



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DEMAN TYPHOID YANG  
MENGALAMI KECEMASAN AKIBAT HOSPITALISASI DENGAN  
TERAPI BERMAIN ORIGAMI**

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Ners

Disusun Oleh:

Dewi Sofi Nur Afifah

202303023

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN  
PROFESI NERS PROGRAM PROFESI  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

2024

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINILITAS

Karya Ilmiah Akhir Ners adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun di rujuk telah saya nyatakan dengan benar

Nama : Dewi Sofi Nur Afifah

NIM : 202303023

Tanda Tangan :



Tanggal : 5 September 2024

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DEMAN TYPHOID YANG  
MENGALAMI KECEMASAN AKIBAT HOSPITALISASI DENGAN TERAPI  
BERMAIN ORIGAMI**

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat Untuk diujikan pada  
tanggal 5 September 2024

Pembimbing



(Nurlaila, M.Kep)

Mengetahui

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi



(Wuri Utami, M.Kep)

## HALAMAN PENGESAHAN

Karya ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Dewi Sofi Nur Afifah

NIM : 202303023

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners

Judul KIA-N : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Demam Typoid Yang Mengalami Kecemasan Akibat Hospitalisasi Dengan Terapi Bermain Origami

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong

Penguji Satu



( Agustina Desy Putri S. Kep.Ns )

Penguji Dua



( Nurlaila, M.Kep )

Ditetapkan di : Gombong Kebumen

Tanggal : 5 September 2024

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

Sebagai sivitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Dewi Sofi Nur Afifah  
NIM : 202303023  
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners  
Jenis karya : Karya Ilmiah Akhir Ners

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right) atas karya ilmiah saya yang berjudul :

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DEMAN TYPHOID YANG  
MENGALAMI KECEMASAN AKIBAT HOSPITALISASI DENGAN TERAPI  
BERMAIN ORIGAMI**

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

Dibuat di : Gombong, Kebumen

Pada Tanggal : 5 September 2024

Yang menyatakan



(Dewi Sofi Nur Afifah)

## KATA PENGANTAR

Allhamdulillah Puji syukur kehadirat Allah SWT atas segala limpahan rahmat, inayah, taufik serta hidayah-Nya sehingga penyusun dapat menyelesaikan penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini dengan judul “Analisa Asuhan Keperawatan Pada Pasien Demam Typoid Yang Mengalami Kecemasan Akibat Hospitalisasi Dengan Terapi Bermain Origami” sebagai salah satu persyaratan untuk menyelesaikan program studi pendidikan Profesi ners program profesi

Dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir 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. Diri sendiri yang telah berjuang dan bertahan hingga hari ini meskipun tidak lepas dari kata mengeluh.
3. Ibu Dr. Hj. Herniyatun, M.Kep.,Sp.Mat selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
4. Wuri Utami, M.Kep selaku ketua prodi pendidikan profesi ners program profesi Muhammadiyah Gombong
5. Ibu Nurlaila, S.Kep.Ns, M.Kep selaku pembimbing yang telah mendukung serta memberikan motivasi dalam penyusunan proposal Karya Ilmiah Akhir.
6. Ibu Agustina Desy Putri S. Kep.Ns selaku penguji saya atas saran dan bimbingannya
7. Segenap dosen pengajar Universitas Muhammadiyah Gombong atas bimbingan dan arahnya.
8. Rekan-rekan mahasiswa Program Profesi ners angkatan 2023 yang telah memberikan dukungan dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir

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, 5 September 2024

Penyusun



Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi  
Universitas Muhammadiyah Gombong  
KIA Ners, Agustus 2024

Dewi sofi Nur Afifah<sup>1</sup>, Nurlaila<sup>2</sup>  
[dewisofinurafifah18@gmail.com](mailto:dewisofinurafifah18@gmail.com)

## ABSTRAK

### ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DEMAM TYPHOID YANG MENGALAMI KECEMASAN AKIBAT HOSPITALISASI DENGAN TERAPI BERMAIN ORIGAMI

**Latar belakang:** Hospitalisasi pada anak menjadi salah satu faktor penyebab anak mengalami ansietas sehingga dapat mengakibatkan terhambatnya asuhan keperawatan dan penyembuhan. Salah satu terapi yang dapat diberikan untuk mengurangi tingkat kecemasan pada anak yaitu terapi bermain origami. Origami berguna untuk melatih motorik halus, meningkatkan motivasi, kreatifitas, keterampilan dan tekad.

**Tujuan penelitian:** Menjelaskan asuhan keperawatan pada pasien anak yang mengalami kecemasan akibat hospitalisasi dengan terapi bermain origami.

**Metode:** metode penelitian ini menggunakan deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Sampel subjek pada penelitian ini adalah lima pasien anak demam typhoid dengan masalah keperawatan ansietas. Pengukuran tingkat kecemasan dilakukan sebelum dan sesudah terapi bermain origami dan dilakukan selama 2 hari. Terapi bermain origami dilakukan 1 kali setiap pada pagi hari. Instrumen studi kasus yang digunakan yaitu kuesioner HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*).

**Hasil:** Hasil tingkat kecemasan sebelum pemberian terapi bermain origami didapatkan skor rata rata yaitu 21,4 sedangkan hasil tingkat kecemasan sesudah pemberian terapi bermain origami mengalami penurunan dengan skor rata rata 15,2.

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

Kata Kunci: Ansietas, Hospitalisasi, Origami, Terapi Bermain

- 
- 1) Mahasiswa program ners keperawatan universitas muhammadiyah gombong
  - 2) Pembimbing dosen universitas muhammadiyah gombong

**Nursing Profession Education Study Program**  
**Faculty of Health Sciences**  
**Universitas Muhammadiyah Gombong**  
Nurse Case Report, August 2024

Dewi Sofi Nur Afifah<sup>1</sup>, Nurlaila<sup>2</sup>  
[dewisofinurafifah18@gmail.com](mailto:dewisofinurafifah18@gmail.com)

## **ABSTRACT**

### **NURSING CARE FOR TYPHOID FEVER PATIENTS EXPERIENCING ANXIETY DUE TO HOSPITALIZATION THROUGH ORIGAMI PLAY THERAPY**

**Background:** Hospitalization is a significant factor that can cause anxiety in children, potentially creating obstacles to nursing care and recovery. One effective therapy to reduce anxiety in children is origami play therapy, which helps develop fine motor skills and enhances motivation, creativity, skills, and determination.

**Objective:** To describe nursing care for pediatric patients experiencing anxiety due to hospitalization using origami play therapy.

**Methods:** This study uses a descriptive research method with a case study approach. The study sample consisted of five pediatric patients with typhoid fever experiencing anxiety. Anxiety levels were measured before and after the origami play therapy, conducted over two days. Origami play therapy was administered once each morning. The Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) questionnaire was used as the case study instrument.

**Results:** The average anxiety level before origami play therapy was 21.4, while the average anxiety level after therapy decreased to 15.2.

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

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

- 
- 1) Nursing Student of Universitas Muhammadiyah Gombong
  - 2) Nursing Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINILITAS .....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN .....	iii
HALAMAN PENGESAHAN .....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI .....	v
KATA PENGANTAR .....	vi
ABSTRAK .....	viii
ABSTRACT .....	ix
DAFTAR ISI .....	x
DAFTAR TABEL .....	xii
DAFTAR BAGAN .....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN .....	xiv
BAB I .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	3
C. Tujuan Penelitian .....	3
D. Manfaat penelitian .....	4
BAB II .....	5
A. Tinjauan Teori .....	5
a. Demam Typoid .....	5
b. Konsep Hospitalisasi .....	8
c. Konsep Kecemasan .....	10
d. Konsep Terapi Bermain Origami .....	13
B. Asuhan Keperawatan Anak Pada Kecemasan .....	15
a. Fokus pengkajian .....	15
b. Diagnosa keperawatan .....	16
c. Intervensi .....	16
d. Implementasi .....	18
e. Evaluasi .....	18
C. Kerangka Konsep .....	19

BAB III.....	20
A. Desain Karya Tulis.....	20
B. Pengambilan Subjek.....	20
C. Lokasi Dan Waktu Pengambilan Kasus .....	20
1. Lokasi Pengambilan Kasus.....	20
2. Waktu Pengambilan Kasus.....	21
D. Definisi Operasional.....	21
E. Instrumen.....	21
F. Langkah Pengambilan Data.....	22
G. Etika Studi Kasus.....	24
BAB IV .....	25
A. Profil Lahan Praktek.....	25
B. Proses Asuhan Keperawatan.....	28
C. Pembahasan .....	45
BAB V.....	50
A. Kesimpulan .....	50
B. Saran.....	50
DAFTAR PUSTAKA .....	52
LAMPIRAN .....	55

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Luaran dan Intervensi Keperawatan.....	16
Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	21
Tabel 4.1 distribusi frekuensi 10 besar penyakit berdasarkan BOR bulan .....	27
Tabel 4.2 Hasil tindakan keperawatan setelah terapi bermain origami .....	44



## DAFTAR BAGAN

Bagan 2.2 Pathway .....	7
Bagan 2.3 Kerangka Konsep .....	19



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan

Lampiran 2 Hasil Turnitin

Lampiran 3 Askep

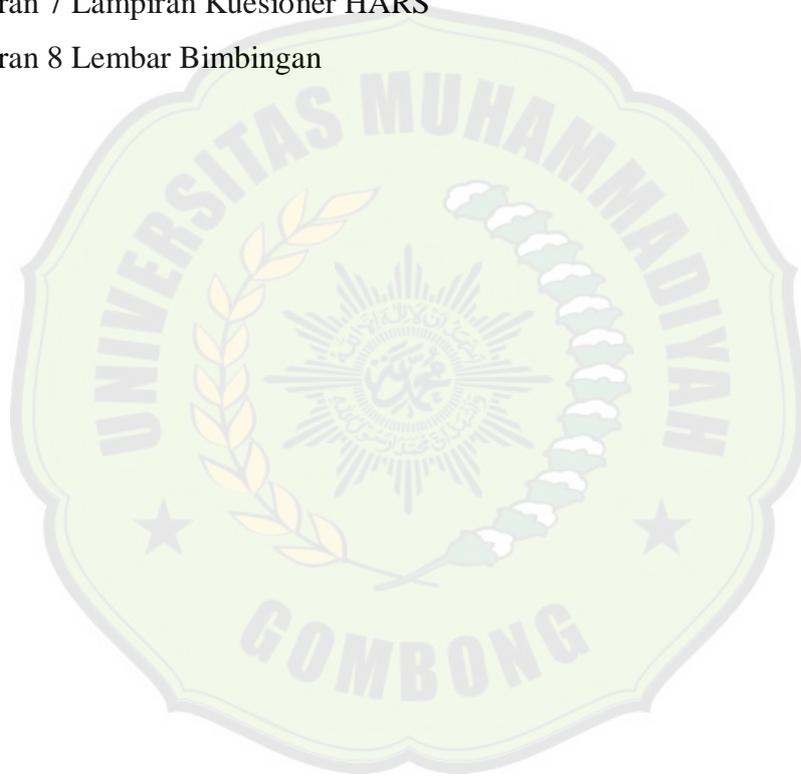
Lampiran 4 Standar Dan Prosedur Operasional Terapi Bermain Origami

Lampiran 5 Informed Consent (Persetujuan setelah penjelasan)

Lampiran 6 Lembar Persetujuan Subjek

Lampiran 7 Lampiran Kuesioner HARS

Lampiran 8 Lembar Bimbingan



# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Demam thypoid adalah penyakit infeksi akut yang biasanya menyerang saluran pencernaan dan disertai gejala demam lebih dari seminggu yang disebabkan oleh *Salmonella Typhi*. Anak dengan demam typhoid akan menunjukkan gejala seperti demam, perasaan lemah, nafsu makan berkurang, serta gejala lainnya. Kondisi tersebut memerlukan hospitalisasi agar anak mendapatkan perawatan dan meningkatkan kesehatan (Setiono, 2023).

Menurut World Health Organization pada tahun 2020, Membuktikan jumlah anak yang menempuh hospitalisasi sebanyak 152 juta anak. Menurut United Nations Children's Fund( UNICEF) 3 negeri terbanyak dunia jumlah anak umur pra sekolah 148 juta, dirawat di sarana kesehatan 958. Di Indonesia tiap tahunnya ada lebih dari 5.000.000 anak yang menempuh perawatan di Rumah Sakit, dimana permasalahan anak dengan hospitalisasi akan membagikan reaksi kecemasan terhadap orang tua ataupun keluarga (Ulyah et al., 2023). Banyaknya stressor yang dirasakan anak kala menempuh hospitalisasi memunculkan akibat negatif yang mengusik pertumbuhan anak. Area rumah sakit ialah pemicu stress serta kecemasan pada anak.

Hospitalisasi ialah sesuatu proses yang mewajibkan anak tinggal di rumah sakit untuk melakukan pengobatan serta perawatan hingga pemulangannya kembali kerumah (Vianti, 2020). Anak dari bermacam tingkatan umur bisa merasa takut tentang bermacam perihal. Sebagian besar rasa takut ini merupakan bagian yang alamiah dalam proses tumbuh besar. Jika anak pernah mengalami ketidaknyamanan selama dirawat di rumah sakit, hal ini akan menimbulkan rasa takut dan trauma. Kecemasan utama yang mereka alami mungkin adalah perpisahan dari keluarga, kehilangan kendali, lingkungan asing, kehilangan kemandirian dan kebebasan. Cemas merupakan perasaan yang muncul kala kita takut ataupun khawatir akan suatu. Kekhawatiran yang berlangsung berkelanjutan bisa menimbulkan kecemasan yang berjangka panjang. Bila kecemasan membuat

anak tidak dapat melaksanakan hal-hal yang umumnya mereka senangi, ataupun membuat mereka takut maupun gampang panik tanpa pemicu yang jelas, sehingga untuk menolong mereka merasa lebih baik, termasuk dengan mencarikan dorongan yang dibutuhkan (Unicef, 2023). Anak yang alami kecemasan cenderung butuh berulang kali ditenangkan oleh orang tua serta pengasuhnya. Anak pula bisa jadi tidak banyak bicara sehingga keadaan yang mereka alami ini bisa dengan gampang terabaikan.

Intervensi untuk mengurangi kecemasan dapat dilakukan melalui metode farmakologis dan nonfarmakologis. Perawatan obat biasanya dapat diresepkan oleh dokter, namun perawatan non-obat meliputi terapi pijat, teknik relaksasi, aromaterapi, terapi musik, dan terapi bermain (Rianti & Sukmawati, 2023).

Salah satu terapi yang dapat diberikan untuk mengurangi atau menghilangkan masalah kecemasan pada anak yang menjalani hospitalisasi berupa terapi bermain. Terapi bermain merupakan terapi yang dapat mengurangi emosi negatif pada anak yang sedang dirawat di rumah sakit, sehingga kecemasan dapat berkurang (Da silva et al., 2020). Tujuan terapi bermain di rumah sakit adalah untuk mengungkapkan perasaan anak, mengurangi rasa takut, cemas, sedih dan tegang. Kegiatan bermain memiliki berbagai variasi, salah satu kegiatan bermain yang bisa dilakukan pada anak yang mengalami hospitalisasi adalah bermain origami (Sari & Sudiarti, 2024).

Origami menjadi salah satu kegiatan bermain bagi anak selama menjalani pengobatan di rumah sakit, karena kegiatan ini dapat meningkatkan kemampuan berkreasi anak. Kegiatan bermain origami merupakan permainan melipat kertas hingga membentuk sesuatu seperti figur binatang atau alat transportasi. Origami berguna untuk melatih motorik halus, meningkatkan motivasi, kreatifitas, keterampilan dan tekad. Bermain origami mengajari anak membuat mainan sendiri, yang lebih memuaskan dibandingkan mainan jadi atau mainan yang dibeli di toko mainan. Perasaan senang dan bangga dapat membuat anak beradaptasi dengan kecemasan yang dirasakannya dan bekerja sama dengan pengobatan yang ditawarkan (Sari & Sudiarti, 2024).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Sari & Sudiarti (2024) menyimpulkan bahwa terapi bermain origami dapat menurunkan kecemasan anak usia pra sekolah yang mengalami hospitalisasi. Penelitian yang dilakukan oleh Nengsih (2020) dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian terapi bermain origami terhadap tingkat kecemasan anak yang menjalani prosedur invasive saat hospitalisasi di rumah sakit.

Berdasarkan survey ada 5 pasien yang mengalami demam typhoid di ruang aster. Terdapat 3 dari 5 pasien mengalami kecemasan karena berada di lingkungan baru. Dengan uraian di atas maka penulis tertarik untuk membuat Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul “Analisa Asuhan Keperawatan pada Pasien Demam Typoid Yang Mengalami Kecemasan Akibat Hospitalisasi dengan Terapi Bermain Origami”

#### B. Rumusan Masalah

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

#### C. Tujuan Penelitian

##### 1. Tujuan Umum

Menjelaskan asuhan keperawatan pada pasien anak yang mengalami kecemasan akibat hospitalisasi dengan terapi bermain origami

##### 2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada pasien anak dengan masalah kecemasan akibat hospitalisasi
- b. Memaparkan diagnosa keperawatan pada pasien anak dengan masalah kecemasan akibat hospitalisasi
- c. Memaparkan intervensi pada pasien anak dengan masalah kecemasan akibat hospitalisasi
- d. Memaparkan implementasi pada pasien anak dengan masalah kecemasan akibat hospitalisasi
- e. Memaparkan evaluasi pada pasien anak dengan masalah kecemasan akibat hospitalisasi

- f. Memaparkan hasil tingkat kecemasan sebelum dan sesudah pemberian terapi bermain origami pada anak demam typhoid yang mengalami kecemasan akibat hospitalisasi

#### D. Manfaat penelitian

##### 1. Bagi Orangtua Klien

Dapat mengaplikasikan tindakan secara non farmakologis tentang pemberian terapi bermain origami yang diberikan dan dapat digunakan sebagai sumber Pustaka dan bermanfaat untuk menambah ilmu pengetahuan, khususnya mengenai penerapan asuhan keperawatan pada anak dengan masalah kecemasan akibat hospitalisasi.

##### 2. Peneliti selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi dasar dan rujukan teori penelitian selanjutnya yang dilakukan oleh peneliti berikutnya yang berpedoman pada penelitian ini.

##### 3. Peneliti

Digunakan sebagai pengalaman penerapan penelitian keperawatan di institusi keperawatan khususnya penelitian untuk melakukan analisis terapi bermain origami untuk mengurangi kecemasan pada anak yang belum efektif.

## DAFTAR PUSTAKA

- A. Pulungan, Z. S., Purnomo, E., & Purwanti A., A. (2020). Hospitalisasi Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Anak Toddler. *Jurnal Kesehatan Manarang*, 3(2), 58. <https://doi.org/10.33490/jkm.v3i2.37>
- Akbar, R. R., Anissa, M., Hariyani, I. P., & Rafli, R. (2022). Edukasi Masyarakat Mengenai Gejala Cemas. *Dinamisia : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 6(4), 876–881. <https://doi.org/10.31849/dinamisia.v6i4.10008>
- Annisa, D. F., & Ifdil, I. (2019). Konsep Kecemasan (Anxiety) pada Lanjut Usia (Lansia). *Konselor*, 5(2), 93. <https://doi.org/10.24036/02016526480-0-00>
- Chatimah, chusnul. (2021). Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Gambar Dalam Menurunkan Kecemasan Hospitalisasi Anak Prasekolah. *Journal of Business Theory and Practice*, 10(2), 6. [http://www.theseus.fi/handle/10024/341553%0Ahttps://jptam.org/index.php/jptam/article/view/1958%0Ahttp://ejurnal.undana.ac.id/index.php/glory/article/view/4816%0Ahttps://dspace.uui.ac.id/bitstream/handle/123456789/23790/17211077\\_Tarita\\_Syavira\\_Alicia.pdf?](http://www.theseus.fi/handle/10024/341553%0Ahttps://jptam.org/index.php/jptam/article/view/1958%0Ahttp://ejurnal.undana.ac.id/index.php/glory/article/view/4816%0Ahttps://dspace.uui.ac.id/bitstream/handle/123456789/23790/17211077_Tarita_Syavira_Alicia.pdf?)
- Da silva, G. F., Yulianti, N. R., & Ina, A. A. (2020). Terapi Bermain Origami Untuk Menurunkan Kecemasan Anak Usia Prasekolah Selama Hospitalisasi. *Jurnal Kesehatan*, 9(1), 13. <https://doi.org/10.46815/jkanwvol8.v9i1.89>
- Fahira, A. M. (2019). Gambaran Kecemasan Efek Hospitalisasi pada Anak Usia Sekolah di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. *Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang, Hopitalisasi, kecemasan anak usia sekolah*, 66.
- Hadinata, D., & Abdillah, A. J. (2022). *Metodologi Keperawatan*. 3(April), 49–58.
- Hartanto, D. (2021). Cntinuing Medical Education Akreditasi PB IDI-2 SKP Diagnosis dan Tatalaksana Demam Tifoid pada Dewasa. *Cermin Dunia Kedokteran*, 48(1), 5–7.
- Hasibuan, N. S., Handiyani, H., & Nurhayati, N. (2022). Optimalisasi Fungsi Manajemen Kepala Ruang terhadap Perilaku Etik Perawat dalam Pelayanan Keperawatan. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5(2), 1089–1095.

<https://doi.org/10.31539/jks.v5i2.3528>

- Juniah, & Arianti, M. (2023). Pentingnya Pengetahuan Kesehatan Demam Typhoid Anak. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(1), 7–14. <https://doi.org/10.59030/jpmbd.v2i1.18>
- Levani, Y., & Prastya, A. D. (2020). Demam Typhoid: Manifestasi Klinis, Pilihan Terapi dan Pandangan Dalam Islam. *Al-Iqra Medical Journal : Jurnal Berkala Ilmiah Kedokteran*, 3(1), 10–16.
- Lutfi, A. (2022). Penerapan Puzzle Therapy pada Asuhan Keperawatan Anak Typhoid dengan Masalah Keperawatan Ansietas di Ruang Anak RSUD Blambangan Banyuwangi. *Pelayanan Kesehatan*, 2013(Dm), 3–13. <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/23790/4/Chapter I.pdf>
- Mendri, K. N. (2021). *Keperawatan Kesehatan Anak Berbasis Teori dan Riset*.
- Moshinsky, M. (2013). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan; pendekatan praktis. In *Nucl. Phys.* (Vol. 13, Issue 1).
- Munir, Z. (2023). Efektivitas terapi bermain: melukis dan mewarnai terhadap penurunan tingkat kecemasan akibat hospitalisasi pada anak. *Journal of Nursing Practice and Education*, 3(2), 220–229. <https://doi.org/10.34305/jnpe.v3i2.802>
- Nengsih, N. A. (2020). Origami Sebagai Tindakan Adjuvant Atraumatic Care Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Yang Menjalani Hospitalisasi Di Rsud 45 Kuningan. *Journal of Nursing Practice and Education*, 1(1), 11–20. <https://doi.org/10.34305/jnpe.v1i1.194>
- NHS. (2021). *Typhoid fever*.
- Nurhasana, H. (2022). Asuhan Keperawatan Penerapan Terapi Bermain Origami untuk Menurunkan Tingkat Ansietas pada Anak Selama Hospitalisasi. *γ787, 8.5.2017*, 2003–2005.
- Nurlaila, Wuri, U., & Cahyani, T. (2018). *Buku Ajar Keperawatan Anak* (Cetakan Pe). LeutikaPrio.
- Rianti, E., & Sukmawati, A. (2023). Studi Kasus: Penerapan Terapi Musik Terhadap Tingkat Kecemasan pada Anak dengan Tindakan Invasif Masa Hospitalisasi. *Global Health Science*, 3(4), 394–399.

- Sari, W. C., & Sudiarti, P. E. (2024). *Terapi Bermain Origami Untuk Menurunkan Kecemasan Akibat Hospitalisasi Di Ruang Thalassemia RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. 1*, 129–138.
- SDKI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik* (Edisi 1). DPP PPNI.
- Setiono, E. (2023). Implementasi Terapi Bermain Lego Pada Anak Demam Thypoid. *Universitas Kusuma Husada Surakarta*, 1–18.
- Supartini, S., Istiqomah, N., Sarifah, S., Mintarsih, S., Keperawatan, P. S., & Kunci, K. (2023). *Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Anak Usia Sekolah Yang Menjalani Hospitalisasi Description of The Anxiety Level of Early Childhood ( School ) In Undergoing Hospitalization Keywords : 20(2)*, 145–151.
- Ulyah, Q., Murwati, & Rossita, T. (2023). Hubungan Lama Hospitalisasi Anak Dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua Di Rs Tiara Sella Kota Bengkulu Tahun 2023. *Student Scientific Journal*, 2(1), 41–48.
- Unicef. (2023). *Apa itu kecemasan?*
- Vianti, R. A. (2020). *Pengalaman Perawat Mengatasi Dampak Hospitalisasi pada Anak. 34(2)*, 29–39.



Lampiran 1 Jadwal Kegiatan

Jadwal pelaksanaan kegiatan penyusunan proposal dan hasil KIA Ners

No	Kegiatan	Sept	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	April	Mei	Juni	Juli
1.	Penentuan tema	■										
2.	Penyusunan proposal		■	■	■	■						
3.	Ujian proposal					■	■	■				
4.	Pengambilan data hasil penelitian								■	■		
5.	Penyusunan hasil										■	
6.	Ujian hasil penelitian											■

Lampiran 2 Hasil Turnitin

	<p><b>UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG</b> PERPUSTAKAAN Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412 Website : <a href="https://library.unimugo.ac.id/">https://library.unimugo.ac.id/</a> E-mail : <a href="mailto:lib.unimugo@gmail.com">lib.unimugo@gmail.com</a></p>
---	--

**SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, M.Sc  
NIK : 96609  
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

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

Judul : ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DEMAN TYPHOID YANG MENGALAMI KECEMASAN AKIBAT HOSPITALISASI DENGAN TERAPI BERMAIN ORIGAMI

Nama : Dewi Sofi Nur Afifah  
NIM : 202303023  
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners  
Hasil Cek : 29%

Gombong, 27 Agustus 2024

Pustakawan

Mengetahui,  
Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

(Aulia Rahmawati u.s. 18)

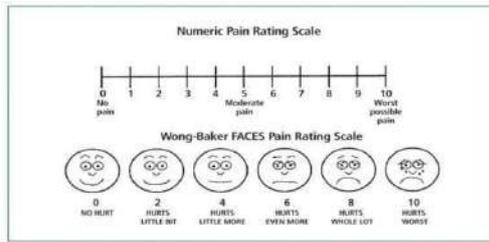
(Sawiji, M.Sc)

**IDENTITAS PASIEN I**

Tgl/Jam pengkajian : 07 Mei 2024  
 Tgl/Jam MRS : 05 Mei 2024  
 Ruangan : Aster  
 Diagnosa medis : Demam typhoid

<b>PENGKAJIAN AWAL PASIEN RAWAT INAP</b>		Nama pasien : An. M Jenis Kelamin : L Tgl lahir/usia : 5 thn					
Tanggal masuk RS	Waktu pemeriksaan	Ruangan					
05 Mei 2024	07 Mei 2024	Aster					
<b>1. PENGKAJIAN KEPERAWATAN</b>							
<p><b>A. KELUHAN UTAMA</b> Demam</p> <p><b>B. Riwayat penyakit sekarang</b> Pasien An. M datang dari IGD ke ruang Aster pada tanggal 5 Mei 2024 dengan keluhan utama demam. Saat dilakukan pengkajian pada tanggal 7 Mei 2024 ibu pasien mengatakan demam pada An. M naik turun sejak 2 hari sebelum masuk rumah sakit pada saat malam hari. Pasien pernah mengalami pilek dan batuk, tetapi belum pernah mengalami demam tinggi sebelumnya. Pada saat dilakukan pengkajian di ruangan aster pasien menangis ketika dilakukan tindakan, takut ketika melihat perawat. Saat dilakukan pemeriksaan kesadaran pasien composmentis dengan GCS E4 V5 M6, keadaan umum lemah, akral teraba hangat, Nadi 113x/menit, respirasi 29x/menit, suhu 38<sup>0</sup> C</p>							
<table border="1"> <tr> <td><b>ALERGI/REAKSI</b></td> </tr> <tr> <td>Tidak ada alergi ✓</td> </tr> <tr> <td>Alergi Obat, sebutkan .....Reaksi .....</td> </tr> <tr> <td>Alergi makanan, sebutkan .....Reaksi.....</td> </tr> <tr> <td>Alergi lainnya, sebutkan .....Reaksi ..... Tidak diketahui</td> </tr> </table>			<b>ALERGI/REAKSI</b>	Tidak ada alergi ✓	Alergi Obat, sebutkan .....Reaksi .....	Alergi makanan, sebutkan .....Reaksi.....	Alergi lainnya, sebutkan .....Reaksi ..... Tidak diketahui
<b>ALERGI/REAKSI</b>							
Tidak ada alergi ✓							
Alergi Obat, sebutkan .....Reaksi .....							
Alergi makanan, sebutkan .....Reaksi.....							
Alergi lainnya, sebutkan .....Reaksi ..... Tidak diketahui							

<p><b>B. RIWAYAT KELAHIRAN</b>  Usia kehamilan : 36 mg      Berat badan : 2500 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</p>
<p><b>C. RIWAYAT IMUNISASI DASAR</b>  <input checked="" type="checkbox"/> Lengkap BG,DPT,Hepatitis,Polio, Campak      <input type="checkbox"/> Tidak Pernah  <input type="checkbox"/> Tidak lengkap,sebutkan yang belum</p>
<p><b>D. RIWAYAT KELUARGA</b>  Ibu :- umur : 28      Bangsa : indonesia      Kesehatan : normal  bapak :- umur : 32      Bangsa : indonesia      Kesehatan : normal</p>
<p><b>E. RIWAYAT KESEHATAN</b>  Pernah dirawat : <input checked="" type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> Ya, Kapan.....  - Diagnosis :  - Apakah terpasang alat implant : <input checked="" type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> Ya,Sebutkan :.....  - Apakah ada riwayat dalam keluarga (ayah / ibu dan kakek / nenek) memiliki penyakit  - Mayor:  <input checked="" type="checkbox"/> Tidak  <input type="checkbox"/> Ya,Asma/DM/ Cardiovascular/Kanker/Thalasemia/Lain-lain (lingkari yang sesuai)</p>
<p><b>F. RIWAYAT TUMBUH KEMBANG</b>  Pasien tumbuh dan berkembang sesuai dengan umurnya, pasien sudah mampu melakukan yang seharusnya dilakukan sesuai dengan tumbuh kembang, pasien tumbuh dengan baik dan normal.</p>
<p><b>G. RIWAYAT PSIKOSOSIAL</b>  <b>Status psikologi :</b>  <input checked="" type="checkbox"/> Cemas <input checked="" type="checkbox"/> Takut <input type="checkbox"/> Marah <input type="checkbox"/> Sedih <input type="checkbox"/> Kecenderungan bunuh diri <input type="checkbox"/> Lain-lain    <b>Status social :</b>  1. Hubungan pasien dengan anggota keluarga <input checked="" type="checkbox"/> baik <input type="checkbox"/> tidak baik  2. Tempat Tinggal :</p>
<p><b>H. SKRINING NYERI</b>  Adakah rasa nyeri <input type="checkbox"/> Ya <input checked="" type="checkbox"/> Tidak  Lokasi : -      frekuensi : -      Durasi :-</p>



1. Tipe nyeri  
 Terus menerus  hilang timbul
2. Karakteristik nyeri  
 Terbakar  tertusuk  
 Tumpul  Tertekan  
 Berat  Tajam  Kram
3. 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)	<b>Tidak</b> (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>	<b>Tidak</b> (0) ✓	Ya (1)
3	Apakah terdapat SALAH SATU dari kondisi berikut? <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diare profuse (≥5x/hari) dan atau muntah (&gt;3x/hari)</li> <li>• Asupan makan berkurang selama 1 minggu terakhir</li> </ul>	<b>Tidak</b> (0) ✓	Ya (1)
4	Apakah terdapat penyakit dasar atau keadaan yang mengakibatkan pasien berisiko mengalami malnutrisi (lihat tabel di bawah)?	<b>Tidak</b> (0) ✓	Ya (2)
<b>Total skor</b>		0	

**J. PENGAJIAN RESIKO JATUH ANAK**

**PENGAJIAN RISIKO JATUH ANAK (SKALA HUMPTY DUMPTY)**

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	2	2
	perempuan	1	

Diagnosis	Gangguan Neurologis	4	1
	Perubahan dalam oksigenisasi (masalah saluran nafas, dehidrasi, anemia, anorexia, sinkop, Sakit kepala dll)	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 atau box/ mebel	3	
	Pasien berada di tempat tidur	2	
	Pasien diluar ruang rawat	1	
Respon terhadap operasi/ obat penenang/efek	Dalam 24 jam	3	
	Dalam 48 jam	2	
	>48 jam	1	
Penggunaan obat	Penggunaan obat: sedative (kecuali pasien ICU, yang menggunakan sedasi dan paralisis) hipnotik, barbiturat, fenotialin, antidepresan, laksatif/ diuretika, narkotik	3	1
	Salah satu dari pengobatan diatas	2	
	Pengobatan lain	1	
Total			12
Skor 7-11-risiko jatuh rendah;>12-risiko jatuh tinggi			

## K. Pola Fungsional Gordon

### 1. Pola Persepsi-Managemen Kesehatan

Ibu pasien selalu membawa anaknya ke puskesmas atau dokter ketika sakit karna kesehatan anak sangat penting

### 2. Pola Nutrisi-Metabolik.

Ibu pasien mengatakan anaknya tidak mau makan dan minum, dan perut tidak enak.

### 3. Pola Eliminasi

Ibu pasien mengatakan anaknya BAB tidak ada keluhan 1x sehari, tidak ada lendir dan tidak ada darah. BAK 5x sehari dan tidak ada keluhan

### 4. Pola Latihan-Aktivitas

Ibu pasien mengatakan anaknya lemas dan ingin istirahat terus

**5. Pola Kognitif Perseptual**

Ibu pasien mengatakan belum mengetahui tentang penyakit yang diderita anaknya dan menurut ibu pasien tindakan perawat akan mempercepat kesembuhan anaknya.

**6. Pola Istirahat-Tidur**

Ibu pasien mengatakan anaknya sulit tidur dan rewel karena sakit

**7. Pola Konsep Diri-Persepsi Diri**

Ibu pasien mengatakan menerima anaknya yang sedang sakit

**8. Pola Peran dan Hubungan**

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

**9. Pola Reproduksi atau Seksual**

An.M berjenis kelamin laki-laki

**10. Pola Pertahanan Diri (Coping-Toleransi Stress)**

Ibu pasien mengatakan cemas dengan kondisi anaknya

**11. Pola Keyakinan dan Nilai**

Ibu pasien mengatakan anaknya beragama islam

**L. Pemeriksaan Fisik**

1. Keadaan Umum : lemah

2. Kesadaran : composmentis

3. Tanda-Tanda Vital

Pernafasan : 29x/menit

Nadi : 113x/menit

Suhu : 38<sup>0</sup>c

4. Antropometri

Tinggi badan : 98 cm

BB sebelum sakit : 22,3 kg

BB saat ini : 22 kg

LILA : 18 cm

5. Kepala

Bersih, tidak ada lesi, rambut lebat dan hitam, wajah simetris dapat bergerak dengan normal

6. Mata

Konjungtiva tidak anemis, tidak menggunakan alat bantu penglihatan, sklera anikterik, dan reflek pupil normal.

7. Telinga

Simetris, bersih tidak terdapat serumen, tidak ada lesi

8. Hidung

Simetris, bersih, tidak ada polip

9. Mulut

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

10. Leher

Tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada massa.

11. 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 : bunyi pekak

Auskultasi : irama jantung teratur

12. Abdomen

Inspeksi : perut tampak normal, tidak ada benjolan

Palpasi : tidak ada nyeri tekan

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

Auskultasi : bising usus 17x/menit, suara pekak

13. Genetalia

Berjenis kelamin laki-laki, Tidak ada lesi, bentuk normal dan skrotum normal, tidak terpasang DC

14. Ekstremitas

Atas : Capillary refill time <3 detik, Tangan kanan terpasang infus RL 15 tpm, tidak tampak adanya pembengkakan pada daerah infus, kekuatan otot tangan 5, tidak sianosis, akral hangat

Bawah : Kuku terlihat sedikit panjang, tidak terdapat luka atau jejas pada kaki, kekuatan otot kaki 5, tidak terdapat edema pada kedua kaki, tidak sianosis.

M. Pemeriksaan Penunjang

a. Laboratorium

Jenis pemeriksaan	Hasil	Nilai normal
Darah lengkap		
Hematrokit	36.7	33-45
Hemoglobin	12,3	10,8-15,6
Leukosit	17000	5500-15500
Trombosit	21000	181000-521000
Eritrosit	4,46	3,8-5,8
Hitung jenis		
Basofil	0.5	0.0-1.0
Eosinofil	3.2	2.0-4.0
Neutrofil	75.9	50.00-70.00
Limfosit	15.5	25.0-40.0
Monosit	4.9	2.0-8.0
Widal test		
Salmonella Typhi O	1/380 positif	Negatif

**N. Program terapi**

- a. PCT 3x250mg
- b. Infus D5 ¼ NS 10 tpm
- c. Lapisiv syr 5 ml/8 jam
- d. Ceftriaxon 2x500mg

**O. Analisa Data**

Nama klien : An.M

Ruang Aster : 6A

<b>Hari/tgl</b>	<b>Data Fokus</b>	<b>Etiologi</b>	<b>Problem</b>
07/05/24	<p>Ds:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Ibu pasien melaporkan bahwa anaknya selalu menangis takut ketika akan dilakukan tindakan</li><li>- ibu pasien juga mengatakan anaknya takut ketika melihat perawat</li><li>- ibu pasien melaporkan bahwa anaknya sulit tidur</li></ul> <p>Do:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Pasien tampak tegang</li><li>- Psien tampak gelisah</li><li>- Pasien tampak menangis</li><li>- Pasien tampak memeluk ibunya terus</li><li>- Skor HARS : 24 (kecemasan sedang)</li><li>- N: 113x/menit</li></ul>	Krisis situasional	Ansietas

	- RR: 29x/menit		
--	-----------------	--	--

**P. Prioritas diagnosa keperawatan**

1. Ansietas b.d krisis situasional

**Q. Intervensi keperawatan**

No.	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
1	Ansietas (D.0080) b.d krisis situasional	Tingkat Ansietas (L.09093) Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2 x 24 jam maka tingkat ansietas menurun dengan kriteria hasil : <ol style="list-style-type: none"> <li>6. Perilaku gelisah menurun</li> <li>7. Perilaku tegang menurun</li> <li>8. Pola tidur membaik</li> <li>9. Frekuensi nadi menurun</li> <li>10. Frekuensi pernafasan menurun</li> </ol>	Reduksi Ansietas (I.09314) <i>Observasi</i> <ol style="list-style-type: none"> <li>4) Identifikasi saat tingkat ansietas berubah (mis. Kondisi, waktu, stresor)</li> <li>5) Identifikasi kemampuan mengambil keputusan</li> <li>6) Monitor tanda-tanda ansietas (verbal dan nonverbal)</li> </ol> <i>Terapeutik</i> <ol style="list-style-type: none"> <li>9) Ciptakan suasana terapeutik untuk menimbulkan kepercayaan</li> <li>10) Temani pasien untuk mengurangi kecemasan, jika memungkinkan</li> <li>11) Pahami situasi yang membuat ansietas</li> <li>12) Dengarkan dengan penuh perhatian</li> <li>13) Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan</li> <li>14) Tempatkan barang pribadi yang memberikan kenyamanan</li> <li>15) Motivasi mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan</li> <li>16) Diskusi perencanaan realistik tentang peristiwa yang akan datang</li> </ol> <i>Edukasi</i> <ol style="list-style-type: none"> <li>8) Jelaskan prosedur, termasuk sensasi yang mungkin dialami</li> <li>9) Informasikan secara faktual mengenai diagnosis, pengobatan dan prognosis</li> <li>10) Anjurkan keluarga untuk tetap bersama pasien</li> <li>11) Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi</li> <li>12) Latih kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan</li> <li>13) Latih penggunaan mekanisme pertahanan diri yang tepat</li> <li>14) Latih teknik relaksasi</li> </ol> <i>Kolaborasi</i> <ol style="list-style-type: none"> <li>2) Kolaborasi Terapi Bermain Origami</li> </ol>

## R. Implementasi Keperawatan

Nama klien : An.M

Ruang Aster : 6A

Hari/tgl	Dx	Implementasi	Respon	Paraf
07/05/24	2	Memonitor tanda-tanda vital	Ds: - Do: N: 113x/menit, RR: 29x/menit	Dewi
	2	Mengidentifikasi perasaan anak	Ds: pasien mengatakan bahwa dia takut ketika diperiksa dan sedih karna tidak ada kakaknya dan rewel ketika malam hari Do: kontak mata buruk, ekspresi wajah tegang, pasien gelisah	Dewi
08.30	2	Mengukur tingkat kecemasan anak berdasarkan HARS	Ds: - Do: skor HARS: 24 (Kecemasan Sedang)	Dewi
08.45	2	Menyiapkan penggunaan peralatan bermain	Ds: - Do: kertas lipat origami	Dewi
08.50	2	Menjelaskan tujuan bermain bagi anak dan jelaskan prosedur bermain	Ds: ibu pasien bertanya apa manfaat bermain Do: setelah dijelaskan ibu tampak paham mengenai manfaat bermain	Dewi
08.55	2	Memonitor reaksi anak terhadap materi	Ds: pasien mengatakan senang bermain Do: pasien tampak antusias saat bermain	Dewi
09.00	2	Menyediakan waktu yang memungkinkan bermain efektif dan beri batasan untuk sesi latihan terapeutik	Ds: - Do: bermain dilakukan pukul 09.15	Dewi
09.15	2	Mengkolaborasi terapi bermain origami	Ds: - Do: anak mampu membuat bentuk pesawat dengan baik	Dewi
09.45	2	Memotivasi anak untuk berbagi persepsi dan perasaan	Ds: pasien mengatakan takut ketika masuk RS	Dewi

			Do: pasien tampak senang ketika diajak bermain	
10.00	2	Mengukur tingkat kecemasan setelah dilakukan terapi bermain	Ds: pasien masih rewel Do: pasien tampak gelisah, skor HARS 20 (kecemasan sedang)	
<b>8/05/2024</b> 08.30	2	Mengidentifikasi perasaan anak dan skor HARS	Ds: pasien mengatakan bahwa takut berkurang ketika diperiksa dan semalam An.M sudah tidak rewel Do: kontak mata membaik, ekspresi wajah tenang, tampak gelisah, skor HARS 20 (kecemasan sedang)	Dewi
08.50	2	Menyiapkan penggunaan peralatan bermain	Ds: - Do: kertas lipat origami	Dewi
09.00	2	Menjelaskan kembali tujuan bermain bagi anak dan jelaskan prosedur bermain	Ds: ibu pasien mengatakan sudah paham Do: ibu pasien tampak paham mengenai manfaat bermain	Dewi
09.05	2	Memonitor reaksi anak terhadap materi	Ds: pasien mengatakan senang bermain Do: pasien tampak antusias saat ikut serta dalam permainan	Dewi
09.10	2	Menyediakan waktu yang memungkinkan bermain efektif dan beri batasan untuk sesi latihan terapeutik	Ds: - Do: bermain dilakukan pukul 09.20	Dewi
09.20	2	Mengkolaborasikan terapi bermain origami	Ds: - Do: anak mampu membuat bentuk topi dengan baik	Dewi
10.00	2	Memotivasi anak untuk berbagi persepsi dan perasaan	Ds: pasien mengatakan senang Do: pasien tampak senang ketika diajak bermain	Dewi
10.10	2	Memonitor tingkat kecemasan anak	Ds: - Do: HARS: 10 (tidak ada kecemasan)	Dewi

### Evaluasi Keperawatan

Hari/Tgl	Dx	Evaluasi	Paraf
7/05/24 14.00 WIB	2	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu pasien melaporkan bahwa anaknya masih menangis ketika akan dilakukan tindakan</li> <li>- ibu pasien juga mengatakan anaknya masih takut ketika melihat perawat</li> <li>- ibu pasien melaporkan bahwa anaknya sulit tidur</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien gelisah</li> <li>- Ekspresi wajah tampak tegang</li> <li>- Nadi : 110x/menit</li> <li>- RR: 29x/menit</li> <li>- Pasien tampak tidak tidur</li> <li>- Skor HARS 20 (kecemasan sedang)</li> </ul> <p>A : masalah keperawatan ansietas b.d krisis situasional belum teratasi</p> <p>P : lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kolaborasi teapi bermain lanjutan</li> <li>- Identifikasi perasaan anak</li> </ul>	Dewi
08/5/2024	2	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu pasien mengatakan bahwa anaknya masih menangis ketika akan dilakukan tindakan</li> <li>- ibu pasien mengatakan anaknya sudah tidak takut ketika melihat perawat</li> <li>- ibu pasien melaporkan bahwa anaknya sudah bisa tidur</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien sudah tenang</li> <li>- Ekspresi wajah tampak senang</li> </ul>	Dewi

		<ul style="list-style-type: none"><li>- Nadi : 90x/menit</li><li>- RR: 23x/menit</li><li>- Pasien tampak sedang tidur</li><li>- Skor HARS 10 (tidak ada kecemasan)</li></ul> <p>A : masalah keperawatan ansietas b.d krisis situasional teratasi</p> <p>P : hentikan intervensi</p>	
--	--	---	--

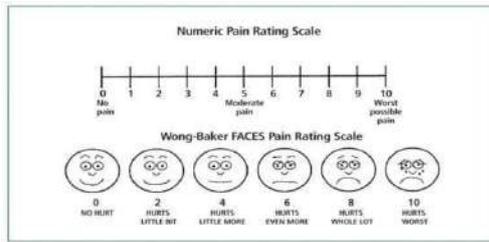


## IDENTITAS PASIEN II

Tgl/Jam pengkajian : 07 Mei 2024  
 Tgl/Jam MRS : 06 Mei 2024  
 Ruangan : Aster  
 Diagnosa medis : Demam typhoid

<b>PENGAJIAN AWAL PASIEN RAWAT INAP</b>		Nama pasien : An. H Jenis Kelamin : P Tgl lahir/usia : 4 thn 10 bulan					
Tanggal masuk RS	Waktu pemeriksaan	Ruangan					
06 Mei 2024	07 Mei 2024	Aster					
<b>1. PENGAJIAN KEPERAWATAN</b>							
<p><b>C. KELUHAN UTAMA</b> Demam sejak 1 minggu yang lalu.</p> <p><b>D. Riwayat penyakit sekarang</b> Pasien An. M datang dari IGD ke ruang Aster pada tanggal 6 Mei 2024 dengan keluhan utama demam. Saat dilakukan pengkajian pada tanggal 7 Mei 2024 ibu pasien mengatakan An. H mengalami demam sudah 1 minggu sebelum masuk RS. Saat dikaji ibu pasien mengatakan pasien baru pertama kali masuk rumah sakit dan pasien jadi rewel ketika di rumah sakit. Pada saat dilakukan pengkajian di ruangan aster pasien menangis ketika dilakukan tindakan, takut ketika melihat perawat. Saat dilakukan pemeriksaan kesadaran pasien composmentis dengan GCS E4 V5 M6, keadaan umum lemah, akral teraba hangat, Nadi 135x/menit, respirasi 27x/menit, suhu 38.5<sup>0</sup> C</p>							
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center;"><b>ALERGI/REAKSI</b></td> </tr> <tr> <td>Tidak ada alergi ✓</td> </tr> <tr> <td>Alergi Obat, sebutkan .....Reaksi .....</td> </tr> <tr> <td>Alergi makanan, sebutkan .....Reaksi.....</td> </tr> <tr> <td>Alergi lainnya, sebutkan .....Reaksi ..... Tidak diketahui</td> </tr> </table>			<b>ALERGI/REAKSI</b>	Tidak ada alergi ✓	Alergi Obat, sebutkan .....Reaksi .....	Alergi makanan, sebutkan .....Reaksi.....	Alergi lainnya, sebutkan .....Reaksi ..... Tidak diketahui
<b>ALERGI/REAKSI</b>							
Tidak ada alergi ✓							
Alergi Obat, sebutkan .....Reaksi .....							
Alergi makanan, sebutkan .....Reaksi.....							
Alergi lainnya, sebutkan .....Reaksi ..... Tidak diketahui							

<p><b>S. RIWAYAT KELAHIRAN</b>          Usia kehamilan : 37 mg      Berat badan : 2900 kg      panjang badan : 51 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</p>
<p><b>T. RIWAYAT IMUNISASI DASAR</b>  <input checked="" type="checkbox"/> Lengkap BG,DPT,Hepatitis,Polio, Campak      <input type="checkbox"/> Tidak Pernah  <input type="checkbox"/> Tidak lengkap,sebutkan yang belum</p>
<p><b>U. RIWAYAT KELUARGA</b>          Ibu :- umur : 30      Bangsa : indonesia      Kesehatan : normal          bapak :- umur : 32      Bangsa : indonesia      Kesehatan : normal</p>
<p><b>V. RIWAYAT KESEHATAN</b>          Pernah dirawat : <input checked="" type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> Ya, Kapan.....          - Diagnosis :          - Apakah terpasang alat implant : <input checked="" type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> Ya,Sebutkan :.....          - Apakah ada riwayat dalam keluarga (ayah / ibu dan kakek / nenek) memiliki penyakit          - Mayor:  <input checked="" type="checkbox"/> Tidak  <input type="checkbox"/> Ya,Asma/DM/ Cardiovascular/Kanker/Thalasemia/Lain-lain (lingkari yang sesuai)</p>
<p><b>W. RIWAYAT TUMBUH KEMBANG</b>          Pasien tumbuh dan berkembang sesuai dengan umurnya, pasien sudah mampu melakukan yang seharusnya dilakukan sesuai dengan tumbuh kembang, pasien tumbuh dengan baik dan normal.</p>
<p><b>X. RIWAYAT PSIKOSOSIAL</b>  <b>Status psikologi :</b>  <input checked="" type="checkbox"/> Cemas <input checked="" type="checkbox"/> Takut <input type="checkbox"/> Marah <input type="checkbox"/> Sedih <input type="checkbox"/> Kecenderungan bunuh diri <input type="checkbox"/> Lain-lain          Status social :          1. Hubungan pasien dengan anggota keluarga <input checked="" type="checkbox"/> baik <input type="checkbox"/> tidak baik          2. Tempat Tinggal :</p>
<p><b>Y. SKRINING NYERI</b>          Adakah rasa nyeri <input type="checkbox"/> Ya <input checked="" type="checkbox"/> Tidak          Lokasi : -      frekuensi : -      Durasi :-</p>



1. Tipe nyeri  
 Terus menerus  hilang timbul
2. Karakteristik nyeri  
 Terbakar  tertusuk  
 Tumpul  Tertekan  
 Berat  Tajam  Kram
3. Nyeri Mempengaruhi  
 Tidur  aktivitas  
 konsentrasi  Emosi  
 nafsu makan  Tidur

**Z. SKRINING GIZI**

Tinggi badan: 107 cm      Berat badan: 20 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)	<b>Tidak</b> (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>	<b>Tidak</b> (0) ✓	Ya (1)
3	Apakah terdapat SALAH SATU dari kondisi berikut? <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diare profuse (≥5x/hari) dan atau muntah (&gt;3x/hari)</li> <li>• Asupan makan berkurang selama 1 minggu terakhir</li> </ul>	<b>Tidak</b> (0) ✓	Ya (1)
4	Apakah terdapat penyakit dasar atau keadaan yang mengakibatkan pasien berisiko mengalami malnutrisi (lihat tabel di bawah)?	<b>Tidak</b> (0) ✓	Ya (2)
<b>Total skor</b>		0	

**AA. PENGAJIAN RESIKO JATUH ANAK**

**PENGAJIAN RISIKO JATUH ANAK (SKALA HUMPTY DUMPTY)**

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	2	2
	perempuan	1	

Diagnosis	Gangguan Neurologis	4	1
	Perubahan dalam oksigenisasi (masalah saluran nafas, dehidrasi, anemia, anorexia, sinkop, Sakit kepala dll)	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 atau box/ mebel	3	
	Pasien berada di tempat tidur	2	
	Pasien diluar ruang rawat	1	
Respon terhadap operasi/ obat penenang/efek	Dalam 24 jam	3	
	Dalam 48 jam	2	
	>48 jam	1	
Penggunaan obat	Penggunaan obat: sedative (kecuali pasien ICU, yang menggunakan sedasi dan paralisis) hipnotik, barbiturat, fenotialin, antidepresan, laksatif/ diuretika, narkotik	3	1
	Salah satu dari pengobatan diatas	2	
	Pengobatan lain	1	
Total			12
Skor 7-11-risiko jatuh rendah;>12-risiko jatuh tinggi			

## BB. Pola Fungsional Gordon

### 12. Pola Persepsi-Management Kesehatan

Ibu pasien selalu membawa anaknya ke puskesmas ketika sakit karna kesehatan anak sangat penting.

### 13. Pola Nutrisi-Metabolik.

Ibu pasien mengatakan bahwa nafsu makan anaknya menurun, dan perut tidak enak, tidak mengalami muntah.

### 14. Pola Eliminasi

Ibu pasien mengatakan anaknya BAB tidak ada keluhan 1x sehari, tidak ada lendir dan tidak ada darah. BAK 5x sehari dan tidak ada keluhan

### 15. Pola Latihan-Aktivitas

Ibu pasien mengatakan anaknya lemas dan ingin digendong terus dan tidak mau melakukan aktivitas.

**16. Pola Kognitif Perseptual**

Ibu pasien mengatakan belum mengetahui secara pasti tentang penyakit yang diderita anaknya yang sudah demam 1 minggu di rumah dan menurut ibu pasien tindakan dokter dan perawat akan mempercepat kesembuhan anaknya.

**17. Pola Istirahat-Tidur**

Ibu pasien mengatakan anaknya sulit tidur dan rewel karena sakit, selalu ingin digendong agar bisa tidur.

**18. Pola Konsep Diri-Persepsi Diri**

Ibu pasien mengatakan menerima anaknya yang sedang sakit meskipun tetap ada rasa takut dan berdoa agar anaknya segera diberikan kesembuhan.

**19. Pola Peran dan Hubungan**

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

**20. Pola Reproduksi atau Seksual**

An. H berjenis kelamin perempuan.

**21. Pola Pertahanan Diri (Coping-Toleransi Stress)**

Ibu pasien mengatakan cemas dengan kondisi anaknya yang sepertinya tidak betah sakit dan dirawat.

**22. Pola Keyakinan dan Nilai**

Ibu pasien mengatakan anaknya beragama islam

**CC. Pemeriksaan Fisik**

1. Keadaan Umum : lemah
2. Kesadaran : composmentis
3. Tanda-Tanda Vital
  - Pernafasan : 27x/menit
  - Nadi : 135x/menit
  - Suhu : 38.5<sup>0</sup>c

4. Antropometri

Tinggi badan : 107 cm

BB sebelum sakit : 21 kg

BB saat ini : 20 kg

LILA : 18 cm

5. Kepala

Bersih, tidak ada lesi, rambut lebat dan hitam, wajah simetris dapat bergerak dengan normal

6. Mata

Konjungtiva tidak anemis, tidak menggunakan alat bantu penglihatan, sklera anikterik, dan reflek pupil normal.

7. Telinga

Simetris, bersih tidak terdapat serumen, tidak ada lesi

8. Hidung

Simetris, bersih, tidak ada polip

9. Mulut

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

10. Leher

Tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada massa.

11. 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 : bunyi pekak

Auskultasi : irama jantung teratur

12. Abdomen

Inspeksi : perut tampak normal, tidak ada benjolan

Palpasi : tidak ada nyeri tekan

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

Auskultasi : bising usus 15x/menit, suara pekak

13. Genetalia

Berjenis kelamin perempuan, Tidak ada lesi, bentuk normal, tidak terpasang DC

14. Ekstremitas

Atas : Capillary refill time <2 detik, Tangan kanan terpasang infus RL 20 tpm di tangan kanan dengan abocath nomor 24, tidak tampak adanya pembengkakan pada daerah infus, kekuatan otot tangan 5, tidak sianosis, akral hangat

Bawah : Kuku terlihat sedikit panjang, tidak terdapat luka atau jejas pada kaki, kekuatan otot kaki 5, tidak terdapat edema pada kedua kaki, tidak sianosis.

**DD.** Pemeriksaan Penunjang

a. Laboratorium

Jenis pemeriksaan	Hasil	Nilai normal
Darah lengkap		
Hematrokit	33.1	33-45
Hemoglobin	10,3	10,8-15,6
Leukosit	16000	5500-15500
Trombosit	250000	181000-521000
Eritrosit	4,46	3,8-5,8
Hitung jenis		
Basofil	0.5	0.0-1.0

Eosinofil	3.2	2.0-4.0
Neutrofil	75.9	50.00-70.00
Limfosit	15.5	25.0-40.0
Monosit	4.9	2.0-8.0
Widal test Salmonella Typhi O	1/320 positif	Negatif

**EE.** Program terapi

- a. PCT 3x200mg
- b. Infus Ringer Lactat 20 tpm
- c. ampicilin 3x600mg

**FF.** Analisa Data

Nama klien : An.H

Ruang : Aster

Hari/tgl	Data Fokus	Etiologi	Problem
07/05/24	Ds: - Ibu pasien mengatakan pasien baru pertama kali masuk rumah sakit. - Ibu pasien mengatakan pasien takut jika didekati perawat, ibu pasien mengatakan selama sakit dan dirawat di rumah sakit pasien menjadi rewel, gelisah, dan kadang menangis.	Krisis situasional	Ansietas

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ibu pasien mengatakan pasien ingin bermain dengan temannya.</li> </ul> <p>Do:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- pasien tampak lebih banyak tiduran ditemani oleh ibunya, jika pasien rewel dan merasa bosan pasien memina untuk berjalan-jalan keluar ruangan.</li> <li>- Pasien tampak gelisah, takut, pasien jika diukur suhu dan nadi akan memberontak dan tidak tenang kecuali dalam keadaan tidur.</li> <li>- Pasien harus dibujuk dahulu sebelum diperiksa dan akan berlidung pada ibunya.</li> <li>- Tampak ada mainan yang dibawa dari rumah berupa boneka.</li> <li>- Skor HARS : 26 (kecemasan sedang)</li> <li>- N: 135x/menit</li> <li>- RR: 27x/menit</li> </ul>		
--	---	--	--

**GG.** Prioritas diagnosa keperawatan

1. Ansietas b.d krisis situasional

**HH.** Intervensi keperawatan

No.	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
1	Ansietas (D.0080) b.d krisis situasional	Tingkat Ansietas (L.09093) Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2 x 24 jam maka tingkat ansietas menurun dengan kriteria hasil : 11. Perilaku gelisah menurun 12. Perilaku tegang menurun 13. Pola tidur membaik 14. Frekuensi nadi menurun 15. Frekuensi pernafasan menurun	Reduksi Ansietas (I.09314) <i>Observasi</i> 7) Identifikasi saat tingkat ansietas berubah (mis. Kondisi, waktu, stresor) 8) Identifikasi kemampuan mengambil keputusan 9) Monitor tanda-tanda ansietas (verbal dan nonverbal) <i>Terapeutik</i> 17) Ciptakan suasana terapeutik untuk menimbulkan kepercayaan 18) Temani pasien untuk mengurangi kecemasan, jika memungkinkan 19) Pahami situasi yang membuat ansietas 20) Dengarkan dengan penuh perhatian 21) Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan 22) Tempatkan barang pribadi yang memberikan kenyamanan 23) Motivasi mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan 24) Diskusi perencanaan realistis tentang peristiwa yang akan datang <i>Edukasi</i> 15) Jelaskan prosedur, termasuk sensasi yang mungkin dialami 16) Informasikan secara faktual mengenai diagnosis, pengobatan dan prognosis 17) Anjurkan keluarga untuk tetap bersama pasien 18) Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi 19) Latih kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan 20) Latih penggunaan mekanisme pertahanan diri yang tepat 21) Latih teknik relaksasi <i>Kolaborasi</i> 3) Kolaborasi Terapi Bermain Origami

**II. Implementasi Keperawatan**

Nama klien : An. H

Ruang Aster :

Hari/tgl	Dx	Implementasi	Respon	Paraf
07/05/24	2	Memonitor tanda-tanda vital	Ds: - Do: N: 135x/menit, RR: 27x/menit	Dewi
	2	Mengidentifikasi perasaan anak	DS Ibu pasien mengatakan pasien takut jika didekati perawat, ibu pasien mengatakan selama sakit dan dirawat di rumah sakit pasien menjadi rewel, gelisah, dan kadang menangis. ibu pasien mengatakan pasien ingin bermain dengan temannya Do: kontak mata buruk, ekspresi wajah tegang, pasien gelisah	Dewi
08.30	2	Mengukur tingkat kecemasan anak berdasarkan HARS	Ds: - Do: skor HARS: 26 (Kecemasan Sedang)	Dewi
08.45	2	Menyiapkan penggunaan peralatan bermain	Ds: - Do: kertas lipat origami	Dewi
08.50	2	Menjelaskan tujuan bermain bagi anak dan jelaskan prosedur bermain	Ds: ibu pasien bertanya apa manfaat bermain Do: setelah dijelaskan ibu tampak paham mengenai manfaat bermain	Dewi
08.55	2	Memonitor reaksi anak terhadap materi	Ds: pasien mengatakan senang bermain Do: pasien tampak antusias saat bermain	Dewi
09.00	2	Menyediakan waktu yang memungkinkan bermain efektif dan beri batasan untuk sesi latihan terapeutik	Ds: - Do: bermain dilakukan pukul 09.15	Dewi
09.15	2	Mengkolaborasi terapi bermain origami	Ds: - Do: anak mampu membuat bentuk pesawat dengan baik	Dewi
09.45	2	Memotivasi anak untuk berbagi persepsi dan perasaan	Ds: pasien mengatakan takut ketika masuk RS Do: pasien tampak senang ketika diajak bermain	Dewi
10.00	2	Mengukur skor HARS setelah dilakukan terapi bermain origami	Ds: pasien mengatakan masih rewel Do: skor HARS 18 (kecemasan ringan)	

8/05/2024 08.30	2	Mengidentifikasi perasaan anak dan skor HARS	Ds: ibu pasien mengatakan bahwa takut yang dialami berkurang ketika diperiksa dan semalam An.H sudah tidak rewel Do: kontak mata membaik, ekspresi wajah tenang, tampak gelisah, skor HARS 18 (kecemasan ringan)	Dewi
08.50	2	Menyiapkan penggunaan peralatan bermain	Ds: - Do: kertas lipat origami	Dewi
09.00	2	Menjelaskan kembali tujuan bermain bagi anak dan jelaskan prosedur bermain	Ds: ibu pasien mengatakan sudah paham Do: ibu pasien tampak paham mengenai manfaat bermain	Dewi
09.05	2	Memonitor reaksi anak terhadap materi	Ds: pasien mengatakan senang bermain Do: pasien tampak antusias saat ikut serta dalam permainan	Dewi
09.10	2	Menyediakan waktu yang memungkinkan bermain efektif dan beri batasan untuk sesi latihan terapeutik	Ds: - Do: bermain dilakukan pukul 09.20	Dewi
09.20	2	Mengkolaborasi terapi bermain origami	Ds: - Do: anak mampu membuat bentuk topi dengan baik	Dewi
10.00	2	Memotivasi anak untuk berbagi persepsi dan perasaan	Ds: pasien mengatakan senang Do: pasien tampak senang ketika diajak bermain	Dewi
10.10	2	Memonitor tingkat kecemasan anak	Ds: - Do: HARS: 12 (tidak ada kecemasan)	Dewi

### Evaluasi Keperawatan

Hari/Tgl	Dx	Evaluasi	Paraf
7/05/24 14.00 WIB	2	S: - ibu pasien mengatakan pasien sudah tidak terlalu rewel dan takut seperti sebelumnya jika didekati perawat  O : - Pasien gelisah - Ekspresi wajah tampak tegang	Dewi

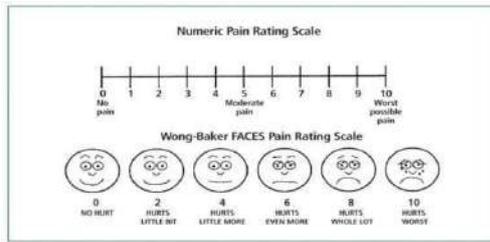
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nadi : 135x/menit</li> <li>- RR: 27x/menit</li> <li>- Pasien tampak tidak tidur</li> <li>- Skor HARS 18 (kecemasan sedang)</li> </ul> <p>A : masalah keperawatan ansietas b.d krisis situasional belum teratasi</p> <p>P : lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kolaborasi terapi bermain lanjutan</li> <li>- Identifikasi perasaan anak</li> </ul>	
08/5/2024	2	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ibu pasien mengatakan pasien sudah tidak terlalu rewel dan takut seperti sebelumnya jika didekati perawat, ibu pasien mengatakan pasien sudah mulai tenang dan jarang menangis</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien sudah tenang</li> <li>- Ekspresi wajah tampak senang</li> <li>- Nadi : 84x/menit</li> <li>- RR: 22x/menit</li> <li>- Pasien tampak sedang tidur</li> <li>- Skor HARS 12 (tidak ada kecemasan)</li> </ul> <p>A : masalah keperawatan ansietas b.d krisis situasional teratasi</p> <p>P : hentikan intervensi</p> <p>anjurkan orang tua untuk menerapkan terapi bermain saat di rumah</p>	Dewi

### IDENTITAS PASIEN III

Tgl/Jam pengkajian : 07 Mei 2024  
 Tgl/Jam MRS : 07 Mei 2024  
 Ruangan : Aster  
 Diagnosa medis : Demam typhoid

<b>PENGKAJIAN AWAL PASIEN RAWAT INAP</b>		Nama pasien : An. K Jenis Kelamin : P Tgl lahir/usia : 4 thn 3 bulan
Tanggal masuk RS	Waktu pemeriksaan	Ruangan
07 Mei 2024	07 Mei 2024	Aster
<b>1. PENGKAJIAN KEPERAWATAN</b>		
<p><b>E. KELUHAN UTAMA</b> Demam sejak 5hari sebelum masuk rumah sakit</p> <p><b>F. Riwayat penyakit sekarang</b> Pasien An. M datang dari IGD ke ruang Aster pada tanggal 7 Mei 2024 dengan keluhan utama demam. Saat dilakukan pengkajian pada tanggal 7 Mei 2024 ibu pasien mengatakan An. K mengalami demam sejak 5 hari sebelum masuk rumah sakit. Saat dikaji ibu pasien mengatakan pasien sudah ke tiga kali masuk rumah sakit dan pasien masih sering rewel ketika dirawat di rumah sakit. Ibu pasien mengatakan pasien meminta pulang. Saat dilakukan pemeriksaan kesadaran pasien composmentis dengan GCS E4 V5 M6, keadaan umum lemah, akral teraba hangat, Nadi 125x/menit, respirasi 28x/menit, suhu 38.4<sup>0</sup> C</p>		
<b>ALERGI/REAKSI</b>		
Tidak ada alergi ✓ Alergi Obat, sebutkan .....Reaksi ..... Alergi makanan, sebutkan .....Reaksi..... Alergi lainnya, sebutkan .....Reaksi ..... Tidak diketahui		

<p><b>JJ. RIWAYAT KELAHIRAN</b>          Usia kehamilan : 37 mg      Berat badan : 2900 kg      panjang badan : 51 cm          - Persalinan : <input type="checkbox"/> Spontan <input checked="" type="checkbox"/> SC          - Menangis : <input checked="" type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak          - Riwayat Kuning : <input type="checkbox"/> Ya <input checked="" type="checkbox"/> Tidak</p>
<p><b>KK. RIWAYAT IMUNISASI DASAR</b>  <input checked="" type="checkbox"/> Lengkap BG,DPT,Hepatitis,Polio, Campak      <input type="checkbox"/> Tidak Pernah  <input type="checkbox"/> Tidak lengkap,sebutkan yang belum</p>
<p><b>LL. RIWAYAT KELUARGA</b>          Ibu :- umur : 28      Bangsa : indonesia      Kesehatan : normal          bapak :- umur : 32      Bangsa : indonesia      Kesehatan : normal</p>
<p><b>MM. RIWAYAT KESEHATAN</b>          Pernah dirawat : <input type="checkbox"/> Tidak <input checked="" type="checkbox"/> Ya, Kapan tahun 2023 bulan september, tahun 2022 bulan mei          - Diagnosis :          - Apakah terpasang alat implant : <input checked="" type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> Ya,Sebutkan :.....          - Apakah ada riwayat dalam keluarga (ayah / ibu dan kakek / nenek) memiliki penyakit          - Mayor:  <input checked="" type="checkbox"/> Tidak  <input type="checkbox"/> Ya,Asma/DM/ Cardiovascular/Kanker/Thalasemia/Lain-lain (lingkari yang sesuai)</p>
<p><b>NN. RIWAYAT TUMBUH KEMBANG</b>          Pasien tumbuh dan berkembang sesuai dengan umurnya, pasien sudah mampu melakukan yang seharusnya dilakukan sesuai dengan tumbuh kembang, pasien tumbuh dengan baik dan normal.</p>
<p><b>OO. RIWAYAT PSIKOSOSIAL</b>  <b>Status psikologi :</b>  <input checked="" type="checkbox"/> Cemas <input checked="" type="checkbox"/> Takut <input type="checkbox"/> Marah <input type="checkbox"/> Sedih <input type="checkbox"/> Kecenderungan bunuh diri <input type="checkbox"/> Lain-lain  <b>Status social :</b>          1. Hubungan pasien dengan anggota keluarga <input checked="" type="checkbox"/> baik <input type="checkbox"/> tidak baik          2. Tempat Tinggal :</p>
<p><b>PP.SKRINING NYERI</b>          Adakah rasa nyeri <input type="checkbox"/> Ya <input checked="" type="checkbox"/> Tidak          Lokasi : -      frekuensi : -      Durasi :-</p>



1. Tipe nyeri  
 Terus menerus  hilang timbul
2. Karakteristik nyeri  
 Terbakar  tertusuk  
 Tumpul  Tertekan  
 Berat  Tajam  Kram
3. Nyeri Mempengaruhi  
 Tidur  aktivitas  
 konsentrasi  Emosi  
 nafsu makan  Tidur

**QQ. SKRINING GIZI**

Tinggi badan: 95 cm Berat badan: 19 kg Lingkar kepala: 51 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)	<b>Tidak</b> (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>	<b>Tidak</b> (0) ✓	Ya (1)
3	Apakah terdapat SALAH SATU dari kondisi berikut? <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diare profuse (≥5x/hari) dan atau muntah (&gt;3x/hari)</li> <li>• Asupan makan berkurang selama 1 minggu terakhir</li> </ul>	<b>Tidak</b> (0) ✓	Ya (1)
4	Apakah terdapat penyakit dasar atau keadaan yang mengakibatkan pasien berisiko mengalami malnutrisi (lihat tabel di bawah)?	<b>Tidak</b> (0) ✓	Ya (2)
<b>Total skor</b>		0	

**RR. PENGAJIAN RESIKO JATUH ANAK**

**PENGAJIAN RISIKO JATUH ANAK (SKALA HUMPTY DUMPTY)**

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	2	2
	perempuan	1	

Diagnosis	Gangguan Neurologis	4	1
	Perubahan dalam oksigenisasi (masalah saluran nafas, dehidrasi, anemia, anorexia, sinkop, Sakit kepala dll)	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 atau box/ mebel	3	
	Pasien berada di tempat tidur	2	
	Pasien diluar ruang rawat	1	
Respon terhadap operasi/ obat penenang/efek	Dalam 24 jam	3	
	Dalam 48 jam	2	
	>48 jam	1	
Penggunaan obat	Penggunaan obat: sedative (kecuali pasien ICU, yang menggunakan sedasi dan paralisis) hipnotik, barbiturat, fenotialin, antidepresan, laksatif/ diuretika, narkotik	3	1
	Salah satu dari pengobatan diatas	2	
	Pengobatan lain	1	
Total			12
Skor 7-11-risiko jatuh rendah;>12-risiko jatuh tinggi			

## SS. Pola Fungsional Gordon

### 23. Pola Persepsi-Management Kesehatan

Ibu pasien selalu membawa anaknya ke puskesmas atau klinik ketika sakit karna kesehatan anak sangat penting.

### 24. Pola Nutrisi-Metabolik.

Ibu pasien mengatakan bahwa nafsu makan anaknya menurun, dan perut tidak enak.

### 25. Pola Eliminasi

Ibu pasien mengatakan anaknya BAB tidak ada keluhan 1x sehari, tidak ada lendir dan tidak ada darah. BAK 5x sehari dan tidak ada keluhan

### 26. Pola Latihan-Aktivitas

Ibu pasien mengatakan anaknya lemas dan ingin digendong terus dan tidak mau melakukan aktivitas.

**27. Pola Kognitif Perseptual**

Ibu pasien mengatakan belum mengetahui secara pasti tentang penyakit yang diderita anaknya yang sudah demam 1 minggu di rumah dan menurut ibu pasien tindakan dokter dan perawat akan mempercepat kesembuhan anaknya.

**28. Pola Istirahat-Tidur**

Ibu pasien mengatakan anaknya sulit tidur dan rewel karena sakit, selalu ingin digendong agar bisa tidur.

**29. Pola Konsep Diri-Persepsi Diri**

Ibu pasien mengatakan menerima anaknya yang sedang sakit meskipun tetap ada rasa takut dan berdoa agar anaknya segera diberikan kesembuhan.

**30. Pola Peran dan Hubungan**

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

**31. Pola Reproduksi atau Seksual**

An. K berjenis kelamin perempuan.

**32. Pola Pertahanan Diri (Coping-Toleransi Stress)**

Ibu pasien mengatakan cemas dengan kondisi anaknya yang sepertinya tidak betah sakit dan dirawat.

**33. Pola Keyakinan dan Nilai**

Ibu pasien mengatakan anaknya beragama islam

**TT. Pemeriksaan Fisik**

1. Keadaan Umum : lemah
2. Kesadaran : composmentis
3. Tanda-Tanda Vital
  - Pernafasan : 28x/menit
  - Nadi : 125x/menit
  - Suhu : 38.4<sup>0</sup>c

4. Antropometri

Tinggi badan : 98 cm  
BB sebelum sakit : 19,5 kg  
BB saat ini : 19 kg  
LILA : 17 cm

5. Kepala

Bersih, tidak ada lesi, rambut lebat dan hitam, wajah simetris dapat bergerak dengan normal

6. Mata

Konjungtiva tidak anemis, tidak menggunakan alat bantu penglihatan, sklera anikterik, dan reflek pupil normal.

7. Telinga

Simetris, bersih tidak terdapat serumen, tidak ada lesi

8. Hidung

Simetris, bersih, tidak ada polip

9. Mulut

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

10. Leher

Tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada massa.

11. 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 : bunyi pekak

Auskultasi : irama jantung teratur

12. Abdomen

Inspeksi : perut tampak normal, tidak ada benjolan

Palpasi : tidak ada nyeri tekan

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

Auskultasi : bising usus 15x/menit, suara pekak

13. Genetalia

Berjenis kelamin perempuan, Tidak ada lesi, bentuk normal, tidak terpasang DC

14. Ekstremitas

Atas : Capillary refill time <2 detik, Tangan kanan terpasang infus RL 20 tpm di tangan kanan dengan abocath nomor 24, tidak tampak adanya pembengkakan pada daerah infus, kekuatan otot tangan 5, tidak sianosis, akral hangat

Bawah : Kuku terlihat sedikit panjang, tidak terdapat luka atau jejas pada kaki, kekuatan otot kaki 5, tidak terdapat edema pada kedua kaki, tidak sianosis.

UU. Pemeriksaan Penunjang

a. Laboratorium

Jenis pemeriksaan	Hasil	Nilai normal
Darah lengkap		
Hematrokit	33.1	33-45
Hemoglobin	10,3	10,8-15,6
Leukosit	16000	5500-15500
Trombosit	250000	181000-521000
Eritrosit	4,46	3,8-5,8
Hitung jenis		
Basofil	0.5	0.0-1.0
Eosinofil	3.2	2.0-4.0
Neutrofil	75.9	50.00-70.00

Limfosit	15.5	25.0-40.0
Monosit	4.9	2.0-8.0
Widal test Salmonella Typhi O	1/350 positif	Negatif

**VV.** Program terapi

- a. PCT 3x200mg
- b. Infus Ringer Lactat 20 tpm
- c. ampicilin 3x600mg

**WW.** Analisa Data

Nama klien : An.K

Ruang : Aster

Hari/tgl	Data Fokus	Etiologi	Problem
07/05/24	<p>Ds:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ibu pasien mengatakan pasien sudah ke tiga kali masuk rumah sakit dan pasien masih sering rewel ketika dirawat di rumah sakit dan susah tidur.</li> <li>- Ibu pasien mengatakan pasien meminta pulang karna takut dilakukan tindakan</li> </ul> <p>Do:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- pasien tampak sering digendong ibunya</li> <li>- pasien tampak menangis meminta pulang</li> </ul>	Krisis situasional	Ansietas (D.0080)

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak gelisah, takut,</li> <li>- pasien jika diukur suhu dan nadi akan memberontak dan tidak tenang kecuali dalam keadaan tidur.</li> <li>- skor HARS didapatkan hasil 24 (kecemasan sedang),</li> <li>- Nadi 125x/menit, respirasi 28x/menit.</li> </ul>		
--	--	--	--

**XX.** Prioritas diagnosa keperawatan

1. Ansietas b.d krisis situasional

**YY.** Intervensi keperawatan

No.	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
1	Ansietas (D.0080) b.d krisis situasional	Tingkat Ansietas (L.09093) Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2 x 24 jam maka tingkat ansietas menurun dengan kriteria hasil : 16. Perilaku gelisah menurun 17. Perilaku tegang menurun 18. Pola tidur membaik 19. Frekuensi nadi menurun 20. Frekuensi pernafasan menurun	Reduksi Ansietas (I.09314) <i>Observasi</i> 10) Identifikasi saat tingkat ansietas berubah (mis. Kondisi, waktu, stresor) 11) Identifikasi kemampuan mengambil keputusan 12) Monitor tanda-tanda ansietas (verbal dan nonverbal) <i>Terapeutik</i> 25) Ciptakan suasana terapeutik untuk menimbulkan kepercayaan 26) Temani pasien untuk mengurangi kecemasan, jika memungkinkan 27) Pahami situasi yang membuat ansietas 28) Dengarkan dengan penuh perhatian 29) Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan 30) Tempatkan barang pribadi yang memberikan kenyamanan 31) Motivasi mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan 32) Diskusi perencanaan realistis tentang peristiwa yang akan datang

			<p><i>Edukasi</i></p> <p>22) Jelaskan prosedur, termasuk sensasi yang mungkin dialami</p> <p>23) Informasikan secara faktual mengenai diagnosis, pengobatan dan prognosis</p> <p>24) Anjurkan keluarga untuk tetap bersama pasien</p> <p>25) Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi</p> <p>26) Latih kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan</p> <p>27) Latih penggunaan mekanisme pertahanan diri yang tepat</p> <p>28) Latih teknik relaksasi</p> <p><i>Kolaborasi</i></p> <p>4) Kolaborasi Terapi Bermain Origami</p>
--	--	--	--

### **ZZ. Implementasi Keperawatan**

Nama klien : An. K

Ruang : Aster

<b>Hari/tgl</b>	<b>Dx</b>	<b>Implementasi</b>	<b>Respon</b>	<b>Paraf</b>
07/05/24	2	Memonitor tanda-tanda vital	Ds: - Do: N: 125x/menit, RR: 28x/menit	Dewi
	2	Mengidentifikasi perasaan anak	DS pasien sering rewel ketika dirawat di rumah sakit dan susah tidur, pasien mengatakan pasien meminta pulang karna takut dilakukan tindakan Do: pasien tampak menangis, ekspresi wajah tegang, pasien gelisah	Dewi
08.30	2	Mengukur tingkat kecemasan anak berdasarkan HARS	Ds: - Do: skor HARS: 24 (Kecemasan Sedang)	Dewi
08.45	2	Menyiapkan penggunaan peralatan bermain	Ds: - Do: kertas lipat origami	Dewi
08.50	2	Menjelaskan tujuan bermain bagi anak dan jelaskan prosedur bermain	Ds: ibu pasien bertanya apa manfaat bermain Do: setelah dijelaskan ibu tampak paham mengenai manfaat bermain	Dewi
08.55	2	Memonitor reaksi anak terhadap materi	Ds: pasien mengatakan senang bermain Do: pasien tampak antusias saat bermain	Dewi
09.00	2	Menyediakan waktu yang memungkinkan bermain	Ds: -	Dewi

		efektif dan beri batasan untuk sesi latihan terapeutik	Do: bermain dilakukan pukul 09.15	
09.15	2	Mengkolaborasikan terapi bermain origami	Ds: - Do: anak mampu membuat bentuk pesawat dengan baik	Dewi
09.45	2	Memotivasi anak untuk berbagi persepsi dan perasaan	Ds: pasien mengatakan ingin pulang Do: pasien tampak senang ketika diajak bermain	Dewi
10.00	2	Mengukur tingkat kecemasan dengan HARS setelah dilakukan terapi bermain origami	Ds: ibu pasien mengatakan pasien masih rewel Do: skor HARS 20 (kecemasan sedang)	
<b>8/05/2024</b> 08.30	2	Mengidentifikasi perasaan anak dan skor HARS	Ds: ibu pasien mengatakan bahwa takut yang dialami berkurang ketika diperiksa dan semalam An.K sudah tidur walaupun belum nyenyak Do: menangis menurun, ekspresi wajah tenang, tampak gelisah, skor HARS 18 (kecemasan sedang)	Dewi
08.50	2	Menyiapkan penggunaan peralatan bermain	Ds: - Do: kertas lipat origami	Dewi
09.00	2	Menjelaskan kembali tujuan bermain bagi anak dan jelaskan prosedur bermain	Ds: ibu pasien mengatakan sudah paham Do: ibu pasien tampak paham mengenai manfaat bermain	Dewi
09.05	2	Memonitor reaksi anak terhadap materi	Ds: pasien mengatakan senang bermain Do: pasien tampak antusias saat ikut serta dalam permainan	Dewi
09.10	2	Menyediakan waktu yang memungkinkan bermain efektif dan beri batasan untuk sesi latihan terapeutik	Ds: - Do: bermain dilakukan pukul 09.20	Dewi
09.20	2	Mengkolaborasikan terapi bermain origami	Ds: - Do: anak mampu membuat bentuk topi dengan baik	Dewi
10.00	2	Memotivasi anak untuk berbagi persepsi dan perasaan	Ds: pasien mengatakan senang Do: pasien tampak senang ketika diajak bermain	Dewi
10.10	2	Memonitor tingkat kecemasan anak setelah dilakukan tindakan terapi	Ds: - Do: HARS: 8 (tidak ada kecemasan)	Dewi

		bermain origami	
--	--	-----------------	--

### Evaluasi Keperawatan

Hari/Tgl	Dx	Evaluasi	Paraf
7/05/24 14.00 WIB	2	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ibu pasien mengatakan pasien masih rewel ketika dirawat di rumah sakit dan susah tidur.</li> <li>- Ibu pasien mengatakan pasien meminta pulang karna takut dilakukan tindakan</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien gelisah</li> <li>- Ekspresi wajah tampak tegang</li> <li>- Nadi : 105x/menit</li> <li>- RR: 27x/menit</li> <li>- Pasien tampak tidak tidur</li> <li>- Skor HARS 20 (kecemasan sedang)</li> </ul> <p>A : masalah keperawatan ansietas b.d krisis situasional belum teratasi</p> <p>P : lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kolaborasi terapi bermain lanjutan</li> <li>- Identifikasi perasaan anak</li> </ul>	Dewi
08/5/2024	2	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ibu pasien mengatakan pasien sudah tidak terlalu rewel dan takut seperti sebelumnya jika didekati perawat, ibu pasien mengatakan pasien sudah mulai tenang dan jarang menangis</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien sudah tenang</li> <li>- Ekspresi wajah tampak senang</li> <li>- Nadi : 88x/menit</li> <li>- RR: 23x/menit</li> </ul>	Dewi

	<ul style="list-style-type: none"><li>- Pasien tampak sedang tidur</li><li>- Skor HARS 8 (tidak ada kecemasan)</li></ul> <p>A : masalah keperawatan ansietas b.d krisis situasional teratasi</p> <p>P : hentikan intervensi</p> <p>anjurkan orang tua untuk menerapkan terapi bermain saat di rumah</p>	
--	---	--

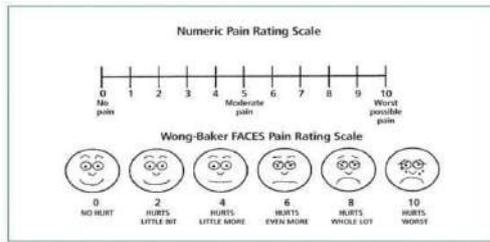


### IDENTITAS PASIEN IV

Tgl/Jam pengkajian : 07 Mei 2024  
 Tgl/Jam MRS : 05 Mei 2024  
 Ruangan : Aster  
 Diagnosa medis : Demam typhoid

<b>PENGAJIAN AWAL PASIEN RAWAT INAP</b>		Nama pasien : An. A Jenis Kelamin : P Tgl lahir/usia : 4 thn 3 bulan
Tanggal masuk RS	Waktu pemeriksaan	Ruangan
05 Mei 2024	07 Mei 2024	Aster
<b>1. PENGAJIAN KEPERAWATAN</b>		
<b>KELUHAN UTAMA</b>		
<p>Demam sejak 4 hari sebelum masuk rumah sakit</p> <p>Riwayat penyakit sekarang</p> <p>Pasien An. A datang dari IGD ke ruang Aster pada tanggal 5 Mei 2024 dengan keluhan utama demam. Saat dilakukan pengkajian pada tanggal 7 Mei 2024 ibu pasien mengatakan An. A mengalami demam sejak 4 hari sebelum masuk rumah sakit Pada saat dilakukan pengkajian diruangan ibu pasien mengatakan pasien ini ke dua kali masuk rumah sakit dan pasien sering rewel ketika dirawat di rumah sakit. Ibu pasien mengatakan nafsu makannya menurun ketika masuk rumah sakit dan menangis meminta pulang. Saat dilakukan pemeriksaan kesadaran pasien composmentis dengan GCS E4 V5 M6, keadaan umum lemah, akral teraba hangat, Nadi 125x/menit, respirasi 28x/menit, suhu 38.5<sup>0</sup> C</p>		
<b>ALERGI/REAKSI</b>		
Tidak ada alergi ✓ Alergi Obat, sebutkan .....Reaksi ..... Alergi makanan, sebutkan .....Reaksi..... Alergi lainnya, sebutkan .....Reaksi ..... Tidak diketahui		

<p><b>RIWAYAT KELAHIRAN</b></p> <p>Usia kehamilan : 38 mg      Berat badan : 2500 kg      panjang badan : 48 cm</p> <p>- Persalinan : <input checked="" type="checkbox"/> Spontan <input type="checkbox"/> SC</p> <p>- Menangis : <input checked="" type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak</p> <p>- Riwayat Kuning : <input type="checkbox"/> Ya <input checked="" type="checkbox"/> Tidak</p>
<p><b>RIWAYAT IMUNISASI DASAR</b></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Lengkap BG,DPT,Hepatitis,Polio, Campak      <input type="checkbox"/> Tidak Pernah</p> <p><input type="checkbox"/> Tidak lengkap,sebutkan yang belum</p>
<p><b>RIWAYAT KELUARGA</b></p> <p>Ibu    :-    umur : 35      Bangsa : indonesia      Kesehatan : normal</p> <p>bapak :-    umur : 37      Bangsa : indonesia      Kesehatan : normal</p>
<p><b>RIWAYAT KESEHATAN</b></p> <p>Pernah dirawat : <input checked="" type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> Ya, Kapan</p> <p>- Diagnosis :</p> <p>- Apakah terpasang alat implant : <input checked="" type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> Ya,Sebutkan :.....</p> <p>- Apakah ada riwayat dalam keluarga (ayah / ibu dan kakek / nenek) memiliki penyakit</p> <p>- Mayor:</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Tidak</p> <p><input type="checkbox"/> Ya,Asma/DM/ Cardiovascular/Kanker/Thalasemia/Lain-lain (lingkari yang sesuai)</p>
<p><b>RIWAYAT TUMBUH KEMBANG</b></p> <p>Pasien tumbuh dan berkembang sesuai dengan umurnya, pasien sudah mampu melakukan yang seharusnya dilakukan sesuai dengan tumbuh kembang, pasien tumbuh dengan baik dan normal.</p>
<p><b>RIWAYAT PSIKOSOSIAL</b></p> <p><b>Status psikologi :</b></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Cemas <input checked="" type="checkbox"/> Takut <input type="checkbox"/> Marah <input checked="" type="checkbox"/> Sedih <input type="checkbox"/> Kecenderungan bunuh diri <input type="checkbox"/> Lain-lain</p> <p>Status social :</p> <p>1. Hubungan pasien dengan anggota keluarga <input checked="" type="checkbox"/> baik <input type="checkbox"/> tidak baik</p> <p>2. Tempat Tinggal :</p>
<p><b>SKRINING NYERI</b></p> <p>Adakah rasa nyeri <input type="checkbox"/> Ya <input checked="" type="checkbox"/> Tidak</p> <p>Lokasi : -      frekuensi : -      Durasi :-</p>



2. Tipe nyeri  
 Terus menerus  hilang timbul
3. Karakteristik nyeri  
 Terbakar  tertusuk  
 Tumpul  Tertekan  
 Berat  Tajam  Kram
4. Nyeri Mempengaruhi  
 Tidur  aktivitas  
 konsentrasi  Emosi  
 nafsu makan  Tidur

**SKRINING GIZI**

Tinggi badan: 98 cm      Berat badan: 21 kg      Lingkar kepala: 51 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? <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diare profuse (≥5x/hari) dan atau muntah (&gt;3x/hari)</li> <li>• Asupan makan berkurang selama 1 minggu terakhir</li> </ul>	Tidak (0) ✓	Ya (1)
4	Apakah terdapat penyakit dasar atau keadaan yang mengakibatkan pasien berisiko mengalami malnutrisi (lihat tabel di bawah)?	Tidak (0) ✓	Ya (2)
<b>Total skor</b>		0	

**PENGAJIAN RESIKO JATUH ANAK**

**PENGAJIAN RISIKO JATUH ANAK (SKALA HUMPTY DUMPTY)**

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	2	2
	perempuan	1	

Diagnosis	Gangguan Neurologis	4	1
	Perubahan dalam oksigenisasi (masalah saluran nafas, dehidrasi, anemia, anorexia, sinkop, Sakit kepala dll)	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 atau box/ mebel	3	
	Pasien berada di tempat tidur	2	
	Pasien diluar ruang rawat	1	
Respon terhadap operasi/ obat penenang/efek	Dalam 24 jam	3	
	Dalam 48 jam	2	
	>48 jam	1	
Penggunaan obat	Penggunaan obat: sedative (kecuali pasien ICU, yang menggunakan sedasi dan paralisis) hipnotik, barbiturat, fenotialin, antidepresan, laksatif/ diuretika, narkotik	3	1
	Salah satu dari pengobatan diatas	2	
	Pengobatan lain	1	
Total			12
Skor 7-11-risiko jatuh rendah;>12-risiko jatuh tinggi			

### A. Pola Fungsional Gordon

#### a. Pola Persepsi-Managemen Kesehatan

Ibu pasien selalu membawa anaknya ke puskesmas atau klinik ketika sakit karna kesehatan anak sangat penting.

#### b. Pola Nutrisi-Metabolik.

Ibu pasien mengatakan bahwa nafsu makan anaknya menurun, dan perut tidak enak.

#### c. Pola Eliminasi

Ibu pasien mengatakan anaknya BAB tidak ada keluhan 1x sehari, tidak ada lendir dan tidak ada darah. BAK 5x sehari dan tidak ada keluhan

#### d. Pola Latihan-Aktivitas

Ibu pasien mengatakan anaknya lemas dan ingin digendong terus dan tidak mau melakukan aktivitas.

e. Pola Kognitif Perseptual

Ibu pasien mengatakan belum mengetahui secara pasti tentang penyakit yang diderita anaknya yang sudah demam 1 minggu di rumah dan menurut ibu pasien tindakan dokter dan perawat akan mempercepat kesembuhan anaknya.

f. Pola Istirahat-Tidur

Ibu pasien mengatakan anaknya sulit tidur dan rewel karena sakit, selalu ingin digendong agar bisa tidur.

g. Pola Konsep Diri-Persepsi Diri

Ibu pasien mengatakan menerima anaknya yang sedang sakit meskipun tetap ada rasa takut dan berdoa agar anaknya segera diberikan kesembuhan.

h. Pola Peran dan Hubungan

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

i. Pola Reproduksi atau Seksual

An. A berjenis kelamin perempuan.

j. Pola Pertahanan Diri (Coping-Toleransi Stress)

Ibu pasien mengatakan cemas dengan kondisi anaknya yang sepertinya tidak betah sakit dan dirawat.

k. Pola Keyakinan dan Nilai

Ibu pasien mengatakan anaknya beragama islam

**B. Pemeriksaan Fisik**

a. Keadaan Umum : lemah

b. Kesadaran : composmentis

c. Tanda-Tanda Vital

Pernafasan : 27x/menit

Nadi : 115x/menit

Suhu : 38,5<sup>0</sup>c

- d. Antropometri
- Tinggi badan : 98 cm
- BB sebelum sakit : 21,3 kg
- BB saat ini : 21 kg
- LILA : 18 cm
- e. Kepala
- Bersih, tidak ada lesi, rambut lebat dan hitam, wajah simetris dapat bergerak dengan normal
- f. Mata
- Konjungtiva tidak anemis, tidak menggunakan alat bantu penglihatan, sklera anikterik, dan reflek pupil normal.
- g. Telinga
- Simetris, bersih tidak terdapat serumen, tidak ada lesi
- h. Hidung
- Simetris, bersih, tidak ada polip
- i. Mulut
- Mulut simetris, mukosa bibir agak kering, tidak ada caries gigi, tidak ada pembesaran tonsil
- j. Leher
- Tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada massa.
- k. 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 : bunyi pekak

Auskultasi : irama jantung teratur

l. Abdomen

Inspeksi : perut tampak normal, tidak ada benjolan

Palpasi : tidak ada nyeri tekan

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

Auskultasi : bising usus 15x/menit, suara pekak

m. Genetalia

Berjenis kelamin perempuan, Tidak ada lesi, bentuk normal, tidak terpasang DC

n. Ekstremitas

Atas : Capillary refill time <2 detik, Tangan kanan terpasang infus RL 20 tpm di tangan kanan dengan abocath nomor 24, tidak tampak adanya pembengkakan pada daerah infus, kekuatan otot tangan 5, tidak sianosis, akral hangat

Bawah : Kuku terlihat sedikit panjang, tidak terdapat luka atau jejas pada kaki, kekuatan otot kaki 5, tidak terdapat edema pada kedua kaki, tidak sianosis.

C. Pemeriksaan Penunjang

a. Laboratorium

Jenis pemeriksaan	Hasil	Nilai normal
Darah lengkap		
Hematrokit	33.1	33-45
Hemoglobin	10,3	10,8-15,6
Leukosit	16000	5500-15500
Trombosit	250000	181000-521000
Eritrosit	4,46	3,8-5,8
Hitung jenis		
Basofil	0.5	0.0-1.0
Eosinofil	3.2	2.0-4.0
Neutrofil	75.9	50.00-70.00

Limfosit	15.5	25.0-40.0
Monosit	4.9	2.0-8.0
Widal test Salmonella Typhi O	1/340 positif	Negatif

D. Program terapi

- a. PCT 3x200mg
- b. Infus Ringer Lactat 15 tpm
- c. ampicilin 3x600mg

E. Analisa Data

Nama klien : An.A

Ruang : Aster

Hari/tgl	Data Fokus	Etiologi	Problem
07/05/24	<p>Ds:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ibu pasien mengatakan An.A tidak suka berada di rumah sakit</li> <li>- An.A takut dengan perawat</li> <li>- An.A mengalami sulit tidur (sebelum sakit tidur siang 2 jam dan tidur malam 10 jam, saat sakit tidur siang 1 jam dan tidur malam 8 jam).</li> </ul> <p>Do:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- pasien gelisah, pasien menangis,</li> </ul>	Krisis situasional	Ansietas (D.0080)

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- pasien tegang sering memeluk ayahnya saat didatangi perawat,</li> <li>- ketika ditanya hanya diam (tidak memperhatikan perawat),</li> <li>- kontak mata pasien kurang saat diajak interaksi dengan perawat.</li> <li>- Nadi 115x/menit, respirasi 27x/menit. Skor HARS 22 (kecemasan sedang)</li> </ul>		
--	--	--	--

F. Prioritas diagnosa keperawatan

a. Ansietas b.d krisis situasional

G. Intervensi keperawatan

No.	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
1	Ansietas (D.0080) b.d krisis situasional	Tingkat Ansietas (L.09093) Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2 x 24 jam maka tingkat ansietas menurun dengan kriteria hasil : 21. Perilaku gelisah menurun 22. Perilaku tegang menurun 23. Pola tidur membaik 24. Frekuensi nadi menurun 25. Frekuensi pernafasan menurun	Reduksi Ansietas (I.09314) <i>Observasi</i> 13) Identifikasi saat tingkat ansietas berubah (mis. Kondisi, waktu, stresor) 14) Identifikasi kemampuan mengambil keputusan 15) Monitor tanda-tanda ansietas (verbal dan nonverbal) <i>Terapeutik</i> 33) Ciptakan suasana terapeutik untuk menimbulkan kepercayaan 34) Temani pasien untuk mengurangi kecemasan, jika memungkinkan 35) Pahami situasi yang membuat ansietas 36) Dengarkan dengan penuh perhatian 37) Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan

			<p>38) Tempatkan barang pribadi yang memberikan kenyamanan</p> <p>39) Motivasi mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan</p> <p>40) Diskusi perencanaan realistis tentang peristiwa yang akan datang</p> <p><i>Edukasi</i></p> <p>29) Jelaskan prosedur, termasuk sensasi yang mungkin dialami</p> <p>30) Informasikan secara faktual mengenai diagnosis, pengobatan dan prognosis</p> <p>31) Anjurkan keluarga untuk tetap bersama pasien</p> <p>32) Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi</p> <p>33) Latih kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan</p> <p>34) Latih penggunaan mekanisme pertahanan diri yang tepat</p> <p>35) Latih teknik relaksasi</p> <p><i>Kolaborasi</i></p> <p>5) Kolaborasi Terapi Bermain Origami</p>
--	--	--	--

#### H. Implementasi Keperawatan

Nama klien : An. K

Ruang : Aster

Hari/tgl	Dx	Implementasi	Respon	Paraf
07/05/24	2	Memonitor tanda-tanda vital	Ds: - Do: N: 115x/menit, RR: 27x/menit	Dewi
	2	Mengidentifikasi perasaan anak	DS: ibu pasien mengatakan An.A tidak suka berada di rumah sakit. An.A takut dengan perawat Do: pasien gelisah, pasien menangis, pasien tegang sering memeluk ayahnya saat didatangi perawat,	Dewi
08.30	2	Mengukur tingkat kecemasan anak berdasarkan HARS	Ds: - Do: skor HARS: 22 (Kecemasan Sedang)	Dewi
08.45	2	Menyiapkan penggunaan peralatan bermain	Ds: - Do: kertas lipat origami	Dewi
08.50	2	Menjelaskan tujuan bermain bagi anak dan jelaskan prosedur bermain	Ds: ibu pasien bertanya apa manfaat bermain Do: setelah dijelaskan ibu tampak paham mengenai manfaat bermain	Dewi

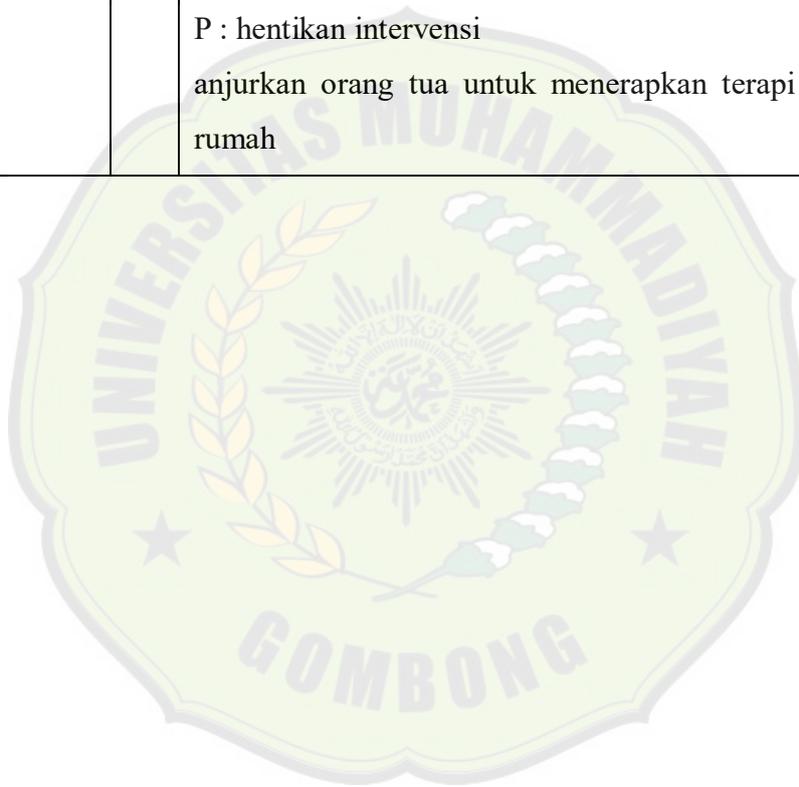
08.55	2	Memonitor reaksi anak terhadap materi	Ds: pasien mengatakan senang bermain Do: pasien tampak antusias saat bermain	Dewi
09.00	2	Menyediakan waktu yang memungkinkan bermain efektif dan beri batasan untuk sesi latihan terapeutik	Ds: - Do: bermain dilakukan pukul 09.15	Dewi
09.15	2	Mengkolaborasikan terapi bermain origami	Ds: - Do: anak mampu membuat bentuk pesawat dengan baik	Dewi
09.45	2	Memotivasi anak untuk berbagi persepsi dan perasaan	Ds: pasien mengatakan ingin pulang Do: pasien tampak senang ketika diajak bermain	Dewi
10.00	2	Mengukur tingkat kecemasan dengan HARS setelah dilakukan terapi bermain origami	Ds: ibu pasien mengatakan pasien masih rewel Do: skor HARS 20 (kecemasan sedang))	
<b>8/05/2024</b> 08.30	2	Mengidentifikasi perasaan anak dan skor HARS	Ds: ibu pasien mengatakan bahwa takut yang dialami berkurang ketika diperiksa dan semalam An.A sudah tidur walaupun belum nyenyak Do: menangis menurun, ekspresi wajah tenang, tampak gelisah, skor HARS 18	Dewi
08.50	2	Menyiapkan penggunaan peralatan bermain	Ds: - Do: kertas lipat origami	Dewi
09.00	2	Menjelaskan kembali tujuan bermain bagi anak dan jelaskan prosedur bermain	Ds: ibu pasien mengatakan sudah paham Do: ibu pasien tampak paham mengenai manfaat bermain	Dewi
09.05	2	Memonitor reaksi anak terhadap materi	Ds: pasien mengatakan senang bermain Do: pasien tampak antusias saat ikut serta dalam permainan	Dewi
09.10	2	Menyediakan waktu yang memungkinkan bermain efektif dan beri batasan untuk sesi latihan terapeutik	Ds: - Do: bermain dilakukan pukul 09.20	Dewi
09.20	2	Mengkolaborasikan terapi bermain origami	Ds: - Do: anak mampu membuat bentuk topi dengan baik	Dewi

10.00	2	Memotivasi anak untuk berbagi persepsi dan perasaan	Ds: pasien mengatakan senang Do: pasien tampak senang ketika diajak bermain	Dewi
10.10	2	Memonitor tingkat kecemasan anak setelah dilakukan tindakan terapi bermain origami	Ds: - Do: HARS: 10 (tidak ada kecemasan)	Dewi

### Evaluasi Keperawatan

Hari/Tgl	Dx	Evaluasi	Paraf
7/05/24 14.00 WIB	2	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ibu pasien mengatakan An.A masih tidak suka berada di rumah sakit</li> <li>- An.A masih takut dengan perawat</li> <li>- Ibu pasien mengatakan An.A tidur selama 4 jam di malam hari</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- pasien masih gelisah dan menangis,</li> <li>- pasien memeluk ayahnya saat didatangi perawat,</li> <li>- pasien tampak diam ketika ditanya</li> <li>- Nadi 115x/menit, respirasi 27x/menit.</li> <li>- Skor HARS 20 (kecemasan sedang)</li> </ul> <p>A : masalah keperawatan ansietas b.d krisis situasional belum teratasi</p> <p>P : lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kolaborasi terapi bermain lanjutan</li> <li>- Identifikasi perasaan anak</li> </ul>	Dewi
08/5/2024	2	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ibu pasien mengatakan An.A sudah mulai merasa nyaman</li> <li>- An.A masih takut dengan perawat namun tidak setakut awal bertemu</li> </ul>	Dewi

	<ul style="list-style-type: none"><li>- Ibu pasien mengatakan An.Asudah bisa tidur pulas</li></ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- gelisah dan menangis berkurang</li><li>- pasien tampak sedang tiduran di brankar</li><li>- pasien masih sedikit diam ketika ditanya</li><li>- Nadi 77x/menit, respirasi 22x/menit.</li><li>- Skor HARS 10 (tidak ada kecemasan)</li></ul> <p>A : masalah keperawatan ansietas b.d krisis situasional teratasi</p> <p>P : hentikan intervensi anjurkan orang tua untuk menerapkan terapi bermain saat di rumah</p>	
--	---	--



## IDENTITAS pasien V

Tgl/Jam pengkajian : 07 Mei 2024  
Tgl/Jam MRS : 04 Mei 2024  
Ruangan : Aster  
Diagnosa medis : Demam typhoid

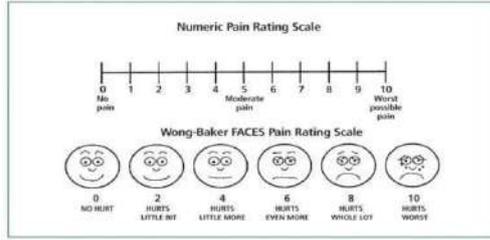
PENGKAJIAN AWAL PASIEN RAWAT INAP		Nama pasien : An. J Jenis Kelamin : P Tgl lahir/usia : 5 thn 6 bulan
Tanggal masuk RS	Waktu pemeriksaan	Ruangan
05 Mei 2024	07 Mei 2024	Aster
<b>a. PENGKAJIAN KEPERAWATAN</b>		
<b>G. KELUHAN UTAMA</b> Demam sejak 4 hari sebelum masuk rumah sakit		
a. Riwayat penyakit sekarang Pasien An. A datang dari IGD ke ruang Aster pada tanggal 5 Mei 2024 dengan keluhan utama demam. Saat dilakukan pengkajian pada tanggal 7 Mei 2024 ibu pasien mengatakan An. J mengalami demam sejak 3 hari sebelum masuk rumah sakit Pada saat dilakukan pengkajian diruangan ibu pasien mengatakan pasien pertama kali masuk rumah sakit dan pasien menangis ketika dirawat di rumah sakit. Ibu pasien mengatakan nafsu makannya menurun ketika masuk rumah sakit dan mengeluh tidak nyaman dengan suasana rumah sakit disertai mual. Saat dilakukan pemeriksaan kesadaran pasien composmentis dengan GCS E4 V5 M6, keadaan umum lemah, akral teraba hangat, Nadi 105x/menit, respirasi 27x/menit, suhu 38.7 <sup>0</sup> C		

<p><b>ALERGI/REAKSI</b></p> <p>Tidak ada alergi ✓</p> <p>Alergi Obat, sebutkan .....Reaksi .....</p> <p>Alergi makanan, sebutkan .....Reaksi.....</p> <p>Alergi lainnya, sebutkan .....Reaksi ..... Tidak diketahui</p>
<p><b>RIWAYAT KELAHIRAN</b></p> <p>Usia kehamilan : 36 mg      Berat badan : 2600 kg      panjang badan : 49 cm</p> <p>- Persalinan : <input checked="" type="checkbox"/> Spontan <input type="checkbox"/> SC</p> <p>- Menangis : <input checked="" type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak</p> <p>- Riwayat Kuning : <input type="checkbox"/> Ya <input checked="" type="checkbox"/> Tidak</p>
<p><b>RIWAYAT IMUNISASI DASAR</b></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Lengkap BG,DPT,Hepatitis,Polio, Campak      <input type="checkbox"/> Tidak Pernah</p> <p><input type="checkbox"/> Tidak lengkap,sebutkan yang belum</p>
<p><b>RIWAYAT KELUARGA</b></p> <p>Ibu    :-    umur : 39      Bangsa : indonesia      Kesehatan : normal</p> <p>bapak :-    umur : 42      Bangsa : indonesia      Kesehatan : normal</p>
<p><b>RIWAYAT KESEHATAN</b></p> <p>Pernah dirawat : <input checked="" type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> Ya, Kapan</p> <p>- Diagnosis :</p> <p>- Apakah terpasang alat implant : <input checked="" type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> Ya,Sebutkan :.....</p> <p>- Apakah ada riwayat dalam keluarga (ayah / ibu dan kakek / nenek) memiliki penyakit</p> <p>- Mayor: <input checked="" type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> Ya,Asma/DM/ Cardiovascular/Kanker/Thalasemia/Lain-lain (lingkari yang sesuai)</p>
<p><b>RIWAYAT TUMBUH KEMBANG</b></p> <p>Pasien tumbuh dan berkembang sesuai dengan umurnya, pasien sudah mampu melakukan yang seharusnya dilakukan sesuai dengan tumbuh kembang, pasien tumbuh dengan baik dan normal.</p>
<p><b>RIWAYAT PSIKOSOSIAL</b></p> <p><b>Status psikologi :</b> <input checked="" type="checkbox"/> Cemas <input checked="" type="checkbox"/> Takut <input type="checkbox"/> Marah <input checked="" type="checkbox"/> Sedih <input type="checkbox"/> Kecenderungan bunuh diiri <input type="checkbox"/> Lain-lain</p> <p>Status social :</p> <p>2. Hubungan pasien dengan anggota keluarga <input checked="" type="checkbox"/> baik <input type="checkbox"/> tidak baik</p> <p>3. Tempat Tinggal :</p>

**SKRINING NYERI**

Adakah rasa nyeri  Ya  Tidak

Lokasi : - frekuensi : - Durasi :-



b. Tipe nyeri

Terus menerus  hilang timbul

c. Karakteristik nyeri

Terbakar  tertusuk  
 Tumpul  Tertekan  
 Berat  Tajam  Kram

d. Nyeri Mempengaruhi

Tidur  aktivitas  
 konsentrasi  Emosi  
 nafsu makan  Tidur

**SKRINING GIZI**

Tinggi badan: 98 cm Berat badan: 21,5 kg Lingkar kepala: 52 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? <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diare profuse (≥5x/hari) dan atau muntah (&gt;3x/hari)</li> <li>• Asupan makan berkurang selama 1 minggu terakhir</li> </ul>	Tidak (0) ✓	Ya (1)
4	Apakah terdapat penyakit dasar atau keadaan yang mengakibatkan pasien berisiko mengalami malnutrisi (lihat tabel di bawah)?	Tidak (0) ✓	Ya (2)
<b>Total skor</b>		0	

**PENGAJIAN RESIKO JATUH ANAK**

**PENGAJIAN RISIKO JATUH ANAK (SKALA HUMPTY DUMPTY)**

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

	perempuan	1	
Diagnosis	Gangguan Neurologis	4	1
	Perubahan dalam oksigenisasi (masalah saluran nafas, dehidrasi, anemia, anorexia, sinkop, Sakit kepala dll)	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 atau box/ mebel	3	
	Pasien berada di tempat tidur	2	
	Pasien diluar ruang rawat	1	
Respon terhadap operasi/ obat penenang/efek	Dalam 24 jam	3	
	Dalam 48 jam	2	
	>48 jam	1	
Penggunaan obat	Penggunaan obat: sedative (kecuali pasien ICU, yang menggunakan sedasi dan paralisis) hipnotik, barbiturat, fenotialin, antidepresan, laksatif/ diuretika, narkotik	3	1
	Salah satu dari pengobatan diatas	2	
	Pengobatan lain	1	
Total			12

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

## I. Pola Fungsional Gordon

### a. Pola Persepsi-Managemen Kesehatan

Ibu pasien selalu membawa anaknya ke puskesmas atau klinik ketika sakit karna kesehatan anak sangat penting.

### b. Pola Nutrisi-Metabolik.

Ibu pasien mengatakan bahwa nafsu makan anaknya menurun, dan perut tidak enak.

### c. Pola Eliminasi

Ibu pasien mengatakan anaknya BAB tidak ada keluhan 1x sehari, tidak ada lendir dan tidak ada darah. BAK 5x sehari dan tidak ada keluhan

### d. Pola Latihan-Aktivitas

Ibu pasien mengatakan anaknya lemas dan ingin digendong terus dan tidak mau melakukan aktivitas.

e. Pola Kognitif Perseptual

Ibu pasien mengatakan belum mengetahui secara pasti tentang penyakit yang diderita anaknya yang sudah demam 1 minggu di rumah dan menurut ibu pasien tindakan dokter dan perawat akan mempercepat kesembuhan anaknya.

f. Pola Istirahat-Tidur

Ibu pasien mengatakan anaknya sulit tidur dan rewel karena sakit, selalu ingin digendong agar bisa tidur.

g. Pola Konsep Diri-Persepsi Diri

Ibu pasien mengatakan menerima anaknya yang sedang sakit meskipun tetap ada rasa takut dan berdoa agar anaknya segera diberikan kesembuhan.

h. Pola Peran dan Hubungan

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

i. Pola Reproduksi atau Seksual

An. J berjenis kelamin laki-laki.

j. Pola Pertahanan Diri (Coping-Toleransi Stress)

Ibu pasien mengatakan cemas dengan kondisi anaknya yang sepertinya tidak betah sakit dan dirawat.

k. Pola Keyakinan dan Nilai

Ibu pasien mengatakan anaknya beragama islam

**J. Pemeriksaan Fisik**

a. Keadaan Umum : lemah

b. Kesadaran : composmentis

c. Tanda-Tanda Vital

Pernafasan : 27x/menit

Nadi : 105x/menit

Suhu : 38,7<sup>0</sup>c

- d. Antropometri  
Tinggi badan : 98 cm  
BB sebelum sakit : 21,6 kg  
BB saat ini : 21,5 kg  
LILA : 18 cm
- e. Kepala  
Bersih, tidak ada lesi, rambut lebat dan hitam, wajah simetris dapat bergerak dengan normal
- f. Mata  
Konjungtiva tidak anemis, tidak menggunakan alat bantu penglihatan, sklera anikterik, dan reflek pupil normal.
- g. Telinga  
Simetris, bersih tidak terdapat serumen, tidak ada lesi
- h. Hidung  
Simetris, bersih, tidak ada polip
- i. Mulut  
Mulut simetris, mukosa bibir agak kering, tidak ada caries gigi, tidak ada pembesaran tonsil
- j. Leher  
Tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada massa.
- k. 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 : bunyi pekak

Auskultasi : irama jantung teratur

l. Abdomen

Inspeksi : perut tampak normal, tidak ada benjolan

Palpasi : tidak ada nyeri tekan

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

Auskultasi : bising usus 15x/menit, suara pekak

m. Genetalia

Berjenis kelamin perempuan, Tidak ada lesi, bentuk normal, tidak terpasang DC

n. Ekstremitas

Atas : Capillary refill time <2 detik, Tangan kanan terpasang infus RL 20 tpm di tangan kanan dengan abocath nomor 24, tidak tampak adanya pembengkakan pada daerah infus, kekuatan otot tangan 5, tidak sianosis, akral hangat

Bawah : Kuku terlihat sedikit panjang, tidak terdapat luka atau jejas pada kaki, kekuatan otot kaki 5, tidak terdapat edema pada kedua kaki, tidak sianosis.

**K. Pemeriksaan Penunjang**

a. Laboratorium

Jenis pemeriksaan	Hasil	Nilai normal
Darah lengkap		
Hematrokit	33.1	33-45
Hemoglobin	10,3	10,8-15,6
Leukosit	16000	5500-15500
Trombosit	250000	181000-521000
Eritrosit	4,46	3,8-5,8
Hitung jenis		
Basofil	0.5	0.0-1.0
Eosinofil	3.2	2.0-4.0
Neutrofil	75.9	50.00-70.00

Limfosit	15.5	25.0-40.0
Monosit	4.9	2.0-8.0
Widal test Salmonella Typhi O	1/370 positif	Negatif

#### L. Program terapi

- a. PCT 3x200mg
- b. Infus Ringer Lactat 15 tpm
- c. ampicilin 3x600mg

#### M. Analisa Data

Nama klien : An.J

Ruang : Aster

Hari/tgl	Data Fokus	Etiologi	Problem
07/05/24	<p>Ds:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ibu pasien mengatakan pasien pertama kali masuk rumah sakit</li> <li>- pasien menangis ketika dirawat di rumah sakit.</li> <li>- Ibu pasien mengatakan nafsu makannya menurun ketika masuk rumah sakit dan mengeluh tidak nyaman dengan suasana rumah sakit disertai mual.</li> </ul> <p>Do:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- pasien tampak lemes,</li> <li>- mata pasien tampak sembab,</li> </ul>	Krisis situasional	Ansietas (D.0080)

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ekspresi pasien tampak ketakutan saat didekati perawat.</li> <li>- Skor HARS 24 (kecemasan sedang),</li> <li>- Nadi 105x/menit, Respirasi 27x/menit.</li> </ul>		
--	--	--	--

## N. Prioritas diagnosa keperawatan

a. Ansietas b.d krisis situasional

## O. Intervensi keperawatan

No.	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
1	Ansietas (D.0080) b.d krisis situasional	Tingkat Ansietas (L.09093) Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2 x 24 jam maka tingkat ansietas menurun dengan kriteria hasil : 26. Perilaku gelisah menurun 27. Perilaku tegang menurun 28. Pola tidur membaik 29. Frekuensi nadi menurun 30. Frekuensi pernafasan menurun	Reduksi Ansietas (I.09314) <i>Observasi</i> 16) Identifikasi saat tingkat ansietas berubah (mis. Kondisi, waktu, stresor) 17) Identifikasi kemampuan mengambil keputusan 18) Monitor tanda-tanda ansietas (verbal dan nonverbal) <i>Terapeutik</i> 41) Ciptakan suasana terapeutik untuk menimbulkan kepercayaan 42) Temani pasien untuk mengurangi kecemasan, jika memungkinkan 43) Pahami situasi yang membuat ansietas 44) Dengarkan dengan penuh perhatian 45) Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan 46) Tempatkan barang pribadi yang memberikan kenyamanan 47) Motivasi mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan 48) Diskusi perencanaan realistis tentang peristiwa yang akan datang <i>Edukasi</i> 36) Jelaskan prosedur, termasuk sensasi yang mungkin dialami 37) Informasikan secara faktual mengenai diagnosis, pengobatan dan prognosis 38) Anjurkan keluarga untuk tetap bersama pasien 39) Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi

			40) Latih kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan 41) Latih penggunaan mekanisme pertahanan diri yang tepat 42) Latih teknik relaksasi <i>Kolaborasi</i> 6) Kolaborasi Terapi Bermain Origami
--	--	--	---

### P. Implementasi Keperawatan

Nama klien : An. J

Ruang : Aster

Hari/tgl	Dx	Implementasi	Respon	Paraf
07/05/24	2	Memonitor tanda-tanda vital	Ds: - Do: N: 105x/menit, RR: 27x/menit	Dewi
	2	Mengidentifikasi perasaan anak	DS: mengeluh tidak nyaman dengan suasana rumah sakit disertai mual Do: pasien tampak lemes, mata pasien tampak sembab, ekspresi pasien tampak ketakutan saat didekati perawat	Dewi
08.30	2	Mengukur tingkat kecemasan anak berdasarkan HARS	Ds: - Do: skor HARS: 24 (Kecemasan Sedang)	Dewi
08.45	2	Menyiapkan penggunaan peralatan bermain	Ds: - Do: kertas lipat origami	Dewi
08.50	2	Menjelaskan tujuan bermain bagi anak dan jelaskan prosedur bermain	Ds: ibu pasien bertanya apa manfaat bermain Do: setelah dijelaskan ibu tampak paham mengenai manfaat bermain	Dewi
08.55	2	Memonitor reaksi anak terhadap materi	Ds: pasien mengatakan senang bermain Do: pasien tampak antusias saat bermain	Dewi
09.00	2	Menyediakan waktu yang memungkinkan bermain efektif dan beri batasan untuk sesi latihan terapeutik	Ds: - Do: bermain dilakukan pukul 09.15	Dewi
09.15	2	Mengkolaborasikan terapi bermain origami	Ds: - Do: anak mampu membuat bentuk pesawat dengan baik	Dewi

09.45	2	Memotivasi anak untuk berbagi persepsi dan perasaan	Ds: pasien mengatakan ingin pulang Do: pasien tampak senang ketika diajak bermain	Dewi
10.00	2	Mengukur tingkat kecemasan dengan HARS setelah dilakukan terapi bermain origami	Ds: ibu pasien mengatakan pasien masih rewel Do: skor HARS 22 (kecemasan sedang))	
<b>8/05/2024</b> 08.30	2	Mengidentifikasi perasaan anak dan skor HARS	Ds: ibu pasien mengatakan pasien sudah sedikit tenang dan merasa nyaman Do: menangis menurun, ekspresi wajah tenang, tampak gelisah, skor HARS 20	Dewi
08.50	2	Menyiapkan penggunaan peralatan bermain	Ds: - Do: kertas lipat origami	Dewi
09.00	2	Menjelaskan kembali tujuan bermain bagi anak dan jelaskan prosedur bermain	Ds: ibu pasien mengatakan sudah paham Do: ibu pasien tampak paham mengenai manfaat bermain	Dewi
09.05	2	Memonitor reaksi anak terhadap materi	Ds: pasien mengatakan senang bermain Do: pasien tampak antusias saat ikut serta dalam permainan	Dewi
09.10	2	Menyediakan waktu yang memungkinkan bermain efektif dan beri batasan untuk sesi latihan terapeutik	Ds: - Do: bermain dilakukan pukul 09.20	Dewi
09.20	2	Mengkolaborasikan terapi bermain origami	Ds: - Do: anak mampu membuat bentuk topi dengan baik	Dewi
10.00	2	Memotivasi anak untuk berbagi persepsi dan perasaan	Ds: pasien mengatakan senang Do: pasien tampak senang ketika diajak bermain	Dewi
10.10	2	Memonitor tingkat kecemasan anak setelah dilakukan tindakan terapi bermain origami	Ds: - Do: HARS: 12 (tidak ada kecemasan)	Dewi

### Evaluasi Keperawatan

Hari/Tgl	Dx	Evaluasi	Paraf
7/05/24 14.00 WIB	2	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ibu pasien mengatakan pasien pertama kali masuk rumah sakit dan pasien menangis ketika dirawat di rumah sakit.</li> <li>- Ibu pasien mengatakan nafsu makannya menurun ketika masuk rumah sakit dan mengeluh tidak nyaman dengan suasana rumah sakit disertai mual.</li> </ul> <p>Do:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- pasien tampak lemes,</li> <li>- mata pasien tampak sembab,</li> <li>- ekspresi pasien tampak ketakutan saat didekati perawat</li> <li>- Nadi 98x/menit, respirasi 25x/menit.</li> <li>- Skor HARS 20 (kecemasan sedang)</li> </ul> <p>A : masalah keperawatan ansietas b.d krisis situasional belum teratasi</p> <p>P : lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kolaborasi terapi bermain lanjutan</li> <li>- Identifikasi perasaan anak</li> </ul>	Dewi
08/5/2024	2	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ibu pasien mengatakan pasien sudah tidak menangis.</li> <li>- Ibu pasien mengatakan sudah nafsu makan dan pasien sudah merasa nyaman karna disertai dukungan orang terdekat</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- pasien tampak tidak lemes,</li> <li>- mata pasien tampak sudah tidak sembab,</li> <li>- ekspresi pasien tampak tenang.</li> <li>- Skor HARS 12 (tidak ada kecemasan),</li> <li>- Nadi 78x/menit, Respirasi 22x/menit.</li> </ul>	Dewi

	<p>A : masalah keperawatan ansietas b.d krisis situasional teratasi</p> <p>P : hentikan intervensi</p> <p>anjurkan orang tua untuk menerapkan terapi bermain saat di rumah</p>	
--	--	--



Lampiran 4 Standar Dan 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"> <li>a. Ekspresi perasaan takut, cemas, sedih, dan tegang berkurang</li> <li>b. Distraksi dari rasa nyeri</li> <li>c. Relaksasi</li> <li>d. Memfasilitasi ide dan kreatifitas</li> <li>e. Alat komunikasi yang efektif</li> <li>f. Memulihkan perasaan mandiri anak</li> <li>g. Memberi rasa senang</li> </ol>
Kebijakan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Terapi bermain pada anak dilakukan selama 1 kali sehari dengan durasi bermain 30 menit dan selama 3 hari berturut-turut.</li> <li>2. Tidak boleh bertentangan dengan terapi dan perawatan</li> <li>3. Tidak membutuhkan banyak energi</li> <li>4. Harus mempertimbangkan keamanan anak</li> <li>5. Melibatkan orangtua</li> <li>6. Tenaga perawat (nurse play specialist ) dan ruang khusus bermain ada.</li> <li>7. Kelompok umur sama</li> <li>8. Alat permainan beresiko kecil terhadap infeksi silang</li> </ol>
Peralatan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lembar Observasi</li> <li>2. Alat tulis</li> <li>3. Alat permainan untuk mengembangkan ide dan kreativitas: kertas lipat berukuran 14 x 14 cm.</li> </ol>
Prosedur pelaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan klasifikasi anak yang sesuai indikasi dan umur</li> <li>2. Menetapkan tujuan bermain</li> <li>3. Menyiapkan alat permainan yang sesuai</li> <li>4. Menentukan tempat bermain (di tempat tidur/ ruang bermain)</li> <li>5. Mencuci tangan</li> <li>6. Mempersilahkan anak dan orang tua untuk cuci tangan</li> </ol>

<ol style="list-style-type: none"><li>7. Memperkenalkan diri</li><li>8. Menanyakan identitas anak/dapat juga melalui ibu</li><li>9. Menanyakan perasaan anak saat itu</li><li>10. Menyampaikan tujuan permainan</li><li>11. Menyampaikan aturan permainan</li><li>12. Melakukan klarifikasi terhadap penjelasan yang diberikan</li><li>13. Menanyakan pada anak mungkin ada ide permainan yang lebih menarik</li><li>14. Melakukan aktivitas bermain yang sesuai dengan tujuan yaitu membuat origami sesuai bentuk yang akan dibuat (perahu, burung dan ikan)</li><li>15. Mengobservasi dan mencatat reaksi anak, bila anak kelelahan hentikan permainan</li><li>16. Evaluasi secara menyeluruh dengan cara membandingkan antara pelaksanaan bermain dengan tujuan yang ditetapkan</li><li>17. Menanyakan perasaan anak setelah melakukan aktifitas bermain</li><li>18. Memberikan pujian pada anak</li><li>19. Menjadikan hasil kreasi anak menjadi kenang- kenangan atau dekorasi ruangan</li><li>20. Menutup permainan dengan:<ol style="list-style-type: none"><li>a. Menyampaikan hasil kegiatan</li><li>b. Merencana kegiatan yang akan dikerjakan setelah anak bermain</li></ol></li><li>21. Mempersilahkan anak cuci tangan dan kembali ke ruangan, atau mengembalikan anak dalam posisi yang menyenangkan</li><li>22. Membuat pencatatan/dokumentasi kegiatan terapi bermain</li><li>23. Merapikan alat dan tempat</li><li>24. Mencuci tangan</li></ol>
--

Lampiran 5 Informed Consent (Persetujuan setelah penjelasan)

Assalamualaikum Wr. Wb

Nama : Dewi Sofi Nur Afifah

NIM : 202303023

Judul Studi Kasus : Analisa Asuhan Keperawatan Pada Pasien Demam Typoid Yang Mengalami Kecemasan Akibat Hospitalisasi Dengan Terapi Bermain Origami

Saya Dewi Sofi Nur Afifah dari Universitas Muhammadiyah Gombong. Saya ingin mengajak Anda untuk berpartisipasi dalam studi kasus saya untuk Pasien Demam Typoid Yang Mengalami Kecemasan Akibat Hospitalisasi Dengan Terapi Bermain Origami

#### **Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian ini adalah untuk asuhan keperawatan dari anak yang mengalami kecemasan akibat hospitalisasi dan juga untuk mengetahui pengaruh dari pemberian teknik terapi bermain origami untuk menurunkan kecemasan

#### **Keikutsertaan Sukarela**

Partisipasi Anda dalam penelitian ini adalah sukarela tanpa paksaan. Anda berhak menolak keikutsertaan dan berhak pula untuk mengundurkan diri dari penelitian ini, meskipun Anda sudah menyatakan bersedia untuk berpartisipasi. Tidak akan ada kerugian atau sanksi apapun (termasuk kehilangan perawatan kesehatan atau terapi yang seharusnya anda terima). Jika anda ingin mengundurkan diri dalam penelitian ini Anda dapat melakukannya kapanpun.

#### **Lama Penelitian, Prosedur Penelitian dan Tanggung Jawab Partisipan**

Prosedur yang akan dilakukan dalam penelitian ini meliputi penilaian tingkat ansietas dengan kuesioner *Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A)* baik

sebelum dan sesudah pemberian intervensi Terapi bermain origami. Prosedur dilakukan selama 3x pemberian intervensi dan mengisi 3 lembar kuesioner yang berisi pernyataan. Dalam proses penelitian jika ada partisipan yang ingin mengundurkan diri, peneliti tidak akan memaksakan partisipan untuk melanjutkan proses penelitian.

### **Manfaat Penelitian**

Partisipasi Anda dalam penelitian ini dapat memberikan manfaat untuk Anda yaitu mengetahui tingkat kecemasan yang anda miliki dan mengetahui perubahan dari dilakukannya terapi bermain origami yang dapat dilakukan secara mandiri.

### **Resiko Ketidaknyamanan**

Prosedur penelitian ini memiliki risiko ketidaknyamanan yaitu menyita waktu Anda selama proses perawatan

### **Kerahasiaan**

Saya menjamin kerahasiaan seluruh data dan tidak akan mengeluarkan atau mempublikasi informasi tentang diri Anda tanpa ijin langsung dari Anda sebagai partisipan.

### **Klasifikasi**

Jika Anda memiliki pertanyaan apapun seputar prosedur penelitian atau membutuhkan tambahan informasi, Anda dapat menghubungi saya **Dewi Sofi Nur Afifah dengan nomor telepon/WhatsApp Messenger 0856-0085-4314**

Terimakasih, Wassalamualaikum Wr.Wb

Dewi Sofi Nur Afifah

Lampiran 6 Lembar Persetujuan Subjek

**LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN (INFORMED CONSENT)**

**MENJADI SUBJEK PENELITIAN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

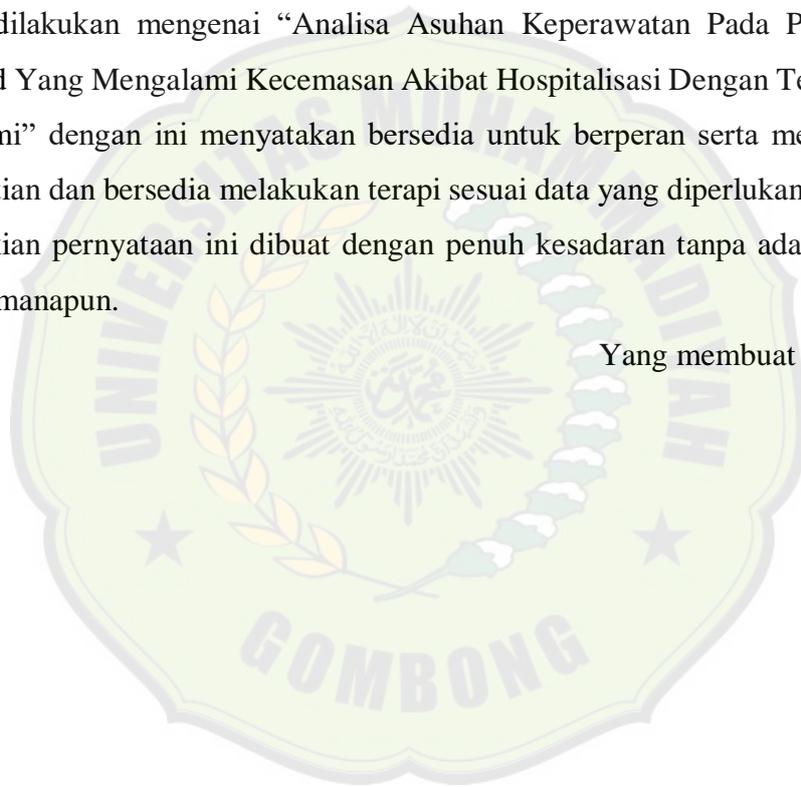
Jenis Kelamin :

Alamat :

Setelah mendapat penjelasan tentang maksud dan tujuan serta memahami penelitian yang dilakukan mengenai “Analisa Asuhan Keperawatan Pada Pasien Demam Typoid Yang Mengalami Kecemasan Akibat Hospitalisasi Dengan Terapi Bermain Origami” 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 pernyataan



Lampiran 7 Lampiran Kuesioner HARS

**KUESIONER TINGKAT KECEMASAN**  
**Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A)**

Inisial pasien : An.M

Umur : 5 tahun

0: tidak ada, 1: gejala ringan, 2: gejala sedang, 3: gejala berat, 4: gejala sangat berat.

No	Gejala kecemasan	Nilai Angka (Score)				
		0	1	2	3	4
1	Perasaan cemas (anxietas)					
	Cemas ✓			✓		
	Firasat buruk					
	Takut akan pikiran sendiri					
	Mudah tersinggung ✓					
2	Ketegangan				✓	
	Merasa tegang ✓					
	Lesu ✓					
	Tidak 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 tidur ✓					
	Terbangun malam hari ✓					
	tidur tidak nyenyak ✓					
	Bangun dengan lesu ✓					
	Banyak mimpi-mimpi					
	Mimpi buruk					
	Mimpi menakutkan					
5	Gangguan kecerdasan					
	Sukar konsentrasi ✓		✓			
	Daya ingat menurun					

	Daya ingat buruk					
6	Perasaan depresi (murung)			√		
	Hilangnya minat √					
	Berkurangnya kesenangan pada hobi					
	Sedih √					
	Bangun dini hari					
	Perasaan berubah ubah sepanjang hari					
7	Gejala somatic atau fisik (otot)	√				
	Sakit dan nyeri di otot otot					
	Kaku					
	Kedutan otot					
	Gigi gemerutuk					
	Suara tidak stabil					
8	Gejala somatic atau fisik (sensorik)	√				
	Tinnitus (telinga berdenging)					
	Penglihatan kabur					
	Muka merah atau pucat					
	Merasa lemas √					
	Perasaan ditusuk-tusuk					
9	Gejala kardiovaskuler (jantung dan pembuluh darah)			√		
	Takikardi (denyut jantung cepat) √					
	Berdebar-debar					
	Nyeri di dada					
	Denyut nadi mengeras					
	Rasa lesu atau lemas seperti mau pingsan					
	Detak jantung menghilang (berhenti sekejap)					
10	Gejala respiratory (pernafasan)			√		
	Rasa tertekan atau sempit di dada					
	Tercekik					
	Sering menarik nafas √					
	Nafas pendek atau sesak					
11	Gejala gastrointestinal (pencernaan)			√		
	Sulit menelan					
	Perut melilit					
	Gangguan pencernaan					
	Nyeri sebelum dan sesudah makan					
	Perasaan terbakar di perut					
	Rasa penuh (kembung)					
	Mual √					
	Muntah					
	BAB lembek √					

	Sukar BAB (konstipasi)					
	Kehilangan berat badan					
12	Gejala urogenital (perkemihan dan kelamin)	√				
	Sering buang air kecil					
	Tidak dapat menahan air seni					
	Tidak datang bulan (haid)					
	Darah haid berlebihan					
	Darah haid amat sedikit					
	Masa haid berkepanjangan					
	Masa haid amat pendek					
	Haid beberapa kali dalam sebulan					
	Menjadi dingin (frigid)					
	Ejakulasi dini					
	Ereksi melemah					
	Ereksi hilang					
	impotensi					
13	Gejala autonom			√		
	Mulut kering √					
	Muka merah					
	Mudah berkeringat					
	Kepala pusing √					
	Kepala terasa berat					
	Kepala terasa sakit					
	Bulu-bulu berdiri					
14	Tingkah laku				√	
	Gelisah √					
	Tidak tenang √					
	Jari gemetar					
	Kerut kening					
	Muka tegang √					
	Otot tegang (mengeras) √					
	Nafas 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



**KUESIONER TINGKAT KECEMASAN**  
**Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A)**

Inisial pasien : An.M

Umur : 5 tahun

0: tidak ada, 1: gejala ringan, 2: gejala sedang, 3: gejala berat, 4: gejala sangat berat.

No	Gejala kecemasan	Nilai Angka (Score)				
		0	1	2	3	4
1	Perasaan cemas (anxietas)					
	Cemas ✓			✓		
	Firasat buruk					
	Takut akan pikiran sendiri					
	Mudah tersinggung ✓					
2	Ketegangan				✓	
	Merasa tegang ✓					
	Lesu ✓					
	Tidak 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 tidur ✓					
	Terbangun malam hari ✓					
	tidur tidak nyenyak ✓					
	Bangun dengan lesu ✓					
	Banyak mimpi-mimpi					
	Mimpi buruk					
	Mimpi menakutkan					
5	Gangguan kecerdasan					
	Sukar konsentrasi ✓		✓			
	Daya ingat menurun					
	Daya ingat buruk					
6	Perasaan depresi (murung)			✓		

	Hilangnya minat ✓					
	Berkurangnya kesenangan pada hobi					
	Sedih ✓					
	Bangun dini hari					
	Perasaan berubah ubah sepanjang hari					
7	Gejala somatic atau fisik (otot)	✓				
	Sakit dan nyeri di otot otot					
	Kaku					
	Kedutan otot					
	Gigi gemerutuk					
	Suara tidak stabil					
8	Gejala somatic atau fisik (sensorik)	✓				
	Tinnitus (telinga berdenging)					
	Penglihatan kabur					
	Muka merah atau pucat					
	Merasa lemas ✓					
	Perasaan ditusuk-tusuk					
9	Gejala kardiovaskuler (jantung dan pembuluh darah)		✓			
	Takikardi (denyut jantung cepat) ✓					
	Berdebar-debar					
	Nyeri di dada					
	Denyut nadi mengeras					
	Rasa lesu atau lemas seperti mau pingsan					
	Detak jantung menghilang (berhenti sekejap)					
10	Gejala respiratory (pernafasan)		✓			
	Rasa tertekan atau sempit di dada					
	Tercekik					
	Sering menarik nafas ✓					
	Nafas pendek atau sesak					
11	Gejala gastrointestinal (pencernaan)		✓			
	Sulit menelan					
	Perut melilit					
	Gangguan pencernaan					
	Nyeri sebelum dan sesudah makan					
	Perasaan terbakar di perut					
	Rasa penuh (kembung)					
	Mual ✓					
	Muntah					
	BAB lembek					
	Sukar BAB (konstipasi)					
	Kehilangan berat badan					

12	Gejala urogenital (perkemihan dan kelamin)	√				
	Sering buang air kecil					
	Tidak dapat menahan air seni					
	Tidak datang bulan (haid)					
	Darah haid berlebihan					
	Darah haid amat sedikit					
	Masa haid berkepanjangan					
	Masa haid amat pendek					
	Haid beberapa kali dalam sebulan					
	Menjadi dingin (frigid)					
	Ejakulasi dini					
	Ereksi melemah					
	Ereksi hilang					
	impotensi					
13	Gejala autonom			√		
	Mulut kering √					
	Muka merah					
	Mudah berkeringat					
	Kepala pusing √					
	Kepala terasa berat					
	Kepala terasa sakit					
	Bulu-bulu berdiri					
14	Tingkah laku				√	
	Gelisah √					
	Tidak tenang √					
	Jari gemetar					
	Kerut kening					
	Muka tegang √					
	Otot tegang (mengeras) √					
	Nafas 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



**KUESIONER TINGKAT KECEMASAN**  
**Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A)**

Inisial pasien : An.M

Umur : 5 tahun

0: tidak ada, 1: gejala ringan, 2: gejala sedang, 3: gejala berat, 4: gejala sangat berat.

No	Gejala kecemasan	Nilai Angka (Score)				
		0	1	2	3	4
1	Perasaan cemas (anxietas)					
	Cemas ✓			✓		
	Firasat buruk					
	Takut akan pikiran sendiri					
	Mudah tersinggung ✓					
2	Ketegangan				✓	
	Merasa tegang ✓					
	Lesu ✓					
	Tidak 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 tidur ✓					
	Terbangun malam hari ✓					
	tidur tidak nyenyak ✓					
	Bangun dengan lesu ✓					
	Banyak mimpi-mimpi					
	Mimpi buruk					
	Mimpi menakutkan					
5	Gangguan kecerdasan					
	Sukar konsentrasi ✓		✓			
	Daya ingat menurun					
	Daya ingat buruk					
6	Perasaan depresi (murung)			✓		

	Hilangnya minat ✓					
	Berkurangnya kesenangan pada hobi					
	Sedih ✓					
	Bangun dini hari					
	Perasaan berubah ubah sepanjang hari					
7	Gejala somatic atau fisik (otot)	✓				
	Sakit dan nyeri di otot otot					
	Kaku					
	Kedutan otot					
	Gigi gemerutuk					
	Suara tidak stabil					
8	Gejala somatic atau fisik (sensorik)	✓				
	Tinnitus (telinga berdenging)					
	Penglihatan kabur					
	Muka merah atau pucat					
	Merasa lemas ✓					
	Perasaan ditusuk-tusuk					
9	Gejala kardiovaskuler (jantung dan pembuluh darah)		✓			
	Takikardi (denyut jantung cepat) ✓					
	Berdebar-debar					
	Nyeri di dada					
	Denyut nadi mengeras					
	Rasa lesu atau lemas seperti mau pingsan					
	Detak jantung menghilang (berhenti sekejap)					
10	Gejala respiratory (pernafasan)		✓			
	Rasa tertekan atau sempit di dada					
	Tercekik					
	Sering menarik nafas ✓					
	Nafas pendek atau sesak					
11	Gejala gastrointestinal (pencernaan)		✓			
	Sulit menelan					
	Perut melilit					
	Gangguan pencernaan					
	Nyeri sebelum dan sesudah makan					
	Perasaan terbakar di perut					
	Rasa penuh (kembung)					
	Mual ✓					
	Muntah					
	BAB lembek					
	Sukar BAB (konstipasi)					
	Kehilangan berat badan					

12	Gejala urogenital (perkemihan dan kelamin)	√				
	Sering buang air kecil					
	Tidak dapat menahan air seni					
	Tidak datang bulan (haid)					
	Darah haid berlebihan					
	Darah haid amat sedikit					
	Masa haid berkepanjangan					
	Masa haid amat pendek					
	Haid beberapa kali dalam sebulan					
	Menjadi dingin (frigid)					
	Ejakulasi dini					
	Ereksi melemah					
	Ereksi hilang					
	impotensi					
13	Gejala autonom			√		
	Mulut kering √					
	Muka merah					
	Mudah berkeringat					
	Kepala pusing √					
	Kepala terasa berat					
	Kepala terasa sakit					
	Bulu-bulu berdiri					
14	Tingkah laku				√	
	Gelisah √					
	Tidak tenang √					
	Jari gemetar					
	Kerut kening					
	Muka tegang √					
	Otot tegang (mengeras) √					
	Nafas 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

**KUESIONER TINGKAT KECEMASAN**  
**Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A)**

Inisial pasien : An.M

Umur : 5 tahun

0: tidak ada, 1: gejala ringan, 2: gejala sedang, 3: gejala berat, 4: gejala sangat berat.

No	Gejala kecemasan	Nilai Angka (Score)				
		0	1	2	3	4
1	Perasaan cemas (anxietas)					
	Cemas		√			
	Firasat buruk					
	Takut akan pikiran sendiri					
	Mudah tersinggung √					
2	Ketegangan		√			
	Merasa tegang					
	Lesu √					
	Tidak 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 tidur					
	Terbangun malam hari √					
	tidur tidak nyenyak					
	Bangun dengan lesu √					
	Banyak mimpi-mimpi					
	Mimpi buruk					
	Mimpi menakutkan					
5	Gangguan kecerdasan	√				
	Sukar konsentrasi					
	Daya ingat menurun					
	Daya ingat buruk					
6	Perasaan depresi (murung)		√			

	Hilangnya minat					
	Berkurangnya kesenangan pada hobi					
	Sedih ✓					
	Bangun dini hari					
	Perasaan berubah ubah sepanjang hari					
7	Gejala somatic atau fisik (otot)	✓				
	Sakit dan nyeri di otot otot					
	Kaku					
	Kedutan otot					
	Gigi gemerutuk					
	Suara tidak stabil					
8	Gejala somatic atau fisik (sensorik)	✓				
	Tinnitus (telinga berdenging)					
	Penglihatan kabur					
	Muka merah atau pucat					
	Merasa lemas ✓					
	Perasaan ditusuk-tusuk					
9	Gekala kardiovaskuler (jantung dan pembuluh darah)	✓				
	Takikardi (denyut jantung cepat)					
	Berdebar-debar					
	Nyeri di dada					
	Denyut nadi mengeras					
	Rasa lesu atau lemas seperti mau pingsan					
	Detak jantung menghilang (berhenti sekejap)					
10	Gejala respiratory (pernafasan)		✓			
	Rasa tertekan atau sempit di dada					
	Tercekik					
	Sering menarik nafas ✓					
	Nafas pendek atau sesak					
11	Gejala gastrointestinal (pencernaan)		✓			
	Sulit menelan					
	Perut melilit					
	Gangguan pencernaan					
	Nyeri sebelum dan sesudah makan					
	Perasaan terbakar di perut					
	Rasa penuh (kembung)					
	Mual ✓					
	Muntah					
	BAB lembek					
	Sukar BAB (konstipasi)					
	Kehilangan berat badan					

12	Gejala urogenital (perkemihan dan kelamin)	√				
	Sering buang air kecil					
	Tidak dapat menahan air seni					
	Tidak datang bulan (haid)					
	Darah haid berlebihan					
	Darah haid amat sedikit					
	Masa haid berkepanjangan					
	Masa haid amat pendek					
	Haid beberapa kali dalam sebulan					
	Menjadi dingin (frigid)					
	Ejakulasi dini					
	Ereksi melemah					
	Ereksi hilang					
	impotensi					
13	Gejala autonom		√			
	Mulut kering √					
	Muka merah					
	Mudah berkeringat					
	Kepala pusing					
	Kepala terasa berat					
	Kepala terasa sakit					
	Bulu-bulu berdiri					
14	Tingkah laku		√			
	Gelisah					
	Tidak tenang √					
	Jari gemetar					
	Kerut kening					
	Muka tegang					
	Otot tegang (mengeras)					
	Nafas pendek dan cepat					
	Muka merah					
	Total skor		10			

Total skor:

<14 : tidak ada kecemasan

14-20 : kecemasan ringan

21-27 : kecemasan sedang

28-41 : kecemasan berat

42-56 : kecemasan berat sekali

**KUESIONER TINGKAT KECEMASAN**  
**Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A)**

Inisial pasien : An.H

Umur : 4 tahun 10 bulan

0: tidak ada, 1: gejala ringan, 2: gejala sedang, 3: gejala berat, 4: gejala sangat berat

No	Gejala kecemasan	Nilai Angka (Score)				
		0	1	2	3	4
1	Perasaan cemas (anxietas)					
	Cemas ✓			✓		
	Firasat buruk					
	Takut akan pikiran sendiri					
	Mudah tersinggung ✓					
2	Ketegangan				✓	
	Merasa tegang ✓					
	Lesu ✓					
	Tidak 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 tidur ✓					
	Terbangun malam hari ✓					
	tidur tidak nyenyak ✓					
	Bangun dengan lesu ✓					
	Banyak mimpi-mimpi					
	Mimpi buruk					
	Mimpi menakutkan					
5	Gangguan kecerdasan					
	Sukar konsentrasi ✓		✓			
	Daya ingat menurun					
	Daya ingat buruk					
6	Perasaan depresi (murung)			✓		

	Hilangnya minat ✓					
	Berkurangnya kesenangan pada hobi					
	Sedih ✓					
	Bangun dini hari					
	Perasaan berubah ubah sepanjang hari					
7	Gejala somatic atau fisik (otot)		✓			
	Sakit dan nyeri di otot otot					
	Kaku					
	Kedutan otot					
	Gigi gemerutuk					
	Suara tidak stabil ✓					
8	Gejala somatic atau fisik (sensorik)		✓			
	Tinnitus (telinga berdenging)					
	Penglihatan kabur					
	Muka merah atau pucat					
	Merasa lemas ✓					
	Perasaan ditusuk-tusuk					
9	Gejala kardiovaskuler (jantung dan pembuluh darah)		✓			
	Takikardi (denyut jantung cepat) ✓					
	Berdebar-debar					
	Nyeri di dada					
	Denyut nadi mengeras					
	Rasa lesu atau lemas seperti mau pingsan					
	Detak jantung menghilang (berhenti sekejap)					
10	Gejala respiratory (pernafasan)		✓			
	Rasa tertekan atau sempit di dada					
	Tercekik					
	Sering menarik nafas ✓					
	Nafas pendek atau sesak					
11	Gejala gastrointestinal (pencernaan)			✓		
	Sulit menelan					
	Perut melilit					
	Gangguan pencernaan					
	Nyeri sebelum dan sesudah makan					
	Perasaan terbakar di perut					
	Rasa penuh (kembung)					
	Mual ✓					
	Muntah					
	BAB lembek ✓					
	Sukar BAB (konstipasi)					
	Kehilangan berat badan					

12	Gejala urogenital (perkemihan dan kelamin)		√			
	Sering buang air kecil √					
	Tidak dapat menahan air seni					
	Tidak datang bulan (haid)					
	Darah haid berlebihan					
	Darah haid amat sedikit					
	Masa haid berkepanjangan					
	Masa haid amat pendek					
	Haid beberapa kali dalam sebulan					
	Menjadi dingin (frigid)					
	Ejakulasi dini					
	Ereksi melemah					
	Ereksi hilang					
	impotensi					
13	Gejala autonom			√		
	Mulut kering √					
	Muka merah					
	Mudah berkeringat					
	Kepala pusing √					
	Kepala terasa berat					
	Kepala terasa sakit					
	Bulu-bulu berdiri					
14	Tingkah laku					√
	Gelisah √					
	Tidak tenang √					
	Jari gemetar					
	Kerut kening √					
	Muka tegang √					
	Otot tegang (mengeras) √					
	Nafas 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



**KUESIONER TINGKAT KECEMASAN**  
**Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A)**

Inisial pasien : An.H

Umur : 4 tahun 10 bulan

0: tidak ada, 1: gejala ringan, 2: gejala sedang, 3: gejala berat, 4: gejala sangat berat

No	Gejala kecemasan	Nilai Angka (Score)				
		0	1	2	3	4
1	Perasaan cemas (anxietas)					
	Cemas ✓			✓		
	Firasat buruk					
	Takut akan pikiran sendiri					
	Mudah tersinggung ✓					
2	Ketegangan				✓	
	Merasa tegang ✓					
	Lesu ✓					
	Tidak 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 tidur ✓					
	Terbangun malam hari ✓					
	tidur tidak nyenyak ✓					
	Bangun dengan lesu ✓					
	Banyak mimpi-mimpi					
	Mimpi buruk					
	Mimpi menakutkan					
5	Gangguan kecerdasan					
	Sukar konsentrasi ✓		✓			
	Daya ingat menurun					
	Daya ingat buruk					
6	Perasaan depresi (murung)			✓		

	Hilangnya minat ✓					
	Berkurangnya kesenangan pada hobi					
	Sedih ✓					
	Bangun dini hari					
	Perasaan berubah ubah sepanjang hari					
7	Gejala somatic atau fisik (otot)	✓				
	Sakit dan nyeri di otot otot					
	Kaku					
	Kedutan otot					
	Gigi gemerutuk					
	Suara tidak stabil					
8	Gejala somatic atau fisik (sensorik)	✓				
	Tinnitus (telinga berdenging)					
	Penglihatan kabur					
	Muka merah atau pucat					
	Merasa lemas ✓					
	Perasaan ditusuk-tusuk					
9	Gejala kardiovaskuler (jantung dan pembuluh darah)		✓			
	Takikardi (denyut jantung cepat) ✓					
	Berdebar-debar					
	Nyeri di dada					
	Denyut nadi mengeras					
	Rasa lesu atau lemas seperti mau pingsan					
	Detak jantung menghilang (berhenti sekejap)					
10	Gejala respiratory (pernafasan)	✓				
	Rasa tertekan atau sempit di dada					
	Tercekik					
	Sering menarik nafas					
	Nafas pendek atau sesak					
11	Gejala gastrointestinal (pencernaan)	✓				
	Sulit menelan					
	Perut melilit					
	Gangguan pencernaan					
	Nyeri sebelum dan sesudah makan					
	Perasaan terbakar di perut					
	Rasa penuh (kembung)					
	Mual					
	Muntah					
	BAB lembek					
	Sukar BAB (konstipasi)					
	Kehilangan berat badan					

12	Gejala urogenital (perkemihan dan kelamin)	√				
	Sering buang air kecil					
	Tidak dapat menahan air seni					
	Tidak datang bulan (haid)					
	Darah haid berlebihan					
	Darah haid amat sedikit					
	Masa haid berkepanjangan					
	Masa haid amat pendek					
	Haid beberapa kali dalam sebulan					
	Menjadi dingin (frigid)					
	Ejakulasi dini					
	Ereksi melemah					
	Ereksi hilang					
	impotensi					
13	Gejala autonom			√		
	Mulut kering √					
	Muka merah					
	Mudah berkeringat					
	Kepala pusing √					
	Kepala terasa berat					
	Kepala terasa sakit					
	Bulu-bulu berdiri					
14	Tingkah laku				√	
	Gelisah √					
	Tidak tenang √					
	Jari gemetar					
	Kerut kening					
	Muka tegang √					
	Otot tegang (mengeras) √					
	Nafas 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

### KUESIONER TINGKAT KECEMASAN

### Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A)

Inisial pasien : An.H

Umur : 4 tahun 10 bulan

0: tidak ada, 1: gejala ringan, 2: gejala sedang, 3: gejala berat, 4: gejala sangat berat

No	Gejala kecemasan	Nilai Angka (Score)				
		0	1	2	3	4
1	Perasaan cemas (anxietas)					
	Cemas ✓			✓		
	Firasat buruk					
	Takut akan pikiran sendiri					
	Mudah tersinggung ✓					
2	Ketegangan				✓	
	Merasa tegang ✓					
	Lesu ✓					
	Tidak 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 tidur ✓					
	Terbangun malam hari ✓					
	tidur tidak nyenyak ✓					
	Bangun dengan lesu ✓					
	Banyak mimpi-mimpi					
	Mimpi buruk					
	Mimpi menakutkan					
5	Gangguan kecerdasan					
	Sukar konsentrasi ✓		✓			
	Daya ingat menurun					
	Daya ingat buruk					
6	Perasaan depresi (murung)			✓		
	Hilangnya minat ✓					

	Berkurangnya kesenangan pada hobi					
	Sedih ✓					
	Bangun dini hari					
	Perasaan berubah ubah sepanjang hari					
7	Gejala somatic atau fisik (otot)	✓				
	Sakit dan nyeri di otot otot					
	Kaku					
	Kedutan otot					
	Gigi gemerutuk					
	Suara tidak stabil					
8	Gejala somatic atau fisik (sensorik)	✓				
	Tinnitus (telinga berdenging)					
	Penglihatan kabur					
	Muka merah atau pucat					
	Merasa lemas ✓					
	Perasaan ditusuk-tusuk					
9	Gejala kardiovaskuler (jantung dan pembuluh darah)		✓			
	Takikardi (denyut jantung cepat) ✓					
	Berdebar-debar					
	Nyeri di dada					
	Denyut nadi mengeras					
	Rasa lesu atau lemas seperti mau pingsan					
	Detak jantung menghilang (berhenti sekejap)					
10	Gejala respiratory (pernafasan)	✓				
	Rasa tertekan atau sempit di dada					
	Tercekik					
	Sering menarik nafas					
	Nafas pendek atau sesak					
11	Gejala gastrointestinal (pencernaan)	✓				
	Sulit menelan					
	Perut melilit					
	Gangguan pencernaan					
	Nyeri sebelum dan sesudah makan					
	Perasaan terbakar di perut					
	Rasa penuh (kembung)					
	Mual					
	Muntah					
	BAB lembek					
	Sukar BAB (konstipasi)					
	Kehilangan berat badan					

12	Gejala urogenital (perkemihan dan kelamin)	√				
	Sering buang air kecil					
	Tidak dapat menahan air seni					
	Tidak datang bulan (haid)					
	Darah haid berlebihan					
	Darah haid amat sedikit					
	Masa haid berkepanjangan					
	Masa haid amat pendek					
	Haid beberapa kali dalam sebulan					
	Menjadi dingin (frigid)					
	Ejakulasi dini					
	Ereksi melemah					
	Ereksi hilang					
	impotensi					
13	Gejala autonom			√		
	Mulut kering √					
	Muka merah					
	Mudah berkeringat					
	Kepala pusing √					
	Kepala terasa berat					
	Kepala terasa sakit					
	Bulu-bulu berdiri					
14	Tingkah laku				√	
	Gelisah √					
	Tidak tenang √					
	Jari gemetar					
	Kerut kening					
	Muka tegang √					
	Otot tegang (mengeras) √					
	Nafas 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

**KUESIONER TINGKAT KECEMASAN**  
**Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A)**

Inisial pasien : An.H

Umur : 4 tahun 10 bulan

0: tidak ada, 1: gejala ringan, 2: gejala sedang, 3: gejala berat, 4: gejala sangat berat

No	Gejala kecemasan	Nilai Angka (Score)				
		0	1	2	3	4
1	Perasaan cemas (anxietas)					
	Cemas		√			
	Firasat buruk					
	Takut akan pikiran sendiri					
	Mudah tersinggung √					
2	Ketegangan		√			
	Merasa tegang					
	Lesu √					
	Tidak 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 tidur					
	Terbangun malam hari √					
	tidur tidak nyenyak					
	Bangun dengan lesu √					
	Banyak mimpi-mimpi					
	Mimpi buruk					
	Mimpi menakutkan					
5	Gangguan kecerdasan	√				
	Sukar konsentrasi					
	Daya ingat menurun					
	Daya ingat buruk					
6	Perasaan depresi (murung)		√			

	Hilangnya minat					
	Berkurangnya kesenangan pada hobi					
	Sedih ✓					
	Bangun dini hari					
	Perasaan berubah ubah sepanjang hari					
7	Gejala somatic atau fisik (otot)	✓				
	Sakit dan nyeri di otot otot					
	Kaku					
	Kedutan otot					
	Gigi gemerutuk					
	Suara tidak stabil					
8	Gejala somatic atau fisik (sensorik)	✓				
	Tinnitus (telinga berdenging)					
	Penglihatan kabur					
	Muka merah atau pucat					
	Merasa lemas ✓					
	Perasaan ditusuk-tusuk					
9	Gejala kardiovaskuler (jantung dan pembuluh darah)	✓				
	Takikardi (denyut jantung cepat)					
	Berdebar-debar					
	Nyeri di dada					
	Denyut nadi mengeras					
	Rasa lesu atau lemas seperti mau pingsan					
	Detak jantung menghilang (berhenti sekejap)					
10	Gejala respiratory (pernafasan)		✓			
	Rasa tertekan atau sempit di dada					
	Tercekik					
	Sering menarik nafas ✓					
	Nafas pendek atau sesak					
11	Gejala gastrointestinal (pencernaan)		✓			
	Sulit menelan					
	Perut melilit					
	Gangguan pencernaan					
	Nyeri sebelum dan sesudah makan					
	Perasaan terbakar di perut					
	Rasa penuh (kembung)					
	Mual ✓					
	Muntah					
	BAB lembek					
	Sukar BAB (konstipasi)					
	Kehilangan berat badan					

12	Gejala urogenital (perkemihan dan kelamin)	√				
	Sering buang air kecil					
	Tidak dapat menahan air seni					
	Tidak datang bulan (haid)					
	Darah haid berlebihan					
	Darah haid amat sedikit					
	Masa haid berkepanjangan					
	Masa haid amat pendek					
	Haid beberapa kali dalam sebulan					
	Menjadi dingin (frigid)					
	Ejakulasi dini					
	Ereksi melemah					
	Ereksi hilang					
	impotensi					
13	Gejala autonom			√		
	Mulut kering √					
	Muka merah √					
	Mudah berkeringat					
	Kepala pusing √					
	Kepala terasa berat					
	Kepala terasa sakit					
	Bulu-bulu berdiri					
14	Tingkah laku		√			
	Gelisah					
	Tidak tenang √					
	Jari gemetar					
	Kerut kening					
	Muka tegang					
	Otot tegang (mengeras)					
	Nafas 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

### KUESIONER TINGKAT KECEMASAN

### Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A)

Inisial pasien : An.K

Umur : 4 tahun 3 bulan

0: tidak ada, 1: gejala ringan, 2: gejala sedang, 3: gejala berat, 4: gejala sangat berat

No	Gejala kecemasan	Nilai Angka (Score)				
		0	1	2	3	4
1	Perasaan cemas (anxietas)					
	Cemas ✓			✓		
	Firasat buruk					
	Takut akan pikiran sendiri					
	Mudah tersinggung ✓					
2	Ketegangan				✓	
	Merasa tegang ✓					
	Lesu ✓					
	Tidak 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 tidur ✓					
	Terbangun malam hari ✓					
	tidur tidak nyenyak ✓					
	Bangun dengan lesu ✓					
	Banyak mimpi-mimpi					
	Mimpi buruk					
	Mimpi menakutkan					
5	Gangguan kecerdasan					
	Sukar konsentrasi ✓		✓			
	Daya ingat menurun					
	Daya ingat buruk					
6	Perasaan depresi (murung)			✓		
	Hilangnya minat ✓					

	Berkurangnya kesenangan pada hobi					
	Sedih ✓					
	Bangun dini hari					
	Perasaan berubah ubah sepanjang hari					
7	Gejala somatic atau fisik (otot)	✓				
	Sakit dan nyeri di otot					
	Kaku					
	Kedutan otot					
	Gigi gemerutuk					
	Suara tidak stabil					
8	Gejala somatic atau fisik (sensorik)	✓				
	Tinnitus (telinga berdenging)					
	Penglihatan kabur					
	Muka merah atau pucat					
	Merasa lemas ✓					
	Perasaan ditusuk-tusuk					
9	Gejala kardiovaskuler (jantung dan pembuluh darah)		✓			
	Takikardi (denyut jantung cepat) ✓					
	Berdebar-debar					
	Nyeri di dada					
	Denyut nadi mengeras					
	Rasa lesu atau lemas seperti mau pingsan					
	Detak jantung menghilang (berhenti sekejap)					
10	Gejala respiratory (pernafasan)		✓			
	Rasa tertekan atau sempit di dada					
	Tercekik					
	Sering menarik nafas ✓					
	Nafas pendek atau sesak					
11	Gejala gastrointestinal (pencernaan)			✓		
	Sulit menelan					
	Perut melilit					
	Gangguan pencernaan					
	Nyeri sebelum dan sesudah makan					
	Perasaan terbakar di perut					
	Rasa penuh (kembung)					
	Mual ✓					
	Muntah					
	BAB lembek ✓					
	Sukar BAB (konstipasi)					
	Kehilangan berat badan					

12	Gejala urogenital (perkemihan dan kelamin)	√				
	Sering buang air kecil					
	Tidak dapat menahan air seni					
	Tidak datang bulan (haid)					
	Darah haid berlebihan					
	Darah haid amat sedikit					
	Masa haid berkepanjangan					
	Masa haid amat pendek					
	Haid beberapa kali dalam sebulan					
	Menjadi dingin (frigid)					
	Ejakulasi dini					
	Ereksi melemah					
	Ereksi hilang					
	impotensi					
13	Gejala autonom			√		
	Mulut kering √					
	Muka merah					
	Mudah berkeringat					
	Kepala pusing √					
	Kepala terasa berat					
	Kepala terasa sakit					
	Bulu-bulu berdiri					
14	Tingkah laku				√	
	Gelisah √					
	Tidak tenang √					
	Jari gemetar					
	Kerut kening					
	Muka tegang √					
	Otot tegang (mengeras) √					
	Nafas 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

**KUESIONER TINGKAT KECEMASAN**  
**Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A)**

Inisial pasien : An.K

Umur : 4 tahun 3 bulan

0: tidak ada, 1: gejala ringan, 2: gejala sedang, 3: gejala berat, 4: gejala sangat berat

No	Gejala kecemasan	Nilai Angka (Score)				
		0	1	2	3	4
1	Perasaan cemas (anxietas)					
	Cemas ✓			✓		
	Firasat buruk					
	Takut akan pikiran sendiri					
	Mudah tersinggung ✓					
2	Ketegangan				✓	
	Merasa tegang ✓					
	Lesu ✓					
	Tidak 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 tidur ✓					
	Terbangun malam hari ✓					
	tidur tidak nyenyak ✓					
	Bangun dengan lesu ✓					
	Banyak mimpi-mimpi					
	Mimpi buruk					
	Mimpi menakutkan					
5	Gangguan kecerdasan					
	Sukar konsentrasi ✓		✓			
	Daya ingat menurun					
	Daya ingat buruk					
6	Perasaan depresi (murung)			✓		

	Hilangnya minat ✓					
	Berkurangnya kesenangan pada hobi					
	Sedih ✓					
	Bangun dini hari					
	Perasaan berubah ubah sepanjang hari					
7	Gejala somatic atau fisik (otot)	✓				
	Sakit dan nyeri di otot otot					
	Kaku					
	Kedutan otot					
	Gigi gemerutuk					
	Suara tidak stabil					
8	Gejala somatic atau fisik (sensorik)	✓				
	Tinnitus (telinga berdenging)					
	Penglihatan kabur					
	Muka merah atau pucat					
	Merasa lemas ✓					
	Perasaan ditusuk-tusuk					
9	Gejala kardiovaskuler (jantung dan pembuluh darah)		✓			
	Takikardi (denyut jantung cepat) ✓					
	Berdebar-debar					
	Nyeri di dada					
	Denyut nadi mengeras					
	Rasa lesu atau lemas seperti mau pingsan					
	Detak jantung menghilang (berhenti sekejap)					
10	Gejala respiratory (pernafasan)		✓			
	Rasa tertekan atau sempit di dada					
	Tercekik					
	Sering menarik nafas ✓					
	Nafas pendek atau sesak					
11	Gejala gastrointestinal (pencernaan)		✓			
	Sulit menelan					
	Perut melilit					
	Gangguan pencernaan					
	Nyeri sebelum dan sesudah makan					
	Perasaan terbakar di perut					
	Rasa penuh (kembung)					
	Mual ✓					
	Muntah					
	BAB lembek					
	Sukar BAB (konstipasi)					
	Kehilangan berat badan					

12	Gejala urogenital (perkemihan dan kelamin)	√				
	Sering buang air kecil					
	Tidak dapat menahan air seni					
	Tidak datang bulan (haid)					
	Darah haid berlebihan					
	Darah haid amat sedikit					
	Masa haid berkepanjangan					
	Masa haid amat pendek					
	Haid beberapa kali dalam sebulan					
	Menjadi dingin (frigid)					
	Ejakulasi dini					
	Ereksi melemah					
	Ereksi hilang					
	impotensi					
13	Gejala autonom			√		
	Mulut kering √					
	Muka merah					
	Mudah berkeringat					
	Kepala pusing √					
	Kepala terasa berat					
	Kepala terasa sakit					
	Bulu-bulu berdiri					
14	Tingkah laku				√	
	Gelisah √					
	Tidak tenang √					
	Jari gemetar					
	Kerut kening					
	Muka tegang √					
	Otot tegang (mengeras) √					
	Nafas 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

**KUESIONER TINGKAT KECEMASAN**  
**Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A)**

Inisial pasien : An.K

Umur : 4 tahun 3 bulan

0: tidak ada, 1: gejala ringan, 2: gejala sedang, 3: gejala berat, 4: gejala sangat berat

No	Gejala kecemasan	Nilai Angka (Score)				
		0	1	2	3	4
1	Perasaan cemas (anxietas)					
	Cemas ✓			✓		
	Firasat buruk					
	Takut akan pikiran sendiri					
	Mudah tersinggung ✓					
2	Ketegangan				✓	
	Merasa tegang ✓					
	Lesu ✓					
	Tidak 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 tidur ✓					
	Terbangun malam hari ✓					
	tidur tidak nyenyak ✓					
	Bangun dengan lesu ✓					
	Banyak mimpi-mimpi					
	Mimpi buruk					
	Mimpi menakutkan					
5	Gangguan kecerdasan					
	Sukar konsentrasi ✓		✓			
	Daya ingat menurun					
	Daya ingat buruk					
6	Perasaan depresi (murung)			✓		

	Hilangnya minat ✓					
	Berkurangnya kesenangan pada hobi					
	Sedih ✓					
	Bangun dini hari					
	Perasaan berubah ubah sepanjang hari					
7	Gejala somatic atau fisik (otot)	✓				
	Sakit dan nyeri di otot otot					
	Kaku					
	Kedutan otot					
	Gigi gemerutuk					
	Suara tidak stabil					
8	Gejala somatic atau fisik (sensorik)	✓				
	Tinnitus (telinga berdenging)					
	Penglihatan kabur					
	Muka merah atau pucat					
	Merasa lemas ✓					
	Perasaan ditusuk-tusuk					
9	Gejala kardiovaskuler (jantung dan pembuluh darah)		✓			
	Takikardi (denyut jantung cepat) ✓					
	Berdebar-debar					
	Nyeri di dada					
	Denyut nadi mengeras					
	Rasa lesu atau lemas seperti mau pingsan					
	Detak jantung menghilang (berhenti sekejap)					
10	Gejala respiratory (pernafasan)	✓				
	Rasa tertekan atau sempit di dada					
	Tercekik					
	Sering menarik nafas					
	Nafas pendek atau sesak					
11	Gejala gastrointestinal (pencernaan)	✓				
	Sulit menelan					
	Perut melilit					
	Gangguan pencernaan					
	Nyeri sebelum dan sesudah makan					
	Perasaan terbakar di perut					
	Rasa penuh (kembung)					
	Mual					
	Muntah					
	BAB lembek					
	Sukar BAB (konstipasi)					
	Kehilangan berat badan					

12	Gejala urogenital (perkemihan dan kelamin)	√				
	Sering buang air kecil					
	Tidak dapat menahan air seni					
	Tidak datang bulan (haid)					
	Darah haid berlebihan					
	Darah haid amat sedikit					
	Masa haid berkepanjangan					
	Masa haid amat pendek					
	Haid beberapa kali dalam sebulan					
	Menjadi dingin (frigid)					
	Ejakulasi dini					
	Ereksi melemah					
	Ereksi hilang					
	impotensi					
13	Gejala autonom			√		
	Mulut kering √					
	Muka merah					
	Mudah berkeringat					
	Kepala pusing √					
	Kepala terasa berat					
	Kepala terasa sakit					
	Bulu-bulu berdiri					
14	Tingkah laku				√	
	Gelisah √					
	Tidak tenang √					
	Jari gemetar					
	Kerut kening					
	Muka tegang √					
	Otot tegang (mengeras) √					
	Nafas 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

**KUESIONER TINGKAT KECEMASAN**  
**Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A)**

Inisial pasien : An.K

Umur : 4 tahun 3 bulan

0: tidak ada, 1: gejala ringan, 2: gejala sedang, 3: gejala berat, 4: gejala sangat berat

No	Gejala kecemasan	Nilai Angka (Score)				
		0	1	2	3	4
1	Perasaan cemas (anxietas)					
	Cemas		√			
	Firasat buruk					
	Takut akan pikiran sendiri					
	Mudah tersinggung √					
2	Ketegangan		√			
	Merasa tegang					
	Lesu √					
	Tidak 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 tidur					
	Terbangun malam hari					
	tidur tidak nyenyak					
	Bangun dengan lesu √					
	Banyak mimpi-mimpi					
	Mimpi buruk					
	Mimpi menakutkan					
5	Gangguan kecerdasan	√				
	Sukar konsentrasi					
	Daya ingat menurun					
	Daya ingat buruk					
6	Perasaan depresi (murung)	√				

	Hilangnya minat					
	Berkurangnya kesenangan pada hobi					
	Sedih					
	Bangun dini hari					
	Perasaan berubah ubah sepanjang hari					
7	Gejala somatic atau fisik (otot)	√				
	Sakit dan nyeri di otot otot					
	Kaku					
	Kedutan otot					
	Gigi gemerutuk					
	Suara tidak stabil					
8	Gejala somatic atau fisik (sensorik)	√				
	Tinnitus (telinga berdenging)					
	Penglihatan kabur					
	Muka merah atau pucat					
	Merasa lemas √					
	Perasaan ditusuk-tusuk					
9	Gejala kardiovaskuler (jantung dan pembuluh darah)	√				
	Takikardi (denyut jantung cepat)					
	Berdebar-debar					
	Nyeri di dada					
	Denyut nadi mengeras					
	Rasa lesu atau lemas seperti mau pingsan					
	Detak jantung menghilang (berhenti sekejap)					
10	Gejala respiratory (pernafasan)		√			
	Rasa tertekan atau sempit di dada					
	Tercekik					
	Sering menarik nafas √					
	Nafas pendek atau sesak					
11	Gejala gastrointestinal (pencernaan)		√			
	Sulit menelan					
	Perut melilit					
	Gangguan pencernaan					
	Nyeri sebelum dan sesudah makan					
	Perasaan terbakar di perut					
	Rasa penuh (kembung)					
	Mual √					
	Muntah					
	BAB lembek					
	Sukar BAB (konstipasi)					
	Kehilangan berat badan					

12	Gejala urogenital (perkemihan dan kelamin)	√				
	Sering buang air kecil					
	Tidak dapat menahan air seni					
	Tidak datang bulan (haid)					
	Darah haid berlebihan					
	Darah haid amat sedikit					
	Masa haid berkepanjangan					
	Masa haid amat pendek					
	Haid beberapa kali dalam sebulan					
	Menjadi dingin (frigid)					
	Ejakulasi dini					
	Ereksi melemah					
	Ereksi hilang					
	impotensi					
13	Gejala autonom		√			
	Mulut kering √					
	Muka merah					
	Mudah berkeringat					
	Kepala pusing					
	Kepala terasa berat					
	Kepala terasa sakit					
	Bulu-bulu berdiri					
14	Tingkah laku		√			
	Gelisah					
	Tidak tenang √					
	Jari gemetar					
	Kerut kening					
	Muka tegang					
	Otot tegang (mengeras)					
	Nafas pendek dan cepat					
	Muka merah					
	Total skor	8				

Total skor:

<14 : tidak ada kecemasan

14-20 : kecemasan ringan

21-27 : kecemasan sedang

28-41 : kecemasan berat

42-56 : kecemasan berat sekali

### KUESIONER TINGKAT KECEMASAN

### Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A)

Inisial pasien : An.A

Umur : 5 tahun 3 bulan

0: tidak ada, 1: gejala ringan, 2: gejala sedang, 3: gejala berat, 4: gejala sangat berat.

No	Gejala kecemasan	Nilai Angka (Score)				
		0	1	2	3	4
1	Perasaan cemas (anxietas)					
	Cemas ✓			✓		
	Firasat buruk					
	Takut akan pikiran sendiri					
	Mudah tersinggung ✓					
2	Ketegangan				✓	
	Merasa tegang ✓					
	Lesu ✓					
	Tidak 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 tidur ✓					
	Terbangun malam hari ✓					
	tidur tidak nyenyak ✓					
	Bangun dengan lesu ✓					
	Banyak mimpi-mimpi					
	Mimpi buruk					
	Mimpi menakutkan					
5	Gangguan kecerdasan					
	Sukar konsentrasi ✓		✓			
	Daya ingat menurun					
	Daya ingat buruk					
6	Perasaan depresi (murung)			✓		
	Hilangnya minat ✓					

	Berkurangnya kesenangan pada hobi					
	Sedih ✓					
	Bangun dini hari					
	Perasaan berubah ubah sepanjang hari					
7	Gejala somatic atau fisik (otot)		✓			
	Sakit dan nyeri di otot					
	Kaku					
	Kedutan otot					
	Gigi gemerutuk					
	Suara tidak stabil ✓					
8	Gejala somatic atau fisik (sensorik)	✓				
	Tinnitus (telinga berdenging)					
	Penglihatan kabur					
	Muka merah atau pucat					
	Merasa lemas ✓					
	Perasaan ditusuk-tusuk					
9	Gejala kardiovaskuler (jantung dan pembuluh darah)		✓			
	Takikardi (denyut jantung cepat) ✓					
	Berdebar-debar					
	Nyeri di dada					
	Denyut nadi mengeras					
	Rasa lesu atau lemas seperti mau pingsan					
	Detak jantung menghilang (berhenti sekejap)					
10	Gejala respiratory (pernafasan)			✓		
	Rasa tertekan atau sempit di dada					
	Tercekik					
	Sering menarik nafas ✓					
	Nafas pendek atau sesak ✓					
11	Gejala gastrointestinal (pencernaan)		✓			
	Sulit menelan					
	Perut melilit					
	Gangguan pencernaan					
	Nyeri sebelum dan sesudah makan					
	Perasaan terbakar di perut					
	Rasa penuh (kembung)					
	Mual ✓					
	Muntah					
	BAB lembek					
	Sukar BAB (konstipasi)					
	Kehilangan berat badan					

12	Gejala urogenital (perkemihan dan kelamin)	√				
	Sering buang air kecil					
	Tidak dapat menahan air seni					
	Tidak datang bulan (haid)					
	Darah haid berlebihan					
	Darah haid amat sedikit					
	Masa haid berkepanjangan					
	Masa haid amat pendek					
	Haid beberapa kali dalam sebulan					
	Menjadi dingin (frigid)					
	Ejakulasi dini					
	Ereksi melemah					
	Ereksi hilang					
	impotensi					
13	Gejala autonom			√		
	Mulut kering √					
	Muka merah					
	Mudah berkeringat					
	Kepala pusing √					
	Kepala terasa berat					
	Kepala terasa sakit					
	Bulu-bulu berdiri					
14	Tingkah laku				√	
	Gelisah √					
	Tidak tenang √					
	Jari gemetar					
	Kerut kening					
	Muka tegang √					
	Otot tegang (mengeras) √					
	Nafas 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

**KUESIONER TINGKAT KECEMASAN**  
**Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A)**

Inisial pasien : An.A

Umur : 5 tahun 3 bulan

0: tidak ada, 1: gejala ringan, 2: gejala sedang, 3: gejala berat, 4: gejala sangat berat.

No	Gejala kecemasan	Nilai Angka (Score)				
		0	1	2	3	4
1	Perasaan cemas (anxietas)					
	Cemas ✓			✓		
	Firasat buruk					
	Takut akan pikiran sendiri					
	Mudah tersinggung ✓					
2	Ketegangan				✓	
	Merasa tegang ✓					
	Lesu ✓					
	Tidak 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 tidur ✓					
	Terbangun malam hari ✓					
	tidur tidak nyenyak ✓					
	Bangun dengan lesu ✓					
	Banyak mimpi-mimpi					
	Mimpi buruk					
	Mimpi menakutkan					
5	Gangguan kecerdasan					
	Sukar konsentrasi ✓		✓			
	Daya ingat menurun					
	Daya ingat buruk					
6	Perasaan depresi (murung)			✓		

	Hilangnya minat ✓					
	Berkurangnya kesenangan pada hobi					
	Sedih ✓					
	Bangun dini hari					
	Perasaan berubah ubah sepanjang hari					
7	Gejala somatic atau fisik (otot)	✓				
	Sakit dan nyeri di otot otot					
	Kaku					
	Kedutan otot					
	Gigi gemerutuk					
	Suara tidak stabil					
8	Gejala somatic atau fisik (sensorik)	✓				
	Tinnitus (telinga berdenging)					
	Penglihatan kabur					
	Muka merah atau pucat					
	Merasa lemas ✓					
	Perasaan ditusuk-tusuk					
9	Gejala kardiovaskuler (jantung dan pembuluh darah)		✓			
	Takikardi (denyut jantung cepat) ✓					
	Berdebar-debar					
	Nyeri di dada					
	Denyut nadi mengeras					
	Rasa lesu atau lemas seperti mau pingsan					
	Detak jantung menghilang (berhenti sekejap)					
10	Gejala respiratory (pernafasan)		✓			
	Rasa tertekan atau sempit di dada					
	Tercekik					
	Sering menarik nafas ✓					
	Nafas pendek atau sesak					
11	Gejala gastrointestinal (pencernaan)		✓			
	Sulit menelan					
	Perut melilit					
	Gangguan pencernaan					
	Nyeri sebelum dan sesudah makan					
	Perasaan terbakar di perut					
	Rasa penuh (kembung)					
	Mual ✓					
	Muntah					
	BAB lembek					
	Sukar BAB (konstipasi)					
	Kehilangan berat badan					

12	Gejala urogenital (perkemihan dan kelamin)	√				
	Sering buang air kecil					
	Tidak dapat menahan air seni					
	Tidak datang bulan (haid)					
	Darah haid berlebihan					
	Darah haid amat sedikit					
	Masa haid berkepanjangan					
	Masa haid amat pendek					
	Haid beberapa kali dalam sebulan					
	Menjadi dingin (frigid)					
	Ejakulasi dini					
	Ereksi melemah					
	Ereksi hilang					
	impotensi					
13	Gejala autonom			√		
	Mulut kering √					
	Muka merah					
	Mudah berkeringat					
	Kepala pusing √					
	Kepala terasa berat					
	Kepala terasa sakit					
	Bulu-bulu berdiri					
14	Tingkah laku				√	
	Gelisah √					
	Tidak tenang √					
	Jari gemetar					
	Kerut kening					
	Muka tegang √					
	Otot tegang (mengeras) √					
	Nafas 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

**KUESIONER TINGKAT KECEMASAN**  
**Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A)**

Inisial pasien : An.A

Umur : 5 tahun 3 bulan

0: tidak ada, 1: gejala ringan, 2: gejala sedang, 3: gejala berat, 4: gejala sangat berat

No	Gejala kecemasan	Nilai Angka (Score)				
		0	1	2	3	4
1	Perasaan cemas (anxietas)					
	Cemas ✓			✓		
	Firasat buruk					
	Takut akan pikiran sendiri					
	Mudah tersinggung ✓					
2	Ketegangan				✓	
	Merasa tegang ✓					
	Lesu ✓					
	Tidak 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 tidur ✓					
	Terbangun malam hari ✓					
	tidur tidak nyenyak ✓					
	Bangun dengan lesu ✓					
	Banyak mimpi-mimpi					
	Mimpi buruk					
	Mimpi menakutkan					
5	Gangguan kecerdasan					
	Sukar konsentrasi ✓		✓			
	Daya ingat menurun					
	Daya ingat buruk					
6	Perasaan depresi (murung)			✓		

	Hilangnya minat ✓					
	Berkurangnya kesenangan pada hobi					
	Sedih ✓					
	Bangun dini hari					
	Perasaan berubah ubah sepanjang hari					
7	Gejala somatic atau fisik (otot)	✓				
	Sakit dan nyeri di otot otot					
	Kaku					
	Kedutan otot					
	Gigi gemerutuk					
	Suara tidak stabil					
8	Gejala somatic atau fisik (sensorik)	✓				
	Tinnitus (telinga berdenging)					
	Penglihatan kabur					
	Muka merah atau pucat					
	Merasa lemas ✓					
	Perasaan ditusuk-tusuk					
9	Gejala kardiovaskuler (jantung dan pembuluh darah)		✓			
	Takikardi (denyut jantung cepat) ✓					
	Berdebar-debar					
	Nyeri di dada					
	Denyut nadi mengeras					
	Rasa lesu atau lemas seperti mau pingsan					
	Detak jantung menghilang (berhenti sekejap)					
10	Gejala respiratory (pernafasan)	✓				
	Rasa tertekan atau sempit di dada					
	Tercekik					
	Sering menarik nafas					
	Nafas pendek atau sesak					
11	Gejala gastrointestinal (pencernaan)	✓				
	Sulit menelan					
	Perut melilit					
	Gangguan pencernaan					
	Nyeri sebelum dan sesudah makan					
	Perasaan terbakar di perut					
	Rasa penuh (kembung)					
	Mual					
	Muntah					
	BAB lembek					
	Sukar BAB (konstipasi)					
	Kehilangan berat badan					

12	Gejala urogenital (perkemihan dan kelamin)	√				
	Sering buang air kecil					
	Tidak dapat menahan air seni					
	Tidak datang bulan (haid)					
	Darah haid berlebihan					
	Darah haid amat sedikit					
	Masa haid berkepanjangan					
	Masa haid amat pendek					
	Haid beberapa kali dalam sebulan					
	Menjadi dingin (frigid)					
	Ejakulasi dini					
	Ereksi melemah					
	Ereksi hilang					
	impotensi					
13	Gejala autonom			√		
	Mulut kering √					
	Muka merah					
	Mudah berkeringat					
	Kepala pusing √					
	Kepala terasa berat					
	Kepala terasa sakit					
	Bulu-bulu berdiri					
14	Tingkah laku				√	
	Gelisah √					
	Tidak tenang √					
	Jari gemetar					
	Kerut kening					
	Muka tegang √					
	Otot tegang (mengeras) √					
	Nafas 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

**KUESIONER TINGKAT KECEMASAN**  
**Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A)**

Inisial pasien : An.A

Umur : 5 tahun 3 bulan

0: tidak ada, 1: gejala ringan, 2: gejala sedang, 3: gejala berat, 4: gejala sangat berat

No	Gejala kecemasan	Nilai Angka (Score)				
		0	1	2	3	4
1	Perasaan cemas (anxietas)					
	Cemas		√			
	Firasat buruk					
	Takut akan pikiran sendiri					
	Mudah tersinggung √					
2	Ketegangan		√			
	Merasa tegang					
	Lesu √					
	Tidak 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 tidur					
	Terbangun malam hari √					
	tidur tidak nyenyak					
	Bangun dengan lesu √					
	Banyak mimpi-mimpi					
	Mimpi buruk					
	Mimpi menakutkan					
5	Gangguan kecerdasan	√				
	Sukar konsentrasi					
	Daya ingat menurun					
	Daya ingat buruk					
6	Perasaan depresi (murung)		√			

	Hilangnya minat					
	Berkurangnya kesenangan pada hobi					
	Sedih ✓					
	Bangun dini hari					
	Perasaan berubah ubah sepanjang hari					
7	Gejala somatic atau fisik (otot)	✓				
	Sakit dan nyeri di otot otot					
	Kaku					
	Kedutan otot					
	Gigi gemerutuk					
	Suara tidak stabil					
8	Gejala somatic atau fisik (sensorik)	✓				
	Tinnitus (telinga berdenging)					
	Penglihatan kabur					
	Muka merah atau pucat					
	Merasa lemas ✓					
	Perasaan ditusuk-tusuk					
9	Gekala kardiovaskuler (jantung dan pembuluh darah)	✓				
	Takikardi (denyut jantung cepat)					
	Berdebar-debar					
	Nyeri di dada					
	Denyut nadi mengeras					
	Rasa lesu atau lemas seperti mau pingsan					
	Detak jantung menghilang (berhenti sekejap)					
10	Gejala respiratory (pernafasan)		✓			
	Rasa tertekan atau sempit di dada					
	Tercekik					
	Sering menarik nafas ✓					
	Nafas pendek atau sesak					
11	Gejala gastrointestinal (pencernaan)		✓			
	Sulit menelan					
	Perut melilit					
	Gangguan pencernaan					
	Nyeri sebelum dan sesudah makan					
	Perasaan terbakar di perut					
	Rasa penuh (kembung)					
	Mual ✓					
	Muntah					
	BAB lembek					
	Sukar BAB (konstipasi)					
	Kehilangan berat badan					

12	Gejala urogenital (perkemihan dan kelamin)	√				
	Sering buang air kecil					
	Tidak dapat menahan air seni					
	Tidak datang bulan (haid)					
	Darah haid berlebihan					
	Darah haid amat sedikit					
	Masa haid berkepanjangan					
	Masa haid amat pendek					
	Haid beberapa kali dalam sebulan					
	Menjadi dingin (frigid)					
	Ejakulasi dini					
	Ereksi melemah					
	Ereksi hilang					
	impotensi					
13	Gejala autonom	√				
	Mulut kering √					
	Muka merah					
	Mudah berkeringat					
	Kepala pusing					
	Kepala terasa berat					
	Kepala terasa sakit					
	Bulu-bulu berdiri					
14	Tingkah laku	√				
	Gelisah					
	Tidak tenang √					
	Jari gemetar					
	Kerut kening					
	Muka tegang					
	Otot tegang (mengeras)					
	Nafas pendek dan cepat					
	Muka merah					
	Total skor	10				

Total skor:

<14 : tidak ada kecemasan

14-20 : kecemasan ringan

21-27 : kecemasan sedang

28-41 : kecemasan berat

42-56 : kecemasan berat sekali

### KUESIONER TINGKAT KECEMASAN

### Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A)

Inisial pasien : An.J

Umur : 5 tahun 6 bulan

0: tidak ada, 1: gejala ringan, 2: gejala sedang, 3: gejala berat, 4: gejala sangat berat.

No	Gejala kecemasan	Nilai Angka (Score)				
		0	1	2	3	4
1	Perasaan cemas (anxietas)					
	Cemas ✓			✓		
	Firasat buruk					
	Takut akan pikiran sendiri					
	Mudah tersinggung ✓					
2	Ketegangan				✓	
	Merasa tegang ✓					
	Lesu ✓					
	Tidak 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 tidur ✓					
	Terbangun malam hari ✓					
	tidur tidak nyenyak ✓					
	Bangun dengan lesu ✓					
	Banyak mimpi-mimpi					
	Mimpi buruk					
	Mimpi menakutkan					
5	Gangguan kecerdasan					
	Sukar konsentrasi ✓		✓			
	Daya ingat menurun					
	Daya ingat buruk					
6	Perasaan depresi (murung)			✓		
	Hilangnya minat ✓					

	Berkurangnya kesenangan pada hobi					
	Sedih ✓					
	Bangun dini hari					
	Perasaan berubah ubah sepanjang hari					
7	Gejala somatic atau fisik (otot)	✓				
	Sakit dan nyeri di otot					
	Kaku					
	Kedutan otot					
	Gigi gemerutuk					
	Suara tidak stabil					
8	Gejala somatic atau fisik (sensorik)	✓				
	Tinnitus (telinga berdenging)					
	Penglihatan kabur					
	Muka merah atau pucat					
	Merasa lemas ✓					
	Perasaan ditusuk-tusuk					
9	Gejala kardiovaskuler (jantung dan pembuluh darah)		✓			
	Takikardi (denyut jantung cepat) ✓					
	Berdebar-debar					
	Nyeri di dada					
	Denyut nadi mengeras					
	Rasa lesu atau lemas seperti mau pingsan					
	Detak jantung menghilang (berhenti sekejap)					
10	Gejala respiratory (pernafasan)		✓			
	Rasa tertekan atau sempit di dada					
	Tercekik					
	Sering menarik nafas ✓					
	Nafas pendek atau sesak					
11	Gejala gastrointestinal (pencernaan)			✓		
	Sulit menelan					
	Perut melilit					
	Gangguan pencernaan					
	Nyeri sebelum dan sesudah makan					
	Perasaan terbakar di perut					
	Rasa penuh (kembung)					
	Mual ✓					
	Muntah					
	BAB lembek ✓					
	Sukar BAB (konstipasi)					
	Kehilangan berat badan					

12	Gejala urogenital (perkemihan dan kelamin)	√				
	Sering buang air kecil					
	Tidak dapat menahan air seni					
	Tidak datang bulan (haid)					
	Darah haid berlebihan					
	Darah haid amat sedikit					
	Masa haid berkepanjangan					
	Masa haid amat pendek					
	Haid beberapa kali dalam sebulan					
	Menjadi dingin (frigid)					
	Ejakulasi dini					
	Ereksi melemah					
	Ereksi hilang					
	impotensi					
13	Gejala autonom			√		
	Mulut kering √					
	Muka merah					
	Mudah berkeringat					
	Kepala pusing √					
	Kepala terasa berat					
	Kepala terasa sakit					
	Bulu-bulu berdiri					
14	Tingkah laku				√	
	Gelisah √					
	Tidak tenang √					
	Jari gemetar					
	Kerut kening					
	Muka tegang √					
	Otot tegang (mengeras) √					
	Nafas 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

**KUESIONER TINGKAT KECEMASAN**  
**Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A)**

Inisial pasien : An.J

Umur : 5 tahun 6 bulan

0: tidak ada, 1: gejala ringan, 2: gejala sedang, 3: gejala berat, 4: gejala sangat berat.

No	Gejala kecemasan	Nilai Angka (Score)				
		0	1	2	3	4
1	Perasaan cemas (anxietas)					
	Cemas ✓			✓		
	Firasat buruk					
	Takut akan pikiran sendiri					
	Mudah tersinggung ✓					
2	Ketegangan				✓	
	Merasa tegang ✓					
	Lesu ✓					
	Tidak 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 tidur ✓					
	Terbangun malam hari ✓					
	tidur tidak nyenyak ✓					
	Bangun dengan lesu ✓					
	Banyak mimpi-mimpi					
	Mimpi buruk					
	Mimpi menakutkan					
5	Gangguan kecerdasan					
	Sukar konsentrasi ✓		✓			
	Daya ingat menurun					
	Daya ingat buruk					
6	Perasaan depresi (murung)			✓		

	Hilangnya minat ✓					
	Berkurangnya kesenangan pada hobi					
	Sedih ✓					
	Bangun dini hari					
	Perasaan berubah ubah sepanjang hari					
7	Gejala somatic atau fisik (otot)		✓			
	Sakit dan nyeri di otot otot					
	Kaku					
	Kedutan otot					
	Gigi gemerutuk					
	Suara tidak stabil ✓					
8	Gejala somatic atau fisik (sensorik)	✓				
	Tinnitus (telinga berdenging)					
	Penglihatan kabur					
	Muka merah atau pucat					
	Merasa lemas ✓					
	Perasaan ditusuk-tusuk					
9	Gejala kardiovaskuler (jantung dan pembuluh darah)		✓			
	Takikardi (denyut jantung cepat) ✓					
	Berdebar-debar					
	Nyeri di dada					
	Denyut nadi mengeras					
	Rasa lesu atau lemas seperti mau pingsan					
	Detak jantung menghilang (berhenti sekejap)					
10	Gejala respiratory (pernafasan)			✓		
	Rasa tertekan atau sempit di dada					
	Tercekik					
	Sering menarik nafas ✓					
	Nafas pendek atau sesak ✓					
11	Gejala gastrointestinal (pencernaan)		✓			
	Sulit menelan					
	Perut melilit					
	Gangguan pencernaan					
	Nyeri sebelum dan sesudah makan					
	Perasaan terbakar di perut					
	Rasa penuh (kembung)					
	Mual ✓					
	Muntah					
	BAB lembek					
	Sukar BAB (konstipasi)					
	Kehilangan berat badan					

12	Gejala urogenital (perkemihan dan kelamin)	√				
	Sering buang air kecil					
	Tidak dapat menahan air seni					
	Tidak datang bulan (haid)					
	Darah haid berlebihan					
	Darah haid amat sedikit					
	Masa haid berkepanjangan					
	Masa haid amat pendek					
	Haid beberapa kali dalam sebulan					
	Menjadi dingin (frigid)					
	Ejakulasi dini					
	Ereksi melemah					
	Ereksi hilang					
	impotensi					
13	Gejala autonom			√		
	Mulut kering √					
	Muka merah					
	Mudah berkeringat					
	Kepala pusing √					
	Kepala terasa berat					
	Kepala terasa sakit					
	Bulu-bulu berdiri					
14	Tingkah laku				√	
	Gelisah √					
	Tidak tenang √					
	Jari gemetar					
	Kerut kening					
	Muka tegang √					
	Otot tegang (mengeras) √					
	Nafas 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

**KUESIONER TINGKAT KECEMASAN**  
**Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A)**

Inisial pasien : An.J

Umur : 5 tahun 6 bulan

0: tidak ada, 1: gejala ringan, 2: gejala sedang, 3: gejala berat, 4: gejala sangat berat.

No	Gejala kecemasan	Nilai Angka (Score)				
		0	1	2	3	4
1	Perasaan cemas (anxietas)					
	Cemas ✓			✓		
	Firasat buruk					
	Takut akan pikiran sendiri					
	Mudah tersinggung ✓					
2	Ketegangan				✓	
	Merasa tegang ✓					
	Lesu ✓					
	Tidak 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 tidur ✓					
	Terbangun malam hari ✓					
	tidur tidak nyenyak ✓					
	Bangun dengan lesu ✓					
	Banyak mimpi-mimpi					
	Mimpi buruk					
	Mimpi menakutkan					
5	Gangguan kecerdasan					
	Sukar konsentrasi ✓		✓			
	Daya ingat menurun					
	Daya ingat buruk					
6	Perasaan depresi (murung)			✓		

	Hilangnya minat √					
	Berkurangnya kesenangan pada hobi					
	Sedih √					
	Bangun dini hari					
	Perasaan berubah ubah sepanjang hari					
7	Gejala somatic atau fisik (otot)	√				
	Sakit dan nyeri di otot otot					
	Kaku					
	Kedutan otot					
	Gigi gemerutuk					
	Suara tidak stabil					
8	Gejala somatic atau fisik (sensorik)	√				
	Tinnitus (telinga berdenging)					
	Penglihatan kabur					
	Muka merah atau pucat					
	Merasa lemas √					
	Perasaan ditusuk-tusuk					
9	Gejala kardiovaskuler (jantung dan pembuluh darah)		√			
	Takikardi (denyut jantung cepat) √					
	Berdebar-debar					
	Nyeri di dada					
	Denyut nadi mengeras					
	Rasa lesu atau lemas seperti mau pingsan					
	Detak jantung menghilang (berhenti sekejap)					
10	Gejala respiratory (pernafasan)		√			
	Rasa tertekan atau sempit di dada					
	Tercekik					
	Sering menarik nafas √					
	Nafas pendek atau sesak					
11	Gejala gastrointestinal (pencernaan)		√			
	Sulit menelan					
	Perut melilit					
	Gangguan pencernaan					
	Nyeri sebelum dan sesudah makan					
	Perasaan terbakar di perut					
	Rasa penuh (kembung)					
	Mual √					
	Muntah					
	BAB lembek					
	Sukar BAB (konstipasi)					
	Kehilangan berat badan					

12	Gejala urogenital (perkemihan dan kelamin)	√				
	Sering buang air kecil					
	Tidak dapat menahan air seni					
	Tidak datang bulan (haid)					
	Darah haid berlebihan					
	Darah haid amat sedikit					
	Masa haid berkepanjangan					
	Masa haid amat pendek					
	Haid beberapa kali dalam sebulan					
	Menjadi dingin (frigid)					
	Ejakulasi dini					
	Ereksi melemah					
	Ereksi hilang					
	impotensi					
13	Gejala autonom			√		
	Mulut kering √					
	Muka merah					
	Mudah berkeringat					
	Kepala pusing √					
	Kepala terasa berat					
	Kepala terasa sakit					
	Bulu-bulu berdiri					
14	Tingkah laku				√	
	Gelisah √					
	Tidak tenang √					
	Jari gemetar					
	Kerut kening					
	Muka tegang √					
	Otot tegang (mengeras) √					
	Nafas 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

**KUESIONER TINGKAT KECEMASAN**  
**Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A)**

Inisial pasien : An.J

Umur : 5 tahun 6 bulan

0: tidak ada, 1: gejala ringan, 2: gejala sedang, 3: gejala berat, 4: gejala sangat berat.

No	Gejala kecemasan	Nilai Angka (Score)				
		0	1	2	3	4
1	Perasaan cemas (anxietas)					
	Cemas		√			
	Firasat buruk					
	Takut akan pikiran sendiri					
	Mudah tersinggung √					
2	Ketegangan		√			
	Merasa tegang					
	Lesu √					
	Tidak 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 tidur					
	Terbangun malam hari √					
	tidur tidak nyenyak					
	Bangun dengan lesu √					
	Banyak mimpi-mimpi					
	Mimpi buruk					
	Mimpi menakutkan					
5	Gangguan kecerdasan	√				
	Sukar konsentrasi					
	Daya ingat menurun					
	Daya ingat buruk					
6	Perasaan depresi (murung)		√			

	Hilangnya minat					
	Berkurangnya kesenangan pada hobi					
	Sedih ✓					
	Bangun dini hari					
	Perasaan berubah ubah sepanjang hari					
7	Gejala somatic atau fisik (otot)	✓				
	Sakit dan nyeri di otot otot					
	Kaku					
	Kedutan otot					
	Gigi gemerutuk					
	Suara tidak stabil					
8	Gejala somatic atau fisik (sensorik)	✓				
	Tinnitus (telinga berdenging)					
	Penglihatan kabur					
	Muka merah atau pucat					
	Merasa lemas ✓					
	Perasaan ditusuk-tusuk					
9	Gejala kardiovaskuler (jantung dan pembuluh darah)	✓				
	Takikardi (denyut jantung cepat)					
	Berdebar-debar					
	Nyeri di dada					
	Denyut nadi mengeras					
	Rasa lesu atau lemas seperti mau pingsan					
	Detak jantung menghilang (berhenti sekejap)					
10	Gejala respiratory (pernafasan)		✓			
	Rasa tertekan atau sempit di dada					
	Tercekik					
	Sering menarik nafas ✓					
	Nafas pendek atau sesak					
11	Gejala gastrointestinal (pencernaan)		✓			
	Sulit menelan					
	Perut melilit					
	Gangguan pencernaan					
	Nyeri sebelum dan sesudah makan					
	Perasaan terbakar di perut					
	Rasa penuh (kembung)					
	Mual ✓					
	Muntah					
	BAB lembek					
	Sukar BAB (konstipasi)					
	Kehilangan berat badan					

12	Gejala urogenital (perkemihan dan kelamin)	√				
	Sering buang air kecil					
	Tidak dapat menahan air seni					
	Tidak datang bulan (haid)					
	Darah haid berlebihan					
	Darah haid amat sedikit					
	Masa haid berkepanjangan					
	Masa haid amat pendek					
	Haid beberapa kali dalam sebulan					
	Menjadi dingin (frigid)					
	Ejakulasi dini					
	Ereksi melemah					
	Ereksi hilang					
	impotensi					
13	Gejala autonom			√		
	Mulut kering √					
	Muka merah √					
	Mudah berkeringat					
	Kepala pusing √					
	Kepala terasa berat					
	Kepala terasa sakit					
	Bulu-bulu berdiri					
14	Tingkah laku		√			
	Gelisah					
	Tidak tenang √					
	Jari gemetar					
	Kerut kening					
	Muka tegang					
	Otot tegang (mengeras)					
	Nafas 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

Lampiran 8 Lembar Bimbingan



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM PROFESI  
Jl. Yos Soedarso No. 461, Telp (0287) 472433, 473750, Gombong, 54412  
Website: <https://unimugo.ac.id> E-Mail : [fikes@unimugo.ac.id](mailto:fikes@unimugo.ac.id)

Nama : Dewi Sofi Nur Afifah

NIM : 202303023

Pembimbing : Nurlaila, M. Kep

Tanggal Bimbingan	Topik / Materi Bimbingan	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
20 / 02/ 2024	Menentukan judul		
26/02/2024	Konsul BAB I		
14/04/2024	Konsul BAB II Revisi BAB I		
20/04/2024	Konsul BAB III Revisi BAB II		
23/04/2024	Konsul Revisi BAB I,II dan III		
25/04/2024	Lolos uji turnitin ACC Ujian Proposal		

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners



Wuri Utami, M.Kep



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM PROFESI  
Jl. Yos Soedarso No. 461, Telp (0287) 472433, 473750, Gombong, 54412  
Website: <https://unimugo.ac.id> E-Mail : [fikes@unimugo.ac.id](mailto:fikes@unimugo.ac.id)

Nama : Dewi Sofi Nur Afifah

NIM : 202303023

Pembimbing : Nurlaila, M. Kep

Tanggal Bimbingan	Topik / Materi Bimbingan	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
23 / 08/ 2024	Konsul BAB 4&5		
24/08/2024	Revisi BAB 4&5 Menambahkan pembahasan		
26/08/2024	Buat Abstrack		
27/08/2024	Uji Turmitin		
26/08/2024	ACC Ujian Hasil		

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners



Wuri Utami, M. Kep