

BAB III

LAPORAN KASUS

A. Data Kasus Kelolaan

Nama mahasiswa : Dwi Isa Asrori
NIM : 2022207209565
Tempat praktek : Puskesmas Panaragan Jaya
Tanggal Pengkajian : 25 November 2023 (09.00 WIB)
Tanggal Kunjungan rumah : 25,26, dan 27 November 2023.

1. Data Umum Pasien

Nama Pasien : An. L
Jenis kelamin : Perempuan
Tgl lahir : 10 Juli 2014
Pendidikan : Sekolah Dasar (SD)
Agama : Islam

Identitas penanggung jawab

Nama : Tn. T
Jenis kelamin : Laki-laki
Tgl Lahir : 22-07-1983
Alamat : Desa Panaragan jaya indah
Pekerjaan : Tani
Hubungan dengan pasien : Ayah
Agama : Islam

2. Pengkajian keperawatan

a. Keluhan utama

Pada tanggal 25 November 2023 Ibu klien mengantarkan anaknya berobat di puskesmas panaragan jaya dengan keluhan anaknya demam naik turun sejak kemarin.

b. Riwayat penyakit sekarang

Ibu klien mengatakan anaknya demam, Ibu klien mengatakan anaknya demam naik turun, Ibu klien mengatakan badannya lemas, lesu dan hanya tiduran saja, Ibu klien mengatakan nafsu makan berkurang dan minum hanya \pm 3gls sehari, dan selama sakit aktifitas anaknya dibantu.

c. Riwayat Kesehatan dahulu

Sebelumnya pasien belum pernah dirawat di Puskesmas Panaragan jaya, hanya melakukan rawat jalan saja.

d. Riwayat kelahiran

Anak pertama lahir aterm partus normal di praktek bidan mandiri

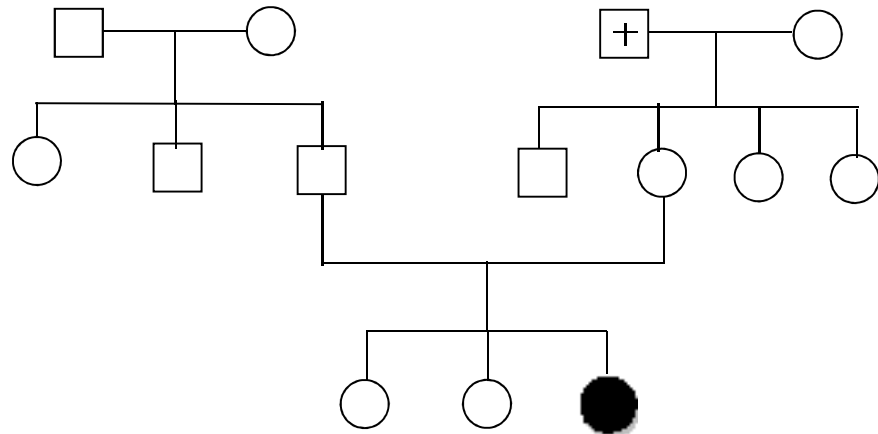
e. Riwayat imunisasi dasar

Imunisasi dasar di puskesmas lengkap

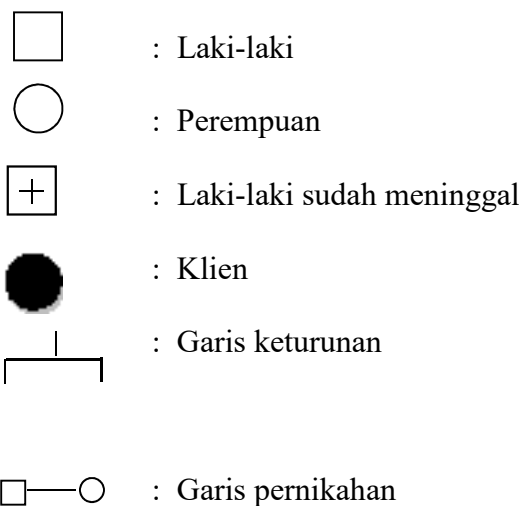
f. Riwayat keluarga

Keluarga tidak ada yang menderita riwayat penyakit menular atau penyakit kronis sebelumnya.

Genogram :



Keterangan :



g. Riwayat kesehatan

Tidak memiliki riwayat penyakit yang parah sebelumnya.

h. Riwayat Perkembangan Anak

Tumbuh kembang normal sesuai dengan usianya

i. Riwayat psikososial

Ibu klien mengatakan anak yang ceria dan senang bermain saat sebelum sakit, namun saat ini Ibu klien mengatakan anaknya

lemas, lesu dan hanya tiduran saja, dan Ibu klien mengatakan aktifitas anaknya di bantu sejak sakit anaknya.

j. Pemeriksaan fisik

- 1) KU : sedang, tampak lemah, kesadaran : Composmentis
- 2) Vital sign : N: 92 x/mnt, RR : 24x/mnt, T : 38,5°C
- 3) Kepala : Bentuk simetris, kepala dan rambut bersih
- 4) Mata : simetris, konjungtiva ananemis, sclera tidak ikterik
- 5) Telinga : simetris, bersih tidak ada serumen, tidak ada gangguan pendengaran
- 6) Hidung : tidak ada perdarahan hidung / epsitaksis
- 7) Mulut : mukosa mulut kering, bibir kering, tidak ada perdarahan pada rongga mulut dan gigi/gusi
- 8) Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, kekakuan leher tidak ada, nyeri telan tidak
- 9) Dada
 - Inspeksi : simetris, tidak ada penggunaan otot bantu pernafasan
 - Auskultasi : tidak ada bunyi nafas tambahan
 - Perkusi : Sonor
 - Palpasi : taktil fremitus normal
- 10) Abdomen :
 - Inspeksi : bentuk datar, tidak ada pembesaran hati (hepatomegali)
 - Auskultasi : bising usus 8x/menit
 - Perkusi : tympani

- Palpasi : turgor kulit elastis, nyeri perut ulu hati

- 11) Ekstremitas : tidak ada odem, pergerakan normal, akral panas, lemah, capillary refill <3detik
- 12) Genetalia : bersih tidak ada kelainan
- 13) Sistem integument : turgor kulit baik dan elastis

k. Skrining gizi

- Sebelum sakit : An. L makan 3x/hari, porsi habis, minum susu 1x/hari, suka cemilan, BB : 26 kg
- Saat sakit : ibu klien mengatakan nafsu makan anaknya berkurang, dan Ibu klien juga mengatakan anaknya minum hanya ± 3 gls/hr

l. Status resiko jatuh : KU : lemah

m. Kebutuhan edukasi : Edukasi penanggulangan pertama anak demam.

3. Pemeriksaan Penunjang

- Pemeriksaan Laboratorium belum dilakukan.

4. Terapi medis

- Fasidol 250 3 x 1
- Ctm 3 x 1
- Caviplek Syirup 2 x 1 cth

5. Data Fokus

Data Subjektif :

- Ibu klien mengatakan badan anaknya demam sejak kemarin
- Ibu klien mengatakan demam anaknya naik turun
- Ibu klien mengatakan nafsu makan anaknya berkurang.
- Ibu klien mengatakan anaknya hanya minum ± 3 gelas sehari

- Ibu klien mengatakan badan nya lemas,lesu dan hanya tiduran saja
- Ibu klien mengatakan sejak sakit aktifitas anaknya di bantu

Data Objektif :

- KU : sedang, tampak lemah, Kes : CM
- Vital sign : N:92 x/mnt, RR : 24x/mnt, T : 38,5°C
- Akral hangat, CRT<3dtk
- Porsi makan tidak dihabiskan
- Nyeri tekan pada uluhati
- Mukosa mulut dan bibir kering
- Menggelengkan kepala saat ditawari makanan/minuman
- An. L tampak lemas dan lesu
- Keluarga tampak cemas
- Aktifitas klien tampak di bantu

6. Analisa Data

No	DATA	ETIOLOGI	MASALAH
	DS : - Ibu klien mengatakan badan anaknya demam sejak kemarin - Ibu klien mengatakan demam klien naik turun DO : - Suhu tubuh 38,5 °C - N: 92 x/mnt - RR : 24x/mnt - Akral hangat, CRT<3dtk	Terpapar lingkungan panas	Hipertermi (D.0130)
	DS : - Ibu klien mengatakan nafsu makan anaknya berkurang. - Ibu klien mengatakan badan nya lemas,lesu dan hanya tiduran saja. - Ibu klien mengatakan anaknya hanya minum \pm 3 gelas sehari. DO :	Ketidak mampuan menelan makanan	Resiko defisit nutrisi (D.0032)

	<ul style="list-style-type: none"> - An. L tampak lemas dan lesu - Klien tampak tidak menghabiskan makanannya - Nyeri tekan pada uluhati - Mukosa bibir klien tampak kering 		
	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu klien mengatakan anaknya hanya minum ± 3 gelas sehari - Ibu klien mengatakan badannya lemas, lesu dan hanya tiduran saja. <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - An. L tampak lemas dan lesu - Klien tampak hanya sedikit minum - Mukosa bibir klien tampak kering 	Kekurangan intake cairan	Resiko hipovolemia (D.0034)

B. Diagnosa Keperawatan Prioritas

1. Hipertermi berhubungan dengan Terpapar lingkungan panas
2. Resiko hipovolemia berhubungan dengan Kekurangan intake cairan
3. Resiko defisit nutrisi berhubungan dengan Ketidak mampuan menelan makanan

C. Rencana Keperawatan

NO	DIAGNOSA KEPERAWATAN	LUARAN	INTERVENSI
1	Hipertermi berhubungan dengan Terpapar lingkungan panas (D.0130)	Setelah di lakukan intervensi keperawatan 3x24 jam, di harapkan termoregulasi membaik dengan kriteria hasil : Termoregulasi (L.14134) Menggigil menurun (skala 1) Suhu tubuh membaik (skala 5) Suhu kulit membaik (skala 5)	Manajemen hipertermi (I.15506) : <i>Tindakan Observasi</i> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi penyebab - Monitor suhu tubuh - Monitor haluaran urine - Monitor komplikasi akibat hipertermi <i>Terapeutik</i> <ul style="list-style-type: none"> - Sediakan lingkungan yang ingin - Longgarkan atau lepaskan pakaian - Ganti linen setiap hari atau lebih sering jika mengalami hyperhidrosis (keringat berlebih) - Berikan cairan oral - Berikan kompres dingin dengan menggunakan inovasi daun dadap serep <i>Edukasi</i> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan tirah baring <i>Kolaborasi</i>

			- Kolaborasi dengan tim medis dalam pemberian anti piretik.
2	Resiko hipovolemia berhubungan dengan Kekurangan intake cairan (D.0034)	Setelah di lakukan intervensi keperawatan 3x24 jam, di harapkan termoregulasi membaik dengan kriteria hasil : Status Cairan (L.03028) Membran mukosa membaik (skala 5) Intake cairan membaik (skala 5) Suhu tubuh membaik (skala 5)	Manajemen Hipovolemia (I.03116) : <i>Tindakan Observasi</i> - Periksa tanda dan gejala hypovolemia - Monitor intake dan output cairan <i>Terapeutik</i> - Hitung kebutuhan cairan - Berikan asupan cairan oral <i>Edukasi</i> - Anjurkan memperbanyak asupan cairan <i>Kolaborasi</i> - Kolaborasi pemberian cairan IV isotonic (jika perlu)
3	Resiko defisit nutrisi berhubungan dengan Ketidak mampuan menelan makanan (D.0032)	Setelah di lakukan intervensi keperawatan 3x24 jam, di harapkan termoregulasi membaik dengan kriteria hasil : Status Nutrisi (L.03030) Porsi makan yang di habiskan meningkat (skala 5)	Manajemen Gangguan Makan (I.03111) : <i>Tindakan observasi</i> - Monitor asupan dan keluaran makanan <i>Terapeutik</i> - Timbang berat badan secara rutin <i>Edukasi</i>

		Nyeri abdomen menurun (skala 5) Frekuensi makan membaik (skala 5) Nafsu makan membaik (skala 5)	- Ajarkan pengaturan diet yang tepat <i>Kolaborasi</i> - Kolaborasi dengan ahli gizitentang kebutuhan kalori dan kebutuhan makanan (jika perlu)
--	--	---	---

D. Implementasi Keperawatan

Hari Pertama

No	Diagnosa	Hari / Tgl	Jam	Implementasi
1	Hipertermi berhubungan dengan Terpapar lingkungan panas (D.0130)	Sabtu/ 25-11-2023	11.00 11.15 11.20 11.25	<ol style="list-style-type: none"> Mengidentifikasi penyebab hipertermi Pemeriksaan TTV yaitu : S :38,6°C, RR : 22 x/mnt, nadi : 90 x/mnt Mengompres an.L yang mengalami demam dengan memberikan inovasi kompres daun dadap serep yang sudah dibasahkan oleh air dan di tempelkan di area kening,ketiak,dan lipatan paha,tangan dan ketiak, lakukan berulang selama 10-15 mnt sekali. Melongarkan pakaian an.L saat demam Menganjurkan ibu untuk memberikan lingkungan yang nyaman bagi An. L Menganjurkan ibu klien untuk mengganti linen setiap hari atau saat an L berkeringat lebih Memberikan air minum sesuai kebutuhan tubuh (1500cc+20cc/kgBB)= 1500 ml +20cc(26-20kg)= 1620ml/24 jam Menganjurkan ibu untuk mempertahankan tirah baring agar energy anak tidak terbuang sehingga anak tidak mudah letih. Melakukan kolaborasi dengan tim medis dalam pemberian paracetamol,ctm, caviplek sirup pada an.L
2	Resiko hipovolemia berhubungan dengan Kekurangan intake cairan (D.0034)	Sabtu/ 25 -11-2023	11.30	<ol style="list-style-type: none"> Melakukan pemeriksaan tanda dan gejala hypovolemia Mencatat dan memonitor intake dan output cairan pada an. L Menghitung kebutuhan cairan (1500cc+20cc/kgBB)= 1500 ml +20cc(26-20kg)= 1620ml/24 jam Menganjurkan ibu klien untuk memberikan air minum putih sedikit tapi sering

3	Resiko defisit nutrisi berhubungan dengan Ketidakmampuan menelan (D.0032)	Sabtu/ 25 - 11-2023	11.30	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor asupan dan keluaran makanan 2. Melakukan timbang berat badan secara rutin, BB an. L : 26 kg 3. Mengajarkan ibu klien dalam pengaturan diet yang tepat
---	---	---------------------	-------	--

Hari Kedua

No	Diagnosa	Hari / Tgl	Jam	Implementasi
1	Hipertermi berhubungan dengan Terpapar lingkungan panas (D.0130)	Minggu/ 26-11-2023	07.00 07.10 07.20 07.25	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi penyebab hipertermi 2. Pemeriksaan TTV yaitu : S :37,9°C, RR : 22 x/mnt, nadi : 88 x/mnt 3. Memberikan paracetamol, ctm, dan caviplex syrup pada an.L 4. Mengompres an.L yang mengalami demam dengan memberikan inovasi kompres daun dadap serep yang sudah dibasahkan oleh air dan di tempelkan di area kening,ketiak,dan lipatan paha,tangan dan ketiak, lakukan berulang selama 10-15 mnt sekali. 5. Melonggarkan pakaian an.L saat demam 6. Menganjurkan ibu untuk memberikan lingkungan yang nyaman bagi An. L 7. Menganjurkan ibu klien untuk mengganti linen setiap hari atau saat an L berkeringat lebih 8. Memberikan air minum sesuai kebutuhan tubuh (1500cc+20cc/kgBB)= 1500 ml +20cc(26-20kg)= 1620ml/24 jam 9. Menganjurkan ibu untuk mempertahankan tirah baring agar energy anak tidak terbuang sehingga anak tidak mudah letih.
2	Resiko hipovolemia berhubungan dengan Kekurangan	Minggu/ 26-11-2023	07.35	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pemeriksaan tanda dan gejala hipovolemia 2. Mencatat dan memonitor intake dan output cairan pada an. L 3. Menghitung kebutuhan cairan

	intake cairan (D.0034)			(1500cc+20cc/kgBB)= 1500 ml +20cc(26-20kg)= 1620ml/24 jam 4. Menganjurkan ibu klien untuk memberikan air minum putih sedikit tapi sering
3	Resiko defisit nutrisi berhubungan dengan Ketidakmampuan menelan (D.0032)	Minggu/ 26-11-2023	07.45	1. Memonitor asupan dan keluaran makanan 2. Melakukan timbang berat badan secara rutin, BB an. L : 26 kg 3. Mengajarkan ibu klien dalam pengaturan diet yang tepat

Hari Ketiga

No	Diagnosa	Hari / Tgl	Jam	Implementasi
1	Hipertermi berhubungan dengan Terpapar lingkungan panas (D.0130)	Senin/ 27-11-2023	07.00 07.10 07.20 07.20	1. Mengidentifikasi penyebab hipertermi 2. Pemeriksaan TTV yaitu : S :36,8°C, RR : 22 x/mnt, nadi : 88 x/mnt 3. Memberikan paracetamol, ctm, dan caviplek sirup pada an.L 4. Mengompres an.L yang mengalami demam dengan memberikan inovasi kompres daun dadap serep yang sudah dibasahkan oleh air dan di tempelkan di area kening,ketiak,dan lipatan paha,tangan dan ketiak lakukan berulang selama 10-15 mnt sekali. 5. Melonggarkan pakaian an.L saat demam 6. Menganjurkan ibu untuk memberikan lingkungan yang nyaman bagi An. L 7. Menganjurkan ibu klien untuk mengganti linen setiap hari atau saat an L berkeringat lebih 8. Memberikan air minum sesuai kebutuhan tubuh (1500cc+20cc/kgBB)= 1500 ml +20cc(26-20kg)= 1620ml/24 jam 9. Menganjurkan ibu untuk mempertahankan tirah baring agar energy anak tidak terbuang sehingga anak tidak mudah letih.

2	Resiko hipovolemia berhubungan dengan Kekurangan intake cairan (D.0034)	Senin/ 27-11-2023	07.35	<ol style="list-style-type: none"> Melakukan pemeriksaan tanda dan gejala hypovolemia Mencatat dan memonitor intake dan output cairan pada an. L Menghitung kebutuhan cairan $(1500\text{cc}+20\text{cc/kgBB})= 1500\text{ ml} +20\text{cc}(26-20\text{kg})= 1620\text{ml}/24\text{ jam}$ Menganjurkan ibu klien untuk memberikan air minum putih sedikit tapi sering
3	Resiko defisit nutrisi berhubungan dengan Ketidakmampuan menelan (D.0032)	Senin/ 27-11-2023	07.45	<ol style="list-style-type: none"> Memonitor asupan dan keluaran makanan Melakukan timbang berat badan secara rutin, BB an. L : 26 kg Mengajarkan ibu klien dalam pengaturan diet yang tepat

E. Evaluasi Keperawatan

Hari Pertama

No	Diagnosa	Hari / Tgl	Jam	Evaluasi
1	Hipertermi berhubungan dengan Terpapar lingkungan panas (D.0130)	Sabtu/ 25-11-2023	11.30	<p>Subjektif</p> <ul style="list-style-type: none"> Ibu klien mengatakan suhu anaknya masih tinggi Ibu klien mengatakan badan anaknya masih panas <p>Objektif</p> <ul style="list-style-type: none"> Suhu tubuh klien masih di atas normal S: 38,6°C dan setelah di kompres daun dadap serep menjadi S:38,2°C Klien tampak tenang saat di kompres daun dadap serep Kulit klien masih hangat Klien masih tampak lemah <p>Analisa Masalah termogulasi belum teratasi</p> <p>Planning Lanjutkan intervensi</p>

2	Resiko hipovolemia berhubungan dengan Kekurangan intake cairan (D.0034)	Sabtu/ 25 - 11-2023	11.45	<p>Subjektif</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ibu klien mengatakan anaknya hanya minum ± 3 gelas sehari • Ibu klien mengatakan badannya lemas, lesu dan hanya tiduran saja. <p>Objektif</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien tampak lemas dan lesu • Mukosa bibir klien tampak kering • Asupan cairan belum terpenuhi <p>Analisa Masalah cairan belum teratasi</p> <p>Planning Lanjutkan intervensi</p>
3	Resiko defisit nutrisi berhubungan dengan Ketidakmampuan menelan (D.0032)	Sabtu/ 25 - 11-2023	11.50	<p>Subjektif</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ibu klien mengatakan nafsu makan anaknya berkurang. • Ibu klien mengatakan anaknya hanya minum ± 3 gls sehari • Ibu klien mengatakan badannya lemas, lesu dan hanya tiduran saja. <p>Objektif</p> <ul style="list-style-type: none"> • An. L tampak lemas dan lesu • Mukosa bibir klien tampak kering • Asupan makanan belum terpenuhi. <p>Analisa Masalah cairan belum teratasi</p> <p>Planning Lanjutkan intervensi</p>

Hari Kedua

No	Diagnosa	Hari / Tgl	Jam	Evaluasi
1	Hipertermi berhubungan dengan Terpapar lingkungan panas (D.0130)	Minggu/ 26-11-2023	07.30	<p>Subjektif</p> <ul style="list-style-type: none"> Ibu klien mengatakan suhu anaknya mulai turun Ibu klien mengatakan badan anaknya masih hangat tapi sudah lebih baik <p>Objektif</p> <ul style="list-style-type: none"> Suhu tubuh klien saat ini S: 37,9°C Klien tampak tenang dan nyaman saat di kompres daun dadap serep Kulit klien masih hangat Klien tampak sudah mulai aktif. <p>Analisa Masalah termogulasi teratasi sebagian</p> <p>Planning Lanjutkan intervensi</p>
2	Resiko hipovolemia berhubungan dengan Kekurangan intake cairan (D.0034)	Minggu/ 26-11-2023	07.50	<p>Subjektif</p> <ul style="list-style-type: none"> Ibu klien mengatakan anaknya minum ±4-5 gelas sehari Ibu klien mengatakan sudah mulai mau beraktifitas. <p>Objektif</p> <ul style="list-style-type: none"> Klien tampak segar dan tenang Mukosa bibir klien sudah tampak lembab Asupan cairan sudah terpenuhi sebagian <p>Analisa Masalah cairan sudah teratasi sebagian</p> <p>Planning Lanjutkan intervensi</p>
3	Resiko defisit nutrisi berhubungan dengan Ketidak mampuan	Minggu/ 26-11-2023	08.00	<p>Subjektif</p> <ul style="list-style-type: none"> Ibu klien mengatakan anaknya sudah mau makan walau tidak habis Ibu klien mengatakan anaknya kurang minum ± 4-5gls sehari

	menelan (D.0032)			<ul style="list-style-type: none"> Ibu klien mengatakan badan nya masih lemas. <p>Objektif</p> <ul style="list-style-type: none"> An. L tampak lemas Mukosa bibir klien sudah tampak lembab Asupan makanan belum terpenuhi. <p>Analisa Masalah cairan sudah teratasi sebagian</p> <p>Planning Lanjutkan intervensi</p>
--	---------------------	--	--	---

Hari Ketiga

No	Diagnosa	Hari / Tgl	Jam	Evaluasi
1	Hipertermi berhubungan dengan Terpapar lingkungan panas (D.0130)	Senin/ 27-11-2023	07.30	<p>Subjektif</p> <ul style="list-style-type: none"> Ibu klien mengatakan suhu anaknya normal Ibu klien mengatakan badan anaknya sudah normal <p>Objektif</p> <ul style="list-style-type: none"> Suhu tubuh klien saat ini S: 36,8°C Klien tampak tenang dan nyaman saat di kompres daun dadap serep Kulit klien normal Klien tampak aktif. <p>Analisa Masalah termogulasi teratasi</p> <p>Planning Hentikan intervensi</p>
2	Resiko hipovolemia berhubungan dengan Kekurangan intake cairan	Senin/ 27-11-2023	07.50	<p>Subjektif</p> <ul style="list-style-type: none"> Ibu klien mengatakan anaknya minum ±8-10 gelas sehari Ibu klien mengatakan sudah mulai beraktifitas.

	(D.0034)			<p>Objektif</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien tampak segar dan tenang • Mukosa bibir klien tampak lembab • Asupan cairan sudah terpenuhi <p>Analisa Masalah cairan sudah teratasi</p> <p>Planning Hentikan intervensi</p>
3	Resiko defisit nutrisi berhubungan dengan Ketidakmampuan menelan (D.0032)	Senin/ 27-11-2023	08.00	<p>Subjektif</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ibu klien mengatakan sudah mau makan • Ibu klien mengatakan anaknya kurang minum \pm 8-10 gls sehari • Ibu klien mengatakan badannya sudah tidak lemas lagi <p>Objektif</p> <ul style="list-style-type: none"> • An. L tampak segar dan tenang • Mukosa bibir lembab • Asupan makanan terpenuhi. • Asupan cairan terpenuhi. <p>Analisa Masalah cairan sudah teratasi</p> <p>Planning Hentikan intervensi</p>