



**ASUHAN KEPERAWATAN PENERAPAN TERAPI BERMAIN ORIGAMI
UNTUK MENURUNKAN TINGKAT ANSIETAS PADA ANAK SELAMA
HOSPITALISASI**

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

**HANI NURHASANA
A02019032**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGAM STUDI KEPERAWATAN PROGAM DIPLOMA TIGA
TAHUN AKADEMIK
2021/2022**



**ASUHAN KEPERAWATAN PENERAPAN TERAPI BERMAIN ORIGAMI
UNTUK MENURUNKAN TINGKAT ANSIETAS PADA ANAK SELAMA
HOSPITALISASI**

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

**HANI NURHASANA
A02019032**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGAM STUDI KEPERAWATAN PROGAM DIPLOMA TIGA
TAHUN AKADEMIK
2021/2022**

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Hani Nurhasana

NIM : A02019032

Progam Studi : Diploma III Keperawatan

Institusi : Universitas Muhammadiyah Gombong

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil 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, 02 Desember 2021



Hani Nurhasana

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Hani Nurhasana NIM A02019032 dengan judul
“ASUHAN KEPERAWATAN PENERAPAN TERAPI BERMAIN ORIGAMI
UNTUK MENURUNKAN TINGKAT ANSIETAS PADA ANAK SELAMA
HOSPITALISASI” telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Kebumen, 14 Desember 2021

Pembimbing



(Nurlaila, S.Kep.Ns, M.Kep)

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Progam Diploma III



(Hendri Taulana Yuda, S.Kep.Ns, M.Kep)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Hani Nurhasana dengan judul “ASUHAN KEPERAWATAN PENERAPAN TERAPI BERMAIN ORIGAMI UNTUK MENURUNKAN TINGKAT ANSIETAS PADA ANAK SELAMA HOSPITALISASI” telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal

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

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai Civitas Akademika Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Hani Nurhasana

NIM : A02019032

Program Studi : Program Studi Keperawatan Program Diploma III

Institusi : Universitas Muhammadiyah Gombong

Jenis Karya : KTI (Karya Tulis Ilmiah)

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** atas karya ilmiah saya yang berjudul: “ASUHAN KEPERAWATAN PENERAPAN TERAPI BERMAIN ORIGAMI UNTUK MENURUNKAN TINGKAT ANSIETAS PADA ANAK SELAMA HOSPITALISASI” beserta perangkat yang ada (jika perlu), dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini. Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihkan 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 : Kebumen

Pada Tanggal : 02 Desember 2021

Yang Menyatakan



Hani Nurhasana

KATA PENGANTAR

Allhamdulillah Puji syukur kehadiran Allah SWT atas segala limpahan rahmat, inayah, taufik serta hidayah-Nya sehingga penyusun dapat menyelesaikan penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul “ASUHAN KEPERAWATAN PENERAPAN TERAPI BERMAIN ORIGAMI UNTUK MENURUNKAN TINGKAT ANSIETAS PADA ANAK SELAMA HOSPITALISASI” sebagai salah satu persyaratan untuk menyelesaikan Program Pendidikan Keperawatan Program Diploma III.

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, kami mendapat pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak, untuk itu dalam kesempatan ini kami tidak lupa mengucapkan terimakasih kepada yang terhormat:

1. Kedua orang tua yang telah memberikan doa dan dukungan baik moril serta materil.
2. Kakakku yang telah memberikan dukungan baik moril dan materil.
3. Diri sendiri yang telah berjuang dan bertahan hingga hari ini meskipun tidak lepas dari kata mengeluh.
4. Ibu Dr. Hj. Herniyatun, M.Kep.,Sp.Mat selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
5. Bapak Hendri Tamara Yuda, S.Kep.Ns, M.Kep selaku ketua prodi D-III Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong
6. Ibu Nurlaila, S.Kep.Ns, M.Kep selaku pembimbing yang telah mendukung serta memberikan motivasi dalam penyusunan proposal Karya Tulis Ilmiah.
7. Ibu Ning Iswati, S. Kep.Ns, M.Kep selaku dosen penguji Karya Tulis Ilmiah.
8. Segenap dosen pengajar Universitas Muhammadiyah Gombong atas bimbingan dan arahnya.
9. Rekan-rekan mahasiswa Program Pendidikan Keperawatan Program Diploma Tiga angkatan 2019 yang telah memberikan dukungan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.

Walaupun penyusun telah berusaha menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini sebaik mungkin, penyusun menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih terdapat kekurangan. Oleh karena itu, penyusun mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari pembaca untuk menyempurnakan kekurangan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini. Akhir kata, penyusun berharap semoga Karya Tulis Ilmiah ini berguna bagi para pembaca dan pihak-pihak lain yang berkepentingan.

Kebumen, 10 November 2021



Penyusun

Progam Studi Keperawatan Progam Diploma III

Universitas Muhammadiyah Gombong

KTI, April 2022

Hani Nurhasana¹, Nurlaila²

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN PENERAPAN TERAPI BERMAIN ORIGAMI UNTUK MENURUNKAN TINGKAT ANSIETAS PADA ANAK SELAMA HOSPITALISASI

Latar Belakang : Hospitalisasi pada anak menjadi salah satu faktor penyebab anak mengalami ansietas sehingga dapat mengakibatkan terhambatnya asuhan keperawatan dan penyembuhan. Untuk mengurangi tingkat ansietas pada anak dapat dilakukan terapi bermain origami. Origami merupakan permainan dengan menggunakan kertas lipat yang dapat meningkatkan kemampuan motorik halus pada anak.

Tujuan Penelitian : Mendeskripsikan penerapan terapi bermain untuk menurunkan tingkat ansietas pada anak dalam asuhan keperawatan terhadap dampak hospitalisasi.

Metode : Metode penelitian ini menggunakan deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Ada 3 subjek anak usia 5-6 tahun yang dirawat di ruang Husna RS PKU Muhammadiyah Gombong. Pengukuran kecemasan dilakukan sebelum dan sesudah terapi bermain origami dilakukan selama 3 hari dengan minimal hari pertama perawatan. Terapi bermain origami dilakukan 1 kali setiap hari pada pagi hari. Instrumen studi kasus yang digunakan yaitu kuesioner HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*).

Hasil : Sebelum dilakukan terapi bermain origami tingkat kecemasan klien yang awalnya 30, 26 dan 24 berubah menjadi 17, 12 dan 14 setelah dilakukan terapi bermain origami.

Kesimpulan : Terapi bermain origami dapat menurunkan tingkat ansietas pada anak saat hospitalisasi.

Kata kunci : Ansietas, Hospitalisasi, Origami, Terapi Bermain

DIII Progam nursing study
Muhammadiyah University of Gombong
Scientific Paper, April 2022
Hani Nurhasana¹, Nurlaila²

ABSTRACT
NURSING CARE APPLICATION OF ORIGAMI PLAYING THERAPY
TO REDUCE ANXIETY LEVEL IN CHILDREN DURING
HOSPITALIZATION

Background: Hospitalization in children is one of the factors that cause children to experience anxiety so that it can cause delays in nursing care and healing. To reduce the level of anxiety in children, origami play therapy can be done. Origami is a game using folding paper that can improve fine motor skills in children.

Objective: To describe the application of play therapy to reduce anxiety levels in children in nursing care on the impact of hospitalization.

Methods: This research method uses descriptive with a case study approach. There were 3 subjects aged 5-6 years who were treated in the Husna room of the PKU Muhammadiyah Gombong Hospital. Anxiety measurements were carried out before and after playing origami therapy for 3 days with a minimum of the first day of treatment. Origami play therapy is done once a day in the morning. The case study instrument used is the HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale) questionnaire.

Results: After doing origami play therapy, the client's anxiety level which was initially 30, 26 and 24 after playing origami therapy changed to 17, 12 and 14.

Conclusion: Origami play therapy can reduce anxiety levels in children during hospitalization.

Keywords: *Anxiety, Hospitalization, Play Therapy, Origami*

DAFTAR ISI

Halaman Judul.....	i
Pernyataan Keaslian Tulisan.....	ii
Halaman Persetujuan.....	iii
Halaman Pengesahan.....	iv
Halaman Pernyataan Persetujuan Publikasi.....	v
Kata Pengantar.....	vi
Abstrak.....	viii
Abstract	ix
Daftar Isi.....	x
BAB I Pendahuluan	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan.....	3
D. Manfaat.....	4
BAB II Tinjauan Pustaka	
A. Asuhan Keperawatan Anak Dengan Kecemasan.....	5
1. Pengkajian.....	5
2. Diagnosa.....	6
3. Intervensi.....	7
4. Implementasi.....	12
5. Evaluasi.....	12
B. Konsep Kecemasan Hospitalisasi.....	12
1. Pengertian.....	12
2. Reaksi Stres Sesuai Tahapan Usia.....	12
3. Klasifikasi Kecemasan.....	13
4. Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan.....	14
5. Fisiologi Kecemasan	15
6. Cara Ukur Kecemasan.....	15
C. Konsep Perkembangan Anak.....	15

D. Konsep Terapi Bermain.....	16
1. Pengertian.....	16
2. Fungsi Terapi Bermain.....	16
3. Bermain Sebagai Terapi.....	17
4. Faktor yang Mempengaruhi Aktivitas Bermain.....	18
5. Prinsip Permainan Anak di Rumah Sakit.....	18
6. Terapi Bermain Origami	19
E. Kerangka Teori.....	21
BAB III Metode Kasus	
A. Jenis / Desain/ Rancangan Studi Kasus.....	22
B. Subyek Studi Kasus.....	22
C. Fokus Studi Kasus.....	22
D. Definisi Operasional.....	23
E. Instrumen Studi Kasus.....	23
F. Metode Pengumpulan Data.....	23
G. Lokasi dan Waktu Studi Kasus.....	24
H. Analisa Data dan Penyajian Data.....	24
I. Etika Studi Kasus.....	24
BAB IV Hasil S3tudi Kasus dan Pembahasan	
A. Hasil Studi Kasus.....	27
B. Pembahasan	33
C. Keterbatasan Studi Kasus.....	35
BAB V Penutup	
A. Kesimpulan.....	36
B. Saran	36
DAFTAR PUSTAKA.....	38

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perawatan di rumah sakit pada anak menjadi salah satu faktor stres dan menyebabkan anak mengalami ansietas atau kecemasan hal ini dikarenakan anak akan mengalami pengalaman yang traumatik selama anak dilakukan perawatan. Anak yang sedang menjalani hospitalisasi karena suatu alasan terencana maupun dalam keadaan darurat yang mengharuskan anak untuk menjalani terapi, pengobatan serta perawatan di rumah sakit hingga anak dapat dipulangkan kembali ke rumah (Nurlaila. *et al.*, 2021).

Sebesar 3,21 % dalam setahun terakhir anak menjalani rawat inap dan mengalami keluhan kesehatan. Sebesar 2,59 % anak di perdesaan menjalani rawat inap dan mengalami keluhan kesehatan hal ini lebih rendah jika dibandingkan di perkotaan presentase anak yang mengalami keluhan kesehatan maupun rawat inap mencapai 3,80 %. Tidak ada perbedaan yang berarti antara jumlah presentase anak berdasarkan jenis kelamin antara perempuan dan anak laki-laki yang rawat inap di rumah sakit. Anak yang memiliki masalah kesehatan serta menjalani rawat inap di rumah sakit akan berakibat pada psikologis maupun fisik anak itu sendiri (Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, 2018).

Anak yang sedang menjalani hospitalisasi dapat menyebabkan kecemasan atau ansietas, kehilangan kontrol, rasa sakit, keamanan, ketakutan dan masalah emosional pada anak. Ansietas anak pada saat menjalani hospitalisasi perlu diatasi untuk meminimalkan ketakutan dan sikap apatis yang berkembang pada anak yang dapat mengakibatkan terhambatnya asuhan keperawatan, menghambat penyembuhan, penolakan untuk minum obat dan memperburuk kondisi kesehatan anak (Sr *et al.*, 2020).

Banyak penelitian yang dilakukan untuk meminimalkan tingkat ansietas pada anak dalam penelitian yang dilakukan Sr *et al* (2020) terapi bermain dan seni adalah dua di antaranya, diberikan dengan cara alami anak-

anak belajar dan mengekspresikan diri, misalnya bermain dan berkreasi. Anak-anak mendapatkan kesempatan untuk mengekspresikan diri mereka melalui permainan. Terapi bermain secara signifikan lebih efektif dari pada terapi seni. Seni terapi dan terapi bermain dapat menjadi media untuk mengalihkan stresor anak yang sedang rawat inap di rumah sakit karena merupakan bagian dari aktivitas anak sehari-hari dan kegembiraan untuk mengeksplorasi berbagai hal.

Anak yang sakit serta dirawat di rumah sakit tidak hanya membutuhkan bermain sebagai kebutuhan alami tetapi juga untuk alasan tertentu seperti mencegah regresi perkembangan, untuk meminimalkan stres, menurunkan tingkat ansietas dan juga untuk memfasilitasi komunikasi dalam melakukan proses kerjasama anak dengan prosedur perawatan rumah sakit. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Paul *et al* (2020) bahwa ada penurunan tingkat ansietas anak hospitalisasi dengan hasil yang signifikan setelah dilakukan terapi bermain sehingga terapi bermain dapat digunakan sebagai strategi yang efektif dan sederhana untuk mengurangi ansietas pada anak dengan hospitalisasi.

Origami menjadi pilihan peneliti karena sesuai dengan tugas perkembangan anak prasekolah. Menurut Eka (2017) salah satu tugas perkembangan anak prasekolah yaitu yaitu mengembangkan ketrampilan motorik halus dengan belajar mengkoordinasi otot halus seperti melakukan kegiatan mewarnai, menggunting, membentuk, menggambar dan melipat kertas.

Berdasarkan uraian diatas penulis bermaksud untuk melakukan penerapan mengenai keefektifan origami untuk menurunkan tingkat ansietas anak selama hospitalisasi dengan harapan dapat meningkatkan pengetahuan keluarga mengenai cara untuk meminimalkan tingkat ansietas anak melalui penerapan terapi bermain origami.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah penerapan terapi bermain origami untuk menurunkan tingkat ansietas pada anak selama hospitalisasi?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan dari karya tulis ilmiah ini adalah untuk mendeskripsikan penerapan terapi bermain untuk menurunkan tingkat ansietas pada anak dalam asuhan keperawatan anak terhadap dampak dari hospitalisasi.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan hasil pengkajian anak yang mengalami ansietas pada saat hospitalisasi.
- b. Mendeskripsikan diagnosa keperawatan pada anak dengan ansietas pada saat hospitalisasi.
- c. Mendeskripsikan intervensi keperawatan pada anak dengan ansietas pada saat hospitalisasi.
- d. Mendeskripsikan implementasi keperawatan pada anak dengan ansietas pada saat hospitalisasi.
- e. Mendeskripsikan evaluasi keperawatan pada anak dengan ansietas pada saat hospitalisasi.
- f. Mendeskripsikan tingkat ansietas anak sebelum dilakukan terapi bermain origami.
- g. Mendeskripsikan tingkat ansietas anak sesudah dilakukan terapi bermain origami.

D. Manfaat

Studi kasus ini diharapkan dapat memberi manfaat kepada :

1. Masyarakat

Dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai penerapan terapi bermain untuk menurunkan tingkat ansietas pada anak dan meningkatkan kreatifitas anak selama hospitalisasi.

2. Bagi Pengembangan Ilmu Keperawatan

Menambah keleluasaan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan mengenai konsep terapi bermain untuk menurunkan tingkat ansietas pada anak selama hospitalisasi.

3. Penulis

Mendapat pengalaman dalam mengaplikasikan hasil riset keperawatan, khususnya studi kasus mengenai penerapan terapi bermain untuk menurunkan tingkat ansietas pada anak dalam asuhan keperawatan anak selama hospitalisasi.

Daftar Pustaka

- Adriana, D. (2011). *Tumbuh Kembang & Terapi Bermain Pada Anak*. Jakarta : Salemba Medika.
- Alfarabi. (2018). *Seri Matematika Modern Bangun Datar, Origami, Dan Kesebangunan*. Tangerang : Delta Edukasi Prima
- Ans, Hafiz. (2015). *Lets Play Origami : Cerdas Dan Kreatif Dengan Kertas*. Solo: Indiva Media Kreasi
- Budiono., & Pertami Sumirah Budi. (2015). *Konsep dasar keperawatan*. Jakarta: Bumi Medika.
- Eka, Rita Izzaty. (2017). *Perilaku Anak Prasekolah*. Jakarta : PT. Elex Media Komputindo Kompas Gramedia
- Haruyama, Shiegeo. (2016). *The Miracle of Endorphin: Healthy Life*
- Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak. (2018). *Profil Anak Indonesia 2018*. In Kementrian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KPPPA) (Vol. 5, Issue 1).
- Nurlaila., Noviyanti., & Ning Iswati (2021). *Terapi Bermain Congklak Dapat Menurunkan Kecemasan Anak Selama Hospitalisasi*. 17(1), 135–144. <https://doi.org/10.31101/jkk.2068>
- Nurlaila., Wuri Utami., & Tri Cahyati. (2018). *Buku Ajar Keperawatan Anak*. Yogyakarta : leutikaprio
- Nursalam. (2013). *Konsep Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- O'Brien, Patricia G., Winifred Z, Kennedy., & Karen A, Ballard. (2013). *Keperawatan Kesehatan Jiwa Psikiatrik*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran ECG
- Paul, Mausumi., Niyati Das., & Purnima Sahoo. (2020). *Effectiveness of Play Therapy during Hospitalization in reducing Anxiety among 6-12 Years Children in the Selected Tertiary Hospital at Bhubaneswar*. 3(3), 8–14.
- PPNI (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi Dan Kriteria Hasil Keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI

- PPNI (2016). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi Dan Indikator Diagnostik, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI
- PPNI (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi Dan Tindakan Keperawatan, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI
- Rohmah, Nikmatur. (2018). *Terapi Bermain*. Jember : LPPM Universitas Muhammadiyah Jember
- Silva, Gratsiana Florensiana Da., Natalia Yulianti., Apolonia A. Ina.(2020). *Terapi Bermain Origami Untuk Menurunkan Kecemasan Anak Usia Prasekolah Selama Hospitalisasi*. 9(1), 13–19.
- Sr, Dalei., Nayak,GR., & Pradhan, R. (2020). *Effect of art therapy and play therapy on anxiety among hospitalized preschool children*.
- Stuart, Gail W. (2013). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart*. Singapore : Elsevier
- Thakur, M., Kaur, N., & Pooni, P. A. (20;21). *Effectiveness of Origami on Hospitalized Anxiety among Children Admitted in Paediatric Units of a Selected Tertiary Care Hospital Ludhiana , Punjab*. 7(2), 1–9.
- Wulandari, Adelia Brigitta. (20210). *Cari Tahu Tentang Gangguan Kecemasan*. Jakarta Pusat : PT Mediantara Semesta

SATUAN ACARA BERMAIN ORIGAMI

Pokok bahasan : terapi bermain origami
Tempat : RS PKU Muhammadiyah Gombong

A. Pendahuluan

Perawatan di rumah sakit pada anak menjadi salah satu faktor stres dan menyebabkan anak mengalami ansietas hal ini dikarenakan anak akan mengalami pengalaman yang traumatik selama anak dilakukan perawatan. Anak yang sedang menjalani hospitalisasi atau perawatan di rumah sakit dapat menyebabkan kecemasan atau ansietas, kehilangan kontrol, rasa sakit, keamanan, ketakutan dan masalah emosional pada anak. Ansietas anak pada saat menjalani hospitalisasi perlu diatasi untuk meminimalkan ketakutan dan sikap apatis yang berkembang pada anak yang dapat mengakibatkan terhambatnya asuhan keperawatan, menghambat penyembuhan, penolakan untuk minum obat dan memperburuk kondisi kesehatan anak. Untuk itu perlu adanya kegiatan untuk mengalihkan rasa sakit dan kecemasan pada anak yaitu dengan menggunakan permainan untuk mendistraksi dan relaksasi melalui permainan sesuai dengan kesukaan anak.

B. Tujuan

1. Tujuan umum

Setelah dilakukan terapi bermain pada anak selama 1 kali sehari dengan durasi bermain 10-15 menit dan dilakukan selama 3 hari berturut-turut diharapkan anak dapat mengekspresikan perasaannya dan menurunkan tingkat ansietas, merasa senang, tidak merasa bosan dan tidak takut terhadap perawat sehingga anak bisa merasa nyaman selama dirawat di rumah sakit.

2. Tujuan khusus

Setelah dilakukan terapi bermain selama 1 kali sehari dengan durasi bermain 10-15 menit dan dilakukan selama 3 hari berturut-turut diharapkan anak mampu :

- a. Anak merasa tenang selama dirawat.
- b. Anak merasa senang, tidak bosan, tidak takut dengan dokter dan perawat.
- c. Perkembangan motorik halus anak lebih terarah
- d. Dapat bersosialisasi dan berkomunikasi dengan teman sebaya di ruang rawat
- e. Ketakutan dan kejenuhan anak selama dirawat di rumah sakit berkurang
- f. Melatih emosi anak.

C. Manfaat

- 1. Membantu untuk mengurangi stres terhadap perpisahan
- 2. Memberikan peralihan distraksi dan relaksasi
- 3. Memberikan anak rasa aman di lingkungan asing
- 4. Memberikan cara untuk mengekspresikan ide kreatif.

D. Metode

Demonstrasi cara melipat kertas menjadi berbagai macam bentuk seperti burung, ikan dan perahu.

E. Media

- 1. Kertas lipat
- 2. bolpoint

F. Karakteristik Peserta

- 1. Pasien yang bersedia menjadi subyek studi kasus.
- 2. Pasien anak yang sedang menjalani hospitalisasi dan mengalami kecemasan ringan sampai berat.
- 3. Pasien anak berusia 5–6 tahun yang menjalani hospitalisasi
- 4. Anak dengan dengan minimal hari perawatan pertama.

G. Waktu pelaksanaan

Terapi bermain pada anak dilakukan selama 1 kali sehari dengan durasi bermain 15 menit dan dilakukan selama 3 hari berturut-turut dimulai pada tanggal 07 Februari 2022 s.d 16 Februari 2022.

H. Satuan Pelaksanaan

No	Jenis Kegiatan	Waktu	Respon Peserta
1	Pembukaan 1. Menyiapkan peserta dan ruangan 2. Menyiapkan alat dan media 3. Salam pembukaan 4. Memperkenalkan diri kepada peserta	3 menit	Menjawab salam, memperhatikan perawat.
2	Kerja 1. Menjelaskan pengertian bermain, tujuan, terapi bermain, cara bermain, memberi kesempatan sebelum terapi dimulai 2. Memulai terapi bermain dengan memberi contoh terlebih dahulu 3. Memulai mendemonstrasikan cara melipat bentuk dengan kertas origami dengan bentuk burung, perahu, ikan. 4. Memberikan reward dan membangkitkan motivasi anak yang belum bisa mengikuti apa yang didemonstrasikan penyaji	10 menit	Peserta memperhatikan penjelasan yang diberikan, mengikuti petunjuk yang diberikan, berpartisipasi aktif dalam terapi bermain.

3	Penutup 1. Menyimpulkan hasil dari terapi bermain 2. Kontrak untuk pertemuan selanjutnya 3. Salam penutup	3 menit	Peserta menjawab salam
---	---	---------	----------------------------------

I. Evaluasi

1. Aspek Kognitif

- a. Anak dapat mengingat cara melipat kertas origami
- b. Anak dapat mengetahui bentuk benda atau binatang yang dibuat dengan kertas origami

2. Aspek Afektif

Anak dapat mengikuti instruksi yang diberikan penyaji.

3. Aspek Psikomotor

Anak dapat melipat kertas dengan benar sesuai dengan bentuk yang diinginkan.

4. Ansietas

Tingkat ansietas anak dapat menurun sesuai dengan target yang ingin dicapai.

Lampiran

STANDART PROSEDUR OPERASIONAL TERAPI BERMAIN ORIGAMI

Pengertian	Aktivitas bermain yang dilakukan pada anak yang sakit dan dirawat di rumah sakit untuk memfasilitasi tumbuh kembang anak
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ekspresi perasaan takut, cemas, sedih, dan tegang berkurang 2. Distraksi dari rasa nyeri 3. Relaksasi 4. Memfasilitasi ide dan kreatifitas 5. 6. Alat komunikasi yang efektif 7. Memulihkan perasaan mandiri anak 8. Memberi rasa senang
Kebijakan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Terapi bermain pada anak dilakukan selama 1 kali sehari dengan durasi bermain 30 menit dan selama 3 hari berturut-turut. 2. Tidak boleh bertentangan dengan terapi dan perawatan 3. Tidak membutuhkan banyak energi 4. Harus mempertimbangkan keamanan anak 5. Melibatkan orangtua 6. Tenaga perawat (nurse play specialist) dan ruang khusus bermain ada. 7. Kelompok umur sama 8. Alat permainan beresiko kecil terhadap infeksi silang
Peralatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lembar Observasi 2. Alat tulis 3. Alat permainan untuk mengembangkan ide dan kreativitas: kertas lipat berukuran 14 x 14 cm.
Prosedur pelaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan klasifikasi anak yang sesuai indikasi dan umur 2. Menetapkan tujuan bermain 3. Menyiapkan alat permainan yang sesuai 4. Menentukan tempat bermain (di tempat tidur/ ruang bermain) 5. Mencuci tangan 6. Mempersilahkan anak dan orang tua untuk cuci tangan 7. Memperkenalkan diri 8. Menanyakan identitas anak/dapat juga melalui ibu 9. Menanyakan perasaan anak saat itu 10. Menyampaikan tujuan permainan 11. Menyampaikan aturan permainan 12. Melakukan klarifikasi terhadap penjelasan yang diberikan 13. Menanyakan pada anak mungkin ada ide permainan yang lebih menarik 14. Melakukan aktivitas bermain yang sesuai dengan tujuan yaitu membuat origami sesuai bentuk yang akan dibuat (perahu,

	<p>burung dan ikan)</p> <p>15. Mengobservasi dan mencatat reaksi anak, bila anak kelelahan hentikan permainan</p> <p>16. Evaluasi secara menyeluruh dengan cara membandingkan antara pelaksanaan bermain dengan tujuan yang ditetapkan</p> <p>17. Menanyakan perasaan anak setelah melakukan aktifitas bermain</p> <p>18. Memberikan pujian pada anak</p> <p>19. Menjadikan hasil kreasi anak menjadi kenang- kenangan atau dekorasi ruangan</p> <p>20. Menutup permainan dengan:</p> <ol style="list-style-type: none"> Menyampaikan hasil kegiatan Merencana kegiatan yang akan dikerjakan setelah anak bermain <p>21. Mempersilahkan anak cuci tangan dan kembali ke ruangan, atau mengembalikan anak dalam posisi yang menyenangkan</p> <p>22. Membuat pencatatan/dokumentasi kegiatan terapi bermain</p> <p>23. Merapikan alat dan tempat</p> <p>24. Mencuci tangan</p>
--	--

Sumber : Nikmatur Rohmah (2018)

Lampiran



Lampiran. 1. Gambar ikan



Lampiran. 2. Gambar burung



Lampiran. 3. Gambar perahu

Lampiran

HAMILTON ANXIETY RATING SCALE (HARS)

Nama Responden :

Tanggal Pemeriksaan :

Skor : 0 = tidak ada , 1 = ringan, 2 = sedang , 3 = berat , 4 = berat sekali

No	Pertanyaan	0	1	2	3	4
1	Perasaan Ansietas - Cemas - Firasat Buruk - Takut Akan Pikiran Sendiri - Mudah Tersinggung					
2	Ketegangan - Merasa Tegang - Lesu - Tak Bisa Istirahat Tenang - Mudah Terkejut - Mudah Menangis - Gemetar - Gelisah					
3	Ketakutan - Pada Gelap - Pada Orang Asing - Ditinggal Sendiri - Pada Binatang Besar - Pada Keramaian Lalu Lintas - Pada Kerumunan Orang Banyak					
4	Gangguan Tidur - Sukar Masuk Tidur - Terbangun Malam Hari - Tidak Nyenyak - Bangun dengan Lesu - Banyak Mimpi-Mimpi - Mimpi Buruk - Mimpi Menakutkan					
5	Gangguan Kecerdasan - Sukar Konsentrasi - Daya Ingat Buruk					
6	Perasaan Depresi - Hilangnya Minat - Berkurangnya Kesenangan Pada Hobi - Sedih					

	<ul style="list-style-type: none"> - Bangun Dini Hari - Perasaan Berubah - Ubah Sepanjang Hari 					
7	Gejala Somatik (Otot) <ul style="list-style-type: none"> - Sakit dan Nyeri di Otot-Otot - Kaku - Kedutan Otot - Gigi Gemerutuk - Suara Tidak Stabil 					
8	Gejala Somatik (Sensorik) <ul style="list-style-type: none"> - Tinitus - Penglihatan Kabur - Muka Merah atau Pucat - Merasa Lemah - Perasaan ditusuk-Tusuk 					
9	Gejala Kardiovaskuler <ul style="list-style-type: none"> - Takhikardia - Berdebar - Nyeri di Dada - Denyut Nadi Mengeras - Perasaan Lesu/Lemas Seperti Mau Pingsan - Detak Jantung Menghilang (Berhenti Sekejap) 					
10	Gejala Respiratori <ul style="list-style-type: none"> - Rasa Tertekan atau Sempit Di Dada - Perasaan Tercekik - Sering Menarik Napas - Napas Pendek/Sesak 					
11	Gejala Gastrointestinal <ul style="list-style-type: none"> - Sulit Menelan - Perut Melilit - Gangguan Pencernaan - Nyeri Sebelum dan Sesudah Makan - Perasaan Terbakar di Perut - Rasa Penuh atau Kembung - Mual - Muntah - Buang Air Besar Lembek - Kehilangan Berat Badan - Sukar Buang Air Besar (Konstipasi) 					
12	Gejala Urogenital <ul style="list-style-type: none"> - Sering Buang Air Kecil - Tidak Dapat Menahan Air Seni - Amenorrhoe - Menorrhagia - Menjadi Dingin (Frigid) 					

	<ul style="list-style-type: none"> - Ejakulasi Praecoeks - Ereksi Hilang - Impotensi 					
13	Gejala Otonom <ul style="list-style-type: none"> - Mulut Kering - Muka Merah - Mudah Berkeringat - Pusing, Sakit Kepala - Bulu-Bulu Berdiri 					
14	Tingkah Laku Pada Wawancara <ul style="list-style-type: none"> - Gelisah - Tidak Tenang - Jari Gemetar - Kerut Kening - Muka Tegang - Tonus Otot Meningkat - Napas Pendek dan Cepat - Muka Merah 					
	Total Skor					

Total Skor :

< 14 = tidak ada kecemasan

14 – 20 = kecemasan ringan

21 – 27 = kecemasan sedang

28 – 41 = kecemasan berat

42 – 56 = kecemasan berat sekali

Sumber : Nursalam (2013).

Lembar Observasi

Nama Responden : An. F

Umur Responden : 5 tahun

No	Hari/ Tanggal	Skala Asietas Sebelum Terapi	Skala Ansietas Sesudah Terapi	Keterangan
1	10-02-2022	26 kecemasan sedang	24 kecemasan sedang	Kecemasan menurun
2	11-02-2022	21 kecemasan sedang	17 kecemasan sedang	Kecemasan menurun
3	12-02-2022	15 kecemasan ringan	12 tidak ada kecemasan	Kecemasan menurun

Lembar Observasi

Nama Responden : An. M

Umur Responden : 5 tahun 11 bulan

No	Hari/ Tanggal	Skala Asietas Sebelum Terapi	Skala Ansietas Sesudah Terapi	Keterangan
1	9-02-2022	30 kecemasan berat	28 kecemasan berat	Kecemasan menurun
2	10-02-2022	26 kecemasan sedang	22 kecemasan sedang	Kecemasan menurun
3	11-02-2022	20 kecemasan ringan	17 kecemasan ringan	Kecemasan menurun

Lembar Observasi

Nama Responden : An. D

Umur Responden : 5 tahun 1 bulan

No	Hari/ Tanggal	Skala Asietas Sebelum Terapi	Skala Ansietas Sesudah Terapi	Keterangan
1	13-02-2022	24 kecemasan sedang	23 kecemasan sedang	Kecemasan menurun
2	14-02-2022	21 kecemasan sedang	18 kecemasan ringan	Kecemasan menurun
3	15-02-2022	16 kecemasan ringan	14 kecemasan ringan	Kecemasan menurun

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN (INFORMED CONSENT)

MENJADI SUBJEK PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Alamat :

Setelah mendapat penjelasan tentang maksud dan tujuan serta memahami penelitian yang dilakukan mengenai “ASUHAN KEPERAWATAN PENERAPAN TERAPI BERMAIN ORIGAMI UNTUK MENURUNKAN TINGKAT ANSIETAS PADA ANAK SELAMA HOSPITALISASI” dengan ini menyatakan bersedia untuk berperan serta menjadi subyek penelitian dan bersedia melakukan terapi sesuai data yang diperlukan.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan penuh kesadaran tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Yang Membuat Surat Pernyataan

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth. Saudara Responden

Di Tempat

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

Nama : Hani Nurhasana

NIM : A02019032

Sebagai mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong Program Studi Keperawatan Program Diploma III, akan melakukan penelitian dengan judul “ASUHAN KEPERAWATAN PENERAPAN TERAPI BERMAIN ORIGAMI UNTUK MENURUNKAN TINGKAT ANSIETAS PADA ANAK SELAMA HOSPITALISASI”. Sehubungan dengan hal itu, saya mohon kesediaan saudara untuk berkenaan menjadi subyek penelitian. Identitas dan informasi yang berkaitan dengan saudara dirahasiakan oleh peneliti. Atas partisipasi dan dukungannya disampaikan terima kasih.

Kebumen, 22 Desember 2021

Hormat saya

Hani Nurhasana

LEMBAR PENJELASAN KEPADA CALON PARTISIPAN PENELITIAN

Saya:

Nama : Hani Nurhasana
Pekerjaan : Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong
Nomer telepon : 05328360107

adalah mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong. Pada kesempatan ini saya akan melakukan penelitian yang berjudul “ASUHAN KEPERAWATAN PENERAPAN TERAPI BERMAIN ORIGAMI UNTUK MENURUNKAN TINGKAT ANSIETAS PADA ANAK SELAMA HOSPITALISASI”. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi pasien dan perawat dalam penerapan terapi bermain origami untuk menurunkan tingkat kecemasan pada anak hospitalisasi. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan dalam asuhan keperawatan anak khususnya menurunkan kecemasan anak akibat dampak dari hospitalisasi.

Untuk itu saya meminta kesediaan anak/orang tua anak untuk berpartisipasi sebagai partisipan dalam penelitian saya secara sukarela. Sebagai partisipan anak/orang tua anak berhak untuk menentukan sikap dan keputusan untuk tetap berpartisipasi dalam penelitian ini atau akan mengundurkan diri karena alasan tertentu. Penelitian ini membutuhkan 3 anak yang menjalani hospitalisasi sebagai subyek penelitian dengan jangka waktu keikutsertaan 3 hari berturut-urut dilakukan terapi bermain origami satu kali sehari dengan durasi 30 menit untuk masing masing subyek penelitian.

A. Kesukarelaan untuk ikut penelitian

Responden/keluarga bebas memilih keikutsertaan dalam penelitian ini tanpa ada paksaan. Bila Ibu sudah memutuskan untuk ikut, Ibu juga bebas untuk mengundurkan diri/ berubah pikiran setiap saat tanpa dikenai denda atau pun sanksi apapun.

Bila Responden/keluarga tidak **bersedia** untuk berpartisipasi maka tidak akan berdampak apapun pada perawatan anak, keluarga ataupun pekerjaan keluarga (bagi petugas kesehatan).

B. Prosedur Penelitian

Apabila responden/keluarga bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, responden/keluarga diminta menandatangani lembar persetujuan ini rangkap dua, satu untuk simpan responden, dan satu untuk untuk peneliti. Prosedur selanjutnya adalah Proses pengambilan data yang akan dilakukan dengan wawancara dan observasi. Peneliti akan melakukan terapi bermain origami dengan anak sesuai bentuk yang akan dibuat yaitu perahu, ikan dan burung. Wawancara dan observasi dilakukan selama kurang lebih 15 menit dilakukan sebelum dan sesudah terapi bermain origami dilakukan kemudian dilanjutkan dengan terapi bermain origami selama 15 menit pada setiap pertemuan dilakukan selama 3 hari berturut-turut, akan tetapi jika dalam waktu tersebut responden/keluarga 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 subyek penelitian

Sebagai subyek penelitian, keluarga berkewajiban mengikuti aturan atau petunjuk penelitian seperti yang tertulis di atas. Bila ada yang belum jelas, keluarga 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 keluarga merasa tidak nyaman selama wawancara, saya akan menghentikan proses wawancara, saya memberikan

dukungan kepada keluarga dan akan melanjutkan wawancara kembali setelah ibu merasa nyaman.

E. Manfaat

Penelitian ini akan memberikan manfaat untuk responden/keluarga dapat meningkatkan pengetahuan mengenai penerapan terapi bermain untuk menurunkan tingkat kecemasan anak dan meningkatkan kreatifitas anak selama hospitalisasi. Manfaat penelitian bagi perawat adalah menambah keluasaan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan mengenai konsep terapi bermain untuk menurunkan tingkat kecemasan anak selama hospitalisasi.

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

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

Nama Peneliti : Hani Nurhasana

No telepon : 05328360107

Email : haninurhasana52@gmail.com

Alamat : Bonjokkidul Rt. 03/ Rw. 01 Kec. Bonorowo, Kab. Kebumen.



**PROGAM STUDI KEPERAWATAN PROGAM DIPLOMA III
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

**LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH**

Nama : Hani Nurhasana

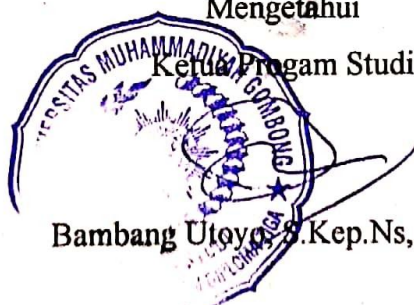
NIM : A02019032

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

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF
1	6 November 2021	Bimbingan Judul "Penerapan Terapi Bermain Ciga mi dalam menurunkan kecemasan Hospitalisasi"	
2	13 November 2021	Perbaiki Bab I	
3	18 November 2021	- Perbaiki penulisan - Tambah cara ukur cemas ps anak - Lanjut bab 3.	
4	22/11/2021	- Perbaiki Peromoran - Perbaiki Bab 3	
5	26/11/2021	- Perbaiki penulisan. - Tambah informed consent - Uti Turnitin.	
6	2/12/2021	- Pelajari - Acc usian proposal.	
7	12/01/22	- Acc revisi	

Mengetahui

Ketua Program Studi



Bambang Utuy, S.Kep.Ns, M.Kep



PROGAM STUDI KEPERAWATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama : Hani Nurhasana

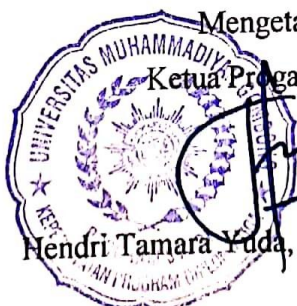
NIM : A02019032

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

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF
8	31/03 2022	Perbaiki hasil dan pembahasan	
9	8/4 2022	- Perbaiki hasil dan pembahasan - Buat Abstrak.	
10	12/4 2022	Acc ujian Hasil.	
11	15/4 2022	- Uji turnitin	
12	16/4 2022	- Buat PPT	
13	10/6-2022	Acc Revisi, Bilan Naskah	
14	10/8 2022	Revisi Naskah publikasi	
15	12/8/2022	Acc	

Mengetahui
Ketua Program Studi

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



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA An. M DENGAN HIPERPIREKSIA
DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**



**Disusun Oleh :
Hani Nurhasana
A02019032**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGAM STUDI KEPERAWATAN PROGAM DIPLOMA TIGA
TAHUN AKADEMIK
2021/2022**

IDENTITAS

Identitas Klien

1. Nama : An. M
2. Tanggal lahir : 09-03-2016
3. Umur : 5 Tahun 11 bulan
4. Jenis kelamin : Laki-laki
5. BB : 22 kg
6. Alamat : Kuwarasan, Kebumen
7. Agama : Islam
8. Pendidikan : -
9. Suku : Jawa
10. Tanggal masuk : 08 Februari 2022
11. Diagnosa : Hiperpireksia

Identitas Penanggung Jawab

1. Nama : Ny. L
2. Umur : 30 tahun
3. Jenis kelamin : Perempuan
4. Alamat : Kuwarasan, Kebumen
5. Agama : Islam
6. Pendidikan : SMA
7. Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
8. Hubungan : Ibu kandung

A. Riwayat Keperawatan

PENGKAJIAN AWAL PASIEN RAWAT INAP		Nama pasien : An. M Jenis Kelamin : Laki laki Tgl lahir/usia : 5 Tahun 11 bulan												
Tanggal masuk RS	Waktu pemeriksaan	Ruangan												
08 Februari 2022	08 Februari 2022	Husna 3J												
I. PENGKAJIAN KEPERAWATAN														
A. Keluhan Utama Ibu pasien mengatakan anaknya demam tinggi sudah 2 hari yang lalu dan badan nyeri . Dari pemeriksaan fisik didapatkan BB : 22 kg, Suhu : 39°C, pernafasan 20x/menit, nadi : 112x/menit. Anak terlihat rewel mudah menangis takut ketika diperiksa dokter/perawat, ekspresi wajah tampak tegang, kontak mata buruk.														
<table border="1"><tr><td colspan="2">ALERGI /REAKSI</td></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><tr><td colspan="2">Tidak diketahui</td></tr></table>			ALERGI /REAKSI		Tidak ada alergi ✓		Alergi Obat, sebutkan	Reaksi	Alergi makanan, sebutkan	Reaksi	Alergi lainnya, sebutkan	Reaksi	Tidak diketahui	
ALERGI /REAKSI														
Tidak ada alergi ✓														
Alergi Obat, sebutkan	Reaksi													
Alergi makanan, sebutkan	Reaksi													
Alergi lainnya, sebutkan	Reaksi													
Tidak diketahui														
B. RIWAYAT KELAHIRAN Usia kehamilan : 37 mg Berat badan : 3,4 kg panjang badan : 48 cm Persalinan : <input checked="" type="checkbox"/> Spontan <input type="checkbox"/> SC Menangis : <input checked="" type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak Riwayat Kuning : <input type="checkbox"/> Ya <input checked="" type="checkbox"/> Tidak														
C. RIWAYAT IMUNISASI DASAR <input checked="" type="checkbox"/> Lengkap BG,DPT,Hepatitis,Polio, Campak <input type="checkbox"/> Tidak Pernah <input type="checkbox"/> Tidak lengkap,sebutkan yang belum														

D. RIWAYAT KELUARGA

Ibu : - umur : 41 tahun Bangsa : Indonesia Kesehatan : Normal
bapak : - umur : 46 tahun Bangsa : Indonesia Kesehatan : Normal

E. RIWAYAT KESEHATAN

Pernah dirawat : ☒ Tidak ☐ Ya, Kapan.....

Diagnosis : Hiperpirexia

Apakah terpasang alat implant : ☒ Tidak ☐ Ya, Sebutkan :

Apakah ada riwayat dalam keluarga (ayah / ibu dan kakek / nenek) memiliki penyakit Mayor:

☒ Tidak

☐ Ya, Asma/DM/ Cardiovascular/Kanker/Thalasemia/Lain-lain (*lingkari yang sesuai*)

F. RIWAYAT TUMBUH KEMBANG

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

G. RIWAYAT PSIKOSOSIAL

Status psikologi :

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

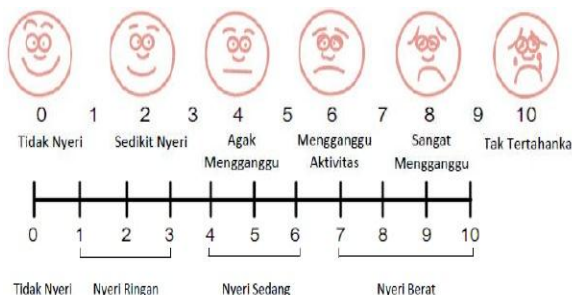
Status social :

1. Hubungan pasien dengan anggota keluarga ☒ baik ☐ tidak baik
2. Tempat Tinggal : Rumah

H. SKRINING NYERI

Adakah rasa nyeri ☒ Ya ☐ Tidak

Lokasi : - frekuensi : - Durasi : -



3. Tipe nyeri

☐ Terus menerus ☒ hilang timbul

4. Karakteristik nyeri

☐ Terbakar ☒ tertusuk ☐ Tumpul
☐ Tertekan ☐ Berat ☐ Tajam
☐ Kram

5. Nyeri Mempengaruhi

☐ Tidur ☒ aktivitas
☒ konsentrasi ☐ Emosi
☐ nafsu makan ☒ Tidur

I. SKRINING GIZI

Tinggi badan : 109 cm Berat Badan : 22 Kg Lingkar Kepala : 50 cm

SKRINING 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	Tidak (0) ✓	Ya (1)

	($>3x$ /hari) <input type="checkbox"/> Asupan makan berkurang selama 1 minggu terakhir		
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)
- Prematuritas
- Penyakit jantung bawaan
- Kelainan bawaan i atau lebih (celah bibir & langit-langit, atresia ani dll)
- Penyakit akut berat Paru : Pneumonia, Asma dll
Hati : Hepatitis, dll
Ginjal : GGA, GNA, dll
- Infeksi HIV
- Kanker
- Penyakit hati kronik
- Penyakit ginjal kronik
- Terdapat stoma usus halus
- Trauma
- Konstipasi berulang
- Gagal tumbuh (ukuran pendek & mungil)
- Wajah dismorfik
- Penyakit metabolik
- Retardasi metabolik
- Keterlambatan perkembangan
- Luka bakar
- Rencana operasi mayor
- Obesitas

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

K. PENGKAJIAN RESIKO JATUH ANAK

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

	dan paralisis) hipnotik,barbiturat,fenotalin,antidepresan,la ksatif/diutretica,narkotik		
	Salah satu dari pengobatan diatas	2	
	Pengobatan lain	1	
Total			11

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

L. 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	

M. CATATAN

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. Pola Fungsional Gordon

1. Pola Presepsi-Management Kesehatan

Ibu klien selalu membawa anaknya ke puskesmas/rumah sakit ketika sakit.

2. Pola Nutrisi-Metabolik

Ibu pasien mengatakan nafsu makan dan minum anaknya berkurang.
Kebutuhan cairan anak yaitu 1560 ml per hari.

3. Pola Eliminasi

Ibu pasien mengatakan anaknya BAB tidak ada keluhan 1x sehari, tidak ada lendir dan tidak ada darah. BAK 6x sehari tidak ada keluhan.

4. Pola Aktivitas dan Olahraga

Ibu pasien mengatakan anaknya lemas dan ingin istirahat terus.

5. Pola Istirahat dan Tidur

Ibu pasien mengatakan anaknya sulit tidur dan rewel karena sakit.

6. Pola Persepsi dan Kognitif

Ibu pasien mengatakan belum mengetahui tentang penyakit yang di derita anaknya dan tindakan perawat akan mempercepat kesembuhan anaknya.

7. Pola Konsep Diri

Ibu pasien mengatakan menerima anaknya sakit.

8. Pola Hubungan Peran

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

9. Pola Reproduksi dan Seksualitas

An. M berjenis kelamin laki-laki.

10. Pola Koping dan Toleransi Stres

Ibu pasien mengatakan cemas dengan kondisi anaknya.

11. Pola Nilai dan Kepercayaan

Ibu klien mengatakan anaknya beragama islam.

C. Pemeriksaan Fisik

1. Keadaan umum : Lemah

2. Tanda-tanda vital

a. Nadi : 118 x/menit

b. Pernafasan : 22 x/menit

c. Suhu : 38,5 °C

3. Antropometri

- a. Tinggi Badan : 109 cm
 - b. BB sebelum sakit : 22,2kg
 - c. BB saat ini : 22 kg
 - d. Kebutuhan cairan : $10 \times 100 \text{ ml} + 10 \times 50 \text{ ml} + 2 \times 30 \text{ ml} = 1560 \text{ ml}$
 - e. LILA : 17 cm
 - f. Lingkar kepala : 50 cm
 - g. Lingkar dada : 46 cm
 - h. Lingkar perut : 57 cm
4. Kepala/ rambut
Bersih, tidak ada lesi, rambut lebat, hitam bulat sedikit lonjong, wajah simetris, dapat bergerak dengan normal
 5. Mata
Konjungtiva tidak anemis, tidak menggunakan alat bantu penglihatan
 6. Telinga
Simetris, bersih tidak terdapat serumen, tidak ada lesi
 7. Hidung
Simetris, bersih
 8. Mulut
Mulut simetris, mukosa bibir agak kering, tidak ada caries gigi, tidak ada pembesaran tonsil
 9. Leher
Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid
 10. Thorax
 - a. Paru-paru

Inspeksi : tidak ada tarikan dada ke dalam, bentuk dada tampak normal, tidak ada nyeri tekan

Palpasi : tidak ada nyeri tekan

Perkusi : bunyi sonor

Auskultasi : bunyi nafas vesikuler dan tidak ada bunyi tambahan

b. Jantung

Inspeksi : tampak simetris tidak ada ictus cordis
Palpasi : tidak terdapat benjolan dan tidak ada lesi
Perkusi : pekak
Auskultasi : terdengar bunyi lup dup

c. Abdomen

Inspeksi : perut tampak normal, tidak ada benjolan
Palpasi : peristaltic 12x/menit
Perkusi : tidak teraba masa, tidak ada nyeri tekan, cubitan kulit perut kembali cepat
Auskultasi : bising usus 17x/menit, suara pekak

11. Genetalia

Tidak ada lesi, bentuk normal tidak ada keluhan

12. Ekstremitas

Tangan kiri terpasang infus, akral teraba hangat

D. Pemeriksaan Penunjang

a. Laboratorium

Hasil pemeriksaan laboratorium

Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai rujukan
Hematologi			
Darah Lengkap			
Leukosit	10.72	rb/ul	3.8-10.8
Eritrosit	4.59	juta/L	4.4-5.9
Hemoglobin	12.6	gr/dl	13.2-17.3
Hematokrit	37.4	%	40-52
MCV	85.6	fL	80-100
MCH	27.5	pg	26-34
MCHC	34.8	g/dl	32-36
Trombosit	34.9	rb/ul	150-440
Hitung Jenis			
Basofil	0.5	%	0.0-1.0

Eosionofil	3.5	%	2.0-4.0
Neutrofil	74.5	%	50.00-70.0
Limfosit	17.3	%	25.0-40.0
Monosit	5.6	%	2.0-8.0
Diabetes			
Glukosa Darah	78	mg/dl	70-80
Sewaktu			

E. Program Tearapi

Obat injeksi :

- PCT 4 x 350 mg
- IVFD D5 ¼ NS 15 tpm
- Dexametason 3 x 2,5 mg
- Ceftriaxon 2 x 250 mg

F. ANALISA DATA

Nama Klien : An. M

Ruang : Husna

Tanggal/ Jam	Data	Problem	Etiologi
08 Februari 2022	DS : Ibu klien mengatakan anaknya demam sejak 2 hari yang lalu DO : Suhu klien tampak panas, kulit terasa hangat, klien tampak pucat S : 39°C, N : 112x/menit, RR : 20x/menit, SPO ² : 99%	Hipertermia	Proses penyakit
08 Februari 2022	DS : Ibu anak mengatakan anaknya mengeluh badan sakit Agen cidera biologis nyeri.	Nyeri akut	Agen cidera biologis

	P : Nyeri dirasa sudah 2 hari yang lalu Q : nyeri seperti ditusuk tusuk R : nyeri diseluruh badan S : skala nyeri 3 T : nyeri hilang timbul DO : Anak tampak gelisah		
08 Februari 2022	DS : Ibu anak mengatakan anaknya rewel. DO : Anak terlihat takut ketika diperiksa dan menempel pada ibunya terus, tampak gelisah, terlihat ingin menangis, kontak mata buruk, HARS : 30 Kecemasan berat	Ansietas	Krisis Situasional

G. PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit
2. Nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biogis
3. Ansietas berhubungan dengan krisis situasional

H. INTERVENSI KEPERAWATAN

Tgl/ jam	No. DP	Tujuan	Intervensi
09 Februari 2022	1	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x24 jam maka hipertermia membaik, dengan kriteria hasil : Termoregulasi	Manajemen Hipertermia 1. Identifikasi penyebab hipertermia 2. Monitor suhu tubuh 3. Sediakan lingkungan yang nyaman.

		1. Pucat menurun 2. Suhu tubuh membaik 3. Suhu kulit membaik 4. Kulit merah menurun 5. Pucat menurun 6. Menggigil menurun	4. Anjurkan tirah baring 5. Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena 6. Menganjurkan untuk kompres hangat
09 Februari 2022	2	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan masalah keperawatan nyeri akut dapat menurun dengan kriteria hasil : Tingkat Nyeri 1. Keluhan nyeri menurun 2. Meringis menurun 3. Gelisah menurun	Manajemen Nyeri 1. Lakukan pengkajian nyeri komprehensif yang meliputi lokasi, karakteristik, onset atau durasi frekuensi dan kualitas, intensitas serta apa yang mengurangi nyeri dan faktor yang memicu. 2. Identifikasi intensitas nyeri selama pergerakan misalnya aktivitas yang diperlukan untuk pemulihan 3. Tanyakan pasien terkait dengan tingkat nyeri 4. Lakukan intervensi nonfarmakologi dan farmakologi untuk mengurangi nyeri.
09 Februari 2022	3	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan masalah	Terapi Bermain 1) Identifikasi perasaan anak 2) Monitor penggunaan peralatan bermain



		keperawatan Ansietas dapat menurun dengan kriteria hasil : Tingkat Ansietas 1. Gelisah menurun 2. Tegang menurun 3. Pucat menurun 4. Konsentrasi membaik 5. Pola tidur membaik 6. Kontak mata membaik	3) Monitor reaksi anak terhadap materi 4) Monitor tingkat kecemasan anak 5) Ciptakan lingkungan yang aman dan nyaman 6) Sediakan waktu yang memungkinkan bermain efektif dan beri batasan untuk sesi latihan terapeutik. 7) Sediakan peralatan bermain yang sesuai, tepat guna, aman, kreatif, peralatan yang merangsang perkembangan anak yang dapat mendorong ekspresi pengetahuan dan persepsi anak 8) Motivasi anak untuk berbagi persepsi dan perasaan 9) Jelaskan tujuan bermain bagi orang tua dan anak 10) Jelaskan prosedur bermain
--	--	---	---


I. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN


Nama Klien : An. M



Ruang : Husna



No. DP	Tgl/jam	Implementasi	Evaluasi Formatif	TTD
1	09	1. Mengidentifikasi	DS : Ibu klien mengatakan	<i>Hani</i>


	Februari 2022 Jam 08.50 08.10	penyebab hipertermia 2. Memonitor TTV	anaknya demam tinggi sejak 2 hari SMRS. DO : Kulit terasa hangat DS : Ibu klien mengatakan suhu tubuh anaknya naik turun DO : Suhu : 39°C, RR 20x/menit, Nadi : 112x/menit, SPO ² : 99%	
	08.15	3. Mengkolaborasikan pemberian cairan dan elektrolit intravena	DS : - DO : tampak terpasang IVFD D5 ¼ N 15 tpm	
	08.17	4. Menganjurkan tirah baring	DS : - DO : klien kooperatif	
	08.18	5. Menyediakan lingkungan yang nyaman.	DS : Ibu klien mengatakan lingkungannya sudah nyaman.	
	08.20	6. Menganjurkan untuk kompres hangat	DS : Ibu pasien mengatakan belum mengerti mengenai kompres hangat DO : setelah dijelaskan ibu klien tampak paham	
2	09 Februari 2022 Jam 08.22	1. Melakukan pengkajian nyeri komprehensif yang meliputi lokasi, karakteristik, onset atau durasi frekuensi dan kualitas,	DS : Ibu pasien mengatakan anaknya mengeluh tubuh terasa sakit. P : Nyeri memberat saat beraktivitas Q : nyeri terasa pegal	Hani 

	11.00.	intensitas serta apa yang mengurangi nyeri dan faktor yang memicu. 2. Melakukan intervensi nonfarmakologi dan farmakologi untuk mengurangi nyeri.	R : nyeri diseluruh tubuh S : skala nyeri 3 T : nyeri hilang timbul DO : anak tampak gelisah DS : - DO : diberikan obat antinyeri dan antipiretik	
3	09 Februari 2022 09.30	1. Mengidentifikasi perasaan anak	DS : pasien mengatakan bahwa dia sedih dan takut ketika diperiksa, bosan tidak bisa bermain DO: pasien tampak ingin menangis, kontak mata buruk.	Hani 
	09.32	2. Memonitor tingkat kecemasan anak	DS : - DO : HARS : 30 Kecemasan berat	
	09.55	3. Menjelaskan tujuan bermain bagi orang tua dan anak dan jelaskan prosedur bermain	DS : ibu pasien bertanya apa manfaat bermain DO : setelah dijelaskan ibu tampak paham DO DS : -	
	09.55	4. Menyediakan waktu yang memungkinkan bermain efektif dan beri batasan untuk sesi latihan terapeutik.	DO : bermain dilakukan pukul 09.55 DS : pasien mengatakan mau diajak bermain	
	09.55	5. Menyediakan		

		<p>peralatan bermain yang sesuai, tepat guna, aman, kreatif, peralatan yang merangsang perkembangan anak</p> <p>6. Memotivasi anak untuk berbagi persepsi dan perasaan</p>	<p>origami membuat bentuk perahu.</p> <p>DO : anak mampu membuat bentuk perahu dengan baik</p> <p>DS : pasien mengatakan bosan, takut dan sedih ketika di RS</p> <p>DO : anak tampak lesu</p>	
1	<p>10 Februari 2022</p> <p>Jam 08.40</p> <p>08.42</p> <p>08.43</p> <p>08.45</p>	<p>1. Memonitor suhu tubuh dan TTV</p> <p>2. Menganjurkan tirah baring</p> <p>3. Mengkolaborasikan pemberian cairan dan elektrolit intravena</p> <p>4. Menganjurkan kompres hangat jika demam naik.</p>	<p>DS : ibu klien mengatakan badan anaknya naik <u>turun</u></p> <p>DO : suhu : 37,5⁰C, RR : 22x/m, N : 106x/m, SPO² : 100%</p> <p>DS : -</p> <p>DO: Anak tampak istirahatp</p> <p>DS : -</p> <p>DO : tampak terpasang IVFD D5 ¼ NS 15 tpm</p> <p>DS : ibu pasien mengatakan akan mengompres anak jika demam naik lagi.</p> <p>DO : ibu tampak paham.</p>	<p>Hani</p> 
2	<p>10 Februari</p>	<p>1. Melakukan pengkajian nyeri</p>	<p>DS : Ibu pasien mengatakan anaknya sudah</p>	<p>Hani</p>

	2022 Jam 08.50	komprehensif yang meliputi lokasi, karakteristik, onset atau durasi frekuensi dan kualitas, intensitas serta apa yang mengurangi nyeri dan faktor yang memicu.	berkurang untuk keluhan nyeri. P : Nyeri memberat saat beraktivitas Q : nyeri terasa pegal R : nyeri diseluruh tubuh S : skala nyeri 1 T : nyeri hilang timbul DO : anak tampak gelisah DS : - DO : diberikan obat antinyeri dan antipiretik	
	11.00	2. Melakukan intervensi nonfarmakologi dan farmakologi untuk mengurangi nyeri.		
	10 Februari 2022 10.10	1. Mengidentifikasi perasaan anak	DS : pasien mengatakan bahwa masih sedih dan takut ketika diperiksa, bosan tidak bisa bermain dan tidak ada teman bermain. DO: gelisah berkurang, kontak mata membaik.	Hani 
	10.17	2. Menyediakan waktu yang memungkinkan bermain efektif	DS : - DO : bermain dilakukan pukul 10.17	
	10.17	3. Menyediakan peralatan bermain yang sesuai, tepat guna, aman, kreatif, peralatan yang merangsang	DS : pasien mengatakan mau diajak bermain origami membuat bentuk ikan. DO : anak mampu membuat bentuk ikan dengan baik	


	10.32 11.00	perkembangan anak 4. Memotivasi anak untuk berbagi persepsi dan perasaan 5. Memonitor tingkat kecemasan anak	DS : pasien mengatakan masih bosan, takut dan sedih ketika di RS DO : lesu berkurang DS : - DO : HARS : 22 (Kecemasan Sedang)	
1	11 Februari 2022 09.05 09.07 09.10	1. Memonitor suhu tubuh 2. Menganjurkan tirah baring 3. Mengkolaborasikan pemberian cairan dan elektrolit intravena	DS : ibu klien mengatakan badan anaknya sudah turun DO : suhu : 36,9 ^{0c} , RR : 22x/m, N : 102x/m, SPO ² : 99% DS : - DO: Anak tampak istirahatp DS : - DO : tampak terpasang IVFD D5 ¼ NS 15 tpm	Hani 
	11 Februari 2022 09.15	1. Melakukan pengkajian nyeri komprehensif yang meliputi lokasi, karakteristik, onset atau durasi frekuensi dan kualitas, intensitas serta apa yang mengurangi	DS : Ibu pasien mengatakan anaknya tidak ada keluhan sakit nyeri badan DO : pasien tampak rileks	Hani 



		nyeri dan faktor yang memicu.	DS : pasien mengatakan sudah tidak nyeri.	
	09.20	2. Menanyakan pasien terkait dengan tingkat nyeri	DO : - DO : diberikan obat sesuai advice dokter	
	11.00	3. Lakukan intervensi nonfarmakologi dan farmakologi untuk mengurangi nyeri.		
3	11 Februari 2022	1. Mengidentifikasi perasaan anak	DS : pasien mengatakan senang diajak bermain DO: tidak ada gelisah, kontak mata baik	Hani 
	10.40			
	10.45	2. Menyediakan waktu yang memungkinkan bermain efektif	DS : - DO : bermain dilakukan pukul 09.45	
	10.45	3. Menyediakan peralatan bermain yang sesuai, tepat guna, aman, kreatif, peralatan yang merangsang perkembangan anak	DS : anak mengatakan senang DO : anak membuat bentuk burung dengan bantuan	
	11.00	4. Memotivasi anak untuk berbagi persepsi dan perasaan	DS : pasien mengatakan senang diajak bermain dan senang akan pulang DO : ekspresi wajah rileks, DS : -	
	11.30	5. Memonitor tingkat kecemasan anak	DO : HARS : 17 (Kecemasan Sedang)	

J. EVALUASI KEPERAWATAN

Nama Klien : An. M

Ruang : Husna

Tgl/jam	No. DP	Evaluasi Sumatif	TTD
09 Februari 2022 13.00	1	<p>S : Ibu klien mengatakan anaknya demam dari 2 hari yang lalu</p> <p>O : kulit terasa hangat dan kemerahan, suhu : 39°C, N : 112x/menit, RR : 22x/menit</p> <p>A : hipertermi belum teratasi</p> <p>P : lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor suhu tubuh 2. Anjurkan tirah baring 3. Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena 4. Anjurkan kompres hangat. 	<p>Hani</p> 
	2	<p>S : Ibu pasien mengatakan anaknya rewel dan mengatakan tubuh sakit.</p> <p>P : Nyeri memberat saat beraktivitas</p> <p>Q : nyeri terasa pegal</p> <p>R : nyeri diseluruh tubuh</p> <p>S : skala nyeri 3</p> <p>T : nyeri hilang timbul</p> <p>O : anak tampak gelisah</p> <p>A : masalah keperawatan nyeri belum teratasi</p> <p>P : lanjutkan intervensi</p> <p>Anjurkan istirahat, Memberikan terapi sesuai advice dokter, kaji nyeri secara komprehensif.</p>	
	3	<p>S : Ibu pasien mengatakan anak rewel dan mudah menangis</p> <p>O : anak tampak takut diperiksa, kontak mata buruk, gelisah HARS : 28 (Kecemasan Berat)</p>	

		A : masalah ansietas belum teratasi P : lanjutkan intervensi Terapi bermain	
10 Februari 2022 13.00		S : Ibu klien mengatakan demam naik turun O : kulit masih terasa hangat dan kemerahan, suhu : 36,9 ⁰ C, RR : 22x/m, N : 102x/m, SPO ² : 99% A : hipertermi belum teratasi P : lanjutkan intervensi Monitor TTV, Memberikan terapi sesuai advice dokter, Anjurkan kompres hangat jika demam naik	Hani 
13.15	2	S : Ibu pasien mengatakan anaknya masih rewel dan mengatakan tubuh masih sakit. O : anak tampak gelisah, A : masalah keperawatan nyeri belum teratasi P : lanjutkan intervensi Anjurkan istirahat, Memberikan terapi sesuai advice dokter, kaji nyeri secara komprehensif	
13.30	3	S : Ibu pasien mengatakan anak masih rewel O : anak masih takut diperiksa, ingin menangis berkurang , HARS : 22 (Kecemasan Sedang) A : masalah ansietas belum teratasi P : lanjutkan intervensi Terapi bermain	
11 Februari 2022 13.00	1	S : Ibu klien mengatakan anaknya sudah tidak demam. O : suhu : 36,5 ⁰ C, N : 102 x/menit, RR : 22x/menit, SPO ² : 99% A : hipertermi teratasi P : hentikan intervensi	Hani 
	2	S : anak mengatakan sudah tidak sakit badannya	

13.15		O : anak tampak rileks A : masalah keperawatan nyeri teratasi P : Hentikan intervensi	
13.30	3	S : Ibu pasien mengatakan anaknya sudah tidak rewel O : anak tampak sedikit takut saat diperiksa, HARS : 17 (Kecemasan Sedang) A : masalah ansietas teratasi P : Hentikan Intervensi	

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA An. F DENGAN TYPHOID FEVER
DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**



**Disusun Oleh :
Hani Nurhasana
A02019032**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGAM STUDI KEPERAWATAN PROGAM DIPLOMA TIGA
TAHUN AKADEMIK
2021/2022**

K. IDENTITAS

Identitas Klien

- | | |
|-------------------|--------------------|
| 12. Nama | : An. F |
| 13. Tanggal lahir | : 28-01-2017 |
| 14. Umur | : 5 Tahun |
| 15. Jenis kelamin | : Laki-laki |
| 16. BB | : 16,5 kg |
| 17. Alamat | : Kalibeji, Sempor |
| 18. Agama | : Islam |
| 19. Pendidikan | : - |
| 20. Suku | : Jawa |
| 21. Tanggal masuk | : 10 Februari 2022 |
| 22. Diagnosa | : Typoid Fever |

Identitas Penanggung Jawab

- | | |
|-------------------|----------------------|
| 9. Nama | : Ny. T |
| 10. Umur | : 26 tahun |
| 11. Jenis kelamin | : Perempuan |
| 12. Alamat | : Kuwarasan, Kebumen |
| 13. Agama | : Islam |
| 14. Pendidikan | : SMA |
| 15. Pekerjaan | : Ibu Rumah Tangga |
| 16. Hubungan | : Ibu kandung |

L. Riwayat Keperawatan

PENGKAJIAN AWAL PASIEN RAWAT INAP		Nama pasien : An. F Jenis Kelamin : Laki laki Tgl lahir/usia : 5 Tahun												
Tanggal masuk RS	Waktu pemeriksaan	Ruangan Husna 3A												
10 Februari 2022	10 Februari 2022													
I. PENGKAJIAN KEPERAWATAN														
B. Keluhan Utama Ibu pasien mengatakan anaknya demam sudah 3 hari yang lalu. Dari pemeriksaan fisik didapatkan BB : 16,5 kg, Suhu : 38,3°C, pernafasan 22x/menit, nadi : 110x/menit. Ibu pasien mengatakan anak rewel dan mudah menangis, pasien terlihat takut dan tegang ketika diperiksa, kontak mata buruk.														
<table border="1"><tr><td colspan="2">ALERGI /REAKSI</td></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><tr><td colspan="2">Tidak diketahui</td></tr></table>			ALERGI /REAKSI		Tidak ada alergi ✓		Alergi Obat, sebutkan	Reaksi	Alergi makanan, sebutkan	Reaksi	Alergi lainnya, sebutkan	Reaksi	Tidak diketahui	
ALERGI /REAKSI														
Tidak ada alergi ✓														
Alergi Obat, sebutkan	Reaksi													
Alergi makanan, sebutkan	Reaksi													
Alergi lainnya, sebutkan	Reaksi													
Tidak diketahui														
B. RIWAYAT KELAHIRAN Usia kehamilan : 37 mg Berat badan : 3,5 kg panjang badan : 46 cm Persalinan : <input checked="" type="checkbox"/> Spontan <input type="checkbox"/> SC Menangis <input checked="" type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak Riwayat Kuning <input type="checkbox"/> Ya <input checked="" type="checkbox"/> Tidak														
C. RIWAYAT IMUNISASI DASAR <input checked="" type="checkbox"/> Lengkap BG,DPT,Hepatitis,Polio, Campak <input type="checkbox"/> Tidak Pernah <input type="checkbox"/> Tidak lengkap,sebutkan yang belum														

D. RIWAYAT KELUARGA

Ibu : - umur : 26 tahun Bangsa : Indonesia Kesehatan : Normal
bapak : - umur : 30 tahun Bangsa : Indonesia Kesehatan : Normal

E. RIWAYAT KESEHATAN

Pernah dirawat : ☒ Tidak ☐ Ya

Diagnosis : -

Apakah terpasang alat implant : Tidak ✓ Ya, Sebutkan :

Apakah ada riwayat dalam keluarga (ayah / ibu dan kakek / nenek) memiliki penyakit Mayor:

☒ Tidak

☐ Ya, Asma/ DM/ Cardiovascular/ Kanker/ Thalasemia/ Lain-lain (*lingkari yang sesuai*)

F. RIWAYAT TUMBUH KEMBANG

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

G. RIWAYAT PSIKOSOSIAL

Status psikologi :

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

Status social :

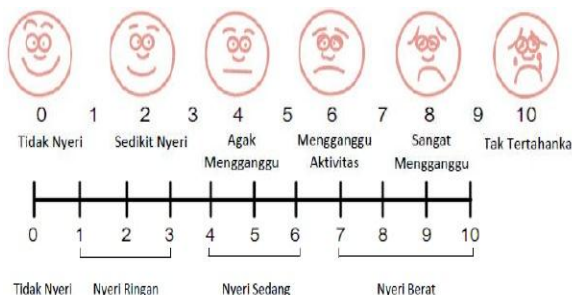
3. Hubungan pasien dengan anggota keluarga ☒ baik ☐ tidak baik

4. Tempat tinggal : Rumah

H. SKRINING NYERI

Adakah rasa nyeri ☐ Ya ☐ Tidak

Lokasi : - frekuensi : - Durasi : -



3. Tipe nyeri

☐ Terus menerus ☐ hilang timbul

4. Karakteristik nyeri

☐ Terbakar ☐ tertusuk ☐ Tumpul
☐ Tertekan ☐ Berat ☐ Tajam
☐ Kram

5. Nyeri Mempengaruhi

☐ Tidur ☐ aktivitas ☐ konsentrasi
☐ Emosi ☐ nafsu makan ☐ Tidur

I. SKRINING GIZI

Tinggi badan : 100 cm Berat Badan : 16,5 Kg Lingkar Kepala : 49 cm

SKRINING 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 ($>3x/hari$)	Tidak (0) ✓	Ya (1)

	<input type="checkbox"/> Asupan makan berkurang selama 1 minggu terakhir		
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

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

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

K. PENGKAJIAN RESIKO JATUH ANAK

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

	dan paralisis) hipnotik,barbiturat,fenotalin,antidepresan,la ksatif/diutretica,narkotik		
	Salah satu dari pengobatan diatas	2	
	Pengobatan lain	1	
Total			11

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

M. 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	

N. CATATAN

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,.....

M. Pola Fungsional Gordon

12. Pola Presepsi-Management Kesehatan

Ibu klien selalu membawa anaknya ke puskesmas/rumah sakit ketika sakit dan ibu klien mengatakan jika anaknya sakit merupakan ujian dari Allah SWT.

13. Pola Nutrisi-Metabolik

Ibu pasien mengatakan nafsu makan dan minum anaknya berkurang.
Kebutuhan cairan anak yaitu 1300 ml per hari.

14. Pola Eliminasi

Ibu pasien mengatakan anaknya BAB tidak ada keluhan 1x sehari, tidak ada lendir dan tidak ada darah. BAK tidak ada keluhan.

15. Pola Aktivitas dan Olahraga

Ibu pasien mengatakan anaknya lemas dan ingin istirahat terus.

16. Pola Istirahat dan Tidur

Ibu pasien mengatakan anaknya sulit tidur dan rewel karena sakit.

17. Pola Persepsi dan Kognitif

Ibu pasien mengatakan sudah mengetahui tentang penyakit yang di derita anaknya dan tindakan perawat akan mempercepat kesembuhan anaknya.

18. Pola Konsep Diri

Ibu pasien mengatakan menerima anaknya sakit thypoid.

19. Pola Hubungan Peran

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

20. Pola Reproduksi dan Seksualitas

An. F berjenis kelamin laki-laki.

21. Pola Koping dan Toleransi Stres

Ibu pasien mengatakan cemas dengan kondisi anaknya dan bingung cara merawatnya.

22. Pola Nilai dan Kepercayaan

Ibu klien mengatakan anaknya beragama islam.

N. Pemeriksaan Fisik

13. Keadaan umum : lemah

14. Tanda-tanda vital

d. Nadi : 110x/menit

e. Pernafasan : 22x/menit

f. Suhu : 38,3⁰C

15. Antropometri

- i. Tinggi Badan : 100 cm
- j. BB sebelum sakit : 17,4 kg
- k. BB saat ini : 16,5 kg
- l. Kebutuhan cairan : 1300 ml
- m. LILA : 14,4 cm
- n. Lingkar kepala : 49cm
- o. Lingkar dada : 60 cm
- p. Lingkar perut : 65 cm

16. Kepala/ rambut

Bersih, tidak ada lesi, rambut lebat, hitam bulat sedikit lonjong, wajah simetris, dapat bergerak dengan normal

17. Mata

Konjungtiva tidak anemis, tidak menggunakan alat bantu penglihatan

18. Telinga

Simetris, bersih tidak terdapat serumen, tidak ada lesi

19. Hidung

Simetris, bersih

20. Mulut

Mulut simetris, mukosa bibir agak kering, tidak ada caries gigi, tidak ada pembesaran tonsil

21. Leher

Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid

22. Thorax

d. Paru-paru

Inspeksi : tidak ada tarikan dada ke dalam, bentuk dada tampak normal, tidak ada nyeri tekan

Palpasi : tidak ada nyeri tekan

Perkusi : bunyi sonor

Auskultasi : bunyi nafas vesikuler dan tidak ada bunyi tambahan

e. Jantung

Inspeksi : tampak simetris tidak ada ictus cordis
Palpasi : tidak terdapat benjolan dan tidak ada lesi
Perkusi : pekak
Auskultasi : irama jantung teratur

f. Abdomen

Inspeksi : perut tampak normal, tidak ada benjolan
Palpasi : tidak ada nyeri tekan
Perkusi : tidak teraba masa
Auskultasi : bising usus 15x/menit

23. Genetalia

Tidak ada lesi, bentuk normal, dan skrotum normal

24. Ekstremitas

Tangan kanan terpasang infus, akral teraba hangat

O. Pemeriksaan Penunjang

b. Laboratorium

Hasil pemeriksaan laboratorium

Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai rujukan
Hematologi			
Darah Lengkap			
Leukosit	8.67	rb/ul	3.8-10.8
Eritrosit	5.17	juta/L	4.4-5.9
Hemoglobin	10.9	gr/dl	13.2-17.3
Hematokrit	35.1	%	40-52
MCV	67.9	fL	80-100
MCH	21.2	pg	26-34
MCHC	31.3	g/dl	32-36
Trombosit	286	rb/ul	150-440
Hitung Jenis			
Basofil	0.2	%	0.0-1.0
Eosionofil	0.8	%	2.0-4.0

Neutrofil	75.0	%	50.00-70.0
Limfosit	18.4	%	25.0-40.0
Monosit	5.6	%	2.0-8.0
Diabetes			
Glukosa Darah	67	mg/dl	70-105
Sewaktu			
Widal			
Salmonella thypi O	+1/320		Negatif
Salmonella thypi H	+1/160		Negatif

P. Program Tearapi

Obat injeksi :

- PCT 3x175 mg/6 jam
- Ondansetron 2 mg/12 jam
- IVFD D5 ¼ NS 15 tpm
- Dexametason 1,5 mg/8 jam
- Ampicilin 3x500 mg/6 jam

Q. ANALISA DATA

Nama Klien : An. F

Ruang : Husna 3 D

Tanggal/ Jam	Data	Problem	Etiologi
10 Februari 2022	<p>DS :</p> <p>Ibu klien mengatakan anaknya demam sudah 3 hari yang lalu.</p> <p>DO :</p> <p>kulit terasa hangat, klien tampak pucat, kulit terlihat merah</p>	Hipertermia	Proses penyakit

	S : 38,2°C N : 110x/menit RR : 22x/menit		
10 Februari 2022	DS : Ibu pasien mengatakan anaknya muntah 4 x dirumah, nafsu makan menurun DO : anak tampak lemas BB menurun sebelum sakit 17,4 setelah sakit 16,5 kg.	Defisit Nutrisi	Ketidakmampuan mencerna makanan
10 Februari 2022	DS : Ibu pasien mengatakan anaknya rewel, mudah menangis DO : anak tampak tegang, takut ketika diperiksa. Kontak mata buruk, HARS : 26 (kecemasan sedang)	Ansietas	Krisis situasional

R. PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit
2. Defisit nutrisi berhubungan dengan Ketidakmampuan mencerna makanan
3. Ansietas berhubungan dengan krisis situasional

S. INTERVENSI KEPERAWATAN

Tgl/ jam	No. DP	Tujuan	Intervensi
10 Februari 2022	1	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 2x24 jam maka hipertermia meningkat, dengan kriteria hasil : #Termoregulasi (L.14134) 7. Pucat menurun	Manajemen Hipertermia (I.15506) 7. Identifikasi penyebab hipertermia 8. Monitor suhu tubuh 9. Sediakan lingkungan

		8. Suhu tubuh membaik 9. Suhu kulit membaik	yang nyaman. 10. Anjurkan tirah baring 11. Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena 12. Menganjurkan untuk kompres hangat
10 Februari 2022	2	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam maka diharapkan masalah keperawatan defisit nutrisi dapat membaik dengan kriteria hasil : Status Nutrisi - Porsi makan yang dihabiskan meningkat - Berat badan meningkat - Nafsu makan membaik - Frekuensi makan membaik - Membran mukosa membaik	Manajemen Nutrisi 1. Identifikasi status nutrisi 2. Identifikasi makanan yang disukai 3. Monitor asupan makanan 4. Fasilitasi menentukan program diet 5. Anjurkan makan sedikit tapi sering
10 Februari 2022	3	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam maka diharapkan masalah keperawatan ansietas dapat menurun dengan kriteria hasil : 4. Perilaku gelisah menurun 5. Perilaku tegang menurun 6. Konsentrasi membaik 7. Kontak mata membaik	Terapi Bermain 11) Identifikasi perasaan anak 12) Monitor penggunaan peralatan bermain 13) Monitor reaksi anak terhadap materi 14) Monitor tingkat kecemasan anak 15) Ciptakan lingkungan yang aman dan


			<p>nyaman</p> <p>16) Sediakan waktu yang memungkinkan bermain efektif dan beri batasan untuk sesi latihan terapeutik.</p> <p>17) Sediakan peralatan bermain yang sesuai, tepat guna, aman, kreatif, peralatan yang merangsang perkembangan anak yang dapat mendorong ekspresi pengetahuan dan persepsi anak</p> <p>18) Motivasi anak untuk berbagi persepsi dan perasaan</p> <p>19) Jelaskan tujuan Bermain bagi orang tua dan anak</p> <p>20) Jelaskan prosedur bermain</p>
--	--	--	--


T. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN


Nama Klien : An. F



Ruang : Husna 3D


hj


No. DP	Tgl/jam	Implementasi	Evaluasi Formatif	TTD
1	10 Februari 2022 08.10	7. Mengidentifikasi penyebab hipertermia	DS : Ibu klien mengatakan anaknya demam tinggi sejak 3 hari yang lalu. DO :	Hani 
	08.12	8. Memonitor TTV	Kulit terasa hangat DS : - DO : S : 38,3°C, N : 110, RR : 22 x/m, SPO ² : 99%	
	08.15	9. Mengkolaborasikan pemberian cairan dan elektrolit intravena	DS : - DO : tampak terpasang IVFD D5 ¼ NS 15 Tpm	
	08.15	10. Menganjurkan tirah baring	DS : - DO : klien tampak istirahat.	
	08.15	11. Menyediakan lingkungan yang nyaman.	DS : Ibu klien mengatakan lingkungannya sudah nyaman. DO : anak tampak nyaman.	
	08.17	12. Menganjurkan untuk	DS : Ibu pasien	



		kompres hangat	mengatakan belum mengerti mengenai kompres hangat DO : setelah dijelaskan ibu klien tampak paham	
2	10 Februari 2022 08.20	3. Mengidentifikasi status nutrisi	DS : Ibu pasien mengatakan anaknya muntah 4 x dan tidak nafsu makan. DO : anak tampak lemas	Hani 
	08.23	4. Mengidentifikasi makanan yang disukai	DS : anak mengatakan suka makanan sayur SOP DO : -	
	08.25	5. Memonitor asupan makanan	DS : ibu anak mengatakan anaknya tidak mau makan DO : anak tampak lesu dan lemas	
	08.30	6. Memfasilitasi menentukan program diet	DS : ibu anak mengatakan belum paham mengenai diet yang cocok untuk anaknya yang sakit DO : setelah dijelaskan ibu tampak paham	
	08.35	7. Menganjurkan makan sedikit tapi sering	DS : ibu anak mengatakan belum paham mengenai diet	

			yang cocok untuk ananya yang sakit DO : setelah dijelaskan ibu tampak paham	
3	10 Februari 2022 09.00	1. Identifikasi perasaan anak	DS : pasien mengatakan bahwa dia sedih dan takut ketika diperiksa, bosan tidak bisa bermain DO : pasien tampak tegang, ingin menangis, kontak mata buruk	<i>Hani</i> 
	09.05	2. Monitor penggunaan peralatan bermain	DS : - DO : Kertas lipat/origami	
	09.07	3. Menjelaskan tujuan bermain bagi orang tua dan anak dan jelaskan prosedur bermain	DS : ibu pasien bertanya apa manfaat bermain DO : setelah dijelaskan ibu tampak paham	
	09.10	4. Memonitor tingkat kecemasan anak	DS : - DO : HARS : 26 (Kecemasan Sedang)	
	09.40	5. Menyediakan waktu yang memungkinkan bermain efektif	DS : - DO : bermain dilakukan pukul 09.40	
	09.40	6. Menyediakan peralatan bermain yang sesuai, tepat guna, aman, kreatif,	DS : anak mengatakan senang bisa membuat bentuk perahu DO : anak berhasil	

		peralatan yang merangsang perkembangan anak.	membuat bentuk perahu.	
	10.05	7. Memotivasi anak untuk berbagi persepsi dan perasaan	DS : pasien mengatakan bosan, takut dan sedih ketika di RS DO : anak tampak mengikuti permainan	
1	11 Februari 2022 08.30 08.32 08.33 08.35	5. Memonitor suhu tubuh dan TTV 6. Menganjurkan tirah baring 7. Mengkolaborasikan pemberian cairan dan elektrolit intravena 8. Menganjurkan kompres hangat bila demam naik	DS : ibu klien mengatakan badan anaknya naik turunh DO : suhu : 36,9 ⁰ C, RR : 22 x/m, SPO ² : 98% DS : - DO: klien kooperatif DS : - DO : tampak terpasang IVFD D5 ¼ NS 15 tpm DS : ibu klien mengatakan paham DO : ibu tampak paham	Hani 
2	11 Februari 2022 08.40 08.45	1. Mengidentifikasi status nutrisi 2. Mengidentifikasi makanan yang disukai	DS : Ibu pasien mengatakan anaknya sudah tidak muntah DO : anak tampak tidak lemas DS : anak mengatakan suka makanan sayur DO : -	Hani 

	08.49	3. Memonitor asupan makanan	DS : ibu anak mengatakan anaknya sudah mulai makan sedikit-sedikit DO : anak tampak istirahat	
	08.53	4. Memfasilitasi menentukan program diet	DS : ibu anak mengatakan sudah mengerti DO : ibu tampak paham	
	08.55	5. Mengannjurkan makan sedikit tapi sering	DS : ibu anak mengatakan sudah mengerti DO : ibu tampak paham	
3	11 Februari 2022	1. Megidentifikasi perasaan anak	DS : pasien mengatakan bahwa dia sedih dan takut ketika diperiksa, bosan tidak bisa bermain DO : tegang berkurang, kontak mata membaik	Hani 
	09.30			
	09.32	2. Memonitor penggunaan peralatan bermain	DS : - DO : Kertas lipat/origami	
	09.35	3. Menyediakan waktu yang memungkinkan bermain efektif	DS : - DO : bermain dilakukan pukul 09.35	
	09.35	4. Menyediakan	DS : anak mengatakan	

		<p>peralatan bermain yang sesuai, tepat guna, aman, kreatif, peralatan yang merangsang perkembangan anak</p> <p>09.45 5. Memotivasi anak untuk berbagi persepsi dan perasaan</p> <p>10.15 6. Memonitor tingkat kecemasan anak</p>	<p>senang</p> <p>DO : anak membuat bentuk ikan dengan bantuan</p> <p>DS : pasien mengatakan bosan, takut dan sedih ketika di RS</p> <p>DO : anak tampak senang ketika diajak bermain</p> <p>DS : -</p> <p>DO : HARS : 17 (Kecemasan Ringan)</p>	
1	<p>12 Februari 2022</p> <p>08.20</p> <p>08.20</p> <p>08.23</p> <p>08.25</p>	<p>1. Memonitor TTV</p> <p>2. Mengkolaborasikan pemberian cairan dan elektrolit intravena</p> <p>3. Menganjurkan tirah baring</p> <p>4. Sediakan lingkungan yang nyaman.</p>	<p>DS : Ibu pasien mengatakan anaknya demam sudah turun</p> <p>DO : S : 36,3°C, N : 105x/m, RR : 22 x/m, SPO² : 99%</p> <p>DS : -</p> <p>DO : tampak terpasang IVFD D5 ¼ NS 15 Tpm</p> <p>DS : -</p> <p>DO : klien tampak istirahat.</p> <p>DS : Ibu klien mengatakan</p>	<p>Hani</p> 

			lingkungannya sudah nyaman. DO : anak tampak nyaman.	
2	12 Februari 2022 08.27 08.30 08.34 08.37	1. Mengidentifikasi status nutrisi 2. Memonitor asupan makanan 3. Memfasilitasi menentukan program diet 4. Mengannjurkan makan sedikit tapi sering	DS : Ibu pasien mengatakan anaknya sudah tidak muntah DO : anak tampak aktif DS : ibu anak mengatakan anaknya sudah mau makan dan menghabiskan 1 porsi makan DO : anak tampak bertenaga DS : - DO : nasi TIM DS : ibu anak mengatakan paham DO : -	Hani 
3	12 Februari 2022 08.40 08.43	1. Mengidentifikasi perasaan anak 2. Memonitor penggunaan	DS : pasien mengatakan senang ketika mengatakan senang diajak bermain. DO : pasien tampak tidak tegang, kontak mata baik, rileks DS : - DO : Kertas	Hani 




	09.10	peralatan bermain 3. Menyediakan waktu yang memungkinkan bermain efektif dan beri batasan untuk sesi latihan terapeutik.	lipat/origami DS : - DO : bermain dilakukan pukul 09.10	
	09.10	4. Menyediakan peralatan bermain yang sesuai, tepat guna, aman, kreatif, peralatan yang merangsang perkembangan anak yang dapat mendorong ekspresi pengetahuan dan persepsi anak	DS : anak mengatakan senang DO : anak membuat bentuk burung dengan bantuan	
	09.25	5. Memotivasi anak untuk berbagi persepsi dan perasaan	DS : pasien mengatakan senang ada yang mengajak bermain. DO : wajah anak tampak senang.	
	09.40	6. Memonitor tingkat kecemasan anak	DS : - DO : HARS : 12 (Tidak ada kecemasan)	





U. EVALUASI KEPERAWATAN



Nama Klien : An.F

Ruang : Husna 3D

Tgl/jam	No.	Evaluasi Sumatif	TTD
---------	-----	------------------	-----

	DP		
10 Februari 2022 12.30	1	<p>S : Ibu klien mengatakan anaknya demam naik turun.</p> <p>O : kulit terasa hangat dan kemerahan, S : 38,2°C, N : 112x/menit, RR : 20x/menit, SPO² : 99%</p> <p>A : hipertermi belum teratasi</p> <p>P : lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Monitor suhu tubuh dan TTV 6. Anjurkan tirah baring 7. Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena 8. Anjurkan kompres hangat. 	<p>Hani</p> 
10 Februari 2022 12.45	2	<p>S : Ibu klien mengatakan anaknya muntah 4x dan nafsu makan turun</p> <p>O : klien tampak lemas</p> <p>A : masalah keperawatan defisit nutrisi belum teratasi</p> <p>P : lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi status nutrisi 2. Monitor asupan makanan 3. Anjurkan makan sedikit tapi sering 	<p>Hani</p> 
10 Februari 2022 12.55	3	<p>S : Ibu klien mengatakan anaknya rewel, mudah menangis</p> <p>O : kontak mata buruk, tegang, takut ketika diperiksa, HARS : 26</p> <p>A : masalah keperawatan ansietas belum teratasi</p> <p>P : lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Terapi bermain 	<p>Hani</p> 
11 Februari 2022	1	<p>S : Ibu klien mengatakan anaknya demam naik turun</p> <p>O : kulit masih terasa hangat suhunya : 36,9°C,</p>	<p>Hani</p>

Jam 12.30		RR : 22 x/m, SPO ² : 98% A : hipertermi belum teratasi P : lanjutkan intervensi <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor suhu tubuh dan TTV 2. Anjurkan tirah baring 3. Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena 	
11 Februari 2022 Jam 12.45	2	S : Ibu klien mengatakan anaknya sudah tidak muntah, nafsu makan membaik menghabiskan ½ porsi makan O : klien tampak lebih bertenaga A : masalah keperawatan defisit nutrisi belum teratasi P : lanjutkan intervensi <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi status nutrisi 2. Monitor asupan makanan 3. Anjurkan makan sedikit tapi sering 	Hani 
11 Februari 2022 Jam 13.00		S : Ibu klien mengatakan anaknya rewel berkurang O : kontak mata membaik, tegang berkurang, HARS : 18 (Kecemasan Ringan) A: masalah keperawatan ansietas belum teratasi P : lanjutkan intervensi <ol style="list-style-type: none"> 1. Terapi bermain 	Hani 
12 Februari 2022 Jam 12.30		S : Ibu klien mengatakan anaknya demam turun O : DO : S : 36,3°C, N : 105x/m, RR : 22 x/m, SPO ² : 99% A : hipertermi teratasi P : hentikan intervensi	Hani 
12		S : Ibu klien mengatakan anaknya sudah tidak	Hani

Februari 2022 Jam 12.45		<p>muntah, nafsu makan baik menghabiskan 1 porsi makan</p> <p>O : klien tampak bertenaga, bermain aktif</p> <p>A : masalah keperawatan defisit nutrisi teratasi</p> <p>P : hentikan intervensi</p>	
12 Februari 2022 Jam 13.00		<p>S : Ibu klien mengatakan anaknya sudah tidak rewel</p> <p>O : kontak mata baik, wajah tidak tegang, HARS : 12 (Tidak ada kecemasan)</p> <p>A: masalah keperawatan ansietas teratasi</p> <p>P : Hentikan intervensi</p>	<p><i>Hani</i></p> 

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA An. D DENGAN KDS
DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**



**Disusun Oleh :
Hani Nurhasana
A02019032**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGAM STUDI KEPERAWATAN PROGAM DIPLOMA TIGA
TAHUN AKADEMIK
2021/2022**

V. IDENTITAS

Identitas Klien

23. Nama : An. D
24. Tanggal lahir : 10-01-2017
25. Umur : 5 Tahun 1 Bulan 2 hari
26. Jenis kelamin : Laki-laki
27. BB : 17,5 kg
28. Alamat : Sidoharum, Sempor
29. Agama : Islam
30. Pendidikan : -
31. Suku : Jawa
32. Tanggal masuk : 12 Februari 2022
33. Diagnosa : KDS

Identitas Penanggung Jawab

17. Nama : Ny. T
18. Umur : 43 tahun
19. Jenis kelamin : Perempuan
20. Alamat : Sidoharum, Sempor
21. Agama : Islam
22. Pendidikan : SMP
23. Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
24. Hubungan : Ibu kandung

W. Riwayat Keperawatan

PENGKAJIAN AWAL PASIEN RAWAT INAP		Nama pasien : An. D Jenis Kelamin : Laki laki Tgl lahir/usia : 5 Tahun 1 Bulan												
Tanggal masuk RS	Waktu pemeriksaan	Ruangan Husna 3E												
12 Februari 2022	12 Februari 2022													
I. PENGKAJIAN KEPERAWATAN														
C. Keluhan Utama Ibu pasien mengatakan anaknya demam sudah 1 hari yang lalu kejang dirumah 1 kali. Dari pemeriksaan fisik didapatkan BB : 17,5 kg, Suhu : 38,5°C, pernafasan 22x/menit, nadi : 100x/menit. Anak terlihat rewel menangis dan terlihat takut ketika didatangi perawat/dokter.														
<table border="1"><thead><tr><th colspan="2">ALERGI /REAKSI</th></tr></thead><tbody><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><tr><td colspan="2">Tidak diketahui</td></tr></tbody></table>			ALERGI /REAKSI		Tidak ada alergi ✓		Alergi Obat, sebutkan	Reaksi	Alergi makanan, sebutkan	Reaksi	Alergi lainnya, sebutkan	Reaksi	Tidak diketahui	
ALERGI /REAKSI														
Tidak ada alergi ✓														
Alergi Obat, sebutkan	Reaksi													
Alergi makanan, sebutkan	Reaksi													
Alergi lainnya, sebutkan	Reaksi													
Tidak diketahui														
B. RIWAYAT KELAHIRAN Usia kehamilan : 37 mg Berat badan : 3,5 kg panjang badan : 47 cm Persalinan : <input checked="" type="checkbox"/> Spontan <input type="checkbox"/> SC Menangis <input checked="" type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak Riwayat Kuning <input type="checkbox"/> Ya <input checked="" type="checkbox"/> Tidak														
C. RIWAYAT IMUNISASI DASAR <input checked="" type="checkbox"/> Lengkap BG,DPT,Hepatitis,Polio, Campak <input type="checkbox"/> Tidak Pernah <input type="checkbox"/> Tidak lengkap,sebutkan yang belum														

D. RIWAYAT KELUARGA

Ibu : - umur : 43 tahun Bangsa : Indonesia Kesehatan : Normal
bapak : - umur : 45 tahun Bangsa : Indonesia Kesehatan : Normal

E. RIWAYAT KESEHATAN

Pernah dirawat : ☒ Tidak ☐ Ya

Diagnosis : -

Apakah terpasang alat implant : Tidak ✓ Ya, Sebutkan :

Apakah ada riwayat dalam keluarga (ayah / ibu dan kakek / nenek) memiliki penyakit Mayor:

☒ Tidak

☐ Ya, Asma/ DM/ Cardiovascular/ Kanker/ Thalasemia/ Lain-lain (*lingkari yang sesuai*)

F. RIWAYAT TUMBUH KEMBANG

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

G. RIWAYAT PSIKOSOSIAL

Status psikologi :

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

Status social :

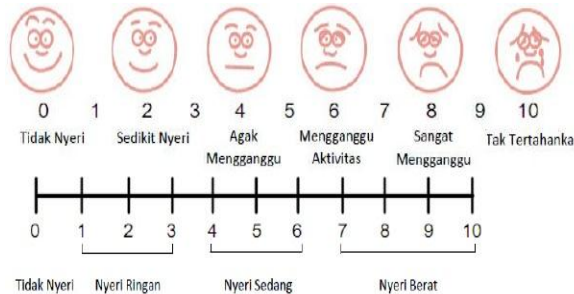
5. Hubungan pasien dengan anggota keluarga ☒ baik ☐ tidak baik

6. Tempat tinggal : Rumah

H. SKRINING NYERI

Adakah rasa nyeri ☐ Ya ☒ Tidak

Lokasi : - frekuensi : - Durasi : -



3. Tipe nyeri

☐ Terus menerus ☐ hilang timbul

4. Karakteristik nyeri

☐ Terbakar ☐ tertusuk ☐ Tumpul
☐ Tertekan ☐ Berat ☐ Tajam
☐ Kram

5. Nyeri Mempengaruhi

☐ Tidur ☐ aktivitas ☐ konsentrasi
☐ Emosi ☐ nafsu makan ☐ Tidur

I. SKRINING GIZI

Tinggi badan : 105 cm Berat Badan : 17,5 Kg Lingkar Kepala : 49 cm

SKRINING 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	Tidak (0) ✓	Ya (1)

	terakhir		
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

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

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

K. PENGKAJIAN RESIKO JATUH ANAK

Parameter	Kriteria	Skor	Nilai skor
Umur	Dibawah 3 tahun	4	3
	3-7 tahun	3	
	7-13 tahun	2	

	>13 tahun	1	
Jenis kelamin	Laki laki	1	1
	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	3
	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	1
	Dalam 48 jam	2	
	>48 jam atau tidak menjalani pembedahan/sedasi/anestesi	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	
Total			11

<i>Skor 7-11-risiko jatuh rendah;>12-risiko jatuh tinggi</i>		
N. 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		
O. CATATAN		
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,.....	

X. Pola Fungsional Gordon

23. Pola Presepsi-Management Kesehatan

Ibu klien selalu membawa anaknya ke klinik ketika sakit.

24. Pola Nutrisi-Metabolik

Ibu pasien mengatakan nafsu makan dan minum anaknya berkurang.

Kebutuhan cairan anak yaitu 1350 ml per hari.

25. Pola Eliminasi

Ibu pasien mengatakan anaknya BAB tidak ada keluhan 1x sehari, tidak ada lendir dan tidak ada darah. BAK tidak ada keluhan.

26. Pola Aktivitas dan Olahraga

Ibu pasien mengatakan anaknya lemas dan ingin istirahat terus.

27. Pola Istirahat dan Tidur

Ibu pasien mengatakan anaknya sulit tidur dan rewel karena sakit.

28. Pola Persepsi dan Kognitif

Ibu pasien mengatakan sudah mengetahui tentang penyakit yang di derita anaknya dan tindakan perawat akan mempercepat kesembuhan anaknya.

29. Pola Konsep Diri

Ibu pasien mengatakan menerima anaknya sakit.

30. Pola Hubungan Peran

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

31. Pola Reproduksi dan Seksualitas

An. D berjenis kelamin laki-laki.

32. Pola Koping dan Toleransi Stres

Ibu pasien mengatakan cemas dengan kondisi anaknya dan bingung cara merawatnya.

33. Pola Nilai dan Kepercayaan

Ibu klien mengatakan anaknya beragama islam.

Y. Pemeriksaan Fisik

25. Keadaan umum : lemah

26. Tanda-tanda vital

g. Nadi : 100x/menit

h. Pernafasan : 22x/menit

i. Suhu : 38,5⁰C

27. Antropometri

q. Tinggi Badan : 105 cm

r. BB sebelum sakit : 18,0 kg

s. BB saat ini : 17,5 kg

t. Kebutuhan cairan : 10 x 100 ml + 7,5 x 50 ml = 1375 ml

u. LILA : 15 cm

v. Lingkar kepala : 49 cm

w. Lingkar dada : 45 cm

x. Lingkar perut : 50 cm

28. Kepala/ rambut

Bersih, tidak ada lesi, rambut lebat, hitam bulat sedikit lonjong, wajah simetris, dapat bergerak dengan normal

29. Mata

Konjungtiva tidak anemis, tidak menggunakan alat bantu penglihatan

30. Telinga

Simetris, bersih tidak terdapat serumen, tidak ada lesi

31. Hidung

Simetris, bersih

32. Mulut

Mulut simetris, mukosa bibir agak kering, tidak ada caries gigi, tidak ada pembesaran tonsil

33. Leher

Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid

34. Thorax

g. Paru-paru

Inspeksi : tidak ada tarikan dada ke dalam, bentuk dada tampak normal, tidak ada nyeri tekan

Palpasi : tidak ada nyeri tekan

Perkusi : bunyi sonor

Auskultasi : bunyi nafas vesikuler dan tidak ada bunyi tambahan

h. Jantung

Inspeksi : tampak simetris tidak ada ictus cordis

Palpasi : tidak terdapat benjolan dan tidak ada lesi

Perkusi : pekak

Auskultasi : irama jantung teratur

i. Abdomen

Inspeksi : perut tampak normal, tidak ada benjolan

Palpasi : tidak ada nyeri tekan

Perkusi : tidak teraba masa, tidak ada nyeri tekan, cubitan kulit perut kembali cepat

Auskultasi : bising usus 17x/menit, suara pekak

35. Genetalia

Tidak ada lesi, bentuk normal, dan skrotum normal

36. Ekstremitas

Tangan kanan terpasang infus, akral teraba hangat

Z. Pemeriksaan Penunjang

c. Laboratorium

Hasil pemeriksaan laboratorium

Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai rujukan
Hematologi			
Darah Lengkap			
Leukosit	10.69	rb/ul	3.8-10.8
Eritrosit	4.21	juta/L	4.4-5.9
Hemoglobin	11.6	gr/dl	13.2-17.3
Hematokrit	34.4	%	40-52
MCV	81.6	fL	80-100
MCH	27.6	pg	26-34
MCHC	33.8	g/dl	32-36
Trombosit	33.9	rb/ul	150-440
Hitung Jenis			
Basofil	0.5	%	0.0-1.0
Eosionofil	3.2	%	2.0-4.0
Neutrofil	75.9	%	50.00-70.0
Limfosit	15.5	%	25.0-40.0
Monosit	4.9	%	2.0-8.0
Diabetes			
Glukosa Darah	80	mg/dl	70-80
Sewaktu			

AA. Program Tearapi

Obat injeksi :

- PCT 4x200 mg
- Infus RL 15 tpm
- Pirazepam 5 mg bila kejang
- Lapisiv syr 5 ml/8 jam
- Diazepam 2 mg/8 jam

BB. NALISA DATA

Nama Klien : An. D

Ruang : Husna 3E

Tanggal/ Jam	Data	Problem	Etiologi
10 Februari 2022	DS : Ibu klien mengatakan anaknya demam sejak 1 hari yang lalu dirumah sempat kejang 1 kali DO : kulit terasa hangat, klien tampak pucat S : 38,5°C N : 100x/menit RR : 22x/menit	Hipertermia	Proses penyakit
12 Februari 2022	DS : Ibu pasien mengatakan anaknya sempat kejang 1 kali dirumah DO : S : 38,5 °C	Resiko cidera	Kejang
12 Februari 2022	DS : Ibu pasien mengatakan anak nya rewel dan mudah menangis ketika anak dilakukan tindakan DO : Tampak gelisah,tampak	Ansietas	Krisis situasional

	tegang, kontak mata buruk HARS : 24 (Kecemasan Sedang)		
--	---	--	--

CC. PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

4. Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit
5. Risiko cedera berhubungan dengan kejang
6. Ansietas berhubungan dengan krisis situasional

DD. INTERVENSI KEPERAWATAN

Tgl/ jam	No. DP	Tujuan	Intervensi
13 Februari 2022	1	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam maka hipertermia membaik dengan kriteria hasil : #Termoregulasi (L.14134) 10. Pucat menurun 11. Suhu tubuh membaik 12. Suhu kulit membaik 13. Kejang menurun 14. Kulit merah menurun	Manajemen Hipertermia (I.15506) 13. Identifikasi penyebab hipertermia 14. Monitor suhu tubuh 15. Sediakan lingkungan yang nyaman. 16. Anjurkan tirah baring 17. Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena 18. Menganjurkan untuk kompres hangat
13 Februari 2022	2	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam maka diharapkan masalah keperawatan risiko cedera menurun dengan kriteria hasil : 8. Toleransi aktifitas meningkat	Pencegahan cedera 1. Identifikasi lingkungan yang berpotensi menyebabkan cedera 2. Gunakan pengaman tempat tidur


		9. Keteganga otot menurun	<p>3. Pastikan barang barang pribadi mudah terjangkau</p> <p>4. Diskusikan bersama keluarga yang mendampingi pasien.</p>
13 Februari 2022	3	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam maka diharapkan masalah keperawatan ansietas dapat menurun dengan kriteria hasil :</p> <p>10. Perilaku gelisah menurun</p> <p>11. Perilaku tegang menurun</p> <p>12. Konsentrasi membaik</p> <p>13. Kontak mata membaik</p>	<p>Terapi Bermain</p> <p>21) Identifikasi perasaan anak</p> <p>22) Monitor penggunaan peralatan bermain</p> <p>23) Monitor reaksi anak terhadap materi</p> <p>24) Monitor tingkat kecemasan anak</p> <p>25) Ciptakan lingkungan yang aman dan nyaman</p> <p>26) Sediakan waktu yang memungkinkan bermain efektif dan beri batasan untuk sesi latihan terapeutik.</p> <p>27) Sediakan peralatan bermain yang sesuai, tepat guna, aman, kreatif, peralatan yang merangsang perkembangan anak yang yang dapat mendorong ekspresi</p>



			<p>pengetahuan dan persepsi anak</p> <p>28) Motivasi anak untuk berbagi persepsi dan perasaan</p> <p>29) Jelaskan tujuan bermain bagi orang tua dan anak</p> <p>30) Jelaskan prosedur bermain</p>
--	--	--	---

EE. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN



Nama Klien : An. D


Ruang : Husna 3E


No. DX	Tgl/jam	Implementasi	Evaluasi Formatif	TTD
1	13 Februari 2022 08.00	13. Mengidentifikasi penyebab hipertermia	DS : Ibu klien mengatakan anaknya demam tinggi sejak semalam	<i>Hani</i> 
	08.20	14. Memonitor TTV	DO : Kulit terasa hangat DS : ibu pasien mengatakan anaknya masih demam naik turun. DO : S : 38,5°C, N : 100x/m, RR : 22x/m, SPO ² : 99%	
	08.00	15. Mengkolaborasikan pemberian cairan dan elektrolit intravena	DS : - DO : tampak terpasang inf D5 ¼ NS 10 lpm	
	08.05	16. Menganjurkan tirah baring	DS : - DO : klien tampak istirahat	
	08.08	17. Menyediakan lingkungan yang nyaman.	DS : Ibu klien mengatakan lingkungannya sudah nyaman. DO : Anak lebih tenang	
	08.22	18. Menganjurkan untuk	DS : Ibu pasien mengatakan belum	


		kompres hangat	mengerti mengenai kompres hangat DO : setelah dijelaskan ibu klien tampak paham	
2	13 Februari 2022 08.25 08.30 08.31 08.33	8. Mengidentifikasi lingkungan yang berpotensi menyebabkan cedera 9. Menggunakan pengaman tempat tidur 10. Memastikan barang barang pribadi mudah terjangkau 11. Mendiskusikan bersama keluarga yang mendampingi pasien.	DS : - DO : lingkungan aman terdapat pengaman tempat tidur DS : - DO : tempat tidur ada pengaman DS : Ibu pasien mengatakan barang anaknya mudah dijangkau anaknya DO : - DS : ibu pasien mengatakan belum paham mengenai lingkungan yang aman untuk anak kejang DO : saat dijelaskan ibu pasien tampak antusias	Hani 
	13 Februari 2022 09.00	8. Mengidentifikasi perasaan anak	DS : pasien mengatakan bahwa dia sedih dan takut ketika diperiksa, bosan tidak bisa bermain DO : Kontak mata buruk, ekspresi wajah	Hani 

	09.00	9. Memonitor penggunaan peralatan bermain	tegang DS : - DO : Kertas lipat/origami	
	09.00	10. Menjelaskan tujuan bermain bagi orang tua dan anak dan jelaskan prosedur bermain	DS : ibu pasien bertanya apa manfaat bermain DO : setelah dijelaskan ibu tampak paham	
	09.00	11. Memonitor tingkat kecemasan anak	DS : - DO : HARS : 24 (Kecemasan sedang)	
	09.25	12. Memonitor reaksi anak terhadap materi	DS : pasien mengatakan senang bermain DO : pasien tampak senang saat bermain	
	09.30	13. Menyediakan waktu yang memungkinkan bermain efektif dan beri batasan untuk sesi latihan terapeutik.	DS : - DO : bermain dilakukan pukul 09.30	
	09.30	14. Menyediakan peralatan bermain yang sesuai, tepat guna, aman, kreatif, peralatan yang merangsang perkembangan anak	DS : - DO : anak mampu membuat bentuk perahu dengan baik	
	09.45	15. Memotivasi anak untuk berbagi	DS : pasien mengatakan bosan, takut dan sedih ketika di RS	

		persepsi dan perasaan	DO : anak tampak senang ketika diajak bermain	
1	14 Februari 2022 Jam 08.00 08.10 08.15 08.20	9. Memonitor suhu tubuh dan TTV 10. Menganjurkan tirah baring 11. Mengkolaborasikan pemberian cairan dan elektrolit intravena 12. Menganjurkan untuk kompres hangat	DS : ibu klien mengatakan badan anaknya naik turun. DO : suhu : $37,5^0$ C, N : 105 x/m, RR : 22 x/m, SPO ² : 100% DS : - DO: pasien tampak istirahat DS : - DO : tampak terpasang inf. D5 1/4 NS 10 lpm DS : ibu pasien mengatakan akan mengompres anak jika demam naik lagi DO : -	Hani 
2	14 Februari 2022 08.25 08.25	3. Mengidentifikasi lingkungan yang berpotensi menyebabkan cedera 4. Menggunakan pengaman tempat	DS : - DO : lingkungan aman DS : - DO : tempat tidur ada	Hani 

		tidur	pengaman	
	14 Februari 2022 09.00	1. Mengidentifikasi perasaan anak	DS : pasien mengatakan bahwa dia sedih dan masih takut ketika diperiksa, bosan tidak bisa bermain DO : Kontak mata membaik	Hani 
	09.05	2. Memonitor penggunaan peralatan bermain	DS : - DO : Kertas lipat/origami	
	09.10	3. Memonitor reaksi anak terhadap materi	DS : pasien mengatakan senang bermain DO : pasien tampak mengikuti permainan	
	09.20	4. Menyediakan waktu yang memungkinkan bermain efektif dan beri batasan untuk sesi latihan terapeutik.	DS : - DO : bermain dilakukan pukul 09.20	
	09.20	5. Menyediakan peralatan bermain yang sesuai, tepat guna, aman, kreatif, peralatan yang merangsang perkembangan anak yang yang dapat mendorong ekspresi pengetahuan dan	DS : - DO : anak membuat bentuk ikan dengan bantuan	

	09.35	persepsi anak 6. Memotivasi anak untuk berbagi persepsi dan perasaan	DS : pasien mengatakan bosan, takut dan sedih ketika di RS DO : anak tampak senang ketika diajak bermain	
	10.00	7. Memonitor tingkat kecemasan anak	DS : - DO : HARS : 18 Kecemasan ringan	
1	15 Februari 2022 08.10 08.10 08.10	1. Memonitor TTV 2. Mengkolaborasikan pemberian cairan dan elektrolit intravena 3. Menganjurkan tirah baring	DS : Ibu pasien mengatakan anaknya sudah turun demamnya DO : S : 36,5 °C, RR : 22x/m, N : 110x/m, SPO ² : 100%, DS : - DO : terpasang inf. D5 ¼ NS DS : DO : Pasien tampak istirahat	Hani
2	15 Februari 2022 08.30 08.30	1. Mengidentifikasi lingkungan yang berpotensi menyebabkan cedera 2. Menggunakan	DS : - DO : lingkungan aman DS : -	Hani 



	08.35	<p>pengaman tempat tidur</p> <p>3. Mendiskusikan bersama keluarga yang mendampingi pasien.</p>	<p>DO : tempat tidur ada pengaman</p> <p>DS : ibu pasien mengatakan sudah mengerti mengenai lingkungan aman untuk anak dengan kejang</p> <p>DO : ibu pasien tampak mengerti</p>	
3	<p>15 Februari 2022</p> <p>09.00</p> <p>09.05</p> <p>09.10</p> <p>09.20</p> <p>09.20</p>	<p>1. Mengidentifikasi perasaan anak</p> <p>2. Memonitor penggunaan peralatan bermain</p> <p>3. Memonitor reaksi anak terhadap materi</p> <p>4. Menyediakan waktu yang memungkinkan bermain efektif dan beri batasan untuk sesi latihan terapeutik.</p> <p>5. Menyediakan peralatan bermain yang sesuai, tepat guna, aman, kreatif,</p>	<p>DS : pasien mengatakan bahwa dia sedih berkurang dan takut berkurang saat diperiksa</p> <p>DO : Kontak mata baik</p> <p>DS : -</p> <p>DO : Kertas lipat/origami</p> <p>DS : pasien mengatakan senang bermain</p> <p>DO : pasien tampak senang saat bermain</p> <p>DS : -</p> <p>DO : bermain dilakukan pukul 09.30</p> <p>DS : -</p> <p>DO : anak membuat bentuk burung dengan bantuan</p>	<p>Hani</p> 

		peralatan yang merangsang perkembangan anak		
	09.45	6. Motivasi anak untuk berbagi persepsi dan perasaan	DS : pasien mengatakan senang diajak bermain membuat burung. DO : pasien tampak senang	
	10.00	7. Monitor tingkat kecemasan anak	DS : - DO : HARS : 14 (Kecemasan Ringan)	

FF.EVALUASI KEPERAWATAN

Nama Klien : An. D

Ruang : Husna 3E

Tgl/jam	No. DP	Evaluasi Sumatif	TTD
13 Februari 2022 12.45	1	S : Ibu klien mengatakan anaknya demam dari 1 hari yang lalu O : kulit terasa hangat dan kemerahan, suhu : 38,5°C, N : 112x/menit, RR : 20x/menit A : hipertermi belum teratasi P : lanjutkan intervensi 9. Monitor suhu tubuh dan TTV 10. Anjurkan tirah baring 11. Anjurkan kompres hangat	Hani 
13 Februari 2022 13.00	2	S : ibu pasien mengatakan anaknya tidak kejang lagi O : pasien tampak tenang A : masalah resiko cedera belum teratasi	Hani 

		<p>P : lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi lingkungan yang berpotensi menyebabkan cedera 2. Gunakan pengaman tempat tidur 	
13 Februari 2022 13.15		<p>S : Pasien mengatakan bosan dan sedih berada di RS</p> <p>O : anak tampak tidak nyaman, takut ketika diperiksa, ingin menangis HARS : 24</p> <p>A : masalah keperawatan ansietas belum teratasi</p> <p>P : lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi perasaan anak 2. Terapi bermain 	<p>Hani</p> 
14 Februari 2022 13.05	1	<p>S : Ibu klien mengatakan anaknya demam naik turun</p> <p>O : kulit masih terasa hangat, suhu : $37,5^{\circ}\text{C}$, N : 105 x/m, RR : 22 x/m, SPO_2 : 100%</p> <p>A : hipertermi belum teratasi</p> <p>P : lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Monitor suhu tubuh 5. Anjurkan tirah baring 6. Anjurkan kompres hangat jika demam naik lagi 	<p>Hani</p> 
14 Februari 2022 13.15		<p>S : ibu pasien mengatakan anaknya tidak kejang lagi</p> <p>O : pasien tampak tenang</p> <p>A : masalah resiko cedera belum teratasi</p> <p>P : lanjutkan intervensi</p>	<p>Hani</p> 
14 Februari 2022		<p>S : Pasien mengatakan bosan dan sedih berada di RS</p> <p>O : anak tampak tidak nyaman, takut ketika</p>	<p>Hani</p> 

13.20		<p>diperiksa, ingin menangis</p> <p>A : masalah keperawatan ansietas belum teratasi</p> <p>P : lanjutkan intervensi</p> <p>4. Identifikasi perasaan anak</p> <p>5. Terapi bermain</p>	
15 Februari 2022 12.50		<p>S : Ibu klien mengatakan sudah tidak demam</p> <p>O : kulit terasa hangat dan kemerahan, S : 36,5 °C, RR : 22x/m, N : 110x/m, SPO² : 100%</p> <p>A : hipertermi teratasi</p> <p>P : hentikan intervensi</p>	<p>Hani</p> 
15 Februari 2022 13.05		<p>S : ibu pasien mengatakan anaknya tidak kejang lagi</p> <p>O : pasien tampak tenang</p> <p>A : masalah resiko cedera teratasi</p> <p>P : hentikan intervensi</p>	<p>Hani</p> 
15 Februari 2022 13.20		<p>S : Pasien mengatakan senang diajak bermain</p> <p>O : anak tampak tenang, Kontak mata baik, HARS : 14 (Kecemasan Ringan)</p> <p>A : masalah keperawatan ansietas teratasi.</p> <p>P : Hentikan intervensi</p>	<p>Hani</p> 

Lampiran

HAMILTON ANXIETY RATING SCALE (HARS)

Nama Responden : An. M

Tanggal Pemeriksaan : 09 Februari 2022

Skor : 0 = tidak ada , 1 = ringan, 2 = sedang , 3 = berat , 4 = berat sekali

No	Pertanyaan	0	1	2	3	4
1	Perasaan Ansietas - Cemas ✓ - Firasat Buruk - Takut Akan Pikiran Sendiri - Mudah Tersinggung ✓			✓		
2	Ketegangan - Merasa Tegang ✓ - Lesu ✓ - Tak Bisa Istirahat Tenang ✓ - Mudah Terkejut ✓ - Mudah Menangis ✓ - Gemetar - Gelisah ✓				✓	
3	Ketakutan - Pada Gelap ✓ - Pada Orang Asing ✓ - Ditinggal Sendiri ✓ - Pada Binatang Besar ✓ - Pada Keramaian Lalu Lintas ✓ - Pada Kerumunan Orang Banyak ✓					✓
4	Gangguan Tidur - Sukar Masuk Tidur ✓ - Terbangun Malam Hari ✓ - Tidak Nyenyak ✓ - Bangun dengan Lesu ✓ - Banyak Mimpi-Mimpi - Mimpi Buruk ✓ - Mimpi Menakutkan				✓	
5	Gangguan Kecerdasan - Sukar Konsentrasi ✓ - Daya Ingat Buruk			✓		
6	Perasaan Depresi - Hilangnya Minat ✓ - Berkurangnya Kesenangan Pada Hobi ✓				✓	

	<ul style="list-style-type: none"> - Sedih ✓ - Bangun Dini Hari - Perasaan Berubah ubah Sepanjang Hari ✓ 					
7	Gejala Somatik (Otot) <ul style="list-style-type: none"> - Sakit dan Nyeri di Otot-Otot ✓ - Kaku - Kedutan Otot - Gigi Gemerutuk ✓ - Suara Tidak Stabil ✓ 				✓	
8	Gejala Somatik (Sensorik) <ul style="list-style-type: none"> - Tinitus - Penglihatan Kabur - Muka Merah atau Pucat ✓ - Merasa Lemah ✓ - Perasaan ditusuk-Tusuk 		✓			
9	Gejala Kardiovaskuler <ul style="list-style-type: none"> - Takhikardia ✓ - Berdebar ✓ - Nyeri di Dada - Denyut Nadi Mengeras - Perasaan Lesu/Lemas Seperti Mau Pingsan ✓ - Detak Jantung Menghilang (Berhenti Sekejap) 				✓	
10	Gejala Respiratori <ul style="list-style-type: none"> - Rasa Tertekan atau Sempit Di Dada - Perasaan Tercekik - Sering Menarik Napas ✓ - Napas Pendek/Sesak 		✓			
11	Gejala Gastrointestinal <ul style="list-style-type: none"> - Sulit Menelan - Perut Melilit - Gangguan Pencernaan - Nyeri Sebelum dan Sesudah Makan - Perasaan Terbakar di Perut - Rasa Penuh atau Kembung - Mual ✓ - Muntah - Buang Air Besar Lembek - Kehilangan Berat Badan - Sukar Buang Air Besar (Konstipasi) 		✓			
12	Gejala Urogenital <ul style="list-style-type: none"> - Sering Buang Air Kecil - Tidak Dapat Menahan Air Seni - Amenorrhoe - Menorrhagia 	✓				

	<ul style="list-style-type: none"> - Menjadi Dingin (Frigid) - Ejakulasi Praecoaks - Ereksi Hilang - Impotensi 					
13	Gejala Otonom <ul style="list-style-type: none"> - Mulut Kering ✓ - Muka Merah ✓ - Mudah Berkeringat ✓ - Pusing, Sakit Kepala ✓ - Bulu-Bulu Berdiri 				√	
14	Tingkah Laku Pada Wawancara <ul style="list-style-type: none"> - Gelisah ✓ - Tidak Tenang ✓ - Jari Gemetar - Kerut Kening ✓ - Muka Tegang ✓ - Tonus Otot Meningkat - Napas Pendek dan Cepat - Muka Merah ✓ 				√	
	Total Skor	30				

Total Skor :

< 14 = tidak ada kecemasan

14 – 20 = kecemasan ringan

21 – 27 = kecemasan sedang

28 – 41 = kecemasan berat

42 – 56 = kecemasan berat sekali

HAMILTON ANXIETY RATING SCALE (HARS)

Nama Responden : An. M

Tanggal Pemeriksaan : 09 Februari 2022

Skor : 0 = tidak ada , 1 = ringan, 2 = sedang , 3 = berat , 4 = berat sekali

No	Pertanyaan	0	1	2	3	4
1	Perasaan Ansietas - Cemas ✓ - Firasat Buruk - Takut Akan Pikiran Sendiri - Mudah Tersinggung ✓			✓		
2	Ketegangan - Merasa Tegang ✓ - Lesu ✓ - Tak Bisa Istirahat Tenang ✓ - Mudah Terkejut ✓ - Mudah Menangis ✓ - Gemetar - Gelisah ✓				✓	
3	Ketakutan - Pada Gelap ✓ - Pada Orang Asing ✓ - Ditinggal Sendiri ✓ - Pada Binatang Besar ✓ - Pada Keramaian Lalu Lintas ✓ - Pada Kerumunan Orang Banyak ✓					✓
4	Gangguan Tidur - Sukar Masuk Tidur ✓ - Terbangun Malam Hari ✓ - Tidak Nyenyak ✓ - Bangun dengan Lesu ✓ - Banyak Mimpi-Mimpi - Mimpi Buruk ✓ - Mimpi Menakutkan				✓	
5	Gangguan Kecerdasan - Sukar Konsentrasi ✓ - Daya Ingat Buruk			✓		
6	Perasaan Depresi - Hilangnya Minat ✓ - Berkurangnya Kesenangan Pada Hobi ✓ - Sedih ✓ - Bangun Dini Hari - Perasaan Berubah ubah Sepanjang Hari ✓				✓	

7	Gejala Somatik (Otot) <ul style="list-style-type: none"> - Sakit dan Nyeri di Otot-Otot ✓ - Kaku - Kedutan Otot - Gigi Gemerutuk ✓ - Suara Tidak Stabil ✓ 				✓	
8	Gejala Somatik (Sensorik) <ul style="list-style-type: none"> - Tinitus - Penglihatan Kabur - Muka Merah atau Pucat ✓ - Merasa Lemah ✓ - Perasaan ditusuk-Tusuk 		✓			
9	Gejala Kardiovaskuler <ul style="list-style-type: none"> - Takhikardia ✓ - Berdebar ✓ - Nyeri di Dada - Denyut Nadi Mengeras - Perasaan Lesu/Lemas Seperti Mau Pingsan ✓ - Detak Jantung Menghilang (Berhenti Sekejap) 		✓			
10	Gejala Respiratori <ul style="list-style-type: none"> - Rasa Tertekan atau Sempit Di Dada - Perasaan Tercekik - Sering Menarik Napas ✓ - Napas Pendek/Sesak 	✓				
11	Gejala Gastrointestinal <ul style="list-style-type: none"> - Sulit Menelan - Perut Melilit - Gangguan Pencernaan - Nyeri Sebelum dan Sesudah Makan - Perasaan Terbakar di Perut - Rasa Penuh atau Kembung - Mual ✓ - Muntah - Buang Air Besar Lembek - Kehilangan Berat Badan - Sukar Buang Air Besar (Konstipasi) 	✓				
12	Gejala Urogenital <ul style="list-style-type: none"> - Sering Buang Air Kecil - Tidak Dapat Menahan Air Seni - Amenorrhoe - Menorrhagia - Menjadi Dingin (Frigid) - Ejakulasi Praecoeks - Ereksi Hilang 	✓				

	- Impotensi					
13	Gejala Otonom - Mulut Kering ✓ - Muka Merah ✓ - Mudah Berkeringat ✓ - Pusing, Sakit Kepala ✓ - Bulu-Bulu Berdiri				✓	
14	Tingkah Laku Pada Wawancara - Gelisah ✓ - Tidak Tenang ✓ - Jari Gemetar - Kerut Kening ✓ - Muka Tegang ✓ - Tonus Otot Meningkat - Napas Pendek dan Cepat - Muka Merah			✓		
	Total Skor	28				

Total Skor :

< 14 = tidak ada kecemasan

14 – 20 = kecemasan ringan

21 – 27 = kecemasan sedang

28 – 41 = kecemasan berat

42 – 56 = kecemasan berat sekali

HAMILTON ANXIETY RATING SCALE (HARS)

Nama Responden : An. M

Tanggal Pemeriksaan : 10 Februari 2022

Skor : 0 = tidak ada , 1 = ringan, 2 = sedang , 3 = berat , 4 = berat sekali

No	Pertanyaan	0	1	2	3	4
1	Perasaan Ansietas - Cemas ✓ - Firasat Buruk - Takut Akan Pikiran Sendiri - Mudah Tersinggung ✓			✓		
2	Ketegangan - Merasa Tegang ✓ - Lesu ✓ - Tak Bisa Istirahat Tenang ✓ - Mudah Terkejut ✓ - Mudah Menangis ✓ - Gemetar - Gelisah ✓				✓	
3	Ketakutan - Pada Gelap ✓ - Pada Orang Asing ✓ - Ditinggal Sendiri ✓ - Pada Binatang Besar ✓ - Pada Keramaian Lalu Lintas ✓ - Pada Kerumunan Orang Banyak ✓					✓
4	Gangguan Tidur - Sukar Masuk Tidur ✓ - Terbangun Malam Hari ✓✓ - Tidak Nyenyak - Bangun dengan Lesu ✓ - Banyak Mimpi-Mimpi - Mimpi Buruk - Mimpi Menakutkan				✓	
5	Gangguan Kecerdasan - Sukar Konsentrasi ✓ - Daya Ingat Buruk			✓		
6	Perasaan Depresi - Hilangnya Minat ✓ - Berkurangnya Kesenangan Pada Hobi ✓ - Sedih ✓ - Bangun Dini Hari ✓ - Perasaan Berubah ubah Sepanjang Hari ✓				✓	

7	Gejala Somatik (Otot) <ul style="list-style-type: none"> - Sakit dan Nyeri di Otot-Otot - Kaku - Kedutan Otot - Gigi Gemerutuk - Suara Tidak Stabil ✓ 		✓			
8	Gejala Somatik (Sensorik) <ul style="list-style-type: none"> - Tinitus - Penglihatan Kabur - Muka Merah atau Pucat ✓ - Merasa Lemah ✓ - Perasaan ditusuk-Tusuk 		✓			
9	Gejala Kardiovaskuler <ul style="list-style-type: none"> - Takhikardia ✓ - Berdebar ✓ - Nyeri di Dada - Denyut Nadi Mengeras - Perasaan Lesu/Lemas Seperti Mau Pingsan - Detak Jantung Menghilang (Berhenti Sekejap) 		✓			
10	Gejala Respiratori <ul style="list-style-type: none"> - Rasa Tertekan atau Sempit Di Dada - Perasaan Tercekik - Sering Menarik Napas - Napas Pendek/Sesak 	✓				
11	Gejala Gastrointestinal <ul style="list-style-type: none"> - Sulit Menelan - Perut Melilit - Gangguan Pencernaan - Nyeri Sebelum dan Sesudah Makan - Perasaan Terbakar di Perut - Rasa Penuh atau Kembung - Mual - Muntah - Buang Air Besar Lembek - Kehilangan Berat Badan - Sukar Buang Air Besar (Konstipasi) 	✓				
12	Gejala Urogenital <ul style="list-style-type: none"> - Sering Buang Air Kecil - Tidak Dapat Menahan Air Seni - Amenorrhoe - Menorrhagia - Menjadi Dingin (Frigid) - Ejakulasi Praecoeks - Ereksi Hilang - Impotensi 	✓				

13	Gejala Otonom - Mulut Kering ✓ - Muka Merah - Mudah Berkeringat ✓ - Pusing, Sakit Kepala ✓ - Bulu-Bulu Berdiri				✓	
14	Tingkah Laku Pada Wawancara - Gelisah ✓ - Tidak Tenang ✓ - Jari Gemetar - Kerut Kening ✓ - Muka Tegang ✓ - Tonus Otot Meningkat - Napas Pendek dan Cepat - Muka Merah			✓		
Total Skor		26				

Total Skor :

< 14 = tidak ada kecemasan

14 – 20 = kecemasan ringan

21 – 27 = kecemasan sedang

28 – 41 = kecemasan berat

42 – 56 = kecemasan berat sekali

HAMILTON ANXIETY RATING SCALE (HARS)

Nama Responden : An. M

Tanggal Pemeriksaan : 10 Februari 2022

Skor : 0 = tidak ada , 1 = ringan, 2 = sedang , 3 = berat , 4 = berat sekali

No	Pertanyaan	0	1	2	3	4
1	Perasaan Ansietas - Cemas ✓ - Firasat Buruk - Takut Akan Pikiran Sendiri - Mudah Tersinggung		✓			
2	Ketegangan - Merasa Tegang ✓ - Lesu ✓ - Tak Bisa Istirahat Tenang - Mudah Terkejut - Mudah Menangis ✓ - Gemetar - Gelisah ✓				✓	
3	Ketakutan - Pada Gelap ✓ - Pada Orang Asing ✓ - Ditinggal Sendiri ✓ - Pada Binatang Besar ✓ - Pada Keramaian Lalu Lintas ✓ - Pada Kerumunan Orang Banyak ✓					✓
4	Gangguan Tidur - Sukar Masuk Tidur ✓ - Terbangun Malam Hari ✓ - Tidak Nyenyak ✓ - Bangun dengan Lesu ✓ - Banyak Mimpi-Mimpi - Mimpi Buruk - Mimpi Menakutkan				✓	
5	Gangguan Kecerdasan - Sukar Konsentrasi ✓ - Daya Ingat Buruk			✓		
6	Perasaan Depresi - Hilangnya Minat ✓ - Berkurangnya Kesenangan Pada Hobi ✓ - Sedih ✓ - Bangun Dini Hari - Perasaan Berubah ubah Sepanjang Hari ✓				✓	

7	Gejala Somatik (Otot) <ul style="list-style-type: none"> - Sakit dan Nyeri di Otot-Otot - Kaku - Kedutan Otot - Gigi Gemerutuk - Suara Tidak Stabil ✓ 		✓			
8	Gejala Somatik (Sensorik) <ul style="list-style-type: none"> - Tinitus - Penglihatan Kabur - Muka Merah atau Pucat - Merasa Lemah ✓ - Perasaan ditusuk-Tusuk 		✓			
9	Gejala Kardiovaskuler <ul style="list-style-type: none"> - Takhikardia ✓ - Berdebar - Nyeri di Dada - Denyut Nadi Mengeras - Perasaan Lesu/Lemas Seperti Mau Pingsan - Detak Jantung Menghilang (Berhenti Sekejap) 		✓			
10	Gejala Respiratori <ul style="list-style-type: none"> - Rasa Tertekan atau Sempit Di Dada - Perasaan Tercekik - Sering Menarik Napas - Napas Pendek/Sesak 	✓				
11	Gejala Gastrointestinal <ul style="list-style-type: none"> - Sulit Menelan - Perut Melilit - Gangguan Pencernaan - Nyeri Sebelum dan Sesudah Makan - Perasaan Terbakar di Perut - Rasa Penuh atau Kembung - Mual - Muntah - Buang Air Besar Lembek - Kehilangan Berat Badan - Sukar Buang Air Besar (Konstipasi) 	✓				
12	Gejala Urogenital <ul style="list-style-type: none"> - Sering Buang Air Kecil - Tidak Dapat Menahan Air Seni - Amenorrhoe - Menorrhagia - Menjadi Dingin (Frigid) - Ejakulasi Praecoeks - Ereksi Hilang - Impotensi 	✓				

13	Gejala Otonom - Mulut Kering ✓ - Muka Merah - Mudah Berkeringat ✓ - Pusing, Sakit Kepala - Bulu-Bulu Berdiri			✓		
14	Tingkah Laku Pada Wawancara - Gelisah ✓ - Tidak Tenang ✓ - Jari Gemetar - Kerut Kening - Muka Tegang - Tonus Otot Meningkat - Napas Pendek dan Cepat - Muka Merah	✓				
Total Skor		22				

Total Skor :

< 14 = tidak ada kecemasan

14 – 20 = kecemasan ringan

21 – 27 = kecemasan sedang

28 – 41 = kecemasan berat

42 – 56 = kecemasan berat sekali

HAMILTON ANXIETY RATING SCALE (HARS)

Nama Responden : An. M

Tanggal Pemeriksaan : 11 Februari 2022

Skor : 0 = tidak ada , 1 = ringan, 2 = sedang , 3 = berat , 4 = berat sekali

No	Pertanyaan	0	1	2	3	4
1	Perasaan Ansietas - Cemas ✓ - Firasat Buruk - Takut Akan Pikiran Sendiri - Mudah Tersinggung		✓			
2	Ketegangan - Merasa Tegang - Lesu ✓ - Tak Bisa Istirahat Tenang ✓ - Mudah Terkejut - Mudah Menangis ✓ - Gemetar - Gelisah				✓	
3	Ketakutan - Pada Gelap ✓ - Pada Orang Asing ✓ - Ditinggal Sendiri - Pada Binatang Besar ✓ - Pada Keramaian Lalu Lintas - Pada Kerumunan Orang Banyak ✓				✓	
4	Gangguan Tidur - Sukar Masuk Tidur ✓ - Terbangun Malam Hari ✓ - Tidak Nyenyak ✓ - Bangun dengan Lesu ✓ - Banyak Mimpi-Mimpi - Mimpi Buruk - Mimpi Menakutkan				✓	
5	Gangguan Kecerdasan - Sukar Konsentrasi - Daya Ingat Buruk				✓	
6	Perasaan Depresi - Hilangnya Minat ✓ - Berkurangnya Kesenangan Pada Hobi - Sedih ✓ - Bangun Dini Hari - Perasaan Berubah ubah Sepanjang Hari ✓				✓	

7	Gejala Somatik (Otot) <ul style="list-style-type: none"> - Sakit dan Nyeri di Otot-Otot - Kaku - Kedutan Otot - Gigi Gemerutuk - Suara Tidak Stabil ✓ 		✓			
8	Gejala Somatik (Sensorik) <ul style="list-style-type: none"> - Tinitus - Penglihatan Kabur - Muka Merah atau Pucat - Merasa Lemah - Perasaan ditusuk-Tusuk 	✓				
9	Gejala Kardiovaskuler <ul style="list-style-type: none"> - Takhikardia ✓ - Berdebar - Nyeri di Dada - Denyut Nadi Mengeras - Perasaan Lesu/Lemas Seperti Mau Pingsan - Detak Jantung Menghilang (Berhenti Sekejap) 		✓			
10	Gejala Respiratori <ul style="list-style-type: none"> - Rasa Tertekan atau Sempit Di Dada - Perasaan Tercekik - Sering Menarik Napas - Napas Pendek/Sesak 	✓				
11	Gejala Gastrointestinal <ul style="list-style-type: none"> - Sulit Menelan - Perut Melilit - Gangguan Pencernaan - Nyeri Sebelum dan Sesudah Makan - Perasaan Terbakar di Perut - Rasa Penuh atau Kembung - Mual - Muntah - Buang Air Besar Lembek - Kehilangan Berat Badan - Sukar Buang Air Besar (Konstipasi) 	✓				
12	Gejala Urogenital <ul style="list-style-type: none"> - Sering Buang Air Kecil - Tidak Dapat Menahan Air Seni - Amenorrhoe - Menorrhagia - Menjadi Dingin (Frigid) - Ejakulasi Praecoaks - Ereksi Hilang - Impotensi 	✓				

13	Gejala Otonom - Mulut Kering ✓ - Muka Merah - Mudah Berkeringat - Pusing, Sakit Kepala - Bulu-Bulu Berdiri		✓			
14	Tingkah Laku Pada Wawancara - Gelisah ✓ - Tidak Tenang ✓ - Jari Gemetar - Kerut Kening ✓ - Muka Tegang ✓ - Tonus Otot Meningkat - Napas Pendek dan Cepat - Muka Merah			✓		
	Total Skor	20				

Total Skor :

< 14 = tidak ada kecemasan

14 – 20 = kecemasan ringan

21 – 27 = kecemasan sedang

28 – 41 = kecemasan berat

42 – 56 = kecemasan berat sekali

HAMILTON ANXIETY RATING SCALE (HARS)

Nama Responden : An. M

Tanggal Pemeriksaan : 11 Februari 2022

Skor : 0 = tidak ada , 1 = ringan, 2 = sedang , 3 = berat , 4 = berat sekali

No	Pertanyaan	0	1	2	3	4
1	Perasaan Ansietas - Cemas ✓ - Firasat Buruk - Takut Akan Pikiran Sendiri - Mudah Tersinggung		✓			
2	Ketegangan - Merasa Tegang - Lesu ✓ - Tak Bisa Istirahat Tenang ✓ - Mudah Terkejut - Mudah Menangis - Gemetar - Gelisah		✓			
3	Ketakutan - Pada Gelap ✓ - Pada Orang Asing ✓ - Ditinggal Sendiri - Pada Binatang Besar ✓ - Pada Keramaian Lalu Lintas ✓ - Pada Kerumunan Orang Banyak ✓				✓	
4	Gangguan Tidur - Sukar Masuk Tidur ✓ - Terbangun Malam Hari ✓ - Tidak Nyenyak ✓ - Bangun dengan Lesu ✓ - Banyak Mimpi-Mimpi - Mimpi Buruk - Mimpi Menakutkan				✓	
5	Gangguan Kecerdasan - Sukar Konsentrasi ✓ - Daya Ingat Buruk			✓		
6	Perasaan Depresi - Hilangnya Minat - Berkurangnya Kesenangan Pada Hobi - Sedih - Bangun Dini Hari - Perasaan Berubah					

	- Ubah Sepanjang Hari					
7	Gejala Somatik (Otot) <ul style="list-style-type: none"> - Sakit dan Nyeri di Otot-Otot - Kaku - Kedutan Otot - Gigi Gemerutuk - Suara Tidak Stabil ✓ 		✓			
8	Gejala Somatik (Sensorik) <ul style="list-style-type: none"> - Tinitus - Penglihatan Kabur - Muka Merah atau Pucat - Merasa Lemah - Perasaan ditusuk-Tusuk 	✓				
9	Gejala Kardiovaskuler <ul style="list-style-type: none"> - Takhikardia - Berdebar - Nyeri di Dada - Denyut Nadi Mengeras - Perasaan Lesu/Lemas Seperti Mau Pingsan - Detak Jantung Menghilang (Berhenti Sekejap) 	✓				
10	Gejala Respiratori <ul style="list-style-type: none"> - Rasa Tertekan atau Sempit Di Dada - Perasaan Tercekik - Sering Menarik Napas - Napas Pendek/Sesak 	✓				
11	Gejala Gastrointestinal <ul style="list-style-type: none"> - Sulit Menelan - Perut Melilit - Gangguan Pencernaan - Nyeri Sebelum dan Sesudah Makan - Perasaan Terbakar di Perut - Rasa Penuh atau Kembung - Mual - Muntah - Buang Air Besar Lembek - Kehilangan Berat Badan - Sukar Buang Air Besar (Konstipasi) 	✓				
12	Gejala Urogenital <ul style="list-style-type: none"> - Sering Buang Air Kecil - Tidak Dapat Menahan Air Seni - Amenorrhoe - Menorrhagia - Menjadi Dingin (Frigid) - Ejakulasi Praecoeks - Ereksi Hilang 	✓				

	- Impotensi					
13	Gejala Otonom - Mulut Kering ✓ - Muka Merah - Mudah Berkeringat - Pusing, Sakit Kepala - Bulu-Bulu Berdiri		✓			
14	Tingkah Laku Pada Wawancara - Gelisah ✓ - Tidak Tenang ✓ - Jari Gemetar - Kerut Kening ✓ - Muka Tegang ✓ - Tonus Otot Meningkat - Napas Pendek dan Cepat - Muka Merah			✓		
	Total Skor	17				

Total Skor :

< 14 = tidak ada kecemasan

14 – 20 = kecemasan ringan

21 – 27 = kecemasan sedang

28 – 41 = kecemasan berat

42 – 56 = kecemasan berat sekali

HAMILTON ANXIETY RATING SCALE (HARS)

Nama Responden : An. F

Tanggal Pemeriksaan : 10 Februari 2022

Skor : 0 = tidak ada , 1 = ringan, 2 = sedang , 3 = berat , 4 = berat sekali

No	Pertanyaan	0	1	2	3	4
1	Perasaan Ansietas - Cemas ✓ - Firasat Buruk - Takut Akan Pikiran Sendiri - Mudah Tersinggung ✓			✓		
2	Ketegangan - Merasa Tegang - Lesu ✓ - Tak Bisa Istirahat Tenang ✓ - Mudah Terkejut ✓ - Mudah Menangis ✓ - Gemetar - Gelisah ✓				✓	
3	Ketakutan - Pada Gelap ✓ - Pada Orang Asing ✓ - Ditinggal Sendiri ✓ - Pada Binatang Besar ✓ - Pada Keramaian Lalu Lintas ✓ - Pada Kerumunan Orang Banyak ✓					✓
4	Gangguan Tidur - Sukar Masuk Tidur ✓ - Terbangun Malam Hari ✓ - Tidak Nyenyak ✓ - Bangun dengan Lesu ✓ - Banyak Mimpi-Mimpi - Mimpi Buruk - Mimpi Menakutkan				✓	
5	Gangguan Kecerdasan - Sukar Konsentrasi ✓ - Daya Ingat Buruk			✓		
6	Perasaan Depresi - Hilangnya Minat ✓ - Berkurangnya Kesenangan Pada Hobi ✓ - Sedih ✓ - Bangun Dini Hari ✓ - Perasaan Berubah ubah Sepanjang Hari ✓				✓	

7	Gejala Somatik (Otot) <ul style="list-style-type: none"> - Sakit dan Nyeri di Otot-Otot - Kaku - Kedutan Otot - Gigi Gemerutuk ✓ - Suara Tidak Stabil ✓ 		✓			
8	Gejala Somatik (Sensorik) <ul style="list-style-type: none"> - Tinitus - Penglihatan Kabur - Muka Merah atau Pucat ✓ - Merasa Lemah ✓ - Perasaan ditusuk-Tusuk 		✓			
9	Gejala Kardiovaskuler <ul style="list-style-type: none"> - Takhikardia ✓ - Berdebar ✓ - Nyeri di Dada - Denyut Nadi Mengeras - Perasaan Lesu/Lemas Seperti Mau Pingsan ✓ - Detak Jantung Menghilang (Berhenti Sekejap) 		✓			
10	Gejala Respiratori <ul style="list-style-type: none"> - Rasa Tertekan atau Sempit Di Dada - Perasaan Tercekik - Sering Menarik Napas ✓ - Napas Pendek/Sesak 		✓			
11	Gejala Gastrointestinal <ul style="list-style-type: none"> - Sulit Menelan - Perut Melilit - Gangguan Pencernaan - Nyeri Sebelum dan Sesudah Makan - Perasaan Terbakar di Perut - Rasa Penuh atau Kembung - Mual ✓ - Muntah - Buang Air Besar Lembek - Kehilangan Berat Badan - Sukar Buang Air Besar (Konstipasi) 		✓			
12	Gejala Urogenital <ul style="list-style-type: none"> - Sering Buang Air Kecil - Tidak Dapat Menahan Air Seni - Amenorrhoe - Menorrhagia - Menjadi Dingin (Frigid) - Ejakulasi Praecoaks - Ereksi Hilang 	✓				

	- Impotensi					
13	Gejala Otonom - Mulut Kering ✓ - Muka Merah - Mudah Berkeringat ✓ - Pusing, Sakit Kepala - Bulu-Bulu Berdiri		✓			
14	Tingkah Laku Pada Wawancara - Gelisah ✓ - Tidak Tenang ✓ - Jari Gemetar - Kerut Kening ✓ - Muka Tegang ✓ - Tonus Otot Meningkat - Napas Pendek dan Cepat - Muka Merah			✓		
	Total Skor	26				

Total Skor :

< 14 = tidak ada kecemasan

14 – 20 = kecemasan ringan

21 – 27 = kecemasan sedang

28 – 41 = kecemasan berat

42 – 56 = kecemasan berat sekali

HAMILTON ANXIETY RATING SCALE (HARS)

Nama Responden : An. F

Tanggal Pemeriksaan : 10 Februari 2022

Skor : 0 = tidak ada , 1 = ringan, 2 = sedang , 3 = berat , 4 = berat sekali

No	Pertanyaan	0	1	2	3	4
1	Perasaan Ansietas - Cemas ✓ - Firasat Buruk - Takut Akan Pikiran Sendiri - Mudah Tersinggung ✓			✓		
2	Ketegangan - Merasa Tegang - Lesu ✓ - Tak Bisa Istirahat Tenang ✓ - Mudah Terkejut - Mudah Menangis ✓ - Gemetar - Gelisah ✓				✓	
3	Ketakutan - Pada Gelap ✓ - Pada Orang Asing ✓ - Ditinggal Sendiri ✓ - Pada Binatang Besar ✓ - Pada Keramaian Lalu Lintas ✓ - Pada Kerumunan Orang Banyak ✓					✓
4	Gangguan Tidur - Sukar Masuk Tidur ✓ - Terbangun Malam Hari ✓ - Tidak Nyenyak ✓ - Bangun dengan Lesu ✓ - Banyak Mimpi-Mimpi - Mimpi Buruk - Mimpi Menakutkan				✓	
5	Gangguan Kecerdasan - Sukar Konsentrasi ✓ - Daya Ingat Buruk			✓		
6	Perasaan Depresi - Hilangnya Minat ✓ - Berkurangnya Kesenangan Pada Hobi ✓ - Sedih ✓ - Bangun Dini Hari - Perasaan Berubah ubah Sepanjang Hari ✓				✓	

7	Gejala Somatik (Otot) - Sakit dan Nyeri di Otot-Otot - Kaku - Kedutan Otot - Gigi Gemerutuk - Suara Tidak Stabil ✓		✓			
8	Gejala Somatik (Sensorik) - Tinitus - Penglihatan Kabur - Muka Merah atau Pucat - Merasa Lemah ✓ - Perasaan ditusuk-Tusuk		✓			
9	Gejala Kardiovaskuler - Takhikardia ✓ - Berdebar - Nyeri di Dada - Denyut Nadi Mengeras - Perasaan Lesu/Lemas Seperti Mau Pingsan ✓ - Detak Jantung Menghilang (Berhenti Sekejap)		✓			
10	Gejala Respiratori - Rasa Tertekan atau Sempit Di Dada - Perasaan Tercekik - Sering Menarik Napas ✓ - Napas Pendek/Sesak		✓			
11	Gejala Gastrointestinal - Sulit Menelan - Perut Melilit - Gangguan Pencernaan - Nyeri Sebelum dan Sesudah Makan - Perasaan Terbakar di Perut - Rasa Penuh atau Kembung - Mual - Muntah - Buang Air Besar Lembek - Kehilangan Berat Badan - Sukar Buang Air Besar (Konstipasi)	✓				
12	Gejala Urogenital - Sering Buang Air Kecil - Tidak Dapat Menahan Air Seni - Amenorrhoe - Menorrhagia - Menjadi Dingin (Frigid) - Ejakulasi Praecoeks - Ereksi Hilang	✓				

	- Impotensi					
13	Gejala Otonom - Mulut Kering ✓ - Muka Merah - Mudah Berkeringat - Pusing, Sakit Kepala - Bulu-Bulu Berdiri		✓			
14	Tingkah Laku Pada Wawancara - Gelisah ✓ - Tidak Tenang ✓ - Jari Gemetar - Kerut Kening ✓ - Muka Tegang ✓ - Tonus Otot Meningkat - Napas Pendek dan Cepat - Muka Merah			✓		
	Total Skor	24				

Total Skor :

< 14 = tidak ada kecemasan

14 – 20 = kecemasan ringan

21 – 27 = kecemasan sedang

28 – 41 = kecemasan berat

42 – 56 = kecemasan berat sekali

HAMILTON ANXIETY RATING SCALE (HARS)

Nama Responden : An. F

Tanggal Pemeriksaan : 11 Februari 2022

Skor : 0 = tidak ada , 1 = ringan , 2 = sedang , 3 = berat , 4 = berat sekali

No	Pertanyaan	0	1	2	3	4
1	Perasaan Ansietas - Cemas ✓ - Firasat Buruk - Takut Akan Pikiran Sendiri - Mudah Tersinggung ✓			✓		
2	Ketegangan - Merasa Tegang - Lesu ✓ - Tak Bisa Istirahat Tenang ✓ - Mudah Terkejut ✓ - Mudah Menangis ✓ - Gemetar - Gelisah ✓				✓	
3	Ketakutan - Pada Gelap ✓ - Pada Orang Asing ✓ - Ditinggal Sendiri ✓ - Pada Binatang Besar ✓ - Pada Keramaian Lalu Lintas ✓ - Pada Kerumunan Orang Banyak ✓					✓
4	Gangguan Tidur - Sukar Masuk Tidur - Terbangun Malam Hari - Tidak Nyenyak - Bangun dengan Lesu ✓ - Banyak Mimpi-Mimpi - Mimpi Buruk - Mimpi Menakutkan		✓			
5	Gangguan Kecerdasan - Sukar Konsentrasi ✓ - Daya Ingat Buruk			✓		
6	Perasaan Depresi - Hilangnya Minat - Berkurangnya Kesenangan Pada Hobi ✓ - Sedih ✓ - Bangun Dini Hari - Perasaan Berubah ubah Sepanjang Hari ✓				✓	

7	Gejala Somatik (Otot) <ul style="list-style-type: none"> - Sakit dan Nyeri di Otot-Otot - Kaku - Kedutan Otot - Gigi Gemerutuk - Suara Tidak Stabil 	√				
8	Gejala Somatik (Sensorik) <ul style="list-style-type: none"> - Tinitus - Penglihatan Kabur - Muka Merah atau Pucat - Merasa Lemah √ - Perasaan ditusuk-Tusuk 		√			
9	Gejala Kardiovaskuler <ul style="list-style-type: none"> - Takhikardia√ - Berdebar - Nyeri di Dada - Denyut Nadi Mengeras - Perasaan Lesu/Lemas Seperti Mau Pingsan - Detak Jantung Menghilang (Berhenti Sekejap) 		√			
10	Gejala Respiratori <ul style="list-style-type: none"> - Rasa Tertekan atau Sempit Di Dada - Perasaan Tercekik - Sering Menarik Napas - Napas Pendek/Sesak 	√				
11	Gejala Gastrointestinal <ul style="list-style-type: none"> - Sulit Menelan - Perut Melilit - Gangguan Pencernaan - Nyeri Sebelum dan Sesudah Makan - Perasaan Terbakar di Perut - Rasa Penuh atau Kembung - Mual √ - Muntah - Buang Air Besar Lembek - Kehilangan Berat Badan - Sukar Buang Air Besar (Konstipasi) 	√				
12	Gejala Urogenital <ul style="list-style-type: none"> - Sering Buang Air Kecil - Tidak Dapat Menahan Air Seni - Amenorrhoe - Menorrhagia - Menjadi Dingin (Frigid) - Ejakulasi Praecoeks - Ereksi Hilang - Impotensi 	√				

13	Gejala Otonom - Mulut Kering ✓ - Muka Merah - Mudah Berkeringat ✓ - Pusing, Sakit Kepala bulu-Bulu Berdiri			✓		
14	Tingkah Laku Pada Wawancara - Gelisah ✓ - Tidak Tenang ✓ - Jari Gemetar - Kerut Kening ✓ - Muka Tegang ✓ - Tonus Otot Meningkat - Napas Pendek dan Cepat - Muka Merah			✓		
	Total Skor	21				

Total Skor :

< 14 = tidak ada kecemasan

14 – 20 = kecemasan ringan

21 – 27 = kecemasan sedang

28 – 41 = kecemasan berat

42 – 56 = kecemasan berat sekali

HAMILTON ANXIETY RATING SCALE (HARS)

Nama Responden : An. F

Tanggal Pemeriksaan : 11 Februari 2022

Skor : 0 = tidak ada , 1 = ringan, 2 = sedang , 3 = berat , 4 = berat sekali

No	Pertanyaan	0	1	2	3	4
1	Perasaan Ansietas - Cemas ✓ - Firasat Buruk - Takut Akan Pikiran Sendiri - Mudah Tersinggung		✓			
2	Ketegangan - Merasa Tegang - Lesu ✓ - Tak Bisa Istirahat Tenang ✓ - Mudah Terkejut - Mudah Menangis ✓ - Gemetar - Gelisah ✓			✓		
3	Ketakutan - Pada Gelap ✓ - Pada Orang Asing ✓ - Ditinggal Sendiri ✓ - Pada Binatang Besar ✓ - Pada Keramaian Lalu Lintas ✓ - Pada Kerumunan Orang Banyak ✓					✓
4	Gangguan Tidur - Sukar Masuk Tidur ✓ - Terbangun Malam Hari ✓ - Tidak Nyenyak ✓ - Bangun dengan Lesu ✓ - Banyak Mimpi-Mimpi - Mimpi Buruk - Mimpi Menakutkan				✓	
5	Gangguan Kecerdasan - Sukar Konsentrasi ✓ - Daya Ingat Buruk			✓		
6	Perasaan Depresi - Hilangnya Minat ✓ - Berkurangnya Kesenangan Pada Hobi - Sedih ✓ - Bangun Dini Hari - Perasaan Berubah ubah Sepanjang Hari ✓				✓	

7	Gejala Somatik (Otot) <ul style="list-style-type: none"> - Sakit dan Nyeri di Otot-Otot - Kaku - Kedutan Otot - Gigi Gemerutuk - Suara Tidak Stabil 	√				
8	Gejala Somatik (Sensorik) <ul style="list-style-type: none"> - Tinitus - Penglihatan Kabur - Muka Merah atau Pucat - Merasa Lemah - Perasaan ditusuk-Tusuk 	√				
9	Gejala Kardiovaskuler <ul style="list-style-type: none"> - Takhikardia - Berdebar - Nyeri di Dada - Denyut Nadi Mengeras - Perasaan Lesu/Lemas Seperti Mau Pingsan - Detak Jantung Menghilang (Berhenti Sekejap) 	√				
10	Gejala Respiratori <ul style="list-style-type: none"> - Rasa Tertekan atau Sempit Di Dada - Perasaan Tercekik - Sering Menarik Napas - Napas Pendek/Sesak 	√				
11	Gejala Gastrointestinal <ul style="list-style-type: none"> - Sulit Menelan - Perut Melilit - Gangguan Pencernaan - Nyeri Sebelum dan Sesudah Makan - Perasaan Terbakar di Perut - Rasa Penuh atau Kembung - Mual - Muntah - Buang Air Besar Lembek - Kehilangan Berat Badan - Sukar Buang Air Besar (Konstipasi) 	√				
12	Gejala Urogenital <ul style="list-style-type: none"> - Sering Buang Air Kecil - Tidak Dapat Menahan Air Seni - Amenorrhoe - Menorrhagia - Menjadi Dingin (Frigid) - Ejakulasi Praecoeks - Ereksi Hilang - Impotensi 	√				

13	Gejala Otonom - Mulut Kering ✓ - Muka Merah - Mudah Berkeringat - Pusing, Sakit Kepala - Bulu-Bulu Berdiri		✓			
14	Tingkah Laku Pada Wawancara - Gelisah ✓ - Tidak Tenang ✓ - Jari Gemetar - Kerut Kening - Muka Tegang - Tonus Otot Meningkat - Napas Pendek dan Cepat - Muka Merah		✓			
	Total Skor	18				

Total Skor :

< 14 = tidak ada kecemasan

14 – 20 = kecemasan ringan

21 – 27 = kecemasan sedang

28 – 41 = kecemasan berat

42 – 56 = kecemasan berat sekali

HAMILTON ANXIETY RATING SCALE (HARS)

Nama Responden : An. F

Tanggal Pemeriksaan : 12 Februari 2022

Skor : 0 = tidak ada , 1 = ringan, 2 = sedang , 3 = berat , 4 = berat sekali

No	Pertanyaan	0	1	2	3	4
1	Perasaan Ansietas - Cemas ✓ - Firasat Buruk - Takut Akan Pikiran Sendiri - Mudah Tersinggung		✓			
2	Ketegangan - Merasa Tegang - Lesu ✓ - Tak Bisa Istirahat Tenang - Mudah Terkejut - Mudah Menangis - Gemetar - Gelisah		✓			
3	Ketakutan - Pada Gelap ✓ - Pada Orang Asing - Ditinggal Sendiri - Pada Binatang Besar ✓ - Pada Keramaian Lalu Lintas ✓ - Pada Kerumunan Orang Banyak ✓				✓	
4	Gangguan Tidur - Sukar Masuk Tidur ✓ - Terbangun Malam Hari - Tidak Nyenyak ✓ - Bangun dengan Lesu ✓ - Banyak Mimpi-Mimpi - Mimpi Buruk - Mimpi Menakutkan				✓	
5	Gangguan Kecerdasan - Sukar Konsentrasi ✓ - Daya Ingat Buruk			✓		
6	Perasaan Depresi - Hilangnya Minat ✓ - Berkurangnya Kesenangan Pada Hobi ✓ - Sedih - Bangun Dini Hari - Perasaan Berubah ubah Sepanjang Hari ✓				✓	

7	Gejala Somatik (Otot) - Sakit dan Nyeri di Otot-Otot - Kaku - Kedutan Otot - Gigi Gemerutuk - Suara Tidak Stabil	√				
8	Gejala Somatik (Sensorik) - Tinitus - Penglihatan Kabur - Muka Merah atau Pucat - Merasa Lemah √ - Perasaan ditusuk-Tusuk		√			
9	Gejala Kardiovaskuler - Takhikardia - Berdebar - Nyeri di Dada - Denyut Nadi Mengeras - Perasaan Lesu/Lemas Seperti Mau Pingsan - Detak Jantung Menghilang (Berhenti Sekejap)	√				
10	Gejala Respiratori - Rasa Tertekan atau Sempit Di Dada - Perasaan Tercekik - Sering Menarik Napas - Napas Pendek/Sesak	√				
11	Gejala Gastrointestinal - Sulit Menelan - Perut Melilit - Gangguan Pencernaan - Nyeri Sebelum dan Sesudah Makan - Perasaan Terbakar di Perut - Rasa Penuh atau Kembung - Mual - Muntah - Buang Air Besar Lembek - Kehilangan Berat Badan - Sukar Buang Air Besar (Konstipasi)	√				
12	Gejala Urogenital - Sering Buang Air Kecil - Tidak Dapat Menahan Air Seni - Amenorrhoe - Menorrhagia - Menjadi Dingin (Frigid) - Ejakulasi Praecoeks - Ereksi Hilang - Impotensi	√				

13	Gejala Otonom - Mulut Kering - Muka Merah - Mudah Berkeringat - Pusing, Sakit Kepala - Bulu-Bulu Berdiri	√				
14	Tingkah Laku Pada Wawancara - Gelisah √ - Tidak Tenang - Jari Gemetar - Kerut Kening - Muka Tegang - Tonus Otot Meningkat - Napas Pendek dan Cepat - Muka Merah		√			
	Total Skor	15				

Total Skor :

< 14 = tidak ada kecemasan

14 – 20 = kecemasan ringan

21 – 27 = kecemasan sedang

28 – 41 = kecemasan berat

42 – 56 = kecemasan berat sekali

HAMILTON ANXIETY RATING SCALE (HARS)

Nama Responden : An. F

Tanggal Pemeriksaan : 12 Februari 2022

Skor : 0 = tidak ada , 1 = ringan , 2 = sedang , 3 = berat , 4 = berat sekali

No	Pertanyaan	0	1	2	3	4
1	Perasaan Ansietas - Cemas ✓ - Firasat Buruk - Takut Akan Pikiran Sendiri - Mudah Tersinggung		✓			
2	Ketegangan - Merasa Tegang - Lesu ✓ - Tak Bisa Istirahat Tenang - Mudah Terkejut ✓ - Mudah Menangis - Gemetar - Gelisah ✓			✓		
3	Ketakutan - Pada Gelap ✓ - Pada Orang Asing - Ditinggal Sendiri - Pada Binatang Besar ✓ - Pada Keramaian Lalu Lintas ✓ - Pada Kerumunan Orang Banyak ✓				✓	
4	Gangguan Tidur - Sukar Masuk Tidur ✓ - Terbangun Malam Hari ✓ - Tidak Nyenyak ✓ - Bangun dengan Lesu ✓ - Banyak Mimpi-Mimpi - Mimpi Buruk - Mimpi Menakutkan				✓	
5	Gangguan Kecerdasan - Sukar Konsentrasi - Daya Ingat Buruk	✓				
6	Perasaan Depresi - Hilangnya Minat - Berkurangnya Kesenangan Pada Hobi - Sedih - Bangun Dini Hari - Perasaan Berubah ubah Sepanjang Hari ✓		✓			

7	Gejala Somatik (Otot) - Sakit dan Nyeri di Otot-Otot - Kaku - Kedutan Otot - Gigi Gemerutuk - Suara Tidak Stabil	√				
8	Gejala Somatik (Sensorik) - Tinitus - Penglihatan Kabur - Muka Merah atau Pucat - Merasa Lemah √ - Perasaan ditusuk-Tusuk		√			
9	Gejala Kardiovaskuler - Takhikardia - Berdebar - Nyeri di Dada - Denyut Nadi Mengeras - Perasaan Lesu/Lemas Seperti Mau Pingsan - Detak Jantung Menghilang (Berhenti Sekejap)	√				
10	Gejala Respiratori - Rasa Tertekan atau Sempit Di Dada - Perasaan Tercekik - Sering Menarik Napas - Napas Pendek/Sesak	√				
11	Gejala Gastrointestinal - Sulit Menelan - Perut Melilit - Gangguan Pencernaan - Nyeri Sebelum dan Sesudah Makan - Perasaan Terbakar di Perut - Rasa Penuh atau Kembung - Mual - Muntah - Buang Air Besar Lembek - Kehilangan Berat Badan - Sukar Buang Air Besar (Konstipasi)	√				
12	Gejala Urogenital - Sering Buang Air Kecil - Tidak Dapat Menahan Air Seni - Amenorrhoe - Menorrhagia - Menjadi Dingin (Frigid) - Ejakulasi Praecoeks - Ereksi Hilang - Impotensi	√				

13	Gejala Otonom - Mulut Kering - Muka Merah - Mudah Berkeringat - Pusing, Sakit Kepala - Bulu-Bulu Berdiri	√				
14	Tingkah Laku Pada Wawancara - Gelisah √ - Tidak Tenang - Jari Gemetar - Kerut Kening - Muka Tegang - Tonus Otot Meningkat - Napas Pendek dan Cepat - Muka Merah		√			
	Total Skor	12				

Total Skor :

< 14 = tidak ada kecemasan

14 – 20 = kecemasan ringan

21 – 27 = kecemasan sedang

28 – 41 = kecemasan berat

42 – 56 = kecemasan berat sekali

HAMILTON ANXIETY RATING SCALE (HARS)

Nama Responden : An. D

Tanggal Pemeriksaan : 12 Februari 2022

Skor : 0 = tidak ada , 1 = ringan, 2 = sedang , 3 = berat , 4 = berat sekali

No	Pertanyaan	0	1	2	3	4
1	Perasaan Ansietas - Cemas ✓ - Firasat Buruk - Takut Akan Pikiran Sendiri - Mudah Tersinggung ✓			✓		
2	Ketegangan - Merasa Tegang ✓ - Lesu ✓ - Tak Bisa Istirahat Tenang ✓ - Mudah Terkejut ✓ - Mudah Menangis ✓ - Gemetar - Gelisah ✓				✓	
3	Ketakutan - Pada Gelap ✓ - Pada Orang Asing ✓ - Ditinggal Sendiri ✓ - Pada Binatang Besar ✓ - Pada Keramaian Lalu Lintas ✓ - Pada Kerumunan Orang Banyak ✓					✓
4	Gangguan Tidur - Sukar Masuk Tidur ✓ - Terbangun Malam Hari ✓ - Tidak Nyenyak ✓ - Bangun dengan Lesu ✓ - Banyak Mimpi-Mimpi - Mimpi Buruk ✓ - Mimpi Menakutkan				✓	
5	Gangguan Kecerdasan - Sukar Konsentrasi ✓ - Daya Ingat Buruk			✓		
6	Perasaan Depresi - Hilangnya Minat ✓ - Berkurangnya Kesenangan Pada Hobi ✓ - Sedih ✓ - Bangun Dini Hari ✓ - Perasaan Berubah ubah Sepanjang Hari ✓					✓

7	Gejala Somatik (Otot) <ul style="list-style-type: none"> - Sakit dan Nyeri di Otot-Otot - Kaku - Kedutan Otot - Gigi Gemerutuk - Suara Tidak Stabil ✓ 		✓			
8	Gejala Somatik (Sensorik) <ul style="list-style-type: none"> - Tinitus - Penglihatan Kabur - Muka Merah atau Pucat - Merasa Lemah ✓ - Perasaan ditusuk-Tusuk 		✓			
9	Gejala Kardiovaskuler <ul style="list-style-type: none"> - Takhikardia ✓ - Berdebar ✓ - Nyeri di Dada - Denyut Nadi Mengeras - Perasaan Lesu/Lemas Seperti Mau Pingsan ✓ - Detak Jantung Menghilang (Berhenti Sekejap) 		✓			
10	Gejala Respiratori <ul style="list-style-type: none"> - Rasa Tertekan atau Sempit Di Dada - Perasaan Tercekik - Sering Menarik Napas ✓ - Napas Pendek/Sesak 		✓			
11	Gejala Gastrointestinal <ul style="list-style-type: none"> - Sulit Menelan - Perut Melilit - Gangguan Pencernaan - Nyeri Sebelum dan Sesudah Makan - Perasaan Terbakar di Perut - Rasa Penuh atau Kembung - Mual ✓ - Muntah - Buang Air Besar Lembek - Kehilangan Berat Badan - Sukar Buang Air Besar (Konstipasi) 	✓				
12	Gejala Urogenital <ul style="list-style-type: none"> - Sering Buang Air Kecil - Tidak Dapat Menahan Air Seni - Amenorrhoe - Menorrhagia - Menjadi Dingin (Frigid) - Ejakulasi Praecoaks - Ereksi Hilang 	✓				

	- Impotensi					
13	Gejala Otonom - Mulut Kering ✓ - Muka Merah - Mudah Berkeringat - Pusing, Sakit Kepala - Bulu-Bulu Berdiri		✓			
14	Tingkah Laku Pada Wawancara - Gelisah ✓ - Tidak Tenang ✓ - Jari Gemetar - Kerut Kening ✓ - Muka Tegang ✓ - Tonus Otot Meningkat - Napas Pendek dan Cepat - Muka Merah			✓		
	Total Skor	24				

Total Skor :

< 14 = tidak ada kecemasan

14 – 20 = kecemasan ringan

21 – 27 = kecemasan sedang

28 – 41 = kecemasan berat

42 – 56 = kecemasan berat sekali

HAMILTON ANXIETY RATING SCALE (HARS)

Nama Responden : An. D

Tanggal Pemeriksaan : 12 Februari 2022

Skor : 0 = tidak ada , 1 = ringan, 2 = sedang , 3 = berat , 4 = berat sekali

No	Pertanyaan	0	1	2	3	4
1	Perasaan Ansietas - Cemas ✓ - Firasat Buruk - Takut Akan Pikiran Sendiri - Mudah Tersinggung ✓			✓		
2	Ketegangan - Merasa Tegang ✓ - Lesu ✓ - Tak Bisa Istirahat Tenang ✓ - Mudah Terkejut ✓ - Mudah Menangis ✓ - Gemetar - Gelisah ✓				✓	
3	Ketakutan - Pada Gelap ✓ - Pada Orang Asing ✓ - Ditinggal Sendiri ✓ - Pada Binatang Besar ✓ - Pada Keramaian Lalu Lintas ✓ - Pada Kerumunan Orang Banyak ✓					✓
4	Gangguan Tidur - Sukar Masuk Tidur ✓ - Terbangun Malam Hari ✓ - Tidak Nyenyak ✓ - Bangun dengan Lesu ✓ - Banyak Mimpi-Mimpi - Mimpi Buruk ✓ - Mimpi Menakutkan				✓	
5	Gangguan Kecerdasan - Sukar Konsentrasi ✓ - Daya Ingat Buruk			✓		
6	Perasaan Depresi - Hilangnya Minat ✓ - Berkurangnya Kesenangan Pada Hobi ✓ - Sedih ✓ - Bangun Dini Hari ✓ - Perasaan Berubah ubah Sepanjang Hari ✓					✓

7	Gejala Somatik (Otot) <ul style="list-style-type: none"> - Sakit dan Nyeri di Otot-Otot - Kaku - Kedutan Otot - Gigi Gemerutuk - Suara Tidak Stabil ✓ 		✓			
8	Gejala Somatik (Sensorik) <ul style="list-style-type: none"> - Tinitus - Penglihatan Kabur - Muka Merah atau Pucat - Merasa Lemah ✓ - Perasaan ditusuk-Tusuk 		✓			
9	Gejala Kardiovaskuler <ul style="list-style-type: none"> - Takhikardia - Berdebar - Nyeri di Dada - Denyut Nadi Mengeras - Perasaan Lesu/Lemas Seperti Mau Pingsan ✓ - Detak Jantung Menghilang (Berhenti Sekejap) 	✓				
10	Gejala Respiratori <ul style="list-style-type: none"> - Rasa Tertekan atau Sempit Di Dada - Perasaan Tercekik - Sering Menarik Napas ✓ - Napas Pendek/Sesak 	✓				
11	Gejala Gastrointestinal <ul style="list-style-type: none"> - Sulit Menelan - Perut Melilit - Gangguan Pencernaan - Nyeri Sebelum dan Sesudah Makan - Perasaan Terbakar di Perut - Rasa Penuh atau Kembung - Mual ✓ - Muntah - Buang Air Besar Lembek - Kehilangan Berat Badan - Sukar Buang Air Besar (Konstipasi) 	✓				
12	Gejala Urogenital <ul style="list-style-type: none"> - Sering Buang Air Kecil - Tidak Dapat Menahan Air Seni - Amenorrhoe - Menorrhagia - Menjadi Dingin (Frigid) - Ejakulasi Praecoaks - Ereksi Hilang 	✓				

	- Impotensi					
13	Gejala Otonom - Mulut Kering ✓ - Muka Merah - Mudah Berkeringat - Pusing, Sakit Kepala - Bulu-Bulu Berdiri		✓			
14	Tingkah Laku Pada Wawancara - Gelisah ✓ - Tidak Tenang ✓ - Jari Gemetar - Kerut Kening ✓ - Muka Tegang ✓ - Tonus Otot Meningkat - Napas Pendek dan Cepat - Muka Merah			✓		
	Total Skor	23				

Total Skor :

< 14 = tidak ada kecemasan

14 – 20 = kecemasan ringan

21 – 27 = kecemasan sedang

28 – 41 = kecemasan berat

42 – 56 = kecemasan berat sekali

HAMILTON ANXIETY RATING SCALE (HARS)

Nama Responden : An. D

Tanggal Pemeriksaan : 13 Februari 2022

Skor : 0 = tidak ada , 1 = ringan, 2 = sedang , 3 = berat , 4 = berat sekali

No	Pertanyaan	0	1	2	3	4
1	Perasaan Ansietas - Cemas ✓ - Firasat Buruk - Takut Akan Pikiran Sendiri - Mudah Tersinggung ✓			✓		
2	Ketegangan - Merasa Tegang ✓ - Lesu ✓ - Tak Bisa Istirahat Tenang ✓ - Mudah Terkejut ✓ - Mudah Menangis ✓ - Gemetar - Gelisah ✓				✓	
3	Ketakutan - Pada Gelap ✓ - Pada Orang Asing ✓ - Ditinggal Sendiri ✓ - Pada Binatang Besar ✓ - Pada Keramaian Lalu Lintas ✓ - Pada Kerumunan Orang Banyak ✓					✓
4	Gangguan Tidur - Sukar Masuk Tidur ✓ - Terbangun Malam Hari - Tidak Nyenyak ✓ - Bangun dengan Lesu ✓ - Banyak Mimpi-Mimpi - Mimpi Buruk - Mimpi Menakutkan		✓			
5	Gangguan Kecerdasan - Sukar Konsentrasi ✓ - Daya Ingat Buruk			✓		
6	Perasaan Depresi - Hilangnya Minat ✓ - Berkurangnya Kesenangan Pada Hobi ✓ - Sedih ✓ - Bangun Dini Hari - Perasaan Berubah ubah Sepanjang Hari ✓				✓	

7	Gejala Somatik (Otot) - Sakit dan Nyeri di Otot-Otot - Kaku - Kedutan Otot - Gigi Gemerutuk - Suara Tidak Stabil	√				
8	Gejala Somatik (Sensorik) - Tinitus - Penglihatan Kabur - Muka Merah atau Pucat √ - Merasa Lemah √ - Perasaan ditusuk-Tusuk		√			
9	Gejala Kardiovaskuler - Takhikardia√ - Berdebar - Nyeri di Dada - Denyut Nadi Mengeras - Perasaan Lesu/Lemas Seperti Mau Pingsan - Detak Jantung Menghilang (Berhenti Sekejap)		√			
10	Gejala Respiratori - Rasa Tertekan atau Sempit Di Dada - Perasaan Tercekik - Sering Menarik Napas - Napas Pendek/Sesak	√				
11	Gejala Gastrointestinal - Sulit Menelan - Perut Melilit - Gangguan Pencernaan - Nyeri Sebelum dan Sesudah Makan - Perasaan Terbakar di Perut - Rasa Penuh atau Kembung - Mual √ - Muntah - Buang Air Besar Lembek - Kehilangan Berat Badan - Sukar Buang Air Besar (Konstipasi)		√			
12	Gejala Urogenital - Sering Buang Air Kecil - Tidak Dapat Menahan Air Seni - Amenorrhoe - Menorrhagia - Menjadi Dingin (Frigid) - Ejakulasi Praecoeks - Ereksi Hilang - Impotensi	√				

13	Gejala Otonom - Mulut Kering ✓ - Muka Merah - Mudah Berkeringat - Pusing, Sakit Kepala bulu-Bulu Berdiri		✓			
14	Tingkah Laku Pada Wawancara - Gelisah ✓ - Tidak Tenang ✓ - Jari Gemetar - Kerut Kening ✓ - Muka Tegang ✓ - Tonus Otot Meningkat - Napas Pendek dan Cepat - Muka Merah			✓		
	Total Skor	21				

Total Skor :

< 14 = tidak ada kecemasan

14 – 20 = kecemasan ringan

21 – 27 = kecemasan sedang

28 – 41 = kecemasan berat

42 – 56 = kecemasan berat sekali

HAMILTON ANXIETY RATING SCALE (HARS)

Nama Responden : An. D

Tanggal Pemeriksaan : 13 Februari 2022

Skor : 0 = tidak ada , 1 = ringan , 2 = sedang , 3 = berat , 4 = berat sekali

No	Pertanyaan	0	1	2	3	4
1	Perasaan Ansietas - Cemas ✓ - Firasat Buruk - Takut Akan Pikiran Sendiri - Mudah Tersinggung ✓			✓		
2	Ketegangan - Merasa Tegang - Lesu ✓ - Tak Bisa Istirahat Tenang ✓ - Mudah Terkejut - Mudah Menangis ✓ - Gemetar - Gelisah ✓				✓	
3	Ketakutan - Pada Gelap ✓ - Pada Orang Asing ✓ - Ditinggal Sendiri ✓ - Pada Binatang Besar ✓ - Pada Keramaian Lalu Lintas ✓ - Pada Kerumunan Orang Banyak ✓					✓
4	Gangguan Tidur - Sukar Masuk Tidur - Terbangun Malam Hari - Tidak Nyenyak ✓ - Bangun dengan Lesu ✓ - Banyak Mimpi-Mimpi - Mimpi Buruk - Mimpi Menakutkan		✓			
5	Gangguan Kecerdasan - Sukar Konsentrasi ✓ - Daya Ingat Buruk			✓		
6	Perasaan Depresi - Hilangnya Minat ✓ - Berkurangnya Kesenangan Pada Hobi ✓ - Sedih - Bangun Dini Hari - Perasaan Berubah ubah Sepanjang Hari ✓				✓	

7	Gejala Somatik (Otot) <ul style="list-style-type: none"> - Sakit dan Nyeri di Otot-Otot - Kaku - Kedutan Otot - Gigi Gemerutuk - Suara Tidak Stabil 	√				
8	Gejala Somatik (Sensorik) <ul style="list-style-type: none"> - Tinitus - Penglihatan Kabur - Muka Merah atau Pucat - Merasa Lemah √ - Perasaan ditusuk-Tusuk 		√			
9	Gejala Kardiovaskuler <ul style="list-style-type: none"> - Takhikardia √ - Berdebar - Nyeri di Dada - Denyut Nadi Mengeras - Perasaan Lesu/Lemas Seperti Mau Pingsan - Detak Jantung Menghilang (Berhenti Sekejap) 		√			
10	Gejala Respiratori <ul style="list-style-type: none"> - Rasa Tertekan atau Sempit Di Dada - Perasaan Tercekik - Sering Menarik Napas - Napas Pendek/Sesak 	√				
11	Gejala Gastrointestinal <ul style="list-style-type: none"> - Sulit Menelan - Perut Melilit - Gangguan Pencernaan - Nyeri Sebelum dan Sesudah Makan - Perasaan Terbakar di Perut - Rasa Penuh atau Kembung - Mual - Muntah - Buang Air Besar Lembek - Kehilangan Berat Badan - Sukar Buang Air Besar (Konstipasi) 	√				
12	Gejala Urogenital <ul style="list-style-type: none"> - Sering Buang Air Kecil - Tidak Dapat Menahan Air Seni - Amenorrhoe - Menorrhagia - Menjadi Dingin (Frigid) - Ejakulasi Praecoeks - Ereksi Hilang - Impotensi 	√				

13	Gejala Otonom - Mulut Kering ✓ - Muka Merah - Mudah Berkeringat - Pusing, Sakit Kepala - Bulu-Bulu Berdiri		✓			
14	Tingkah Laku Pada Wawancara - Gelisah ✓ - Tidak Tenang ✓ - Jari Gemetar - Kerut Kening ✓ - Muka Tegang ✓ - Tonus Otot Meningkat - Napas Pendek dan Cepat - Muka Merah			✓		
Total Skor		18				

Total Skor :

< 14 = tidak ada kecemasan

14 – 20 = kecemasan ringan

21 – 27 = kecemasan sedang

28 – 41 = kecemasan berat

42 – 56 = kecemasan berat sekali

HAMILTON ANXIETY RATING SCALE (HARS)

Nama Responden : An. D

Tanggal Pemeriksaan : 14 Februari 2022

Skor : 0 = tidak ada , 1 = ringan, 2 = sedang , 3 = berat , 4 = berat sekali

No	Pertanyaan	0	1	2	3	4
1	Perasaan Ansietas - Cemas ✓ - Firasat Buruk - Takut Akan Pikiran Sendiri - Mudah Tersinggung		✓			
2	Ketegangan - Merasa Tegang - Lesu ✓ - Tak Bisa Istirahat Tenang ✓ - Mudah Terkejut ✓ - Mudah Menangis - Gemetar - Gelisah ✓				✓	
3	Ketakutan - Pada Gelap ✓ - Pada Orang Asing ✓ - Ditinggal Sendiri - Pada Binatang Besar - Pada Keramaian Lalu Lintas ✓ - Pada Kerumunan Orang Banyak			✓		
4	Gangguan Tidur - Sukar Masuk Tidur - Terbangun Malam Hari - Tidak Nyenyak - Bangun dengan Lesu ✓ - Banyak Mimpi-Mimpi - Mimpi Buruk - Mimpi Menakutkan		✓			
5	Gangguan Kecerdasan - Sukar Konsentrasi ✓ - Daya Ingat Buruk			✓		
6	Perasaan Depresi - Hilangnya Minat ✓ - Berkurangnya Kesenangan Pada Hobi - Sedih ✓ - Bangun Dini Hari - Perasaan Berubah ubah Sepanjang Hari ✓				✓	

7	Gejala Somatik (Otot) <ul style="list-style-type: none"> - Sakit dan Nyeri di Otot-Otot - Kaku - Kedutan Otot - Gigi Gemerutuk - Suara Tidak Stabil ✓ 		✓			
8	Gejala Somatik (Sensorik) <ul style="list-style-type: none"> - Tinitus - Penglihatan Kabur - Muka Merah atau Pucat - Merasa Lemah - Perasaan ditusuk-Tusuk 	✓				
9	Gejala Kardiovaskuler <ul style="list-style-type: none"> - Takhikardia - Berdebar - Nyeri di Dada - Denyut Nadi Mengeras - Perasaan Lesu/Lemas Seperti Mau Pingsan - Detak Jantung Menghilang (Berhenti Sekejap) 	✓				
10	Gejala Respiratori <ul style="list-style-type: none"> - Rasa Tertekan atau Sempit Di Dada - Perasaan Tercekik - Sering Menarik Napas - Napas Pendek/Sesak 	✓				
11	Gejala Gastrointestinal <ul style="list-style-type: none"> - Sulit Menelan - Perut Melilit - Gangguan Pencernaan - Nyeri Sebelum dan Sesudah Makan - Perasaan Terbakar di Perut - Rasa Penuh atau Kembung - Mual - Muntah - Buang Air Besar Lembek - Kehilangan Berat Badan - Sukar Buang Air Besar (Konstipasi) 	✓				
12	Gejala Urogenital <ul style="list-style-type: none"> - Sering Buang Air Kecil - Tidak Dapat Menahan Air Seni - Amenorrhoe - Menorrhagia - Menjadi Dingin (Frigid) - Ejakulasi Praecoeks - Ereksi Hilang - Impotensi 	✓				

13	Gejala Otonom - Mulut Kering ✓ - Muka Merah - Mudah Berkeringat - Pusing, Sakit Kepala - Bulu-Bulu Berdiri		✓			
14	Tingkah Laku Pada Wawancara - Gelisah ✓ - Tidak Tenang ✓ - Jari Gemetar - Kerut Kening ✓ - Muka Tegang ✓ - Tonus Otot Meningkat - Napas Pendek dan Cepat - Muka Merah			✓		
Total Skor		16				

Total Skor :

< 14 = tidak ada kecemasan

14 – 20 = kecemasan ringan

21 – 27 = kecemasan sedang

28 – 41 = kecemasan berat

42 – 56 = kecemasan berat sekali

HAMILTON ANXIETY RATING SCALE (HARS)

Nama Responden : An. D

Tanggal Pemeriksaan : 14 Februari 2022

Skor : 0 = tidak ada , 1 = ringan, 2 = sedang , 3 = berat , 4 = berat sekali

No	Pertanyaan	0	1	2	3	4
1	Perasaan Ansietas - Cemas ✓ - Firasat Buruk - Takut Akan Pikiran Sendiri - Mudah Tersinggung		✓			
2	Ketegangan - Merasa Tegang - Lesu ✓ - Tak Bisa Istirahat Tenang - Mudah Terkejut - Mudah Menangis - Gemetar - Gelisah		✓			
3	Ketakutan - Pada Gelap ✓ - Pada Orang Asing - Ditinggal Sendiri - Pada Binatang Besar ✓ - Pada Keramaian Lalu Lintas ✓ - Pada Kerumunan Orang Banyak ✓				✓	
4	Gangguan Tidur - Sukar Masuk Tidur ✓ - Terbangun Malam Hari ✓ - Tidak Nyenyak ✓ - Bangun dengan Lesu ✓ - Banyak Mimpi-Mimpi - Mimpi Buruk - Mimpi Menakutkan				✓	
5	Gangguan Kecerdasan - Sukar Konsentrasi ✓ - Daya Ingat Buruk			✓		
6	Perasaan Depresi - Hilangnya Minat ✓ - Berkurangnya Kesenangan Pada Hobi ✓ - Sedih - Bangun Dini Hari - Perasaan Berubah ubah Sepanjang Hari ✓				✓	

7	Gejala Somatik (Otot) - Sakit dan Nyeri di Otot-Otot - Kaku - Kedutan Otot - Gigi Gemerutuk - Suara Tidak Stabil	√				
8	Gejala Somatik (Sensorik) - Tinitus - Penglihatan Kabur - Muka Merah atau Pucat - Merasa Lemah √ - Perasaan ditusuk-Tusuk		√			
9	Gejala Kardiovaskuler - Takhikardia - Berdebar - Nyeri di Dada - Denyut Nadi Mengeras - Perasaan Lesu/Lemas Seperti Mau Pingsan - Detak Jantung Menghilang (Berhenti Sekejap)	√				
10	Gejala Respiratori - Rasa Tertekan atau Sempit Di Dada - Perasaan Tercekik - Sering Menarik Napas - Napas Pendek/Sesak	√				
11	Gejala Gastrointestinal - Sulit Menelan - Perut Melilit - Gangguan Pencernaan - Nyeri Sebelum dan Sesudah Makan - Perasaan Terbakar di Perut - Rasa Penuh atau Kembung - Mual - Muntah - Buang Air Besar Lembek - Kehilangan Berat Badan - Sukar Buang Air Besar (Konstipasi)	√				
12	Gejala Urogenital - Sering Buang Air Kecil - Tidak Dapat Menahan Air Seni - Amenorrhoe - Menorrhagia - Menjadi Dingin (Frigid) - Ejakulasi Praecoeks - Ereksi Hilang - Impotensi	√				

13	Gejala Otonom - Mulut Kering ✓ - Muka Merah - Mudah Berkeringat - Pusing, Sakit Kepala - Bulu-Bulu Berdiri		✓			
14	Tingkah Laku Pada Wawancara - Gelisah ✓ - Tidak Tenang ✓ - Jari Gemetar - Kerut Kening ✓ - Muka Tegang ✓ - Tonus Otot Meningkat - Napas Pendek dan Cepat - Muka Merah			✓		
	Total Skor	14				

Total Skor :

< 14 = tidak ada kecemasan

14 – 20 = kecemasan ringan

21 – 27 = kecemasan sedang

28 – 41 = kecemasan berat

42 – 56 = kecemasan berat sekali