

BAB III
STUDI KASUS
FORMAT PENGKAJIAN KEPERAWATAN ANAK PROGRAM
PROFESI NERS STIKES SUKA INSAN BANJARMASIN 2016-2017

I. Biodata

A. Identitas Klien

1. Nama>Nama panggilan : An. M (2 tahun 8 bln)
2. Tempat tgl lahir/usia : 05-10-2019
3. Jenis kelamin : Laki-Laki
4. Agama : Islam
5. Pendidikan : Belum Sekolah
6. Alamat : Jl. Gotong royong Rt:xx
7. Tgl masuk : 01-07-2022 (jam 12:00)
8. Tgl pengkajian : 04-07-2022
9. Diagnosa medik : Sub Demam Tifoid
10. Rencana terapi :
 - Sanmol 120mg
 - Neurobion drip
 - Ceftriaxone 2x500mg
 - Tiriz
 - Apialys

B. Identitas Orang tua

1. Ayah

- a. Nama : Tn. N
- b. Usia : 30 Tahun
- c. Pendidikan : SMA
- d. Pekerjaan/sumber penghasilan : Kariawan suasta
- e. Agama : Islam
- f. Alamat : Jl. Gotong royong Rt.xxx

2. Ibu

- a. Nama : Ny. N

- b. Usia : 24 Tahun
- c. Pendidikan : SMA
- d. Pekerjaan/Sumber penghasilan: Ibu rumah tangga
- e. Agama : Islam
- f. Alamat : Jl. Gorong royong

C. Identitas Saudara Kandung : Klien merupakan anak tunggal

II. Riwayat Kesehatan

A. Riwayat Kesehatan Sekarang :

Keluhan Utama : Batuk berdahak

Riwayat Keluhan Utama : Mulai tanggal 26-06-2022 demam naik turun, batuk, pilek, anak di bawa ke dokter dan diberi obat dan disarankan untuk cek darah serta di rawat di Rumah sakit

Keluhan Pada Saat Pengkajian : Pada hari senin tanggal 04-07-2022 dilakukan pengkajian oleh mahasiswa Ners dan didapatkan hasil keadaan umum anak baik TTV: S 36,5, R 24, N 85, SPO2 98%, batuk masih ada.

Masalah : Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif

B. Riwayat Kesehatan Lalu (khusus untuk anak usia 0 – 5 tahun)

1. Prenatal care

- a. Ibu memeriksakan kehamilannya setiap minggu di bidan terdekat rumah, keluhan selama hamil yang dirasakan oleh ibu, tapi oleh dokter dianjurkan untuk tidak ada.
- b. Riwayat terkena radiasi : Ibu anak mengatakan selama kehamilan dia tidak pernah terkena radiasi.
- c. Riwayat berat badan selama hamil : Ibu anak mengatakan selama kehamilan berat badan dia naik 10 kg
- d. Riwayat Imunisasi TT : Ibu anak mengatkan kalau dia ada di imunisasi TT pada saat usia kehamilan trimester pertama
- e. Golongan darah ibu O Golongan darah ayah O.

2. Natal

- a. Tempat melahirkan: Rumah Sakit Idaman Banjarbaru
- b. Jenis persalinan : SC (seksio sesarea)
- c. Penolong persalinan: Dokter dan tenaga kesehatan

d. Komplikasi yang dialami oleh ibu pada saat melahirkan dan setelah melahirkan : Ibu anak mengatakan kalau selama kehamilan dan setelah melahirkan tidak ada komplikasi.

3. Post natal

a. Kondisi bayi : Baik APGAR 8

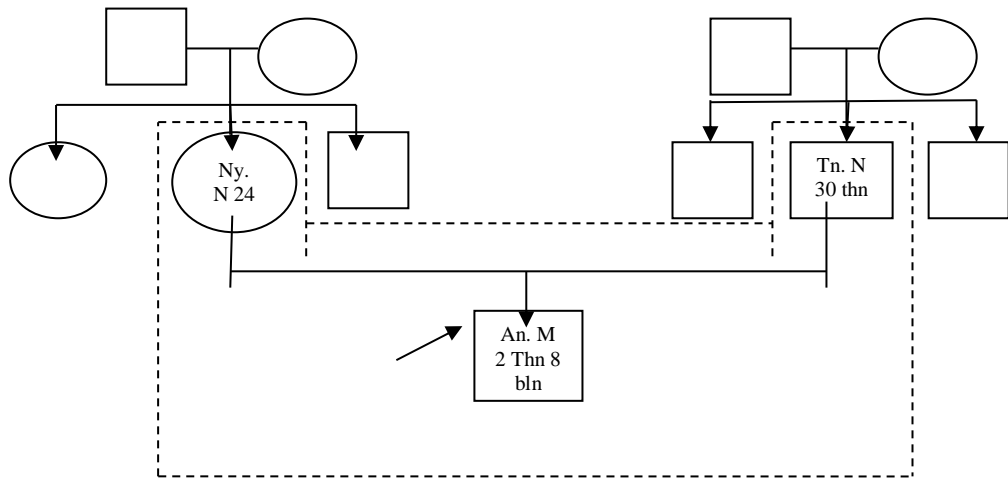
b. Anak pada saat lahir tidak mengalami

(Untuk semua Usia)

- Klien pernah mengalami penyakit : Ibu anak mengatakan sebelum ini anak tidak pernah dirawat di Rumah Sakit pada umur : 2 tahun 8 bulan diberikan obat oleh : dokter.
- Riwayat kecelakaan : Ibu anak mengatakan tidak pernah ada kecelakaan
- Riwayat mengkonsumsi obat-obatan berbahaya tanpa anjuran dokter dan menggunakan zat/subtansi kimia yang berbahaya : Ibu anak mengatakan tidak ada riwayat mengosumsi obat-obat berbahaya.
- Perkembangan anak dibanding saudara-saudaranya: Ibu anak mengatakan kalau An.M anak pertama mereka dan belum mempunyai ade.

C. Riwayat Kesehatan Keluarga

- Genogram



Ket : □ Laki-laki
 ○ Perempuan
 ↗ Pasien
 ---- Satu rumah

IV. Riwayat Immunisasi (imunisasi lengkap)

NO	Jenis imunisasi	Waktu pemberian	Frekuensi	Reaksi setelah pemberian	Frekuensi
1.	BCG	2 bln	1x	Normal	1x
2.	DPT (I,II,III)	3 bln	1x	Normal	1x
3.	Polio (I,II,III,IV)	3 bln	1x	Normal	1x
4.	Campak	9 bln	1x	Normal	1x
5.	Hepatitis	0 bln	1x	Normal	1x

V. Riwayat Tumbuh Kembang

A. Pertumbuhan Fisik

1. Berat badan : 11,7kg
2. Tinggi badan : 89 cm.

Rumus:

$$\begin{aligned} \text{BB/U} &= \frac{\text{nilai}-\text{median}}{(+/-)-\text{median}} \\ &= \frac{11,7-13,7}{13,7-12,1} \\ &= \frac{-2}{1,6} = -1,25 \text{ (baik)} \end{aligned}$$

Rumus:

$$\begin{aligned} \text{TB/U} &= \frac{\text{nilai}-\text{median}}{(+/-)-\text{median}} \\ &= \frac{89-93,4}{93,4-89,9} \\ &= 1,25 \text{ (normal)} \end{aligned}$$

Rumus:

$$\begin{aligned} \text{BB/TB} &= \frac{\text{nilai}-\text{median}}{(+/-)-\text{median}} \\ &= \frac{11,7-12,6}{12,6-11,7} \\ &= -1 \text{ (normal)} \end{aligned}$$

Keterangan : status nutrisi baik rentang nilai (-2 sd sampai dengan 2sd)

3. Waktu tumbuh gigi 6 bulan gigi tanggal ibu anak mengatakan lupa
Jumlah gigi tidak terkaji buah.

B. Perkembangan Tiap tahap

Usia anak saat

1. Berguling : 5 bulan
2. Duduk : 6 bulan
3. Merangkak : 8 bulan

4. Berdiri : 1 tahun
5. Berjalan : 1 tahun
6. Senyum kepada orang lain pertama kali : 7 tahun
7. Bicara pertama kali : 14 bulan dengan menyebutkan : mamah papah
8. Berpakaian tanpa bantuan : 1 tahun setengah

VI. Riwayat Nutrisi

A. Pemberian ASI

Dari usia 0-8 bulan minum ASI dan sufor setelah 8 bulan sampai 2 tahun anak minum ASI sampai sekarang

B. Pemberian susu formula

1. Alasan pemberian : Karena ibu berkerja
2. Jumlah pemberian : 3-4 kali sehari
3. Cara pemberian : Dengan menggunakan dodot

Pola perubahan nutrisi tiap tahap usia sampai nutrisi saat ini

Usia	Jenis Nutrisi	Lama Pemberian
0-8 bln	ASI, sufor, Bubur bayi	8 bulan
8- usia sekarang	ASI, Nasi, buah dalam bentuk jus	8 bln sampai sekarang

VII. Riwayat Psikososial

- Anak tinggal bersama : Orang tua di : dirumah milik mereka
- Lingkungan berada di : komplek perumahan
- Rumah dekat dengan : rumah keluarga ,tempat bermain agak jauh kamar klien : Ibu anak mengatakan kalau anak tidur dengan mereka
- Rumah ada tangga : Ibu anak mengatakan rumah mereka ada tangga
- Hubungan antar anggota keluarga : Ibu mengatakan hubungan antara anggota keluarga baik
- Pengasuh anak : Ibu anak mengatakan kalau anak tidak punya pengasuh, yang mengasuh anak ibu dan keluarganya saja.

VIII. Riwayat Spiritual

- Support sistem dalam keluarga : Orang tua dan keluarga

- Kegiatan keagamaan : Ibu mengatakan kalau anaknya belum pernah mengikuti kegiatan keagamaan tapi ibu dan keluarga mengajarkan anak untuk berdoa sebelum makan dan tidur.

IX. Reaksi Hospitalisasi

A. Pengalaman keluarga tentang sakit dan rawat inap

- Ibu membawa anaknya ke RS karena : Ibu mengatakan kalau anaknya demam naik turun selama beberapa hari sebelum di bawa kerumah sakit.
- Apakah dokter menceritakan tentang kondisi anak : Ibu mengatakan kata dokter anaknya terkena deman tipoid ibu juga mengatakan kalau memang di banjarbaru lagi musim demam.
- Perasaan orang tua saat ini : Sebelum masuk Rumah Sakit ibu mengatakan kalau dia khawatir karena deman dan anak terlihat lemas jadi saat dokter menganjurkan untuk dibawa ke Rumah Sakit mereka langsung meyetujuinya dan untuk sekarang ibu sudah merasa lebih tenang.
- Orang tua selalu berkunjung ke RS : Ibu mengatakan kalau dia berkunjung ke Rumah Sakit hanya bila ada yang sakit saja.
- Yang akan tinggal dengan anak : Ibu mengatakan anak tinggal dengan mereka.

B. Pemahaman anak tentang sakit dan rawat inap

Saat pengkajian anak menangis dan tidak mau di dekati kata-kata yang keluar dari mulut anak hanya tidak mau.

X. Aktivitas sehari-hari

A. Nutrisi

Kondisi	Sebelum Sakit	Saat Sakit
Selera makan	Anak hanya mau makan bubur, nasi dan buah-buah kalau di buat jus	Awal-awal sakit anak tidak mau makan dan minum tapi saat pengkajian anak sudah mau makan dan minum.

B. Cairan

Kondisi	Sebelum Sakit	Saat Sakit
1. Jenis minuman	Air putih, teh manis, dan jus buah	Air putih, teh manis dan cairan infus
2. Frekuensi minum	3-4 kali sehari air putih 1 kali sehari teh Jus buah-buah sekitar 2 hari sekali	3-4 kali sehari air putih 1 kali sehari teh
3. Kebutuhan cairan	1300 ml perhari	1500 ml perhari
4. Cara pemenuhan	Anak minum dengan gelas	Anak minum dengan gelas dan cairan infus IV

C. Eliminasi (BAB&BAK)

Kondisi	Sebelum Sakit	Saat Sakit
1. Tempat pembuangan	Pokok	Pokok
2. Frekuensi (waktu)	BAB 1 kali sehari BAK sering	BAB 1 kali sehari BAK sering
3. Konsistensi	BAB ada ampa berwarna kuning BAK sering berwarna kuning	BAB ada ampa berwarna kuning BAK sering berwarna kuning
4. Kesulitan	Tidak ada	Tidak ada
5. Obat pencahar	Tidak ada	Tidak ada

D. Istirahat tidur

Kondisi	Sebelum Sakit	Saat Sakit
1. Jam tidur - Siang - Malam	Jam 1-2 jam Jam 9 malam	Jam 1-2 jam Jam 9 malam
2. Pola tidur	Normal	Normal
3. Kebiasaan sebelum tidur	Digendong	Digendong
Kesulitan tidur	Tidak ada	Tidak ada

E. Olah Raga

Kondisi	Sebelum Sakit	Saat Sakit
1. Program olah raga	Tidak terkaji	Tidak terkaji
2. Jenis dan frekuensi	Tidak terkaji	Tidak terkaji
3. Kondisi setelah olah raga	Tidak terkaji	Tidak terkaji

F. Personal Hygiene

Kondisi	Sebelum Sakit	Saat Sakit
1. Mandi Cara Frekuensi Alat mandi	Di awasi dan dibantu Mandi di kamar mandi dengan gi guyur 2 kali sehari Gayun, sabun, sampo, sikat gigi, pasta gigi.	Dibantu Mandi di kamar mandi dengan gi guyur 2 kali sehari Gayun, sabun, sampo, sikat gigi, pasta gigi dan waslap.
2. Cuci rambut Frekuensi Cara	1 kali sehari Diguyur dengan menggunakan gayung	1 kali sehari Diguyur dengan menggunakan gayung
3. Gunting kuku Frekuensi Cara	3 hari sekali Di guntingkan oleh Ny. N	3 hari sekali Di guntingkan oleh Ny. N
4. Gosok gigi Frekuensi Cara	2 kali sehari Diawasi orangtua	2 kali sehari Diawasi orangtua

G. Aktifitas/Mobilitas Fisik

Kondisi	Sebelum Sakit	Saat Sakit
1. Kegiatan sehari-hari 2. Pengaturan jadwal harian 3. Penggunaan alat 4. Bantu aktifitas 5. Kesulitan pergerakan tubuh	Bermain dan kegiatan sehari dirumah, sarapan pagi, bermain, makan siang, tidur siang mainan mobil-mobilan dan robot-robotan. Tidak ada	Bermain dan kegiatan sehari di Rumah Sakit, sarapan pagi, bermain, makan siang, tidur siang. mainan mobil-mobilan dan robot-robotan. Tidak ada

H. Rekreasi

Kondisi	Sebelum Sakit	Saat Sakit
1. Perasaan saat sekolah	Belum sekolah, karen anak masih 2 tahun jadi masih waktu bermain, Happy, setiap hari ada waktu senggang untuk anak jalan-jalan ke taman bermain.	Belum sekolah, karen anak masih 2 tahun jadi masih waktu bermain, belum ada rekreasi karen masih di rawat di Rumah Sakit setiap hari ada waktu senggang untuk anak .
2. Waktu luang		
3. Perasaan setelah Rekreasi		
4. Waktu senggang keluarga		
5. Kegiatan hari libur		

XI. Pemeriksaan Fisik

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Composmetis
3. Tanda – tanda vital :
 - a. Tekanan darah : - mmHg
 - b. Denyut nadi : 85 x / menit
 - c. Suhu : 36,5 ° C
 - d. Pernapasan : 24 x/ menit
4. Berat Badan : 11,7kg
5. Tinggi Badan : 89cm

Status nutrisi anak : gizi baik (Normal)

6. Kepala

Inspeksi

Keadaan rambut & Hygiene kepala: Bersih

- a. Warna rambut : Hitam
- b. Penyebaran : Merata menutupi kepala
- c. Mudah rontok : Tidak mudah rontok
- d. Kebersihan rambut : Rambut terlihat bersih

Palpasi

Benjolan : ada / tidak ada : Tidak terdapat benjolan

Nyeri tekan : Tidak ada

Data lain : Tidak ada masalah

Tekstur rambut : Halus

7. Muka

Inspeksi

- a. Simetris / tidak : Simetris
- b. Bentuk wajah : oval
- c. Gerakan abnormal : Tidak ada
- d. Ekspresi wajah : Normal

Palpasi

Nyeri tekan / tidak : Tidak ada

Data lain : Tidak ada masalah

8. Mata Inspeksi

- a. Pelpebra : Normal
- b. Sclera : Normal
- c. Conjungtiva : Normal
- d. Pupil : Isokor

Refleks pupil terhadap cahaya : normal

e. Posisi mata :

Simetris / tidak : Simetris normal

f. Gerakan bola mata : Normal mengikuti perintah

g. Penutupan kelopak mata : normal

h. Keadaan bulu mata : Lebat dan panjang

i. Keadaan visus : Baik

j. Penglihatan : - Kabur / tidak
- Diplopia / tidak

Palpasi

Tekanan bola mata : Tidak ada nyeri tekan

Data lain : Tidak ada

9. Hidung & Sinus

Inspeksi

- a. Posisi hidung : Simetris
- b. Bentuk hidung : Pesek
- c. Keadaan septum : Tidak terdapat septum
- d. Secret / cairan : Tidak terdapat secret pada hidung

- Data lain : Tidak ada
10. Telinga Inspeksi
- a. Posisi telinga : Simetris
 - b. Ukuran / bentuk telinga : Daun telinga bebetuk normal pada umumnya
 - c. Aurikel : Aurikel ada
 - d. Lubang telinga : Bersih
 - e. Pemakaian alat bantu : Tidak ada
- Palpasi
- Nyeri tekan : Tidak
- Pemeriksaan uji pendengaran
- a. Rinne : Anak mampu mendengarkan dengan satu telinga
 - b. Weber : Telinga kanan dan kiri mampu mendengarkan dengan baik
 - c. Swabach : Saat diberi suara dengan garputala anak mampu mendengar
 - d. Pemeriksaan vestibuler : Tidak ada gangguan telinga
- Data lain : Tidak ada
11. Mulut Inspeksi
- a. Gigi
 - Keadaan gigi : Bersih
 - Karang gigi / karies : Tidak terdapat karat gigi
 - Pemakaian gigi palsu : Tidak terdapat pemakaia gigi palsu
 - b. Gusi
 - Merah / radang / tidak : Merah muda normal
 - c. Lidah
 - Kotor / tidak : Bersih
 - d. Bibir
 - Cianosis / pucat / tidak : Merah muda normal
 - Basah / kering / pecah : Basah dan lembab
 - Mulut berbau / tidak : Tidak erdapat bau mulut

- Kemampuan bicara : Kemampuan berbicara baik
- Data lain : Tidak ada masalah

12. Tenggorokan

- a. Warna mukosa : Merah muda normal
- b. Nyeri tekan : Tidak ada
- c. Nyeri menelan : Tidak ada

13. Leher Inspeksi

- Kelenjar thyroid : Tidak ada pembesaran
- Palpasi
 - a. Kelenjar thyroid : Tidak teraba
 - b. Kaku kuduk / tidak : Tidak teraba
 - c. Kelenjar limfe : Membesar atau tidak
- Data lain : Tidak ada masalah

14. Thorax dan pernapasan

- Inspeksi : Simetris, dada dapat mengembang dengan baik
- Palpasi : Tidak terdapat nyeri
- Perkusi : Suara perkusi pekek
- Auskultasi : Suara napas ronci di paru-paru kanan lobus ke 2 dengan frekuensi 24x/menit

15. Jantung

- Palpasi
 - Ictus cordis : Derdenyut normal
- Perkusi
 - Pembesaran jantung : Tidak ada pembesaran
- Auskultasi
 - a. BJ I : Auskultasi bunyi normal
 - b. BJ II Auskultasi : Bunyi normal
 - c. BJ III : Auskultasi bunyi normal
 - d. Bunyi jantung tambahan : Tidak terdapat suara jantung tambahan
- Data lain : Tidak ada

16. Abdomen

Auskultasi	: Suara peristaltik usus 10x/ menit
Inspeksi	: Perut tidak membuncit, tidak terdapat luka
Perkusi	: Perkusi abdomen suara timpani
Palpasi	: Tidak ada nyeri tekan

17. Genitalia dan Anus

: Bersih

18. Ekstremitas

Ekstremitas atas

a. Motorik

- Pergerakan kanan / kiri	: Normal mampu menggerakkan
- Pergerakan abnormal	: Tidak ada pergerakan abnormal
- Kekuatan otot kanan / kiri	: Kekuatan otot normal
- Tonus otot kanan / kiri	: Tonus otot normal
- Koordinasi gerak	: Baik

b. Refleks

- Biceps kanan / kiri	: Normal
- Triceps kanan / kiri	: Normal

c. Sensori

- Nyeri	: Tidak terdapat nyeri
- Rangsang suhu yang diberikan	: Anak merasakan rangsangan suhu
- Rasa raba	: Mampu meraba dengan baik

Ekstremitas bawah

a. Motorik

- Gaya berjalan tanpa bantuan	: Mampu berjalan dengan baik
- Kekuatan kanan / kiri	: Mampu melakukan
- Tonus otot kanan / kiri	: Mampu melakukan

b. Refleks

- KPR kanan / kiri	: Mampu melakukan
- APR kanan / kiri	: Mampu melakukan

- Babinsky kanan / kiri : Mampu mengikuti perintah
- c. Sensori
 - Nyeri : Tidak ada nyeri
 - Rangsang suhu : Anak merasakan rangsangan suhu yang diberikan
 - Rasa raba : Mampu meraba
 - Data lain : Tidak ada masalah

19. Status Neurologi. Saraf – saraf

cranial :

- a. Nervus I (Olfactorius) : penghidu : Saat di beri aroma minyak kayu putih anak mampu menjawab dengan benar
- b. Nervus II (Opticus) : Penglihatan : Saat anak di minta untuk mengatakan benda apa yang di tangan saya anak mampu menyebutkan dengan benar.
- c. Nervus III, IV, VI (Oculomotorius, Trochlearis, Abducens), Mampu mengikuti perintah
- d. Nervus V (Trigeminus) : Ketika anak di minta untuk mengunyah gerakan rahang normal.
- e. Nervus VII (Abdusen) : Ketika di minta untuk mengikuti perintah bola mata anak dapat bergerak sesuai arahan.
- f. Nervus VII (Facialis) : Ketika anak di minta untuk senyum, marah anak mampu melakukan dengan baik.
- g. Nervus VIII (Acusticus) : Anak terlihat berjalan dengan baik dan seimbang.
- h. Nervus IX dan X (Glosopharingeus dan Vagus) : Saat anak di minta untuk minum, reflek menelan pada anak baik.
- i. Nervus XI (Assesorius) : Saat di minta untuk menggelekan kepala anak mampu melakukan dengan baik.
- j. Nervus XII (Hypoglossus) : Saat di beri rasa manis anak mampu meyebutkan rasa dengan benar.

Tanda – tanda perangsangan selaput otak

- a. Kaku kuduk : Tidak ada

- b. Kernig Sign : Normal
- c. Refleks Brudzinski : Normal
- d. Refleks Lasegu : Normal
- e. Data lain : Normal

XI. Pemeriksaan Tingkat Perkembangan (0 – 6 Tahun)

Dengan menggunakan KPSP kuesioner praskrining untuk anak 30 bulan, didapati hasil skor 9 Intervensi : perkembangan anak sesuai dengan tahap perkembangan.

XII. Test Diagnostik

Laboratorium

Nama	Hasil	Nilai Rujukan	Analisa
Leukosit	5,3 L	6-17,5	Fungsi sel darah putih (leukosit) yang utama adalah melawan berbagai mikroorganisme penyebab infeksi. Namun, agar dapat berfungsi dengan baik, jumlah sel darah putih harus normal. Ketika jumlah sel darah putih berkurang, daya tahan tubuh akan melemah sehingga tubuh rentan terkena infeksi.
Hemoglobin	12,9 L	14-16 g/dl	Ketika tubuh kekurangan hemoglobin, maka akan terjadi anemia yang dapat menimbulkan sejumlah keluhan dan gangguan kesehatan. Hemoglobin (Hb) adalah protein kaya zat besi dalam sel darah merah yang bertugas membawa oksigen ke seluruh tubuh. Protein ini juga berfungsi memberi warna merah pada darah
Eritrosit	5,16 H	4,5-5,5 juta/ul	Eritrosit atau sel darah merah diproduksi di sumsum tulang. Sel ini mengandung protein yang disebut hemoglobin dan berfungsi untuk mengantarkan oksigen dari paru-paru ke seluruh organ dan jaringan tubuh. Anda dapat mengetahui kadar eritrosit dalam tubuh dengan menjalani tes darah lengkap
MCV	76,0 L	81-99fi	MCV (mean corpuscular volume), yaitu perhitungan ukuran rata-rata sel darah merah, nilai mean corpuscular hemoglobin rendah yang disebabkan oleh kekurangan zat besi.
MCH	25,0 L	28-33rg	Hasil MCH lebih rendah dari normal Anemia defisiensi zat besi, yaitu kondisi

			ketika tubuh kekurangan zat besi sehingga tidak dapat menghasilkan cukup hemoglobin dalam sel darah merah.
Basofil	3 H	0,6-1.0	Basofil merupakan salah satu jenis sel darah putih yang memiliki peran penting sebagai bagian dari sistem kekebalan tubuh. Sel basofil ini berperan penting dalam menghasilkan reaksi peradangan untuk melawan infeksi.
Eosinofil	0 L	1-3 %	Eosinofil merupakan salah satu kelompok granulosit yang mempunyai tugas untuk membunuh parasit dalam jangka waktu 8 sampai 12 hari.
Stab call	0 L	2-6 %	Stab merupakan salah satu jenis sel darah putih yang berkembang dengan cepat terutama saat adanya infeksi yang sedang terjadi. Stab ini merupakan garis terdepan dalam adanya infeksi.
Segmen	85 H	50-70 %	Neutrofil yang sangat tinggi dalam darah dikenal sebagai leukositosis neutrofilik atau dikenal sebagai neutrofilia. Kenaikan nilai yang tinggi ini biasanya terjadi karena infeksi atau cedera.
Limfosit	12 L	20-35 %	Limfosit adalah bagian dari sel darah putih yang diproduksi oleh sumsum tulang. Limfosit beserta sel darah putih lainnya berperan dalam menjaga sistem imunitas tubuh dengan memerangi bakteri, virus, dan racun-racun yang masuk ke dalam tubuh agar Anda terhindar dari sakit.
SGOT	81	<37	Pemeriksaan SGOT atau serum glutamic-oxaloacetic transaminase adalah sebuah tes yang dilakukan untuk memeriksa kerusakan hati dan masalah yang berhubungan dengan organ tersebut.

XIII. Terapi Saat Ini

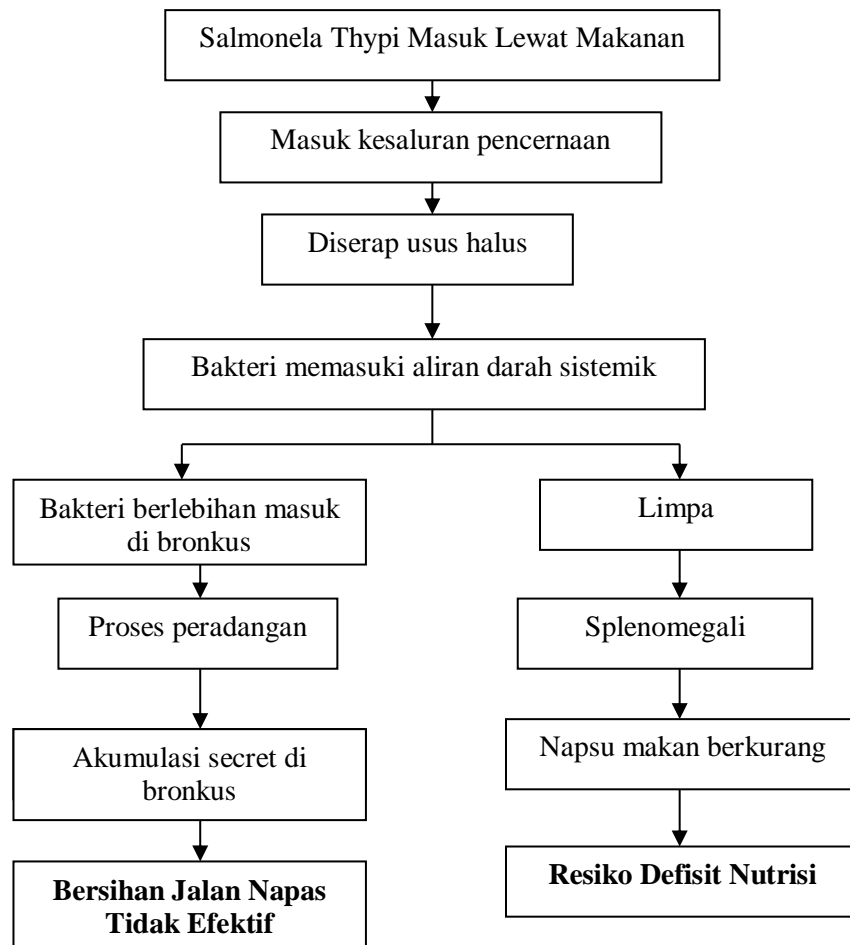
Terapi di IGD

Nama Obat	Rute	Indikasi	Kontraindikasi	Efek Samping	Konsiderasi perawat
Sanmol 120mg	IV	Dapat meredakan nyeri (analgetik) dan menurunkan demam (antipiretik)	Hindari penggunaan sanmol pada pasien dengan kondisi hipersensitif dan insufisiensi hepetoseluler berat, atau penyakit hati aktif.	<ul style="list-style-type: none"> • Alergi • Pada penggunaan jangka panjang dan overdosis, pengguna dapat mengalami kerusakan hati. 	<ul style="list-style-type: none"> • Monitor TTV • Monitor efek samping obat • Saat pemberian obat perhatikan 6 benar obat.
Neurobion drip	IV	Digunakan untuk defisiensi vitamin B1, B6, dan B12 pada kasus polineuriti dan beri-beri	<ul style="list-style-type: none"> • Diabetes melitus • Ulkus peptikum • Infark miokard • Aritmia jantung • Gastritis 	<ul style="list-style-type: none"> • Ruam kulit • Diare • Penglihatan kabur • Gatal • Sakit pada dada 	<ul style="list-style-type: none"> • Monitor TTV • Monitor efek samping obat • Saat pemberian obat perhatikan 6 benar obat.
Tiriz	PO	Untuk megobati rhinitis alergi efektif untuk mengurangi gejala baik pada mata maupun hidung seperti : bersin, hidung meler, rasa gatal atau terbakar pada mata.	Jangan gunakan obat ini untuk ppasienyang memiliki riwayat hipertensi pada cetirizine.	<ul style="list-style-type: none"> • Mengantuk • Insomnia • Kelelahan • Pusing • Sakit kepala 	<ul style="list-style-type: none"> • Monitor TTV • Monitor efek samping obat • Saat pemberian obat perhatikan 6 benar obat.
Apialys	PO	Merupakan suplemen yang mengandung multivitamin dan mineral untuk meningkatkan nafsu makan dan stamina tubuh pada anak-anak	Hipersensitivitas terhadap komponen yang terkandung dalam produk	Hipervitaminosis dan reaksi alergi	<ul style="list-style-type: none"> • Monitor TTV • Monitor efek samping obat • Saat pemberian obat perhatikan 6 benar obat.

Terapi saat ini

Nama Obat	Rute	Indikasi	Kontraindikasi	Efek Samping	Konsiderasi perawat
Ceftriaxone 2x500mg	IV	Ceftriaxone merupakan obat antibiotik golongan sefalosporin. Obat ini bekerja dengan cara membunuh dan menghambat pertumbuhan bakteri penyebab infeksi di dalam tubuh.	<ul style="list-style-type: none">• Alergi terhadap ceftriaxone• Ibu hamil	<ul style="list-style-type: none">• Bengkak, kemerahan, atau nyeri di tempat suntikan• Sakit kepala• Pusing• Mual atau muntah	<ul style="list-style-type: none">• Monitor TTV• Monitor efek samping obat, seperti nyeri saat menyuntikan obat, sakit kepala dan pusing.• Saat pemberian obat perhatikan 6 benar obat.

Pathway Kasus (perjalan penyakit yang terjadi pada pasien)



Skema 3.1 Skema Pathway klinik

Analisa Data

NO	Data	Etiologi	Masalah Keperawatan
1	<p>DS: Ibu mengatakan kalau batuk masih ada, batuk berdahak</p> <p>DO:</p> <p>Hasil pengkajian:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Batuk berdahak - Inspeksi : Simetris, dada dapat mengembang dengan baik - Palpasi : Tidak terdapat nyeri - Perkusi : Suara perkusi pekak - Auskultasi : Suara napas ronci di paru-paru kanan lobus ke 2 dengan frekuensi 24x/menit - TTV: S 36,5, R 24, N 85, SPO2 98% - Hasil laboratorium yang menunjukkan Nilai Basopil meningkat 3 (nilai normal 0,6-1.0), Leukosit 5,3 (nilai normal 6-17,5) - Klien mendapatkan kolaborasi antibiotik ceftriaxone 	<p>Proses infeksi (D.0001)</p>	<p>Bersihan Jangan Napas Tidak Efektif (D.0001)</p>
2		<p>Faktor risiko</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ketidakmampuan menelan makanan. 2. Ketidakmampuan mencerna makanan 3. Ketidakmampuan mengabsorbsi nutrien. 4. Peningkatan kebutuhan metabolisme. Hasil lab, HB, MCV, MCH mengalami penurunan yang meunjukkan klien mengalami anemia defisiensi zat besi. 	<p>Resiko Defisit Nutrisi (D.0032)</p>

I. Diagnosis Keperawatan

1. Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan proses infeksi ditandai dengan Ibu mengatakan kalau batuk masih ada, batuk berdahak
 - Inspeksi : Simetris, dada dapat mengembang dengan baik.
 - Palpasi : Tidak terdapat nyeri
 - Perkusi : Suara perkusi redup
 - Auskultasi : Suara napas ronchi di paru-paru kanan lobus ke 2 dengan frekuensi 24x/menit
 - TTV: S 36,5, R 24, N 85, SPO2 98% dan batuk kering.
 - Hasil laboratorium yang menunjukkan nilai basofil meningkat 3 (nilai normal 0,6-1,0) Leukosit 5,3 (nilai normal 6-17,5)
 - Klien mendapatkan kolaborasi antibiotik ceftriaxone

2. Resiko defisit nutrisi berhubungan dengan faktor resiko Faktor risiko ketidak mampuan menelan makanan, ketidakmampuan mencerna makanan, ketidakmampuan mengabsorpsi nutrisi. Peningkatan kebutuhan metabolisme, hasil lab, HB, MCV, MCH mengalami penurunan yang menunjukkan klien mengalami anemia defisiensi zat besi.

II. Perencan Diagnosa Keperawatan

No	Tujuan & Kriteria masalah	Intervensi	Rasional
1.	<p>Bersihan jalan napas L.01001 Tujuan : setelah dilakukan tindakan keperawatan kurang lebih 8 jam diharapkan masalah keperawatan dengan bersihan jalan napas tidak efektif dapat teratasi dengan SMART Kriteria Hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. TTV dalam batas normal 2. Mampu melakukan batuk efektif 3. Tidak ada napas tambahan 	<p>Latuhan batuk efektif 1.01006 Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kemampuan batuk 2. Monitor adanya retrensi sputum 3. Mengukur TTV 4. Monitor adanya tanda dan gejala infeksi saluran pernapasan 5. Monitor intake dan output cairan <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Atur posisi semi-fowler atau fowler 2. Pasang pernak dan bengkok di pangkuan klien 3. Buang sekret pada tempat sputum <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan tujuan dari prosedur batuk efektif 2. Anjurkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik ditahan selama 2 detik kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu 3. Anjurkan untuk mengulangi tarik nafas dalam hingga 3 kali 4. Anjurkan untuk minum air hangat 5. Anjurkan untuk batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke 3. <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kolaborasi pemberian mukolitik atau ekspektoral, 	<p>Latuhan batuk efektif 1.01006</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk mengetahui kemampuan batuk anak. 2. Untuk mengetahui keadaan umum anak 3. Untuk menentukan intervensi selanjutnya 4. Posisi yang nyaman membantu memaksimalkan jalan napas. 5. Agar anak dan keluarga mengetahui tujuan dari prosedur tindakan. 6. Untuk mengajarkan cara batuk efektif yang benar. 7. Untuk memastikan anak dan keluarga mengerti bagaimana cara batuk efektif yang benar. 8. Mair hangat dapat membantu mengencerkan sekret

		jika perlu.	
2.	<p>Status nutrisi L.03030</p> <p>Tujuan : setelah dilakukan tindakan keperawatan kurang lebih 8 jam diharapkan masalah keperawatan dengan resiko defisit nutrisi SMART</p> <p>Kriteria Hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ada nafsu makan 2. Frekuensi makan 3x sehari 3. Mampu menghabiskan setengah porsi makan diat yang dianjurkan. 	<p>Manajemen gangguan makan I.03111</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor asupan makan dan keluarnya makanan dan cairan serta kebutuhan kalori <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Timbang berat badan secara rutin. 2. Diskusikan perilaku makan dan jumlah aktivitas fisik. 3. Lakukan kontrak perilaku misalnya target berat badan atau target menghabiskan porsi makan. 4. Dampingi ke kamar mandi untuk pengamatan perilaku memuntahkan kembali makanan. 5. Berikan penguatan positif terhadap keberhasilan target dan perubahan perilaku. Berikan konsekuensi jika tidak mencapai target sesuai kontrak. 6. Rencanakan program pengobatan untuk perawatan di rumah. <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Anjurkan membuat catatan harian tentang perasaan dan situasi pemicu pengeluaran makanan titik b. Ajarkan pengaturan diet yang tepat c. Ajarkan keterampilan koping untuk menyelesaikan masalah perilaku makan. <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kolaborasi dengan ahli gizi tentang target berat 	<p>Manajemen gangguan makan I.03111</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk mengetahui kempuan anak dan keluarga. 2. Untuk memudahkan saat memberikan pendidikan kesehatan 3. Agar tidak mengganggu waktu istirahat anak. 4. Untuk menentukan intervensi selanjutnya. 5. Untuk memaksimalakan kebutuhan nutrisi harian terpenuhi. 6. Agar anak merasa lapar dan mau makan nasi.

		badan kebutuhan kalori dan pilihan makanan	
--	--	--	--

III. Implementasi Tindakan Keperawatan

Nama /Umur : An . M /2 tahun 8 bulan

Kamar : Teresa X

Dokter : Dr. R

Hari/tanggal : Senin, 04 Juli 2022

Diagnosa keperawatan 1 : Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan proses penyakit ditandai dengan Ibu mengatakan kalau batuk masih ada, batuk berdahak. Inspeksi : Simetris, dada dapat mengembang dengan baik. Palpasi : Tidak terdapat nyeri, Perkusi : Suara perkusi redup, Auskultasi : Suara napas ronci di paru-paru kanan lobus ke 2 dengan frekuensi 24x/menit, TTV: S 36,5, R 24, N 85, SPO2 98% dan batuk kering hasil laboratorium yang menunjukkan nilai basopil meningkat 3 (nilai normal 0,6-1.0), Leukosit 5,3 (nilai normal 6-17,5) klien mendapatkan kolaborasi antibiotik ceftriaxone.

No	Dx Kep	Jam	Implementasi	Evaluasi	Paraf
1.	Bersihan jalan napas tidak efektif	07:00 07:00 08:30 09:00 09:05 09:15	1. Mengkaji kemampuan batuk anak. Hasil: anak tidak mampu batuk secara efektif. 2. Melakukan pengukuran TTV Hasil: S 36,0 R, 24 N 86 SPO2 99% 3. Mempersiapkan materi yang akan diberikan kepada anak dan keluarga Hasil: seperti cara batuk efektif, tarik napas dalam. 4. Memberikan posisi fowler untuk memaksimalkan pernapasan anak. Hasil: anak duduk dengan bersender di bantal 5. Menjelaskan tujuan batuk efektif agar dapat	Jam 14:00 S : Ibu mengatakan batuk masih ada O : • Anak tidak mampu mengikuti ajaran cara batuk efektif • Anak tidak mampu mengulangi apa yang sudah diajarin • Anak mau mengikuti ajaran	

		<p>09:20</p> <p>09:25</p> <p>09:30</p> <p>12:00</p>	<p>mengeluarkan sekret yang tertahan. Hasil: ibu mengatkan mengerti dengan tujuan yang saya sampaikan.</p> <p>6. Mengajarkan cara batuk efektif yang benar dengan cara tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik ditahan selama 2 detik kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu. Hasil: ibu memahami apa yang sudah di ajarkan, anak belum mampu mempraktekanya.</p> <p>7. Mengajarkan untuk meminum air hangat Hasil: ibu memberikan anaknya air hangat</p> <p>8. Kolaborasi pemberian obat antibiotik ceftriaxone 500mg intravena.</p>	<p>untuk minum air hangat</p> <ul style="list-style-type: none"> • TTV S 36,0 R 24x/m, N 85x/m, SPO2 98%. <p>A: Bersihan jalan napas tidak efektif P: Hentikan intervensi anak pulang</p>	
--	--	---	---	--	--

Nama /Umur : An . M /2 tahun 8 bulan

Kamar : Teresa X

Dokter : Dr. R

Hari/tanggal : Senin, 04 Juli 2022

Diagnosa keperawatan 2 : Resiko defisit nutrisi berhubungan dengan faktor resiko Faktor risiko ketidak mampuan menelan makanan, ketidakmampuan mencerna makanan, ketidakmampuan mengabsorpsi nutrisi. Peningkatan kebutuhan metabolisme, hasil lab, HB, MCV, MCH mengalami penurunan yang meunjukkan klien mengalami anemia defisiensi zat besi.

No	Dx Kep	Jam	Implementasi	Evaluasi	Paraf
1	Resiko defisit nutrisi	08:00 08:30 09:00	1. Mengidentifikasi anak mau atau tidak diajak berbicara dengan komunikasi pendekatan terapeutik. Hasil: saat anak diajak berkomunikasi anak hanya menjawab tidak mau 2. Menyiapkan materi yang akan diberikan seperti mengonsumsi sayur, buah, ikan dan ikan. Hasil: materi yang disiapkan makanan yang banyak mengandung zat besi seperti: daging merah, ikan, sayur hijau seperti bayam, dan kacang-kacangan dalam bentuk bubur. 3. Mencari waktu yang tepat untuk berkomunikasi dengan anak saat anak mau dan	Jam 14:00 S : ibu mengatakan memahami apa yang sudah dijelaskan. O : <ul style="list-style-type: none">• Anak mau diajak bicara• Anak mulai mau makan 3x sehari• Ibu anak mengikuti saran yang diberikan A: Kesiapan peningkatan nutrisi P: Hentikan intervensi anak pulang	

		09:05	tidak menangis serta tidak mengganggu waktu bermain dan istirahat anak. Hasil: ibu anak mengatakan jam 09 bisa aja nanti datang ke kamar anak.		
		09:15	4. Menanyakan makanan kesukaan anak Hasi: anak suka makan bubur, sup-supan, teh manis dan jus buah.		
		09:20	5. Mengajarkan kepada ibu untuk meberikan makanan kepada anak bertahap dari bubur saring-bubur halus-bubur kasar-nasi tim-makanan normal. Hasil : makanan yang disukai anak, bubur dan jus buah dan jika anak tidak mau makan mengajarkan ibu untuk menawarkan makanan kepada anak sampai mau jangan hanya menawarkan makan sekali saja.		
		09:25	6. Mengajarkan kepada ibu untuk tidak memberikan anak jajan agar anak merasa lapar dan mau makan nasi.		