td> </tr> <tr> <td>Perawatan luka</td> <td>Perawatan Stoma</td> </tr> <tr> <td>Manajemen Nyeri ✓</td> <td>Medikasi</td> </tr> <tr> <td>Lain lain, perawatan demam</td> <td>Jaminan Finansial</td> </tr> <tr> <td>Fisioterapi dada</td> <td></td> </tr> </table>				Tidak ada ✓	Pendengaran	lain lain	Penglihatan	Kognitif		Budaya/Kepercayaan	Emosi		Bahasa	Motivasi		Stimulasi Tumbuh kembang	Nutrisi ✓	Perawatan luka	Perawatan Stoma	Manajemen Nyeri ✓	Medikasi	Lain lain, perawatan demam	Jaminan Finansial	Fisioterapi dada	
Tidak ada ✓	Pendengaran	lain lain																							
Penglihatan	Kognitif																								
Budaya/Kepercayaan	Emosi																								
Bahasa	Motivasi																								
Stimulasi Tumbuh kembang	Nutrisi ✓																								
Perawatan luka	Perawatan Stoma																								
Manajemen Nyeri ✓	Medikasi																								
Lain lain, perawatan demam	Jaminan Finansial																								
Fisioterapi dada																									
<b>L. CATATAN</b> <p>Rujukan :</p> <table> <tr> <td><input type="checkbox"/> Dietsien</td> <td><input type="checkbox"/> Fisioterapis</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Terapi wicara</td> <td><input type="checkbox"/> Perawatan paliatif</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Unit pelayanan Jaminan</td> <td><input type="checkbox"/> lain lain,.....</td> </tr> </table>				<input type="checkbox"/> Dietsien	<input type="checkbox"/> Fisioterapis	<input type="checkbox"/> Terapi wicara	<input type="checkbox"/> Perawatan paliatif	<input type="checkbox"/> Unit pelayanan Jaminan	<input type="checkbox"/> lain lain,.....																
<input type="checkbox"/> Dietsien	<input type="checkbox"/> Fisioterapis																								
<input type="checkbox"/> Terapi wicara	<input type="checkbox"/> Perawatan paliatif																								
<input type="checkbox"/> Unit pelayanan Jaminan	<input type="checkbox"/> lain lain,.....																								

## B. PENGKAJIAN GORDON

### 1. Pola Presepsi - management Kesehatan

Ibu pasien mengatakan kesehatan sangat penting sehingga jika ada anggota keluarga yang sakit segera dibawa ke dokter atau Puskesmas, begitu juga saat anaknya sakit keluarga segera memeriksakannya ke Bidan terdekat. Ibu klien selalu menjaga kebersihan rumah dan peralatan yang digunakan terutama untuk anaknya

### 2. Pola Nutrisi – Metabolik

Sebelum sak it: ibu pasien mengatakan anak makan nasi sayur 3x sehari dengan porsi sedang, lauk dan sayuran, minum susu

Saat dikaji: ibu pasien mengatakan anak tidak mau makan dan minum, makan hanya mau 3 sendok bubur, mual dan muntah.

3. Pola eliminasi

Sebelum sakit: ibu pasien mengatakan anaknya tidak ada gangguan BAB, BAB 1x sehari dengan konsistensi tekstur lembek berampas, warna kuning kecoklatan, BAK 6-7x sehari , warna kuning jernih

Saat dikaji: ibu pasien mengatakan pasien BAB 1x dengan konsistensi lembek, BAB warna urin kuning jernih.

4. Pola aktivitas

Sebelum sakit: ibu pasien mengatakan anaknya aktif bermain dan belajar

Saat dikaji: ibu pasien mengatakan anaknya lebih sering berbaring di tempat tidur

5. Pola kognitif preseptual

Sebelum sakit: ibu pasien mengatakan saat anaknya sakit, tindakan yang dilakukan langsung membawanya rumah sakit terdekat dan memberikan obat kepada anak sesuai dokter

Saat dikaji: ibu pasien mengatakan jika tindakan perawat akan mempercepat proses kesembuhan

6. Pola istirahat-tidur

Sebelum sakit: ibu pasien mengatakan anaknya tidur nyenyak

Saat dikaji: ibu pasien mengatakan pasien sulit tidur, tidur tidak nyenyak dan kadang terbangun pada malam hari.

7. Pola konsep diri-presepsi diri

Ibu pasien tidak tau apa penyebab pasien mengalami nyeri perut dan tidak mau makan.

8. Pola peran dan hubungan

Ibu pasien selalu memantau anaknya dan berhati-hati saat merawat anaknya.

9. Pola reproduksi atau seksualitas

An. R berjenis kelamin perempuan pada saat lahir belum mengalami haid.

10. Pola pertahanan diri

Ibu pasien mengatakan merasa khawatir dengan kondisi anaknya. Ibu pasien juga belum tau cara merawat anaknya ketika nyeri perut dan sulit makan.

11. Pola keyakinan dan nilai

Ibu klien mengatakan anaknya beragama islam

**C. PEMERIKSAAN FISIK**

1. Tanda-tanda Vital

- a. Nadi : 100x/Menit
- b. Suhu : 36,5 °C
- c. Pernapasan : 22x/Mnt
- d. Antropometri :
  - 1) Tinggi badan : 130 cm
  - 2) Berat badan : 28 kg
  - 3) IMT : 16,56
- e. Biochemical : widal O +1/320, H +1/320
- f. Clinical sign : Pasien tampak pucat
- g. Diet : TKTP

2. Head to Toe

- a. Kepala : bersih, tidak ada lesi, rambut lebat hitam, dapat bergerak dengan normal
- b. Mata : konjungtiva ananemis, tidak menggunakan alat bantu penglihatan
- c. Telinga : simetris, bersih dan tidak ada lesi
- d. Hidung : Tidak ada sekret, simetris
- e. Mulut : bersih
- f. Leher : simetris, tidak ada nyeri tekan



g. Dada

**Paru-Paru**

Inspeksi : Tidak terdapat tarikan dinding dada kedalam

Palpasi : Dinding dada simetris

Perkusi : Bunyi sonor

Auskultasi : Bunyi paru vesikuler

**Jantung**

Inspeksi : Tampak simetris, tidak ada ictus cordis

Palpasi : Tidak terdapat benjolan, lesi

Perkusi : Bunyi pekak

Auskultasi : Terdengar bunyi lup dub

h. Abdomen

Inspeksi : Perut tampak normal, tidak ada benjolan

Auskultasi : Peristaltic 16x/menit

Perkusi : Bunyi thympani

Palpasi : Tidak teraba masa, terdapat nyeri tekan

i. Genetalia : -

j. Ekstremitas : Tangan kiri terpasang infus DS ¼ NS 15 Tpm,  
akral teraba hangat dan tidak ada edema baik di ekstremitas atas  
maupun bawah.

**D. PEMERIKSAAN PENUNJANG**

1. Laboratorium

Rabu, 10 Februari 2022

Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan	satuan
<b>HEMATOLOGI</b>			
<b><u>DARAH RUTIN</u></b>			
Leukosit	4.79	3.6-11	Rb/ul
Eritrosit	5.79	3.8-5.2	Juta/L

Hemoglobin	15.7	11.7-15.5	gr/dl
Hematocrit	48.1	35-47	%
MCV	83.0	80-100	fL
MCH	27.2	26-34	pg
MCHC	32.7	32-36	g/dl
Trombosit	30	150-440	Rb/ul

#### **HITUNG JENIS**

Baofil%	0.9	0.0-1.0	%
Esinofil%	5.79	2.0-4.0	%
Neutrofil%	52.8	50.0-70.0	%
Limfosit%	34.3	25.0-40.0	%
Monosit%	9.4	2.0-8.0	%

#### **KIMIA**

#### **DIABETES**

GDS	95	70-105	Mg/dl
-----	----	--------	-------

#### **IMUNO SEROLOGI**

#### **WIDAL**

Salmonella Typhi O	+1/30	Negatif
Salmonella Typhi H	+1/30	Negatif

---

#### **E. TERAPI**

Rabu, 09 Februari 2022

1. Inf. Ns                    25 tpm
2. Paracetamol            300mg/6 jm
3. Ondansenton          2mg/8 Jm

Kamis, 10 Februari 2022

1. Inf. Ns                    15 tpm
2. Paracetamol            300mg/6 jm
3. Ondansenton          2mg/8 Jm

Jumat, 11 Februari 2022

4. Inf. Ns                    15 tpm
5. Paracetamol            300mg/6 jm
6. Ondansenton          2mg/8 Jm

#### F. Analisa Data

Nama Klien : An. R

Ruang : 30

No	Data	Problem	Etiologi
1	<p><b>DS:</b></p> <p>Ibu pasien mengatakan anaknya nyeri perut sejak 5 hari yang lalu. Pasien mengatakan nyeri perut seperti ditusuk-tusuk, nyeri hilang timbul, skala nyeri 5. Ibu pasien mengatkan anaknya susah makan, hanya mau 3 sendok saja, minum kurang lebih setengah gelas. Mual, muntah 2 kali tadi pagi</p> <p><b>DO :</b></p> <p>Tampak pasien memegang daerah perut, tampak tidak nyaman, nafsu makan menurun, tampak lesu dan terdapat nyeri tekan N: 100 x/menit S: 36,5° C RR: 22x/menit BB: 28 kg</p>	Nyeri akut	Agen pencedera fisiologis

2	<p><b>DS :</b></p> <p>Pasien mengatakan khawatir terhadap penyakitnya, mengatakan sulit tidur, sering terbangun di malam hari, merasa pusing, jantung berdebar-debar, sulit berkonsentrasi dan tidur tidak nyenyak.</p> <p><b>DO :</b></p> <p>Paien tampak tegang dan kontak mata buruk, hasil pemeriksaan ansietas menggunakan HRSA menunjukan skor 26 dimana pasien mengalami ansietass sedang.</p>	Ansietas	Krisis Situaional
---	---	----------	-------------------

#### G. Diagnosa Keperawatan

1. Nyeri akut berhubungan dengan Agen pencedera fisiologis
2. Ansietas berhubungan dengan Krisis Situaional


#### H. Intervensi Keperawatan


No. Dx	Tujuan	Intervensi
1	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan tingkat nyeri klien menurun dengan kriteria hasil :</p> <p><b>Tingkat nyeri (L.08066)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keluhan nyeri menurun</li> <li>2. Skala nyeri menurun dari 5 menjadi 0</li> <li>3. Sikap protektif menurun</li> </ol>	<p><b>Manajemen nyeri (I.0838)</b></p> <p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi lokasi, karakteritik, durasi, frekuensi, kualitas nyeri dan Identifikasi respon nyeri nonferbal</li> <li>2. Identifikasi skala nyeri</li> </ol> <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berikan terapi nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri</li> </ol> <p>Edukasi :</p>

		<p>1. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri</p> <p>2. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri</p> <p>3. Ajarkan teknik nonfarmakologis Kolaboratif :</p> <p>1. Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu</p>
2.	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan tingkat ansietas menurun dengan kriteria hasil: <b>Tingkat ansies (L.09093)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Konsentrasi meningkat</li> <li>2. Perilaku tegang menurun</li> <li>3. Keluhan pusing menurun</li> <li>4. Pola tidur membaik</li> <li>5. Kontak mata membaik</li> </ol>	<p><b>Terapi relaksasi (L.0936)</b></p> <p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi penurunan tingkat energy, ketidakmampuan berkonsentrasi atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif</li> <li>2. Kaji teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan: <i>brain gym</i>, hipnotis 5 jari, dan lain-lain</li> <li>3. Alihkan keansietasan dengan melakukan aktifitas seperti menggambar, bermain atau menonton sesuatu yang disukai anak</li> <li>4. Kaji kemampuan dan kesiediaan klien dalam penggunaan teknik relaksasi</li> <li>5. Periksa tanda-tanda vital dan ketegangan otot sebelum dan sesudah latihan</li> <li>6. Pantau respon klien mengenai terapi relaksasi</li> </ol> <p>Terapiutik :</p>

		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman, jika memungkinkan</li> <li>2. Berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi</li> <li>3. Gunakan pakaian longgar</li> <li>4. Gunakan nada suara lembut dengan irama lambat dan berirama</li> <li>5. Gunakan relaksasi sebagai strategi penunjang dengan analgetik atau tindakan medis lain, jika sesuai</li> </ol> <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelaskan tujuan, manfaat, batasan, dan jenis relaksasi</li> <li>2. Jelaskan secara rinci intervensi relaksasi brain gym</li> <li>3. Anjurkan mengambil posisi nyaman</li> <li>4. Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi</li> <li>5. Anjurkan sering mengulangi atau melatih teknik <i>brain gym</i></li> </ol>
--	--	---


#### I. Implementai Keperawatan


Waktu	No. DX	Implementasi	Evlusi Formatif	TTD
Rabu, 09 Februari 2022	1	1. Mengidentifikasi lokasi, karakteritik, durasi, frekuensi, kualitas nyeri dan	<b>S:</b> Pasien mengatakan perutnya masih nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri bertambah saat	

<p>Jam 08.00 – 08.20</p>		<p>Identifikasi respon nyeri nonferbal</p> <p>2. Mengidentifikasi skala nyeri</p> <p>3. Memberikan terapi nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri</p> <p>4. Menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri</p> <p>5. Berkolaborasi pemberian analgetik, jika perlu</p>	<p>berjalan dan berkurang saat istirahat.</p> <p><b>O:</b> Pasien tampak lemas, tangan tampak memegang area nyeri</p> <p><b>S:</b> Pasien mengatakan skala nyeri perutnya 5</p> <p><b>O:</b> Pasien tampak tidak nyaman</p> <p><b>S:</b> Pasien mengatakan nyerinya sedikit berkurang saat melakukan tarik nafas dalam</p> <p><b>O:</b> Klien tampak mengikuti arahan</p> <p><b>S:</b> Pasien mengatakan paham setelah di jelaskan</p> <p><b>O:</b> Pasien dan keluarga tampak memperhatikan</p> <p><b>S:</b> Pasien mengatakan nyerinya berkurang dari 5 menjadi 3</p> <p><b>O:</b> -</p>	
<p>Rabu, 09 Februari 2022 Jam 08.10 – 08.30</p>	<p>2</p>	<p>1. Mengidentifikasi penurunan tingkat energy, ketidakmampuan berkonsentrasi atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif</p>	<p><b>S:</b> Pasien mengatakan merasa cemas berkurang, lemas, pusing berkurang, dan susah berkonsentrasi selama sakit. Jantung berdebar debar berkurang</p> <p><b>O:</b> Tampak wajah pasien tegang saat wawancara</p>	


		<p>2. Mengkaji kemampuan dan kesediaan klien dalam penggunaan teknik relaksasi</p>	<p><b>S:</b> Klien mengatakan mampu duduk dan menggerakkan tangannya</p> <p><b>O:</b> Klien kooperatif</p>	
		<p>3. Memeriksa tanda-tanda vital dan ketegangan otot sebelum dan sesudah latihan</p>	<p><b>S:</b> -</p> <p><b>O:</b> Sebelum: N 98x/menit, RR 21/menit, S 36,4°C. Sesudah: N 90x/menit, RR 20/menit, S 36,5°C</p>	
		<p>4. Menggunakan nada suara lembut dengan irama lambat dan berirama</p>	<p><b>S:</b> -</p> <p><b>O:</b> Menggunakan suara yang lembut dalam berkomunikasi</p>	
		<p>5. Menjelaskan tujuan, manfaat, batasan, dan jenis relaksasi: <i>brain gym</i></p>	<p><b>S:</b> Pasien dan keluarga mengatakan paham setelah dijelaskan mengenai tujuan manfaat, batasan, dan jenis relaksasi</p> <p><b>O:</b> Keluarga dan pasien tampak memperhatikan saat dijelaskan</p>	
		<p>6. Menjelaskan secara rinci intervensi relaksasi <i>brain gym</i></p>	<p><b>S:</b> Keluarga dan pasien menyetujui mengenai diterapkannya <i>brain gym</i> untuk intervensi dalam menurunkan ansietas</p>	




		<p>7. Menganjurkan mengambil posisi nyaman</p> <p>8. Mnganjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi</p> <p>9. Menganjurkan sering mengulangi atau melatih teknik <i>brain gym</i></p>	<p><b>O:</b> Pasien dan keluarga kooperatif</p> <p><b>S:</b> Pasien nyaman dengan poissi duduk</p> <p><b>O:</b> Tampak Pasien duduk di atas tempat tidur</p> <p><b>S:</b> Pasien mengatakan rasa pusing, cemas dan jantung berdebar-debar berkurang.</p> <p><b>O:</b> Skor HRSA setelah melakukan <i>brain gym</i> 24 (Ansietas sedang)</p> <p><b>S:</b> Pasien mengatakan bersedia mengulangi gerakan <i>brain gym</i></p> <p><b>O:</b> Pasien mengikuti arahan atau inruksi dengan baik</p>	
Kamis, 10 Februari 2022 Jam 08.00– 08.10	1	<p>1. Mengidentifikasi lokasi, karakteritik, durasi, frekuensi, kualitas nyeri dan Identifikasi respon nyeri nonferbal</p> <p>2. Mengidentifikasi skala nyeri</p>	<p><b>S:</b> Pasien mengatakan perutnya masih nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri bertambah saat berjalan dan berkurang saat istirahat.</p> <p><b>O:</b> Pasien tampak lemas tangan tampak tidak memegang area nyeri</p> <p><b>S:</b> Pasien mengatakan skala nyeri perutnya 2</p> <p><b>O:</b> Pasien tampak lebih nyaman</p>	

		<p>3. Memberikan terapi nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri</p> <p>4. Berkolaborasi pemberian analgetik, jika perlu</p>	<p><b>S:</b> Pasien mengatakan nyerinya sedikit berkurang saat melakukan tarik nafas dalam</p> <p><b>O:</b> Klien tampak mengikuti arahan</p> <p><b>S:</b> Pasien mengatakan nyerinya 2</p> <p><b>O:</b> Paracetamol 300mg/8 jam</p>	
<p>Kamis, 10 Februari 2022 Jam 08.10– 08.30</p>	2	<p>1. Mengidentifikasi penurunan tingkat energy, ketidakmampuan berkonsentrasi atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif</p> <p>2. Mengkaji kemampuan dan kesiediaan klien dalam penggunaan teknik relaksasi</p> <p>3. Memeriksa tanda-tanda vital dan ketegangan otot</p>	<p><b>S:</b> Pasien mengatakan sudah tidak merasa khawatir dengan penyakitnya, masih lemas, pusing berkurang, dan sudah bisa berkonsentrasi. Jantung berdebar sudah tidak terasa. Masih terbangun di malam hari.</p> <p><b>O:</b> Tampak wajah pasien relaks saat wawancara</p> <p><b>S:</b> Klien mengatakan mampu duduk dan mengerjakan tangannya</p> <p><b>O:</b> Klien kooperatif</p> <p><b>S:</b> -</p> <p><b>O:</b> Sebelum: N 98x/menit, RR 20x/menit, S 36,1°C. Sesudah: N</p>	




		sebelum dan sesudah latihan	92x/menit, RR 20/menit, S 36,2°C	
		4. Menggunakan nada suara lembut dengan irama lambat dan berirama	<b>S:</b> - <b>O:</b> Menggunakan suara yang lembut dalam berkomunikasi	
		5. Menjelaskan tujuan, manfaat, batasan, dan jenis relaksasi: <i>brain gym</i>	<b>S:</b> Pasien dan keluarga mengatakan paham setelah dijelaskan mengenai tujuan manfaat, batasan, dan jenis relaksasi <b>O:</b> Keluarga dan pasien tampak memperhatikan saat dijelaskan	
		6. Menjelaskan secara rinci intervensi relaksasi <i>brain gym</i>	<b>S:</b> Keluarga dan pasien menyetujui mengenai diterapkannya <i>brain gym</i> untuk intervensi dalam menurunkan ansietas <b>O:</b> Pasien dan keluarga kooperatif	
		7. Mengajukan mengambil posisi nyaman	<b>S:</b> Pasien nyaman dengan posisi duduk <b>O:</b> Tampak Pasien duduk di atas tempat tidur	
		8. Mengajukan rileks dan merasakan sensasi relaksasi	<b>S:</b> Pasien mengatakan rasa pusing berkurang tidak merasa	




		<p>9. Menganjurkan sering mengulangi atau melatih teknik <i>brain gym</i></p>	<p>khawatir, masih lemas, rasa jantung berdebar-debar hilang.</p> <p><b>O:</b> Skor HRSA sesudah melakukan <i>brain gym</i> 17 (ansietas ringan)</p> <p><b>S:</b> Pasien mengatakan bersedia mengulangi gerakan <i>brain gym</i></p> <p><b>O:</b> Pasien mengikuti arahan atau inruki dengan baik</p>	
<p>Jumat, 11 Februari 2022</p> <p>Jam 08.10 – 08.20</p>	1	<p>1. Mengidentifikasi lokasi, karakteritik, durasi, frekuensi, kualitas nyeri dan Identifikasi respon nyeri nonferbal</p> <p>2. Mengidentifikasi skala nyeri</p> <p>3. Memberikan terapi nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri</p>	<p><b>S:</b> Pasien mengatakan perutnya sudah tidak terasa nyeri</p> <p><b>O:</b> Pasien tampak lebih segar, tangan pasien tampak tidak memegang area nyeri</p> <p><b>S:</b> Pasien mengatakan skala nyeri perutnya 0</p> <p><b>O:</b> Pasien tampak lebih nyaman</p> <p><b>S:</b> Pasien mengatakan nyerinya berkurang saat melakukan tarik nafas dalam</p> <p><b>O:</b> Klien tampak mengikuti arahan</p> <p><b>S:</b> Pasien mengatakan sudah tidak nyeri</p> <p><b>O:</b> Paracetamol 300mg/8 jam</p>	

		4. Berkolaborasi pemberian analgetik, jika perlu		
Jumat, 11 Februari 2022 Jam 08.20 – 08.30	2	<p>A. Mengidentifikasi penurunan tingkat energy, ketidakmampuan berkonsentrasi atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif</p> <p>B. Mengkaji kemampuan dan kesiediaan klien dalam penggunaan teknik relaksasi</p> <p>C. Memeriksa tanda-tanda vital dan ketegangan otot sebelum dan sesudah latihan</p> <p>D. Menggunakan nada suara lembut dengan irama lambat dan berirama</p> <p>E. Menjelaskan tujuan, manfaat, batasan,</p>	<p><b>S:</b> Pasien mengatakan tidak merasa cemas, masih lemas, dan tidak pusing</p> <p><b>O:</b> Tampak wajah pasien relaks saat wawancara</p> <p><b>S:</b> Klien mengatakan mampu duduk dan menggerakkan tangannya</p> <p><b>O:</b> Klien kooperatif</p> <p><b>S:</b> -</p> <p><b>O:</b> Sebelum: N 98x/menit, RR 20x/menit, S 36,1°C. Sesudah: N 92x/menit, RR 20/menit, S 36,2°C, SPO<sup>2</sup> 100%</p> <p><b>S:</b> -</p> <p><b>O:</b> Menggunakan suara yang lembut dalam berkomunikasi</p> <p><b>S:</b> Pasien dan keluarga mengatakan paham setelah</p>	

		dan jenis relaksasi: <i>brain gym</i>	dijelaskan mengenai tujuan manfaat, batasan, dan jenis relaksasi <b>O:</b> Keluarga dan pasien tampak memperhatikan saat dijelaskan	
		F. Menjelaskan secara rinci intervensi relaksasi <i>brain gym</i>	<b>S:</b> Keluarga dan pasien menyetujui mengenai diterapkannya <i>brain gym</i> untuk intervensi dalam menurunkan ansietas <b>O:</b> Pasien dan keluarga kooperatif	
		G. Menganjurkan mengambil posisi nyaman	<b>S:</b> Pasien nyaman dengan posisi duduk <b>O:</b> Tampak Pasien duduk di atas tempat tidur	
		H. Menganjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi	<b>S:</b> Pasien mengatakan tidak merasa pusing <b>O:</b> Skor HRSA sesudah melakukan <i>brain gym</i> 10 (tidak ansietas)	
		I. Menganjurkan sering mengulangi atau melatih teknik <i>brain gym</i>	<b>S:</b> Pasien mengatakan bersedia mengulangi gerakan <i>brain gym</i> <b>O:</b> Pasien mengukuti arahan atau intruksi dengan baik	

### J. Evaluai sumatif

Waktu	No. Dx	Evaluasi	TTD
Rabu, 09 Februari 2022 Jam 13.00	1	<p><b>S:</b> Pasien mengatakan perutnya masih nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri bertambah saat berjalan dan berkurang saat istirahat. Pasien mengatakan skala nyeri perutnya berkurang dari 5 menjadi 3. Pasien mengatakan nyerinya sedikit berkurang saat melakukan tarik nafas dalam</p> <p><b>O:</b> Pasien tampak lemas, pasien tampak tidak nyaman</p> <p><b>A:</b> Masalah nyeri akut pasien belum teratasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keluhan nyeri belum menurun</li> <li>2. Skala nyeri menurun: 3</li> <li>3. Sikap protektif belum menurun</li> </ol> <p><b>P:</b> Lanjutkan Intervensi</p>	
Rabu, 09 Februari 2022 Jam 13.00	2	<p><b>S:</b> Pasien mengatakan rasa pusing berkurang, cemas berkurang, pasien masih merasa lemas, dan susah berkonsentrasi selama sakit</p> <p><b>O:</b> Tampak wajah pasien tegang saat wawancara. TTV sebelum: N 98x/menit, RR 21/menit, S 36,4°C. Sesudah: N 90x/menit, RR 20/menit, S 36,5°C, Skor HRSA sesudah melakukan <i>brain gym</i> 24 (ansietas sedang)</p> <p><b>A:</b> Masalah ansietas pasien belum teratasi</p> <p><b>P:</b> Lanjutkan intervensi</p>	
Kamis, 10 Februari 2022 Jam 13.00	1	<p><b>S:</b> Pasien mengatakan perutnya masih nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri bertambah saat berjalan dan berkurang saat istirahat, skala nyeri perutnya berkurang menjadi 2</p> <p><b>O:</b> Pasien tampak lemas tangan tampak tidak memegang area nyeri, pasien tampak lebih nyaman.</p> <p><b>A:</b> Masalah nyeri akut paaaaaaaiien belum teratasi</p>	

		1. Pasien masih mengeluh nyeri 2. Skala nyeri 2 <b>P:</b> Lanjutkan intervensi	
Kamis, 10 Februari 2022 Jam 13.00	2	<b>S:</b> Pasien mengatakan merasa cemas berkurang, lemas, pusing berkurang, dan sudah bisa berkonsentrasi. Tidur malam nyenyak.  <b>O:</b> Tampak wajah pasien relaks saat wawancara. TTV sebelum: N 98x/menit, RR 20x/menit, S 36,1°C. Sesudah: N 92x/senit, RR 20/menit, S 36,2°C. Skor HRSA sesudah melakukan <i>brain gym</i> 17 (ansietas ringan)  <b>A:</b> Masalah ansietas pasien belum teratasi  <b>P:</b> Lanjutkan intervensi	
Jumat, 11 Februari 2022 Jam 13.00	1	<b>S:</b> Pasien mengatakan perutnya sudah tidak terasa nyeri, Pasien mengatakan skala nyeri perutnya 0  <b>O:</b> Pasien tampak lebih segar, tangan pasien tampak tidak memegang area nyeri dan tampak lebih nyaman  <b>A:</b> Masalah nyeri akut pasien teratasi  <b>P:</b> Hentikan intervensi	
Jumat, 11 Februari 2022 Jam 13.00	2	<b>S:</b> Pasien mengatakan tidak merasa cemas, masih lemas, pusing berkurang, dan tidur nyenyak  <b>O:</b> Tampak wajah pasien relaks saat wawancara, klien kooperatif. TTV sebelum: N 98x/menit, RR 20x/menit, S 36,1°C. Sesudah: N 92x/menit, RR 20/menit, S 36,2°C, SPO <sup>2</sup> 100%. Skor HRSA sesudah melakukan <i>brain gym</i> 10 (tidak ansietas)  <b>A:</b> Masalah anietas pasien teratasi  <b>P:</b> Hentikan intervensi	





**ASUHAN KEPERAWATAN An. S DENGAN EPILEPSI DI RUANG  
HUSNA RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

**A. IDENTITAS**

**Identitas Klien**

Nama : An. S  
Tanggal lahir : 08 April 2010  
Jenis kelamin : Perempuan  
BB : 35 kg  
Alamat : Sempor, Kebumen  
Agama : Islam  
Pendidikan : SD  
Suku : Jawa  
Tanggal masuk : 10 Februari 2022  
Diagnosa : Epilepsi

**Identitas penanggung jawab**

Nama : Tn. M  
Umur : 39 tahun  
Jenis kelamin : Laki-laki  
Alamat : Sempor, Kebumen  
Agama : Islam  
Pendidikan : SMA  
Pekerjaan : Petani  
Hubungan : Ayah

<b>PENGKAJIAN AWAL PASIEN RAWAT INAP</b>		No Rm : 0422870										
		Nama pasien : An. S										
		Jenis Kelamin : Perempuan										
		Tgl lahir/usia : 08 April 2010/ 11 tahun 10 bulan										
Tanggal masuk RS	Waktu pemeriksaan	Ruangan Husna 3N										
10 Februari 2022	10 Februari 2022 jam 08.30											
<b>I. PENGKAJIAN KEPERAWATAN</b>												
<b>A. RIWAYAT KESEHATAN</b>												
<p>1. Keluhan Utama :</p> <p>Kejang</p> <p>2. Riwayat penyakit sekarang:</p> <p>Ibu pasien mengatakan anaknya kejang dan suhu tubuh panas, kejang kurang lebih 10 kali dalam satu hari yang berlangsung selama 2 menit, pasien mengatakan kadang merasa pusing, jantung berdebar dan mual, composmentis saat dibawa ke ruang rawat inap. Pemeriksaan fisik didapatkan TD 131/87 mmhg, N : 100 x/menit S : 38°C, RR : 22x/menit, SPO<sub>2</sub> 98%. Tampak wajah pasien tampak tegang dan merasa khawatir.</p> <p>3. Riwayat penyakit dahulu:</p> <p>Ibu klien mengatakan anaknya menderita epilepsi sejak usia 3 tahun.</p> <p>4. Riwayat penyakit keluarga :</p> <p>Ibu pasien mengatakan dalam keluarga nya tidak ada yang lahir secara prematur dan tidak ada riwayat penyakit keluarga.</p>												
<table border="1"> <tr> <th colspan="2">ALERGI /REAKSI</th> </tr> <tr> <td colspan="2">Tidak ada alergi ✓</td> </tr> <tr> <td>Alergi Obat, sebutkan .....</td> <td>Reaksi .....</td> </tr> <tr> <td>Alergi makanan, sebutkan .....</td> <td>Reaksi .....</td> </tr> <tr> <td>Alergi lainnya, sebutkan .....</td> <td>Reaksi .....</td> </tr> </table>			ALERGI /REAKSI		Tidak ada alergi ✓		Alergi Obat, sebutkan .....	Reaksi .....	Alergi makanan, sebutkan .....	Reaksi .....	Alergi lainnya, sebutkan .....	Reaksi .....
ALERGI /REAKSI												
Tidak ada alergi ✓												
Alergi Obat, sebutkan .....	Reaksi .....											
Alergi makanan, sebutkan .....	Reaksi .....											
Alergi lainnya, sebutkan .....	Reaksi .....											

Tidak diketahui
<b>B. RIWAYAT KELAHIRAN</b> Usia kehamilan : 38 mg      Berat badan : 3000 g      panjang badan : 50 cm Persalinan : Spontan Menangis : Ya Riwayat Kuning : Tidak
<b>C. RIWAYAT IMUNISASI DASAR</b> ✓ Lengkap BG,DPT,Hepatitis,Polio, Campak      Tidak Pernah Tidak lengkap,sebutkan yang belum
<b>D. RIWAYAT KELUARGA</b> Ibu : -      umur : 35 tahun      Bangsa : Indonesia      Kesehatan : Normal bapak : -      umur : 39 tahun      Bangsa : Indonesia      Kesehatan : Normal
<b>E. RIWAYAT KESEHATAN</b> Pernah dirawat : pernah Apakah terpasang alat implant : Tidak Apakah ada riwayat dalam keluarga (ayah / ibu dan kakek / nenek) memiliki penyakit Mayor : Tidak
<b>F. RIWAYAT TUMBUH KEMBANG</b> Sesuai dengan umurnya, pasien sudah mampu melakukan yang seharusnya dilakukan sesuai dengan tumbuh kembang.
<b>G. RIWAYAT PSIKOSOSIAL</b> <b>Status psikologi :</b> ✓ Cemas    ✓ Takut <input type="checkbox"/> Marah <input type="checkbox"/> Sedih <input type="checkbox"/> Kecenderungan bunuh diri <input type="checkbox"/> Lain-lain

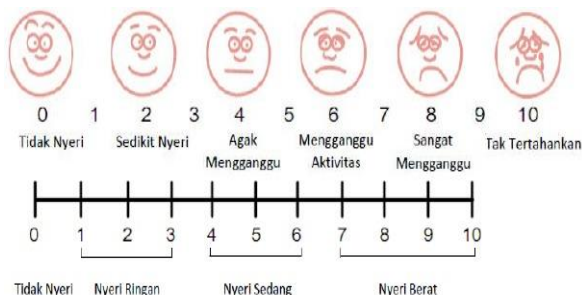
**Status social :**

1. Hubungan pasien dengan anggota keluarga : baik
2. Tempat tinggal : Rumah

**H. SKRINNING NYERI**

Adakah rasa nyeri : Ya ☐ Tidak ☒

Lokasi : Perut. frek : hilang timbul. Durasi : -

**3. Tipe nyeri**

Terus menerus hilang timbul

**4. Karakteristik nyeri**

Terbakar tertusuk Tumpul

Tertekan Berat Tajam Kram

**5. Nyeri Mempengaruhi**

Tidur Aktivitas konsentrasi

**I. SKRINNING GIZI**

Tinggi badan : 148 cm Berat Badan : 35 Kg Lingkar Kepala : - cm

**SKRINNING GIZI ANAK USIA 1 BULAN -18 TAHUN (MODIFIKASI STRONG -KIDS)**

No	Pertanyaan	Jawaban	
1	Apakah pasien memiliki status nutrisi kurang atau buruk secara klinis?  (Anak kurus/ sangat kurus, mata cekung, wajah tampak “tua”, edema, rambut tipis dan jarang, otot lengan dan paha tipis, iga gambang, perut kempes, bokong tipis dan kisut)	Tidak (0) ✓	Ya (1)
2	Apakah terdapat penurunan berat badan selama 1 bulan terakhir? Atau Untuk bayi <1 tahun berat badan tidak naik selama 3 bulan terakhir? <i>Jika pasien menjawab tidak tahu, dianggap jawaban “Ya”</i>	Tidak (0) ✓	Ya (1)
3	Apakah terdapat SALAH SATU dari kondisi berikut?  <input type="checkbox"/> Diare profuse ( $\geq 5x/hari$ ) dan atau muntah ( $> 3x/hari$ )  <input type="checkbox"/> Asupan makan berkurang selama 1 minggu terakhir	Tidak (0)	Ya (1) ✓

4	Apakah terdapat penyakit dasar atau keadaan yang mengakibatkan pasien berisiko mengalami malnutrisi (lihat tabel di bawah)	Tidak (0) ✓	Ya (2)
total		1	

### Daftar Penyakit atau keadaan yang berisiko mengakibatkan malnutrisi

- |   |   |                              |
|---|---|------------------------------|
| • Diare Persisten (>2 minggu)   | • Infeksi HIV                           | • Wajah dismorfik            |
| • Prematuritas  | • Kanker                                | • Penyakit metabolik         |
| • Penyakit jantung bawaan   | • Penyakit hati kronik                  | • Retardasi metabolik        |
| • Kelainan bawaan atau lebih (celah bibir & langit-langit, atresia ani dll) | • Penyakit ginjal kronik                | • Keterlambatan perkembangan |
| • Penyakit akut berat   | • Penyakit paru kronik                  | • Luka bakar                 |
| Paru : Pneumonia, Asma dll  | • Terdapat stoma usus halus             | • Rencana operasi mayor      |
| Hati : Hepatitis, dll   | • Trauma                                | • obesitas                   |
| Ginjal : GGA, GNA, dll  | • Konstipasi berulang                   |                              |
|   | • Gagal tumbuh (ukuran pendek & mungil) |                              |

Skor 0 (risiko malnutrisi kecil) lapor ke DPJP

Skor 1-3 (berisiko malnutrisi sedang) lapor ke DPJP dan disarankan

Jika skor 4-5 (automatic policy) lapor ke dokter pemeriksa dan disarankan rujuk ke poliklinik Gizi

## J. STATUS FUNGSIONAL

### PENGKAJIAN RESIKO JATUH ANAK

Parameter	Kriteria	Skor	Nilai skor
Umur	Dibawah 3 tahun	4	2
	3-7 tahun	3	
	7-13 tahun	2	
	>13 tahun	1	
Jenis kelamin	Laki laki	1	2
	Perempuan	2	
Diagnosis	Gangguan Neurologis	4	

	Perubahan dalam oksigenasi (masalah saluran nafas, dehidrasi, anemia, anorexia, sinkop, sakit kepala)	3	1
	Kelainan psikis/perilaku	2	
	Diagnosis lain	1	
Gangguan kognitif	Tidak sadar terhadap keterbatasan	3	1
	Lupa keterbatasan	2	
	Mengetahui kemampuan diri	1	
Faktor lingkungan	Riwayat jatuh dari tempat tidur saat bayi/anak	4	2
	Pasien menggunakan alat bantu box/ mebel	3	
	Pasien berada di tempat tidur	2	
	Pasien di luar ruang rawat	1	
Respon terhadap operasi/obat penenang/ anasthesi	Dalam 24 jam	3	
	Dalam 48 jam	2	
	>48 jam	1	
Penggunaan obat	Penggunaan obat : sedative( Kecuali pasien ICU, yang menggunakan sedasi dan paralisis) hipnotik, barbiturat, fenotalin, antidepresan, laksatif/diuretika, narkotik	3	1
	Salah satu dari pengobatan diatas	2	
	Pengobatan lain	1	
<b>total</b>			<b>9</b>

*Skor 7-11-risiko jatuh rendah; >12-risiko jatuh tinggi*

#### **K. KEBUTUHAN EDUKASI**

Hambatan Pembelajaran :

Tidak ada ✓

Pendengaran

lain lain

Penglihatan

Kognitif

Budaya/Kepercayaan

Emosi

Bahasa

Motivasi

Edukasi yang diperlukan :

Stimulasi Tumbuh kembang

Nutrisi

Perawatan luka	Perawatan Stoma
Manajemen Nyeri	Medikasi
Lain lain, perawatan demam ✓	Jaminan Finansial
Fisioterapi dada	

<b>L. CATATAN</b>	
Rujukan :	
<input type="checkbox"/> Dietsien	<input type="checkbox"/> Fisioterapis
<input type="checkbox"/> Terapi wicara	<input type="checkbox"/> Perawatan paliatif
<input type="checkbox"/> Unit pelayanan Jaminan	<input type="checkbox"/> lain lain,.....

## B. PENGKAJIAN GORDON

### 1. Pola Presepsi - management Kesehatan

Ibu pasien mengatakan kesehatan sangat penting sehingga jika ada anggota keluarga yang sakit segera dibawa ke dokter atau Puskesmas, begitu juga saat anaknya sakit keluarga segera memeriksakannya ke dokter. Pasien mengatakan khawatir dan sedih karena sering berobat ke rumah sakit

### 2. Pola Nutrisi – Metabolik

Sebelum sakit : ibu pasien mengatakan anak makan nasi sayur 3x sehari dengan porsi sedang, lauk dan sayuran, minum susu

Saat dikaji : ibu pasien mengatakan anaknya mau makan dan minum.

### 3. Pola eliminasi

Sebelum sakit : ibu pasien mengatakan anaknya tidak ada gangguan BAB, BAB 1x sehari dengan konsistensi tekstur lembek berampas, warna kuning kecoklatan, BAK 4-6x sehari , warna kuning jernih

Saat dikaji : ibu pasien mengatakan pasien BAB 1x dengan konsistensi lembek, BAB warna urin kuning jernih.

### 4. Pola aktivitas

Sebelum sakit : ibu pasien mengatakan anaknya melakukan aktivitas sekolah, membantu pekerjaan rumah dan bermain



Saat dikaji : ibu pasien mengatakan anaknya lebih sering berbaring di tempat tidur

5. Pola kognitif preseptual

Sebelum sakit : ibu pasien mengatakan saat anaknya sakit, tindakan yang dilakukan langsung membawanya rumah sakit terdekat dan memberikan obat kepada anak sesuai dokter

Saat dikaji : ibu pasien mengatakan jika tindakan medis akan mempercepat proses kesembuhan

6. Pola istirahat-tidur

Sebelum sakit : ibu pasien mengatakan anaknya tidur nyenyak

Saat dikaji : ibu pasien mengatakan pasien sulit tidur, tidur tidak nyenyak dan kadang terbangun pada malam hari. Kadang merasa berdebar-debar

7. Pola konsep diri-presepsi diri

Pasien mengatakan khawatir terhadap penyakit yang ia derita ssejak kecil.

8. Pola peran dan hubungan

Ibu pasien selalu memantau anaknya dan berhati-hati saat merawat anaknya.

9. Pola reproduksi atau seksualitas

An. R berjenis kelamin perempuan pada saat lahir belum mengalami haid.

10. Pola pertahanan diri

Ibu pasien mengatakan merasa khawatir dengan kondisi anaknya. Ibu pasien juga belum tau cara merawat anaknya ketika nyeri perut dan sulit makan.

11. Pola keyakinan dan nilai

Ibu klien mengatakan anaknya beragama islam

### C. PEMERIKSAAN FISIK

1. Tanda-tanda Vital

a. Nadi : 110x/Menit

b. Suhu : 38°C

c. Pernapasan : 22x/Mnt

d. Antropometri :

1) Tinggi badan : 148 cm

- 2) Berat badan : 38 kg
- 3) IMT : 17,34
- e. Biochemical : -
- f. Clinical sign : Pasien tampak pucat
- g. Diet : TKTP
- 2. Head to Toe
  - a. Kepala : bersih, tidak ada lesi, rambut lebat hitam, dapat bergerak dengan normal
  - b. Mata : konjungtiva ananemis, tidak menggunakan alat bantu penglihatan
  - c. Telinga : simetris, bersih dan tidak ada lesi
  - d. Hidung : Tidak ada sekret, simetris
  - e. Mulut : bersih, mukosa bibir kering
  - f. Leher : simetris, tidak ada nyeri tekan
  - g. Dada

#### **Paru-Paru**

- Inspeksi : Tidak terdapat tarikan dinding dada kedalam
- Palpasi : Dinding dada simetris
- Perkusi : Bunyi sonor
- Auskultasi : Bunyi paru vesikuler

#### **Jantung**

- Inspeksi : Tampak simetris, tidak ada ictus cordis
- Palpasi : Tidak terdapat benjolan, lesi
- Perkusi : Bunyi pekak
- Auskultasi : Terdengar bunyi lup dub

- h. Abdomen
  - Inspeksi : Perut tampak normal, tidak ada benjolan
  - Auskultasi : Peristaltic 16x/menit
  - Perkusi : Bunyi thympani
  - Palpasi : Tidak teraba masa, tidak terdapat nyeri tekan
- i. Genetalia : -

- j. Ekstremitas : Tangan kanan terpasang infus D5 ¼ NS 15 Tpm, akral teraba hangat dan tidak ada edema baik di ekstremitas atas maupun bawah. Akral teraba hangat

#### D. PEMERIKSAAN PENUNJANG

##### 1. Laboratorium

Rabu, 10 Februari 2022

Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan	satuan
<b>HEMATOLOGI</b>			
<b><u>DARAH RUTIN</u></b>			
Leukosit	4.18	3.6-11	Rb/ul
Eritrosit	5.19	3.8-5.2	Juta/L
Hemoglobin	14.0	11.7-15.5	gr/dl
Hematocrit	48.2	35-47	%
MCV	83.2	80-100	fL
MCH	27.0	26-34	pg
MCHC	32.4	32-36	g/dl
Trombosit	380	150-440	Rb/ul

#### E. TERAPI

Kamis, 10 Februari 2022

1. Inf. Paracetamol 300mg 1x1
2. Inf. RL 15 Tpm
3. Phenytoin 100mg/12 jam
4. Depakene syr 2x1 cth
5. Clobazam 5mg 1x1

6. Phenobarbital 1x1 (malam)

7. Asam foat 2x1

Jumat, 11 Februari 2022

1. Phenytoin 100mg/12 jam

2. Depakene syr 2x1 cth

3. Clobazam 5mg 1x1

4. Phenobarbital 1x1 (malam)

5. Asam foat 2x1

Jumat, 12 Februari 2022

1. Phenytoin 100mg/12 jam

2. Depakene syr 2x1 cth

3. Clobazam 5mg 1x1

4. Phenobarbital 1x1 (malam)

5. Asam foat 2x1

#### F. Analisa Data

Nama Klien : An. S

Ruang : 3N

No	Data	Problem	Etiologi
1	<b>DS :</b> Ibu pasien mengatakan suhu tubuh anaknya panas sejak kemarin. <b>DO :</b> Pasien tampak lesu. Kulit teraba hangat. TD 131/87 mmhg, N : 110 x/menit S : 38° C, RR : 22x/menit, SPO <sub>2</sub> 98%.	Hipertermia	Penyakit
2	<b>DS :</b> Ibu pasien mengatakan anaknya kejang dan suhu tubuh panas, kejang kurang lebih 10 kali dalam	Resiko Cedera	Kejang

	<p>satu hari yang berlangsung selama 2 menit, Ibu klien mengatakan anaknya menderita epilepsi sejak usia 3 tahun.</p> <p><b>DO :</b></p> <p>Pasien composmentis saat dibawa ke ruang rawat inap. Pemeriksaan fisik didapatkan TD 131/87 mmhg, N : 110 x/menit S : 38° C, RR : 22x/menit, SPO<sub>2</sub> 98%.</p>		
3	<p><b>DS :</b></p> <p>Pasien mengatakan khawatir dan sedih terhadap penyakitnya yang ia derita sejak usia 3 tahun dan sering berobat ke RS, pasien mengatakan sulit tidur, merasa tegang, sering terbangun di malam hari, sulit berkonsentrasi, kadang merasa pusing, jantung berdebar dan mual.</p> <p><b>DO :</b></p> <p>Pasien tampak tegang, hasil pemeriksaan ansietas menggunakan HRSA menunjukkan skor 21 dimana pasien mengalami ansietas sedang.</p>	Ansietas	Krisis Situasional

### G. Diagnosa Keperawatan

1. Hipertermia berhubungan dengan penyakit
2. Risiko cedera berhubungan dengan kejang
3. Ansietas berhubungan dengan Krisis Situasional

### H. Intervensi Keperawatan


No.	Tujuan	Intervensi
Dx		

1	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan termoregulasi membaik dengan kriteria hasil:</p> <p><b>Termoregulasi (L.14134)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Suhu tubuh membaik</li> <li>2. Suhu kulit membaik</li> </ol>	<p><b>Manajemen hipertermi (I.0838)</b></p> <p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Identifikasi penyebab hipertermia</li> <li>3. Monitor suhu tubuh</li> <li>4. Monitor haluaran urine</li> </ol> <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Longgarkan atau lepaskan pakaian</li> <li>2. Berikan cairan oral</li> <li>3. Ganti linen setiap hari atau lebih sering jika mengalami hiperhidrosis</li> <li>4. Lakukan pendinginan eksternal</li> </ol> <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anjurkan tirah baring</li> </ol> <p>Kolaborasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena, jika perlu</li> </ol>
2	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan tingkat cedera menurun dengan kriteria hasil:</p> <p><b>Tingkat cedera (L.14130)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ketegangan otot menurun</li> <li>2. Toleransi aktivitas membaik</li> </ol>	<p><b>Pencegahan kejang (I.03119)</b></p> <p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Monitor status neurologis</li> <li>2. Monitor tanda-tanda vital</li> </ol> <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Baringkan pasien agar tidak terjatuh</li> <li>2. Rendahkan ketinggian tempat tidur</li> <li>3. Paang side-rail tempat tidur</li> <li>4. Berikan ala empuk diata kepala</li> <li>5. Jauhkan benda-benda berbahaya terutama benda tajam</li> <li>6. Sediakan suction diamping tempat tidur</li> </ol>


		<p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anjurkan egera melapor jika meraakan aura</li> <li>2. Anjurkan tidak berkendara</li> <li>3. Ajarkan pertolongan pertama pada kejang</li> </ol> <p>Kolaborasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kolaborasi pemberian antikonvulsan</li> </ol>
3.	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x24 jam diharapkan tingkat aniseta menurun dengan kriteria hasil:</p> <p><b>Tingkat ansietas (L.09093)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Konsentrasi meningkat</li> <li>2. Perilaku tegang menurun</li> <li>3. Tidak mengeluh pusing</li> <li>4. Pola tidur membaik</li> <li>5. Kontak mata membaik</li> </ol>	<p><b>Terapi relaksasi (L.0936)</b></p> <p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi penurunan tingkat energy, ketidakmanpuan berkonsentrasi atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif</li> <li>2. Kaji teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan : <i>brain gym</i>, hipnotis 5 jari, dan lain-lain</li> <li>3. Alihkan keansietasan dengan melakukan aktifitas seperti menggambar, bermain atau menonton sesuatu yang disukai anak</li> <li>4. Kaji kemampuan dan kesediaan klien dala penggunaan teknik relaksasi</li> <li>5. Periksa tanda-tanda vital dan ketegangan otot sebelum dan sesudah latihan</li> <li>6. Pantau respon klien mengenai terapi relaksasi</li> </ol> <p>Terapiutik :</p>

		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman, jika memungkinkan</li> <li>2. Berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi</li> <li>3. Gunakan pakaian longgar</li> <li>4. Gunakan nada suara lembut dengan irama lambat dan berirama</li> <li>5. Gunakan relaksasi sebagai strategi penunjang dengan analgetik atau tindakan medis lain, jika sesuai</li> </ol> <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelaskan tujuan, manfaat, batasan, dan jenis relaksasi</li> <li>2. Jelaskan secara rinci intervensi relaksasi <i>brain gym</i></li> <li>3. Anjurkan mengambil posisi nyaman</li> <li>4. Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi</li> <li>5. Anjurkan sering mengulangi atau melatih teknik <i>brain gym</i></li> </ol>
--	--	--

#### I. Implementai Keperawatan


Waktu	No. DX	Implementasi	Evlusi Formatif	TTD
Kamis, 10 Februari 2022	1	1. Mengidentifikasi penyebab hipertermia	<p><b>S</b> : Ibu pasien mengatakn tidak tahu penyebab anaknya panas</p> <p><b>O</b> : hiperteria disebabkan oleh penyakit</p>	




<p>Jam</p> <p>09.00– 09.10</p>		<p>2. Memonitor suhu tubuh</p> <p>3. Melonggarkan atau lepaskan pakaian</p> <p>4. Memberikan cairan oral</p> <p>5. Mengnurkan tirah baring</p> <p>6. Berkolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena, jika perlu</p>	<p><b>S</b> : Pasien mengatakan suhu tubuhnya berkurang namun masih merasa demam</p> <p><b>O</b> : Suhu tubuh klien 37.2°C</p> <p><b>S</b> : Pasien mengatakan bersedia melonggarkan pakaian</p> <p><b>O</b> : Pasien kooperatif</p> <p><b>S</b> : Pasien mengatakan akan minum air putih lebih banyak 2-3 gelas</p> <p><b>O</b> : Menganjurkan minum yang banyak</p> <p><b>S</b> : Pasien mengatakan bersedia tirah baring</p> <p><b>O</b> : Klien tampak berbaring di tempat tidur</p> <p><b>S</b> : Pasien mengatakan suhu tubuhnya menurun.</p> <p><b>O</b> : Suhu 37,2°C. Infus Paracetamol 300 mg, Infus. RL 15 tpm .</p>	
<p>Kamis, 10 Februari 2022</p>	<p>2</p>	<p>1. Memonitor tanda-tanda vital</p>	<p><b>S</b> : Pasien mengatakan baik-baik saja</p> <p><b>O</b> : TD 110/84 mmHg, N 88x/menit, RR 21x/menit, S 37.2°C, SPO<sub>2</sub> 100%.</p>	

Jam				
09.10 – 09.20		<p>2. Membaringkan pasien agar tidak terjatuh</p> <p>3. Merendahkan ketinggian tempat tidur</p> <p>4. Memasang side-rail tempat tidur</p> <p>5. Memberikan alas empuk diatas kepala</p> <p>6. Menganjurkan segera melapor jika merasakan aura</p> <p>7. Berkolaborasi pemberian antikonvulsan</p>	<p><b>S</b> : Psien mengtakan bersedia berbaring</p> <p><b>O</b> : Tampak pasien berbaring di tempat tidur</p> <p><b>S</b> : Pasien bersedia jika tempat tidurnya di rendahkan</p> <p><b>O</b> : Merendahkan tempat tidur sesuai dengan kenyamanan pasien</p> <p><b>S</b> : -</p> <p><b>O</b> : Side-rail terpasang</p> <p><b>S</b> : Pasien bersedia diberikan alas di atas kepala</p> <p><b>O</b> : Meletakkan bantal di atas kepala untuk mencegah benturan</p> <p><b>S</b> : Pasien mengatakan tidak merasakan aura atau tanda-tanda kejang</p> <p><b>O</b> : tampak wajah pasien tegang Saat wawancara</p> <p><b>S</b> : Klien mengatakan baik baik aja</p>	

			<b>O</b> : Phenytoin 100mg/12 jam, Depakene syr 2x1 cth dan Clobazam 5mg 1x1	
--	--	--	--	--

Kamis, 10 Februari 2022 Jam 09.20 – 09.30	3	1. Mengidentifikasi identifikasi penurunan tingkat energy, ketidakmampuan berkonsentrasi atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognit.	<b>S</b> : Pasien mengatakan masih cemas dan takut, sulit tidur, merasa tegang, sering terbangun di malam hari, sulit berkonentrasi, kadang merasa pusing dan tidur tidak nyenyak. <b>O</b> : Pasien tampak tegang saat wawancara	
		2. Mengajarkan teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan : <i>brain gym</i> ,	<b>S</b> : Pasien mengatakan bersedia diajarkan relaksasi brain gym <b>O</b> : Pasien kooperatif	
		3. Mengkaji kemampuan dan kesediaan klien dalam penggunaan teknik relaksasi	<b>S</b> : Pasien mengatakan mampu melakukan brain gym <b>O</b> : -	
		4. Memeriksa tanda- tanda vital dan ketegangan otot sebelum dan sesudah latihan	<b>S</b> : wajah tampak pucat <b>O</b> : TTV Sebeum : TD 131/87 mmhg, N : 100 x/menit S : 37.2° C, RR : 22x/menit, SPO <sub>2</sub> 98%. Sesudah : TD 119/80 mmhg, N:	

			87x/menit, S: 37.1° C, RR: 22x/menit, SPO <sub>2</sub> 100%.	
		5. Memantau respon klien mengenai terapi relaksasi	<p><b>S</b> : Pasien mengatakan masih khawatir dan takut dengan penyakitnya, pusing berkurang setelah melakukan relaksasi, masih mual, lemas dan jantung berdebar masih terasa</p> <p><b>O</b> : Pasien tampak masih tegang, kontak mata masih buruk</p>	
		6. Menggunakan nada suara lembut dengan irama lambat dan berirama	<p><b>S</b> : -</p> <p><b>O</b> : Menggunakan suara yang lembut dalam berkomunikasi</p>	
		7. Menjelaskan tujuan, manfaat, batasan, dan jenis relaksasi	<p><b>S</b> : Pasien dan keluarga mengatakan paham setelah dijelaskan mengenai tujuan manfaat, batasan, dan jenis relaksasi</p> <p><b>O</b> : Keluarga dan pasien tampak memperhatikan saat dijelaskan</p>	
		8. Menjelaskan secara rinci intervensi relaksasi brain gym	<p><b>S</b> : Keluarga dan pasien menyetujui mengenai diterapkannya brain gym untuk intervensi dalam menurunkan ansietas</p>	



		<p>9. Menganjurkan mengambil posisi nyaman</p> <p>10. Menganjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi</p> <p>11. Menganjurkan sering mengulangi atau melatih teknik <i>brain gym</i></p>	<p><b>O</b> : Pasien dan keluarga kooperatif</p> <p><b>S</b> : Pasien nyaman dengan posisi duduk</p> <p><b>O</b> : Tampak Pasien duduk di atas tempat tidur</p> <p><b>S</b> : Pasien mengatakan masih merasa pusing, mual, jantung berdebar kadang masih terasa namun sedikit berkurang.</p> <p><b>O</b> : Keluhan pasien masih sama. Skor HRSA setelah melakukan <i>brain gym</i> 21 (Ansietas sedang)</p> <p><b>S</b> : Pasien mengatakan bersedia mengulangi gerakan <i>brain gym</i></p> <p><b>O</b> : Pasien mengikuti arahan atau inuksi dengan baik</p>	
<p>Jumat, 11 Februari 2022 Jam 09.00 – 09.10</p>	1	<p>1. Memonitor suhu tubuh</p> <p>2. Menganjurkan meningkatkan cairan oral</p>	<p><b>S</b> : Pasien mengatakan tidak merasa demam</p> <p><b>O</b> : Suhu 36.7°C, Kulit teraba hangat normal</p> <p><b>S</b> : Pasien mengatakan bersedia minum banyak air putih, minum gelas air putih hangat 2 gelas pagi ini.</p> <p><b>O</b> : -</p>	

		3. Berkolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena, jika perlu	<p><b>S</b> : Pasien mengatakan measa tidak demam,</p> <p><b>O</b> : RL 15 Tpm, mukosa bibir lembab, dan tidak pucat.</p>	
Jumat, 11 Februari 2022 Jam 09.10 – 09.20	2	<p>1. Memonitor tanda-tanda vital</p> <p>2. Menganjurkan segera melapor jika merasakan aura</p> <p>3. Berkolaborasi pemberian antikonvulsan</p>	<p><b>S</b> : Pasien mengatakan baik-baik saja</p> <p><b>O</b> : TD 110/84 mmHg, N 88x/menit, RR 21x/menit, S 36.7°C, SPO<sub>2</sub> 100%.</p> <p><b>S</b> : Pasien mengatakan tidak merasakan aura atau tanda-tanda kejang</p> <p><b>O</b> : Pasien tampak relaks</p> <p><b>S</b> : Klien mengatakan baik baik aja</p> <p><b>O</b> : Phenytoin 100mg/12 jam, Depakene syr 2x1 cth dan Clobazam 5mg 1x1. Tidak ada kejang.</p>	
Jumat, 11 Februari 2022 Jam 09.20 - 09.30	3	1. Mengidentifikasi penurunan tingkat energy, ketidakmampuan berkonsentrasi atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif	<b>S</b> : Pasien mengatakan Merasa cemas, bisa tidur, merasa tidak tegang, tidur kurang nyenyak, dapat berkonsentrasi, merasa pusing berkurang, tidak merasa mual. Jantung berdebar tidak terasa	

			<p><b>O</b> : Pasien tampak relaks saat wawancara</p>	
		<p>2. Meengajarkan teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan : <i>brain gym</i>,</p>	<p><b>S</b> : Pasien mengatakan bersedia diajarkan relaksasi brain gym</p> <p><b>O</b> : Pasien kooperatif</p>	
		<p>3. Mengkaji kemampuan dan kesediaan klien dala penggunaan teknik relaksasi</p>	<p><b>S</b> : Pasien mengatakan mampu melakukan brain gym</p> <p><b>O</b> : -</p>	
		<p>4. Memeriksa tanda-tanda vital dan ketegangan otot sebelum dan sesudah latihan</p>	<p><b>S</b> : -</p> <p><b>O</b> : TTV Sebeum : TD 110/84 mmHg, N : 92 x/menit S : 36.7°C, RR : 22x/menit, SPO<sub>2</sub> 100%. Sesudah : TD 110/84 mmHg, N : 88x/menit S : 36.6°C, RR : 22x/menit, SPO<sub>2</sub> 100%.</p>	
		<p>5. Memantau respon klien mengenai terapi relaksasi</p>	<p><b>S</b> : Pasien mengtkan pusing berkuarng setelah melakukan relaksasi, masih merasa cemas, rasa pusing berkurang, tidur kurang nyenyak, tidak mual, tidak merasa jantung berdebar-debar</p> <p><b>O</b> : Klien tampak lebih relaks, kontak mata baik,</p>	

		6. Menggunakan nada suara lembut dengan irama lambat dan berirama	<b>S : -</b> <b>O :</b> Menggunakan suara yang lembut dalam berkomunikasi	
		7. Menjelaskan tujuan, manfaat, batasan, dan jenis relaksasi	<b>S :</b> Pasien dan keluarga mengatakan paham setelah dijelaskan mengenai tujuan manfaat, batasan, dan jenis relaksasi <b>O :</b> Keluarga dan pasien tampak memperhatikan saat dijelaskan	
		8. Menjelaskan secara rinci intervensi relaksasi brain gym	<b>S :</b> Keluarga dan pasien menyetujui mengenai diterapkannya <i>brain gym</i> untuk intervensi dalam menurunkan ansietas <b>O :</b> Pasien dan keluarga kooperatif	
		9. Menganjurkan mengambil posisi nyaman	<b>S :</b> Pasien nyaman dengan posisi duduk <b>O :</b> Tampak Pasien duduk di atas tempat tidur	
		10. Menganjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi	<b>S :</b> Pasien mengatakan rasa pusing berkurang, tidak merasa mual, masih lemas	






		11. Anjurkan sering mengulangi atau melatih teknik <i>brain gym</i>	<p><b>O</b> : Skor HRSA setelah melakukan <i>brain gym</i> 14 (Ansietas ringan)</p> <p><b>S</b> : Pasien mengatakan bersedia mengulangi gerakan <i>brain gym</i></p> <p><b>O</b> : Pasien mengikuti arahan atau intruksi dengan baik</p>	
Sabtu, 12 Februari 2022 Jam 09.00- 09.10	2	<p>1. Memonitor tanda-tanda vital</p> <p>2. Menganjurkan segera melapor jika merasakan aura</p> <p>3. Berkolaborasi pemberian antikonvulsan</p>	<p><b>S</b> : Pasien mengatakan baik-baik saja</p> <p><b>O</b> : TD 1125/85 mmHg, N 88x/menit, RR 20 x/menit, S 36.5°C, SPO<sub>2</sub> 100%.</p> <p><b>S</b> : Pasien mengatakan tidak merasakan aura atau tanda-tanda kejang dan ibu pasien mengatakan jika pasien tidak kejang selama di rumah sakit.</p> <p><b>O</b> : Pasien tampak relaks</p> <p><b>S</b> : Klien mengatakan baik-baik aja</p> <p><b>O</b> : Phenytoin 100mg/12 jam, Depakene syr 2x1 cth dan Clobazam 5mg 1x1</p>	
Sabtu, 12 Februari 2022	3	1. Mengidentifikasi penurunan tingkat energy, ketidakmampuan	S : Pasien mengatakan bisa tidur, merasa tidak tegang, tidur nyenyak, dapat berkonsentrasi,	



Jam 09.10 – 09.20		berkonsentrasi atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif	
		2. Mengajarkan teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan : <i>brain gym</i> ,	<p>merasa tidak pusing dan tidak mual</p> <p><b>O</b> : Pasien tampak relaks saat wawancara</p> <p><b>S</b> : Pasien mengatakan bersedia diajarkan relaksasi brain gym</p> <p><b>O</b> : Pasien kooperatif</p>
		3. Mengkaji kemampuan dan kesediaan klien dala penggunaan teknik relaksasi	<p><b>S</b> : Pasien mengatakan mampu melakukan brain gym</p> <p><b>O</b> : -</p>
		4. Memeriksa tanda- tanda vital dan ketegangan otot sebelum dan sesudah latihan	<p><b>S</b> : -</p> <p><b>O</b> : TTV Sebeum : TD 110/84 mmHg, N : 92 x/menit S : 36.5°C, RR : 20 x/menit, SPO<sub>2</sub> 100%. Sesudah : TD 110/84 mmHg, N : 88x/menit S : 36.4°C, RR : 20x/menit, SPO<sub>2</sub> 100%.</p>
		5. Memantau respon klien mengenai terapi relaksasi	<p><b>S</b> : Pasien mengtkan tidak pusing, mual setelah melakukan relaksasi namun masih lemas</p> <p><b>O</b> : Klien tampak lebih relaks, kontak mata baik</p>



	<p>6. Menggunakan nada suara lembut dengan irama lambat dan berirama</p> <p>7. Menjelaskan tujuan, manfaat, batasan, dan jenis relaksasi</p> <p>8. Menjelaskan secara rinci intervensi relaksasi brain gym</p> <p>9. Menganjurkan mengambil posisi nyaman</p> <p>10. Menganjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi</p>	<p><b>S : -</b> <b>O :</b> Menggunakan suara yang lembut dalam berkomunikasi</p> <p><b>S :</b> Pasien dan keluarga mengatakan paham setelah dijelaskan mengenai tujuan manfaat, batasan, dan jenis relaksasi <b>O :</b> Keluarga dan pasien tampak memperhatikan saat dijelaskan</p> <p><b>S :</b> Keluarga dan pasien menyetujui mengenai diterapkannya <i>brain gym</i> untuk intervensi dalam menurunkan ansietas <b>O :</b> Pasien dan keluarga kooperatif</p> <p><b>S :</b> Pasien nyaman dengan posisi duduk <b>O :</b> Tampak Pasien duduk di atas tempat tidur</p> <p><b>S :</b> Pasien mengatakan tidak merasa pusing, masih lemas <b>O :</b> Skor HRSA setelah melakukan <i>brain gym</i> 15 (Ansietas ringan)</p>	
--	--	--	--


		11. Anjurkan sering mengulangi atau melatih teknik <i>brain gym</i>	<p><b>S</b> : Pasien mengatakan bersedia mengulangi gerakan <i>brain gym</i></p> <p><b>O</b> : Pasien mengikuti arahan atau intruksi dengan baik</p>	
--	--	---	--	--

#### J. Evaluasi sumatif

Waktu	No. Dx	Evaluasi	TTD
Kamis, 10 Februari 2022 Jam 14.00	1	<p><b>S</b> : Pasien mengatakan akan minum air putih lebih banyak. Pasien mengatakan suhu tubuhnya menurun namun masih merasa demam.</p> <p><b>O</b> : Suhu 37,2°C. Infus Paracetamol 300 mg, Infus. RL 15 tpm.</p> <p><b>A</b> : Maalah hiperermia belum teratasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Suhu tubuh 37.2</li> <li>2. Suhu kulit belum membaik</li> </ol> <p><b>P</b> : Lanjutkan Intervensi</p>	
Kamis, 10 Februari 2022 Jam 14.00	2	<p><b>S</b> : Pasien mengatakan baik-baik saja. Ibu pasien mengatakan pasien tampak tidak merasakan aura atau tanda-tanda kejang</p> <p><b>O</b> : Phenytoin 100mg/12 jam, Depakene syr 2x1 cth dan Clobazam 5mg 1x1. TD 110/84 mmHg, N 88x/menit, RR 21x/menit, S 37.2°C, SPO<sub>2</sub> 100%. Wajah pasien tampak tegang saat wawancara</p> <p><b>S</b> : Masalah reiko cedera klien belum teratasi</p> <p><b>P</b> : Lanjutkan intervensi</p>	
Kamis, 10	3	<p><b>S</b> : Pasien mengatakan merasa demas, takut dan sedih, sulit tidur, merasa tegang, sering terbangun di malam hari,</p>	

Februari 2022 Jam 14.00		<p>sulit berkonsentrasi, kadang merasa pusing dan tidur tidak nyenyak. Pasien mengatakan pusing berkurang setelah melakukan relaksasi, masih merasa mual, jantung berdeba dan lemasr. Klien tampak masih tegang, kontak mata masih buruk.</p> <p><b>O :</b> Pasien tampak tegang saat wawancara. TTV Sebeum : TD 131/87 mmhg, N : 100 x/menit S : 37.2° C, RR : 22x/menit, SPO<sub>2</sub> 98%. Sesudah : TD 119/80 mmhg, N: 87x/menit, S: 37.1° C, RR: 22x/menit, SPO<sub>2</sub> 100%. Skor HRSA setelah melakukan <i>brain gym</i> 21 (Ansietas sedang)</p> <p><b>A :</b> Masalah ansietas klien belum teratasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Konsentrasi belum meningkat</li> <li>2. Keluhan puing sedikit menurun</li> <li>3. Perilaku tegang belum menurun</li> <li>4. Pola tidur membaik</li> <li>5. Kontak mata membaik</li> </ol> <p><b>P :</b> Lanjutkan intervensi</p>	
Jumat, 11 Februari 2022 Jam 14.00	1	<p><b>S :</b> Pasien mengatakan tidak merasa demam, Pasien mengatakan bersedia minum banyak air putih, minum gelas air putih hangat.</p> <p><b>O :</b> Suhu 36.7°C, Kulit teraba hangat normal, RL 15 Tpm, mukosa bibir lembab, dan tidak pucat.</p> <p><b>A :</b> Masalah hipertermia pasien teratasi</p> <p><b>P :</b> Hentikan intrvensi</p>	
Jumat, 11 Februari 2022	2	<p><b>S :</b> Pasien mengatakan baik-baik saja. Ibu pasien mengatakan pasien tampak tidak merasakan aura atau tanda-tanda kejang</p> <p><b>O :</b> TD 110/84 mmHg, N 88x/menit, RR 21x/menit, S 36.7°C, SPO<sub>2</sub> 100%. Pasien tampak relaks. Phenytoin</p>	

Jam 14.00		100mg/12 jam, Depakene syr 2x1 cth dan Clobazam 5mg 1x1 <b>A</b> : Masalah resiko cedera klien belum teratasi <b>P</b> : Lanjutkan intervensi	
Jumat, 11 Februari 2022 Jam 14.00	3	<b>S</b> : Pasien mengatakan paih meraa cemas dan takut bisa tidur namun tidak nyenyak, merasa tidak tegang, dapat berkonsentrasi, merasa pusing berkurang, masih lemas dan tidak mual. <b>O</b> : Pasien tampak relaks saat wawancara. Pasien tampak lemas dan wajah pucat, TTV Sebeum : TD 110/84 mmHg, N : 92 x/menit S : 36.7°C, RR : 22x/menit, SPO <sub>2</sub> 100%. Sesudah : TD 110/84 mmHg, N : 88x/menit S : 36.6°C, RR: 22x/menit, SPO <sub>2</sub> 100%. kontak mata baik. Skor HRSA setelah melakukan <i>brain gym</i> 14 (Ansietas ringan) <b>A</b> : Maslah anietas pasien belum teratasi  1. Masih mengeluh pusing 2. Pola tidur membaik <b>P</b> : Lanjutkan Intervensi	
Sabtu, 12 Februari 2022 Jam 14.00	2	<b>S</b> : Pasien mengatakan baik-baik saja. Ibu pasien mengatakan pasien tampak tidak merasakan aura atau tanda-tanda kejang dan ibu pasien mengatakan jika pasien tidak kejang selama di rumah sakit. <b>O</b> : TD 1125/85 mmHg, N 88x/menit, RR 20 x/menit, S 36.5°C, SPO <sub>2</sub> 100%. Pasien tampak relaks. Phenytoлин 100mg/12 jam, Depakene syr 2x1 cth dan Clobazam 5mg 1x1 <b>A</b> : Masalah resiko cedera pasien teratasi <b>P</b> : Hentikan intervensi	

Sabtu, 12 Februari 2022 Jam 14.00	3	<p><b>S</b> : Pasien mengatakan sudah tidak cemas dan takut, merasa lebih tenang setelah melakukan terapi relaksasi, bisa tidur, merasa tidak tegang, tidur nyenyak, dapat berkonsentrasi, merasa tidak pusing, masih lemas, mukosa bibir kering</p> <p><b>O</b> : Pasien tampak relaks saat wawancara. TTV Sebelum : TD 110/84 mmHg, N : 92 x/menit S : 36.5°C, RR : 20 x/menit, SPO<sub>2</sub> 100%. Sesudah : TD 110/84 mmHg, N : 88x/menit S : 36.4°C, RR : 20x/menit, SPO<sub>2</sub> 100%. Klien tampak lebih relaks, kontak mata baik. Skor HRSA setelah melakukan <i>brain gym</i> 8 (tidak ada ansietas)</p> <p><b>A</b> : Masalah ansietas klien teratasi</p> <p><b>P</b> : Hentikan intervensi</p>	
--	---	--	---

**ASUHAN KEPERAWATAN An. H DENGAN VOMITUS DI RUANG  
HUSNA RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

**A. IDENTITAS**

**Identitas Klien**

Nama : An. H  
Tanggal lahir : 10 Maret 2012  
Jenis kelamin : Perempuan  
BB : 30 kg  
Alamat : Sempor, Kebumen  
Agama : Islam  
Pendidikan : SD  
Suku : Jawa  
Tanggal masuk : 17 Februari 2022  
Diagnosa : Vomitus

**Identitas penanggung jawab**

Nama : Tn. R  
Umur : 43 tahun  
Jenis kelamin : Laki-laki  
Alamat : Sempor, Kebumen  
Agama : Islam  
Pendidikan : SMA  
Pekerjaan : Petani  
Hubungan : Ayah



<b>PENGKAJIAN AWAL PASIEN RAWAT INAP</b>		No Rm : 02204
		Nama pasien : An. H
		Jenis Kelamin : Perempuan
		Tgl lahir/usia : 10 Maret 2012/ 9
		Tahun 11 bulan 7 hari
Tanggal masuk RS	Waktu pemeriksaan	Ruangan Husna 2D
17 Februari 2022	17 Februari 2022 jam 08.00	
<b>I. PENGKAJIAN KEPERAWATAN</b>		
<b>A. RIWAYAT KESEHATAN</b>		
<ol style="list-style-type: none"> <li>Keluhan Utama : Mual</li> <li>Riwayat penyakit sekarang: Ibu pasien mengatakan anaknya mual, muntah sejak jam 23.00 sampai jam 03.00, muntah-muntah lebih dari 5 kali, tidak demam, Pasien juga mengatakan nyeri perut seperti di tusuk-tusuk, hilang timbul, dengan skala nyeri 4, nyeri bertambah saat bergerak dan berkurang saat istirahat, pasien mengatakan merasa lemas. Pasien composmentis. Pemeriksaan fisik didapatkan N : 102 x/menit S : 37°C, RR : 20x/menit, SPO<sub>2</sub> 98%, klien tampak pucat dan memegang area nyeri. Pasien mengatakan khawatir dan sedih terhadap penyakitnya, lesu, sedih, pasien mengatakan sulit tidur, merasa tegang, sering terbangun di malam hari, sulit berkonsentrasi, kadang merasa pusing dan tidur tidak nyenyak</li> <li>Riwayat penyakit dahulu: Ibu klien mengatakan anaknya tidak menderita penyakit menahun</li> <li>Riwayat penyakit keluarga : Ibu pasien mengatakan dalam keluarga nya tidak ada yang lahir secara prematur dan tidak ada riwayat penyakit keluarga.</li> </ol>		

<b>ALERGI /REAKSI</b>			
Tidak ada alergi			
<b>Alergi Obat, sebutkan : <span style="color: red;">Paracetamol</span></b>		Reaksi .....	
Alergi makanan, sebutkan .....		Reaksi .....	
Alergi lainnya, sebutkan .....		Reaksi .....	
Tidak diketahui			
<b>B. RIWAYAT KELAHIRAN</b>			
Usia kehamilan : 38 mg		Berat badan : 3600 g      panjang badan : 48 cm	
Persalinan : Spontan			
Menangis : Ya			
Riwayat Kuning : Tidak			
<b>C. RIWAYAT IMUNISASI DASAR</b>			
✓ Lengkap BG, DPT, Hepatitis, Polio, Campak		Tidak Pernah	
Tidak lengkap,sebutkan yang belum			
<b>D. RIWAYAT KELUARGA</b>			
Ibu : -	umur : 35 tahun	Bangsa : Indonesia	Kesehatan : Normal
bapak : -	umur : 43 tahun	Bangsa : Indonesia	Kesehatan : Normal
<b>E. RIWAYAT KESEHATAN</b>			
Pernah dirawat : Belum			
Apakah terpasang alat implant : Tidak			
Apakah ada riwayat dalam keluarga (ayah / ibu dan kakek / nenek) memiliki penyakit Mayor : Tidak			

## F. RIWAYAT TUMBUH KEMBANG

Sesuai dengan umurnya, pasien sudah mampu melakukan yang seharusnya dilakukan sesuai dengan tumbuh kembang.

## G. RIWAYAT PSIKOSOSIAL

### Status psikologi :

✓ Cemas ✓ Takut ☐ Marah ☐ Sedih ☐ Kecenderungan bunuh diri ☐ Lain-lain

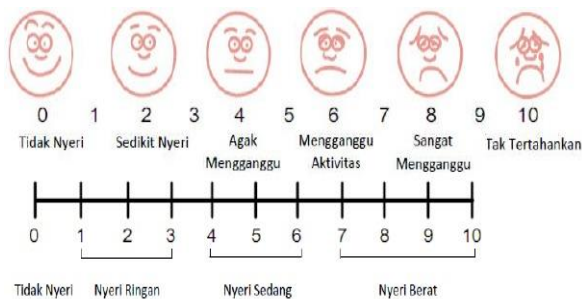
### Status social :

1. Hubungan pasien dengan anggota keluarga : baik
2. Tempat tinggal : Rumah

## H. SKRINNING NYERI

Adakah rasa nyeri : ☒ Ya ☐ Tidak

Lokasi : Perut. frek : hilang timbul. Durasi : -



### 3. Tipe nyeri

Terus menerus ☒ hilang timbul

### 4. Karakteristik nyeri

Terbakar ☒ tertusuk Tumpul

Tertekan Berat Tajam Kram

### 5. Nyeri Mempengaruhi

✓ Tidur ✓ Aktivitas ✓ konsentrasi

## I. SKRINNING GIZI

Tinggi badan : 135 cm Berat Badan : 35 Kg Lingkar Kepala : - cm

### SKRINNING GIZI ANAK USIA 1 BULAN -18 TAHUN (MODIFIKASI STRONG -KIDS)

No	Pertanyaan	Jawaban	
1	Apakah pasien memiliki status nutrisi kurang atau buruk secara klinis?	Tidak (0) ✓	Ya (1)

	(Anak kurus/ sangat kurus, mata cekung, wajah tampak “tua”, edema, rambut tipis dan jarang, otot lengan dan paha tipis, iga gambang, perut kempes, bokong tipis dan kisut)		
2	Apakah terdapat penurunan berat badan selama 1 bulan terakhir? Atau Untuk bayi <1 tahun berat badan tidak naik selama 3 bulan terakhir? <i>Jika pasien menjawab tidak tahu, dianggap jawaban “Ya”</i>	Tidak (0) ✓	Ya (1)
3	Apakah terdapat SALAH SATU dari kondisi berikut?  <input type="checkbox"/> Diare profuse ( $\geq 5x/hari$ ) dan atau muntah ( $> 3x/hari$ )  <input type="checkbox"/> Asupan makan berkurang selama 1 minggu terakhir	Tidak (0) ✓	Ya (1)
4	Apakah terdapat penyakit dasar atau keadaan yang mengakibatkan pasien berisiko mengalami malnutrisi (lihat tabel di bawah)	Tidak (0) ✓	Ya (2)
total		0	

### Daftar Penyakit atau keadaan yang berisiko mengakibatkan malnutrisi

- |   |  |                              |
|---|--|------------------------------|
| • Diare Persisten ( $> 2$ minggu)   | • Infeksi HIV                          | • Wajah dismorfik            |
| • Prematuritas  | • Kanker                               | • Penyakit metabolik         |
| • Penyakit jantung bawaan   | • Penyakit hati kronik                 | • Retardasi metabolik        |
| • Kelainan bawaan i atau lebih<br>(celah bibir& langit langit, atresia ani dll) | • Penyakit ginjal kronik               | • Keterlambatan perkembangan |
| • Penyakit akut berat   | • Penyakit paru kronik                 | • Luka bakar                 |
| Paru : Pneumonia ,Asma dll  | • Terdapat stoma usus halus            | • Rencana operasi mayor      |
| Hati : Hepatitis ,dll   | • Trauma                               | • obesitas                   |
| Ginjal : GGA, GNA, dll  | • Konstipasi berulang                  |                              |
|   | • Gagal tumbuh (ukuran pendek& mungil) |                              |

Skor 0 (risiko malnutrisi kecil) lapor ke DPJP

Skor 1-3 (berisiko malnutrisi sedang) lapor ke DPJP dan disarankan

Jika skor 4-5 (automatic policy) lapor ke dokter pemeriksa dan disarankan rujuk ke poliklinik Gizi

**J. STATUS FUNGSIONAL****PENGKAJIAN RESIKO JATUH ANAK**

Parameter	Kriteria	Skor	Nilai skor
Umur	Dibawah 3 tahun	4	2
	3-7 tahun	3	
	7-13 tahun	2	
	>13 tahun	1	
Jenis kelamin	Laki laki	1	2
	Perempuan	2	
Diagnosis	Gangguan Neurologis	4	1
	Perubahan dalam oksigenasi (masalah saluran nafas, dehidrasi, anemia, anorexia, sinkop, sakit kepala)	3	
	Kelainan psikis/perilaku	2	
	Diagnosis lain	1	
Gangguan kognitif	Tidak sadar terhadap keterbatasan	3	1
	Lupa keterbatasan	2	
	Mengetahui kemampuan diri	1	
Faktor lingkungan	Riwayat jatuh dari tempat tidur saat bayi/anak	4	2
	Pasien menggunakan alat bantu box/ mebel	3	
	Pasien berada di tempat tidur	2	
	Pasien di luar ruang rawat	1	
Respon terhadap operasi/obat penenang/ anasthesi	Dalam 24 jam	3	
	Dalam 48 jam	2	
	>48 jam	1	
Penggunaan obat	Penggunaan obat : sedative( Kecuali pasien ICU, yang menggunakan sedasi dan paralisis) hipnotik, barbiturat, fenotalin, antidepresan, laksatif/diuretika, narkotik	3	1
	Salah satu dari pengobatan diatas	2	
	Pengobatan lain	1	

<b>total</b>			9																						
<i>Skor 7-11-risiko jatuh rendah;&gt;12-risiko jatuh tinggi</i>																									
<b>K. KEBUTUHAN EDUKASI</b> <p>Hambatan Pembelajaran :</p> <table> <tr> <td>Tidak ada</td> <td>Pendengaran</td> <td>lain lain</td> </tr> <tr> <td>Penglihatan</td> <td>Kognitif</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Budaya/Kepercayaan</td> <td>Emosi</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Bahasa</td> <td>Motivasi</td> <td></td> </tr> </table> <p>Edukasi yang diperlukan :</p> <table> <tr> <td>Stimulasi Tumbuh kembang</td> <td>Nutrisi ✓</td> </tr> <tr> <td>Perawatan luka</td> <td>Perawatan Stoma</td> </tr> <tr> <td>Manajemen Nyeri</td> <td>Medikasi</td> </tr> <tr> <td>Lain lain, perawatan demam</td> <td>Jaminan Finansial</td> </tr> <tr> <td>Fisioterapi dada</td> <td></td> </tr> </table>				Tidak ada	Pendengaran	lain lain	Penglihatan	Kognitif		Budaya/Kepercayaan	Emosi		Bahasa	Motivasi		Stimulasi Tumbuh kembang	Nutrisi ✓	Perawatan luka	Perawatan Stoma	Manajemen Nyeri	Medikasi	Lain lain, perawatan demam	Jaminan Finansial	Fisioterapi dada	
Tidak ada	Pendengaran	lain lain																							
Penglihatan	Kognitif																								
Budaya/Kepercayaan	Emosi																								
Bahasa	Motivasi																								
Stimulasi Tumbuh kembang	Nutrisi ✓																								
Perawatan luka	Perawatan Stoma																								
Manajemen Nyeri	Medikasi																								
Lain lain, perawatan demam	Jaminan Finansial																								
Fisioterapi dada																									
<b>L. CATATAN</b> <p>Rujukan :</p> <table> <tr> <td><input type="checkbox"/> Dietsien</td> <td><input type="checkbox"/> Fisioterapis</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Terapi wicara</td> <td><input type="checkbox"/> Perawatan paliatif</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Unit pelayanan Jaminan</td> <td><input type="checkbox"/> lain lain,.....</td> </tr> </table>				<input type="checkbox"/> Dietsien	<input type="checkbox"/> Fisioterapis	<input type="checkbox"/> Terapi wicara	<input type="checkbox"/> Perawatan paliatif	<input type="checkbox"/> Unit pelayanan Jaminan	<input type="checkbox"/> lain lain,.....																
<input type="checkbox"/> Dietsien	<input type="checkbox"/> Fisioterapis																								
<input type="checkbox"/> Terapi wicara	<input type="checkbox"/> Perawatan paliatif																								
<input type="checkbox"/> Unit pelayanan Jaminan	<input type="checkbox"/> lain lain,.....																								

## B. PENGKAJIAN GORDON

### 1. Pola Presepsi - management Kesehatan

Ibu pasien mengatakan kesehatan sangat penting sehingga jika ada anggota keluarga yang sakit segera dibawa ke dokter atau Puskesmas, begitu juga saat anaknya sakit keluarga segera memeriksakannya ke dokter terdekat. Ibu klien selalu menjaga kebersihan rumah dan peralatan yang digunakan terutama untuk anaknya

### 2. Pola Nutrisi – Metabolik

Sebelum sakit : ibu pasien mengatakan anak makan nasi sayur 3x sehari dengan porsi sedang, lauk dan sayuran, minum susu

Saat dikaji : ibu pasien mengatakan anaknya tidak mau makan dan hanya sedikit minum, klien tampak mual muntah.

3. Pola eliminasi

Sebelum sakit : ibu pasien mengatakan anaknya tidak ada gangguan BAB, BAB 1x sehari dengan konsistensi tekstur lembek berampas, warna kuning kecoklatan, BAK 6-7x sehari , warna kuning jernih

Saat dikaji : ibu pasien mengatakan pasien belum BAB, BAK dengan warna urin kuning jernih.

4. Pola aktivitas

Sebelum sakit : ibu pasien mengatakan anaknya melakukan aktivitas sekolah, membantu pekerjaan rumah dan bermain

Saat dikaji : ibu pasien mengatakan anaknya lebih sering berbaring di tempat tidur

5. Pola kognitif preseptual

Sebelum sakit : ibu pasien mengatakan saat anaknya sakit, tindakan yang dilakukan langsung membawanya rumah sakit terdekat dan memberikan obat kepada anak sesuai dokter

Saat dikaji : ibu pasien mengatakan jika tindakan medis akan mempercepat proses kesembuhan

6. Pola istirahat-tidur

Sebelum sakit : ibu pasien mengatakan anaknya tidur nyenyak

Saat dikaji : ibu pasien mengatakan pasien sulit tidur, tidur tidak nyenyak dan terbangun pada malam hari.

7. Pola konsep diri-presepsi diri

Pasien mengatakan khawatir terhadap penyakitnya sekarang

8. Pola peran dan hubungan

Ibu pasien selalu memantau anaknya dan berhati-hati saat merawat anaknya.

9. Pola reproduksi atau seksualitas

An. R berjenis kelamin perempuan pada saat lahir belum mengalami haid.

10. Pola pertahanan diri

Ibu pasien mengatakan merasa khawatir dengan kondisi anaknya. Ibu pasien juga belum tau cara merawat anaknya ketika nyeri perut dan mual muntah

11. Pola keyakinan dan nilai

Ibu klien mengatakan anaknya beragama islam

**C. PEMERIKSAAN FISIK**

1. Tanda-tanda Vital

- a. Nadi : 102x/Menit
- b. Suhu : 37°C
- c. Pernapasan : 20x/Mnt
- d. SPO<sub>2</sub> : 98%
- e. Antropometri :
  - 1) Tinggi badan : 135 cm
  - 2) Berat badan : 35 kg
  - 3) IMT : 19,20
- f. Biochemical : -
- g. Clinical sign : Pasien tampak pucat
- h. Diet : TKTP

3. Head to Toe

- a. Kepala : bersih, tidak ada lesi, rambut lebat hitam, dapat bergerak dengan normal
- b. Mata : konjungtiva ananemis, tidak menggunakan alat bantu penglihatan
- c. Telinga : simetris, bersih dan tidak ada lesi
- d. Hidung : Tidak ada sekret, simetris
- e. Mulut : bersih
- f. Leher : simetris, tidak ada nyeri tekan



g. Dada

**Paru-Paru**

Inspeksi : Tidak terdapat tarikan dinding dada kedalam

Palpasi : Dinding dada simetris

Perkusi : Bunyi sonor

Auskultasi : Bunyi paru vesikuler

**Jantung**

Inspeksi : Tampak simetris, tidak ada ictus cordis

Palpasi : Tidak terdapat benjolan, lesi

Perkusi : Bunyi pekak

Auskultasi : Terdengar bunyi lup dub

h. Abdomen

Inspeksi : Perut tampak normal, tidak ada benjolan

Auskultasi : Peristaltic 18x/menit

Perkusi : Bunyi thympani

Palpasi : Tidak teraba masa, terdapat nyeri tekan

i. Genetalia : -

j. Ekstremitas : Tangan kanan terpasang infus D5 ¼ NS 20 Tpm, akral teraba hangat dan tidak ada edema baik di ekstremitas atas maupun bawah.

**D. PEMERIKSAAN PENUNJANG**

1. Laboratorium

Rabu, 17 Februari 2022

Pemeriksaan	Hasil	Nilai	satuan
Rujukan			
<b>HEMATOLOGI</b>			
<b><u>DARAH RUTIN</u></b>			

Leukosit	16.19	3.6-11	Rb/ul
Eritrosit	4.63	3.8-5.2	Juta/L
Hemoglobin	13.1	11.7-15.5	gr/dl
Hematocrit	40.1	35-47	%
MCV	86.6	80-100	fL
MCH	28.3	26-34	pg
MCHC	32.7	32-36	g/dl
Trombosit	363	150-440	Rb/ul

#### **HITUNG JENIS**

Basofil%	0.1	0.0-1.0	%
Esinofil%	0.8	2.0-4.0	%
Neutrofil%	82.0	50.0-70.0	%
Limfosit%	12.6	25.0-40.0	%
Monosit%	4.5	2.0-8.0	%

---

#### **E. TERAPI**

Kamis, 17 Februari 2022

1. Inf. DS ¼ NS 20 Tpm
2. Inj. Ranitidin 25 mg/12 jam
3. Inj. Ondansentron 2 mg/12 jam
4. Inj. Ceftriaxone 1 gr/12 jam

Jumat, 18 Februari 2022

1. Inf. DS ¼ NS 20 Tpm

2. Inj. Ranitidin 25 mg/12 jam
3. Inj. Ondansentron 2 mg/12 jam
4. Inj. Ceftriaxone 1 gr/12 jam

Jumat, 12 Februari 2022

1. Inf. DS ¼ NS 20 Tpm
2. Inj. Ranitidin 25 mg/12 jam
3. Inj. Ondansentron 2 mg/12 jam
4. Inj. Ceftriaxone 1 gr/12 jam

#### F. Analisa Data

Nama Klien : An. H

Ruang : 2D

No	Data	Problem	Etiologi
1	<p><b>DS :</b></p> <p>Pasien mengatakan nyeri perut seperti di tususk-tusuk, hilang timbul, dengan skala nyeri 4, nyeri bertambah saat bergerak dan berkurang saat istirahat.</p> <p><b>DO :</b></p> <p>Pasien tampak memegang area nyeri, terdapat nyeri tekan ada perut N : 102 x/menit S : 37° C, RR : 20x/menit, SPO<sub>2</sub> 98%.</p>	Nyeri akut	Agen pencedera fisiologis
2	<p><b>DS :</b></p> <p>Ibu pasien mengatakan anaknya mual, muntah sejak jam 23.00 sampai jam 03.00, muntah-muntah lebih dari 5 kali, Pasien merasa lemas, dan tidak nafsu makan.</p> <p><b>DO :</b></p>	Nausea	Iritasi lambung

	Tamak pucat dan tidak nyaman. Pemeriksaan fisik didapatkan N : 102 x/menit S : 37° C, RR : 20x/menit, SPO <sub>2</sub> 98%.		
3	<p><b>DS :</b></p> <p>Pasien mengatakan khawatir dan sedih terhadap penyakitnya, lesu sedih, pasien mengatakan sulit tidur, merasa tegang, sering terbangun di malam hari, sulit berkonsentrasi, kadang merasa pusing dan tidur tidak nyenyak dan lain-lain. Pasien baru pertama kali dirawat di RS.</p> <p><b>DO :</b></p> <p>Pasien tampak tegang, hasil pemeriksaan ansietas menggunakan HRSA menunjukkan skor 21 dimana pasien mengalami ansietas sedang.</p>	Ansietas	Krisis Situasional

### G. Diagnosa Keperawatan

4. Nyeri akut berhubungan dengan agens pencedera fisiologis
5. Nausea berhubungan dengan iritasi lambung
6. Ansietas berhubungan dengan Krisis Situasional

### H. Intervensi Keperawatan


No. Dx	Tujuan	Intervensi
1	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil : <b>Tingkat nyeri (L.08066)</b>	<p><b>Manajemen nyeri (I.0838)</b></p> <p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas nyeri dan Identifikasi respon nyeri nonverbal</li> </ol>


	<p>3. Keluhan nyeri menurun</p> <p>4. Skala nyeri menurun dari 4 menjadi 0</p> <p>5. Sikap protektif menurun</p>	<p>4. Identifikasi skala nyeri</p> <p>Terapeutik :</p> <p>2. Berikan terapi nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri</p> <p>Edukasi :</p> <p>6. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri</p> <p>7. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri</p> <p>8. Ajarkan teknik nonfarmakologis</p> <p>Kolaboratif :</p> <p>1. Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu</p>
2	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan tingkat nausea menurun dengan kriteria hasil : <b>Tingkat nausea (L.08065)</b></p> <p>1. Nafsu makan meningkat</p> <p>2. Keluhan mual menurun</p> <p>3. Perasan ingin muntah menurun</p>	<p><b>Manajemen Mual (L. 03117)</b></p> <p>Observasi :</p> <p>1. Identifikasi dampak mual terhadap nafsu makan</p> <p>2. Monitor mual</p> <p>3. Monitor asupan nutrisi dan kalori</p> <p>Terapeutik :</p> <p>1. Kendalikan faktor lingkungan penyebab mual</p> <p>2. Berikan makanan dalam jumlah kecil dan menarik</p> <p>Edukasi :</p> <p>1. Anjurkan istirahat dan tidur cukup</p> <p>2. Anjurkan sering membersihkan mulut</p>

		<p>3. Anjurkan makanan tinggi karbohidrat dan rendah lemak</p> <p>4. Ajarkan penggunaan teknik nonfarmakologis untuk mengatasi mual : relaksasi</p> <p>Kolaborasi :</p> <p>1. Kolaborasi pemberian antiemetik</p>
3.	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x24 jam diharapkan tingkat aniseta menurun dengan kriteria hasil</p> <p><b>: Tingkat ansietas (L.09093)</b></p> <p>6. Perilaku gelisah menurun</p> <p>7. Konsentrasi meningkat</p> <p>8. Perilaku tegang menurun</p> <p>9. Keluhan pusing menurun</p> <p>10. Pola tidur membaik</p> <p>11. Kontak mata membaik</p>	<p><b>Terapi relaksasi (L.0936)</b></p> <p>Observasi :</p> <p>6. Identifikasi penurunan tingkat energy, ketidakmampuan berkonsentrasi atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif</p> <p>7. Kaji teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan : <i>brain gym</i>, hipnotis 5 jari, dan lain-lain</p> <p>8. Alihkan keansietasan dengan melakukan aktifitas seperti menggambar, bermain atau menonton sesuatu yang disukai anak</p> <p>9. Kaji kemampuan dan kesiediaan klien dalam penggunaan teknik relaksasi</p> <p>10. Periksa tanda-tanda vital dan ketegangan otot sebelum dan sesudah latihan</p> <p>11. Pantau respon klien mengenai terapi relaksasi</p> <p>Terapiutik :</p> <p>12. Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan</p>


		<p>pencahayaannya dan suhu ruang nyaman, jika memungkinkan</p> <p>13. Berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi</p> <p>14. Gunakan pakaian longgar</p> <p>15. Gunakan nada suara lembut dengan irama lambat dan berirama</p> <p>16. Gunakan relaksasi sebagai strategi penunjang dengan analgetik atau tindakan medis lain, jika sesuai</p> <p>Edukasi :</p> <p>6. Jelaskan tujuan, manfaat, batasan, dan jenis relaksasi</p> <p>7. Jelaskan secara rinci intervensi relaksasi brain gym</p> <p>8. Anjurkan mengambil posisi nyaman</p> <p>9. Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi</p> <p>10. Anjurkan sering mengulangi atau melatih teknik <i>brain gym</i></p>
--	--	---

#### I. Implementasi Keperawatan


Waktu	No. DX	Implementasi	Evaluasi Formatif	TTD
Kamis, 17 Februari 2022	1	4. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas nyeri dan Identifikasi respon nyeri nonferbal	S : Pasien mengatakan perutnya masih nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri bertambah saat berjalan dan berkurang saat istirahat.	


<p>Jam 09.00 – 09.20</p>		<p>5. Mengidentifikasi skala nyeri</p> <p>6. Memberikan terapi nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri</p> <p>9. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri</p> <p>10. Berkolaborasi pemberian analgetik, jika perlu</p>	<p><b>O</b> : Pasien tampak memegang area nyeri</p> <p><b>S</b> : Pasien mengatakan skala nyeri perutnya 4</p> <p><b>O</b> : Pasien tampak tidak nyaman</p> <p><b>S</b> : Pasien mengatakan nyerinya sedikit berkurang saat melakukan tarik nafas dalam</p> <p><b>O</b> : Klien tampak mengikuti arahan</p> <p><b>S</b> : Pasien mengatakan paham setelah di jelaskan</p> <p><b>O</b> : Pasien dan keluarga tampak memperhatikan</p> <p><b>S</b> : Pasien mengatakan nyerinya berkurang dari 4 menjadi 3</p> <p><b>O</b> : Inj. Ranitidin 25 mg/12 jam</p>	
<p>Kamis, 17 Februari 2022 Jam 09.20 - 09.35</p>	<p>2</p>	<p>1. Mengidentifikasi dampak mual terhadap nafsu makan</p> <p>2. Monitor mual</p> <p>3. Monitor asupan nutrisi dan kalori</p>	<p><b>S</b> : Pasien mengatakan tidak nafsu makan</p> <p><b>O</b> : Pasien tampak lemas</p> <p><b>S</b> : Pasien mengatakan masih mual, muntah 3 kali pagi ini.</p> <p><b>O</b> : Pasien tampak tidak nyaman</p> <p><b>S</b> : Ibu pasien mengatakan pasien sulit makan, makan</p>	



		<p>hanya sedikit-sedikit, minum sedikit</p> <p><b>O : -</b></p> <p>4. Menganjurkan istirahat dan tidur cukup</p> <p><b>S : Pasien mengatakan bersedia melakukan istirahat yang cukup</b></p> <p><b>O : -</b></p> <p>5. Menganjurkan sering membersihkan mulut</p> <p><b>S : Pasien mengatakan akan melakukan gosok gigi atau memberihkan mulut</b></p> <p><b>O : Pasien kooperatif</b></p> <p>6. Menganjurkan makanan tinggi karbohidrat dan rendah lemak</p> <p><b>S : Ibu pasien mengatakan anaknya makan sedikit-sedikit makanan yang diberikan oleh RS (2-3 sendok makan)</b></p> <p><b>O : -</b></p> <p>7. Berkolaborasi pemberian antiemetik</p> <p><b>S : Pasien mengatakan mual</b></p> <p><b>O : Injeksi Ondansentron 2 mg/12 jam</b></p>	
Kamis, 17 Februari 2022 Jam 09.35 – 09.10.00	3	<p>1. Mengidentifikasi penurunan tingkat energy, ketidakmampuan berkonsentrasi atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif</p> <p><b>S : Pasien mengatakan merasa cemas berkurang, lemas, pusing berkurang, dan susah berkonsentrasi selama sakit. Jantung berdebar-debar berkurang</b></p> <p><b>O : Tampak wajah pasien tegang saat wawancara</b></p>	


		<p>2. Mengkaji kemampuan dan kesediaan klien dalam penggunaan teknik relaksasi</p> <p>3. Memeriksa tanda-tanda vital dan ketegangan otot sebelum dan sesudah latihan</p> <p>4. Menggunakan nada suara lembut dengan irama lambat dan berirama</p> <p>5. Menjelaskan tujuan, manfaat, batasan, dan jenis relaksasi : <i>brain gym</i></p> <p>6. Menjelaskan secara rinci intervensi relaksasi <i>brain gym</i></p>	<p><b>S</b> : Klien mengatakan mampu duduk dan menggerakkan tangannya</p> <p><b>O</b> : Klien kooperatif</p> <p><b>S</b> : -</p> <p><b>O</b> : Sebelum : N : 100 x/menit S : 37° C, RR : 20x/menit, SPO<sub>2</sub> 98%. Sesudah : N 90x/menit, RR 19x/menit, S 37°C, SPO<sub>2</sub> 100%</p> <p><b>S</b> : -</p> <p><b>O</b> : Menggunakan suara yang lembut dalam berkomunikasi</p> <p><b>S</b> : Pasien dan keluarga mengatakan paham setelah dijelaskan mengenai tujuan manfaat, batasan, dan jenis relaksasi</p> <p><b>O</b> : Keluarga dan pasien tampak memperhatikan saat dijelaskan</p> <p><b>S</b> : Keluarga dan pasien menyetujui mengenai diterapkannya <i>brain gym</i> untuk intervensi dalam menurunkan ansietas</p>	
--	--	---	---	--


		<p>7. Menganjurkan mengambil posisi nyaman</p> <p>8. Mnganjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi</p> <p>9. Menganjurkan sering mengulangi atau melatih teknik <i>brain gym</i></p>	<p><b>O</b> : Pasien dan keluarga kooperatif</p> <p><b>S</b> : Pasien nyaman dengan poissi duduk</p> <p><b>O</b> : Tampak Pasien duduk di atas tempat tidur</p> <p><b>S</b> : Pasien mengatakan rasa pusing, cemas berkurang. pasien mengatakan perasaan tegang hilang</p> <p><b>O</b> : Pasien mengikuti arahan atau intruksi dengan baik wajah tampak relaks. Skor HRSA 23</p> <p><b>S</b> : Pasien mengatakan bersedia mengulangi gerakan <i>brain gym</i></p> <p><b>O</b> : Skor HRSA setelah melkukan <i>brain gym</i> 23</p>	
<p>Jumat, 18 Februari 2022 Jam 09.00 – 09.20</p>	1	<p>1. Mengidentifikasi lokasi, karakteritik, durasi, frekuensi, kualitas nyeri dan Identifikasi respon nyeri nonferbal</p> <p>2. Mengidentifikasi skala nyeri</p>	<p><b>S</b> : Pasien mengatakan perutnya masih nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri bertambah saat berjalan dan berkurang saat istirahat.</p> <p><b>O</b> : Pasien tampak memegang area nyeri</p> <p><b>S</b> : Pasien mengatakan skala nyeri perutnya 2</p>	

		<p>3. Memberikan terapi nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri</p> <p>4. Berkolaborasi pemberian analgetik, jika perlu</p>	<p><b>O :</b> Pasien tampak lebih nyaman dari kemarin</p> <p><b>S :</b> Pasien mengatakan nyerinya sedikit berkurang saat melakukan tarik nafas dalam</p> <p><b>O :</b> Klien tampak mengikuti arahan</p> <p><b>S :</b> Pasien mengatakan nyerinya berkurang dari 3 menjadi 2</p> <p><b>O :</b> Inj. Ranitidin 25 mg/12 jam</p>	
<p>Jumat, 18 Februari 2022 Jam 09.20 – 09.30</p>	2	<p>1. Mengidentifikasi dampak mual terhadap nafsu makan</p> <p>2. Monitor mual</p> <p>3. Monitor asupan nutrisi dan kalori</p> <p>4. Menganjurkan istirahat dan tidur cukup</p>	<p><b>S :</b> Pasien mengatakan nafsu makan meningkat</p> <p><b>O :</b> Pasien tampak lemas</p> <p><b>S :</b> Pasien mengatakan masih mual, tidak muntah</p> <p><b>O :</b> Pasien tampak tidak nyaman</p> <p><b>S :</b> Ibu pasien mengatakan pasien mau makan, makan hanya sedikit-sedikit, minum sedikit</p> <p><b>O : -</b></p> <p><b>S :</b> Pasien mengatakan bersedia melakukan istirahat yang cukup</p> <p><b>O : -</b></p>	


		<p>5. Menganjurkan makanan tinggi karbohidrat dan rendah lemak</p> <p>6. Berkolaborasi pemberian antiemetik</p>	<p><b>S</b> : Ibu pasien mengatakan anaknya makan sedikit-sedikit makanan yang diberikan oleh RS, habis ½ porsi</p> <p><b>O</b> : -</p> <p><b>S</b> : Pasien mengatakan masih merasa mual</p> <p><b>O</b> : Injeksi Ondansentron 2 mg/12 jam</p>	
<p>Jumat, 18 Februari 2022 Jam 09.20 – 09.35</p>	3	<p>1. Mengidentifikasi penurunan tingkat energy, ketidakmampuan berkonsentrasi atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif</p> <p>2. Mengkaji kemampuan dan kesiapan klien dalam penggunaan teknik relaksasi</p> <p>3. Memeriksa tanda-tanda vital dan ketegangan otot sebelum dan sesudah latihan</p>	<p><b>S</b> : Pasien mengatakan masih sedikit merasa khawatir dengan penyakitnya, masih lemas, pusing berkurang, dan sudah bisa berkonsentrasi. Masih terbangun di malam hari, masih merasa mual dan rasa tidak nyaman pada perut.</p> <p><b>O</b> : Tampak wajah pasien relaks saat wawancara</p> <p><b>S</b> : Klien mengatakan mampu duduk dan mengerjakan tangannya</p> <p><b>O</b> : Klien kooperatif</p> <p><b>S</b> : -</p> <p><b>O</b> : Sebelum : N 98x/menit, RR 20x/menit, S 36,8°C, SPO<sub>2</sub> 99%. Sesudah : N 92x/menit, RR 20/menit, S 36,2°C, SPO<sub>2</sub> 100%.</p>	

		<p>4. Menggunakan nada suara lembut dengan irama lambat dan berirama</p> <p>5. Menjelaskan tujuan, manfaat, batasan, dan jenis relaksasi : <i>brain gym</i></p> <p>6. Menjelaskan secara rinci intervensi relaksasi <i>brain gym</i></p> <p>7. Mengajukan mengambil posisi nyaman</p> <p>8. Mengajukan rileks dan merasakan sensasi relaksasi</p>	<p><b>S : -</b>  <b>O :</b> Menggunakan suara yang lembut dalam berkomunikasi</p> <p><b>S :</b> Pasien dan keluarga mengatakan paham setelah dijelaskan mengenai tujuan manfaat, batasan, dan jenis relaksasi  <b>O :</b> Keluarga dan pasien tampak memperhatikan saat dijelaskan</p> <p><b>S :</b> Keluarga dan pasien menyetujui mengenai diterapkannya <i>brain gym</i> untuk intervensi dalam menurunkan ansietas  <b>O :</b> Pasien dan keluarga kooperatif</p> <p><b>S :</b> Pasien nyaman dengan posisi duduk  <b>O :</b> Tampak Pasien duduk di atas tempat tidur</p> <p><b>S :</b> Pasien mengatakan rasa pusing berkurang sedikit merasa</p>	
--	--	---	---	--

		<p>9. Mengajarkan sering mengulangi atau melatih teknik <i>brain gym</i></p>	<p>khawatir, masih lemas, dapat berkonsentrasi.</p> <p><b>O</b> : Pasien mengikuti arahan atau intruksi dengan baik. Skor HRSA 15</p> <p><b>S</b> : Pasien mengatakan bersedia mengulangi gerakan <i>brain gym</i></p> <p><b>O</b> :-</p>	
<p>Sabtu, 19 Februari 2022 Jam 08.00 – 08.15</p>	1	<p>1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas nyeri dan Identifikasi respon nyeri nonferbal</p> <p>2. Mengidentifikasi skala nyeri</p> <p>3. Memberikan terapi nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri</p> <p>4. Berkolaborasi pemberian analgetik, jika perlu</p>	<p><b>S</b> : Pasien mengatakan perutnya sudah tidak terasa nyeri</p> <p><b>O</b> : Pasien tampak tidak lemas, tangan tampak tidak memegang area nyeri</p> <p><b>S</b> : Pasien mengatakan skala nyeri perutnya 0</p> <p><b>O</b> : Pasien tampak lebih nyaman dari kemarin</p> <p><b>S</b> : Pasien mengatakan nyerinya sedikit berkurang saat melakukan tarik nafas dalam</p> <p><b>O</b> : Klien tampak mengikuti arahan</p> <p><b>S</b> : Pasien mengatakan sudah tidak merasa nyeri</p>	

			<b>O : Inj. Ranitidin 25 mg/12 jam</b>	
Sabtu, 19 Februari 2022 Jam 08.15 – 08.30	2	<p>1. Mengidentifikasi dampak mual terhadap nafsu makan</p> <p>2. Monitor mual</p> <p>3. Monitor asupan nutrisi dan kalori</p> <p>4. Menganjurkan istirahat dan tidur cukup</p> <p>5. Menganjurkan makanan tinggi karbohidrat dan rendah lemak</p> <p>6. Berkolaborasi pemberian antiemetik</p>	<p><b>S : Pasien mengatakan nafsu makan meningkat</b> <b>O : Pasien tampak tidak lemas</b></p> <p><b>S : Pasien mengatakan tidak mual, tidak muntah</b> <b>O : Pasien tampak nyaman</b></p> <p><b>S : Ibu pasien mengatakan pasien mau makan, makan hanya sedikit-sedikit namun habis ½ porsi, menghabiskan setengah porsi makanan dan makanan ringan, minum 3-4 gelas</b> <b>O : Pasien tampak lebih segar</b></p> <p><b>S : Pasien mengatakan bersedia melakukan istirahat yang cukup</b> <b>O : -</b></p> <p><b>S : Ibu pasien mengatakan anaknya makan sedikit-sedikit makanan yang diberikan oleh RS</b> <b>O : -</b></p> <p><b>S : Pasien mengatakan tidak mual</b></p>	








			<b>O : Injeksi Ondansentron 2 mg/12 jam</b>	
Sabtu, 19 Februari 2022 Jam 08.15 – 08.30	3	<p>1. Mengidentifikasi penurunan tingkat energy, ketidakmampuan berkonsentrasi atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif</p> <p>2. Mengkaji kemampuan dan kesediaan klien dalam penggunaan teknik relaksasi</p> <p>3. Memeriksa tanda-tanda vital dan ketegangan otot sebelum dan sesudah latihan</p> <p>4.</p> <p>5. Menggunakan nada suara lembut dengan irama lambat dan berirama</p> <p>6. Menjelaskan tujuan, manfaat, batasan, dan</p>	<p><b>S : Pasien mengatakan sudah tidak merasa khawatir dengan penyakitnya, lemas berkurang, tidak pusing, dan sudah bisa berkonsentrasi. Masih terbangun di malam hari, tidak merasa mual dan rasa tidak nyaman pada perut hilang.</b></p> <p><b>O : Tampak wajah pasien relaks saat wawancara</b></p> <p><b>S : Klien mengatakan mampu duduk dan menggerakkan tangannya</b></p> <p><b>O : Klien kooperatif</b></p> <p><b>S : -</b></p> <p><b>O : Sebelum : N 98x/menit, RR 20x/menit, S 36°C, SPO<sup>2</sup> 99%. Sesudah : N 92x/menit, RR 20x/menit, S 36°C, SPO<sup>2</sup> 99%.</b></p> <p><b>S : -</b></p> <p><b>O : Menggunakan suara yang lembut dalam berkomunikasi</b></p> <p><b>S : Pasien dan keluarga mengatakan paham setelah</b></p>	




		jenis relaksasi : <i>brain gym</i>	dijelaskan mengenai tujuan manfaat, batasan, dan jenis relaksasi <b>O</b> : Keluarga dan pasien tampak memperhatikan saat dijelaskan
		7. Menjelaskan secara rinci intervensi relaksasi <i>brain gym</i>	<b>S</b> : Keluarga dan pasien menyetujui mengenai diterapkannya <i>brain gym</i> untuk intervensi dalam menurunkan ansietas <b>O</b> : Pasien dan keluarga kooperatif
		8. Menganjurkan mengambil posisi nyaman	<b>S</b> : Pasien nyaman dengan posisi duduk <b>O</b> : Tampak Pasien duduk di atas tempat tidur
		9. Menganjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi	<b>S</b> : Pasien mengatakan rasa pusing hilang tidak merasa khawatir, tidak lemas, dapat berkonsentrasi, tidak mual, perut terasa nyaman, dapat beristirahat dengan tenang. <b>O</b> : Pasien mengikuti arahan atau inruki dengan baik. Skor HRSA 5
		10. Menganjurkan sering mengulangi atau	<b>S</b> : Pasien mengatakan bersedia mengulangi gerakan <i>brain gym</i>


		melatih teknik <i>brain gym</i>	<b>O :-</b>	
--	--	---------------------------------	-------------	--

**J. Evaluai sumatif**

<b>Waktu</b>	<b>No. Dx</b>	<b>Evaluasi</b>	<b>TTD</b>
Kamis, 17 Februari 2022 Jam 14.00	1	<p><b>S</b> : Pasien mengatakan nyerinya berkurang, skala nyeri menjadi 3, nyeri seperti ditusuk-tusuk, hilang timbul, nyeri bertambah saat berjalan dan berkurang saat istirahat. Rasa tegang hilang.</p> <p><b>O</b> : Pasien tampak memegang area nyeri. Inj. Ranitidin 25 mg/12 jam</p> <p><b>A</b> : Masalah nyeri akut pasien belum teratasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Keluhan nyeri belum menurun</li> <li>5. Skala nyeri menurun : 3</li> <li>6. Sikap protektif belum menurun</li> </ol> <p><b>P</b> : Lanjutkan Intervensi</p>	
Kamis, 17 Februari 2022 Jam 14.00	2	<p><b>S</b> : Pasien mengatakan tidak nafsu makan, pasien mengatakan masih mual, muntah 3 kali pagi, ibu pasien mengatakan pasien sulit makan, makan hanya sedikit-sedikit (2-3 sendok makan), minum sedikit</p> <p><b>O</b> : Pasien tampak lemas. Pasien tampak tidak nyaman, Injeksi Ondansentron 2 mg/12 jam</p> <p><b>A</b> : Masalah nausea pasien belum teratasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Nafsu makan belum meningkat</li> <li>2. Keluhan mual (+)</li> <li>3. Perasan ingin muntah belum menurun</li> </ol> <p><b>P</b> : Lanjutkan intervensi</p>	
Kamis, 17 Februari 2022	3	<p><b>S</b> : Pasien mengatakan merasa cemas berkurang, lemas, pusing berkurang, dan masih susah berkonsentrasi selama sakit. Jantung berdebar debar</p>	

Jam 14.00		<p>berkurang. Tidur tidak nyenyak dan istirahat tidak nyaman.</p> <p><b>O</b> : Tampak wajah pasien tegang saat wawancara. Sebelum : N : 100 x/menit S : 37° C, RR : 20x/menit, SPO<sub>2</sub> 98%. Sesudah : N 90x/menit, RR 19x/menit, S 37°C, SPO<sub>2</sub> 100%. Pasien mengikuti arahan atau intruksi dengan baik wajah tampak relaks. Skor HRSA 23</p> <p><b>A</b> : Masalah ansietas pasien belum teratasi</p> <p><b>P</b> : Lanjutkan intervensi</p>	
Jumat, 18 Februari 2022 Jam 14.00	1	<p><b>S</b> : Pasien mengatakan perutnya masih nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri bertambah saat berjalan dan berkurang saat istirahat. skala nyeri 2.</p> <p><b>O</b> : Pasien tampak memegang area nyeri, pasien tampak lebih nyaman dari kemarin.Inj. Ranitidin 25 mg/12 jam</p> <p><b>A</b>: Masalah nyeri akut pasien belum teratasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Skala nyeri menurun: 2</li> <li>2. Sikap protektif belum menurun</li> </ol> <p><b>P</b> : Lanjutkan Intervensi</p>	
Jumat, 18 Februari 2022 Jam 14.00	2	<p><b>S</b> : Pasien mengatakan masih mual, tidak muntah. Pasien mengatakan nafsu makan meningkat, Ibu pasien mengatakan anaknya makan sedikit-sedikit makanan yang diberikan oleh RS, habis ½ porsi</p> <p><b>O</b> : Pasien tampak lemas, tampak tidak nyaman, Injeksi Ondansentron 2 mg/12 jam</p> <p><b>A</b> : Masalah nausea pasien belum teratasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keluhan mual sedikit menurun</li> <li>2. Perasan ingin muntah sedikit menurun</li> </ol>	

		<b>P : Lanjutkan intervensi</b>	
Jumat, 18 Februari 2022 Jam 14.00	3	<p><b>S : Pasien mengatakan masih sedikit merasa khawatir dengan penyakitnya, masih lemas, pusing berkurang, dan sudah bisa berkonsentrasi. Masih terbangun di malam hari, masih merasa mual dan rasa tidak nyaman pada perut.</b></p> <p><b>O : Tampak wajah pasien relaks saat wawancara, Klien kooperatif. Sebelum : N 98x/menit, RR 20x/menit, S 36,8°C, SPO<sub>2</sub> 99%. Sesudah : N 92x/menit, RR 20/menit, S 36,2°C, SPO<sub>2</sub> 100%. Skor HRSA 15</b></p> <p><b>A : Masalah ansietas pasien belum teratasi</b></p> <p><b>P : Lanjutkan intervensi</b></p>	
Sabtu, 19 Februari 2022 Jam 14.00	1	<p><b>S : Pasien mengatakan perutnya sudah tidak terasa nyeri, skala nyeri perutnya 0</b></p> <p><b>O : Pasien tampak tidak lemas, tangan tampak tidak memegang area nyeri, tampak lebih nyaman dari kemarin, Inj. Ranitidin 25 mg/12 jam</b></p> <p><b>A : Masalah nyeri akut pasien teratasi</b></p> <p><b>P : Hentikan intervensi</b></p>	
Sabtu, 19 Februari 2022 Jam 14.00	2	<p><b>S : Pasien mengatakan tidak mual, tidak muntah, nafsu makan meningkat, Ibu pasien mengatakan pasien mau makan, makan hanya sedikit-sedikit, menghabiskan setengah porsi makanan dan makanan ringan, minum 3-4 gelas</b></p> <p><b>O : Pasien tampak tidak lemas, tampak nyaman, Injeksi Ondansentron 2 mg/12 jam.</b></p> <p><b>A : Masalah nausea pasien teratasi</b></p> <p><b>P : Hentikan intervensi</b></p>	


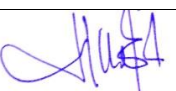
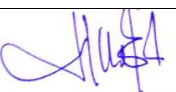
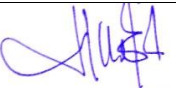




<p>Sabtu, 19 Februari 2022 Jam 14.00</p>	<p>3</p>	<p><b>S</b> : Pasien mengatakan sudah tidak merasa khawatir dengan penyakitnya, lemas berkurang, tidak pusing, dan sudah bisa berkonsentrasi. Masih terbangun di malam hari, tidak merasa mual dan rasa tidak nyaman pada perut hilang.</p> <p><b>O</b> : Tampak wajah pasien relaks saat wawancara Klien kooperatif. Sebelum : N 98x/menit, RR 20x/menit, S 36°C, SPO<sup>2</sup> 99%. Sesudah : N 92x/menit, RR 20x/menit, S 36°C, SPO<sup>2</sup> 99%. Pasien mengikuti arahan atau inruki dengan baik. Skor HRSA 5</p> <p><b>A</b> : Masalah ansietas pasien belum teratasi</p> <p><b>P</b> : Hentikan intervensi</p>	
--	----------	---	---

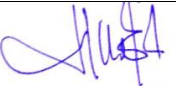






**LEMBAR KONSULTASI**  
**BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH**

Nama Mahasiswa : Fitria Nurmawati

NIM : A02019031

Nama Pembimbing : Nurlaila, S. Kep., Ns., M.Kep

No.	Tanggal	Rekomendasi Pembimbing	Paraf Pembimbing
1	30 Oktober 2021	Bimbingan perdana dan judul	
2	13 November 2021	Revisi judul dan BAB 1	
3	22 November 2021	<ul style="list-style-type: none"><li>- Revisi sesuai saran</li><li>- tambah lampiran HRSA</li></ul>	
4	26 November 2021	<ul style="list-style-type: none"><li>- Perbaiki pengetikan</li><li>- Tambah Informed</li><li>- Consent dan cek turnitin</li></ul>	
5	30 November 2021	Perbaiki lembar persetujuan	
6	03 Desember 2021	ACC ujian proposal	
7	20 Januari 2022	Revisi Proposal	
8	19 Maret 2022	Perbaiki BAB IV	

9	05 April 2022	Revisi BAB IV dan V	
10	12 April 2022	ACC ujian HASIL	
11	25 April 2022	Revisi KTI	
12	03 Juli 2022	ACC KTI	
13	07 Juli 2022	Revisi naskah publikasi	
14	28 Juli 2022	Revisi naskah publikasi	
15	03 Agustus 2021	ACC Naskah publikasi	

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III


Hendri Ramara Yuda S. Kep., Ns., M.Kep



