

BAB III

STUDI KASUS

A. Data Kasus Kelolaan

1. Data umum pasien

a. Identitas Pasien

Nama	: An. L
Umur	: 7 Tahun
Jenis Kelamin	: Perempuan
Agama	: Islam
Pendidikan	: SD
Suku	: Lampung
Alamat	: Lampung Utara
Tanggal MRS	: 08 Maret 2023
Tanggal Pengkajian	: 08 Maret 2023
Diagnosa Medis	: DHF
No. RM	: 20230803

b. Sumber Informasi

Nama	: Tn. H
Usia	: 35 Tahun
Jenis Kelamin	: Laki-laki
Agama	: Islam
Alamat	: Lampung Utara
Hubungan dengan klien	: Ayah kandung

2. Riwayat Kesehatan

a. Keluhan Utama

An. L mengatakan badannya panas tinggi sudah hari ke 4

b. Riwayat Sekarang

An. L mengatakan badannya panas tinggi sudah hari ke 4, demam tidak kunjung turun kemudian An. L dibawa oleh keluarganya ke RSU Handayani Lampung Utara. Saat dilakukan pengkajian: klien mengatakan mual muntah, nafsu makan menurun, kepala terasa sakit saat melakukan aktivitas, sakit seperti tertusuk-tusuk dan sakit terus menerus dengan skala 4. Telah dilakukan uji tourniquet (+), hasil pemeriksaan laboratorium didapatkan: Leukosit: 9,900 ul, Hemoglobin : 10,7 g/dl , Eritrositt : 7,470 uL , Trombosit: 92.000/mm3.

c. Riwayat Kelahiran

1) Antenatal Care

- a) Jumlah kunjungan ke bidan: setiap bulan
- b) BB sebelum hamil: 60 kg, BB saat hamil: 65 kg
- c) Obat yang didapat sebelum/sesudah: vitamin

2) Intranatal Care

- a) Umur kehamilan: 36 minggu
- b) Kondisi kelahiran: cukup bulan
- c) Jenis persalinan : spontan
- d) Penolong: Bidan dan dokter

3) Postnatal Care

- a) Berat badan lahir : 2300 gram
- b) Panjang Badan : 45 cm
- c) Lingkar Kepala : 32 cm
- d) Lingkar Dada : 31 cm
- e) LILA : 10 cm
- f) Lingkar Perut : 30 cm
- g) Usaha nafas : spontan

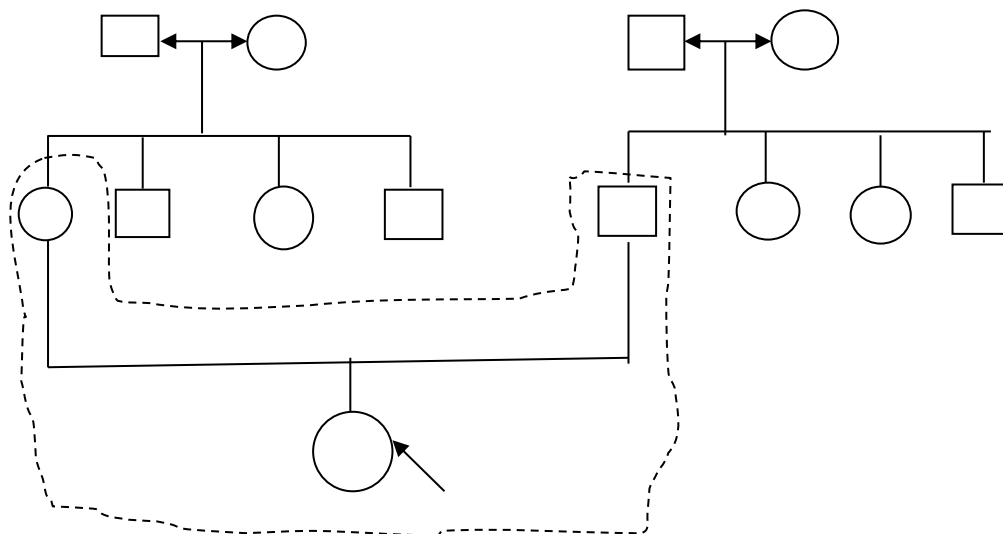
d. Riwayat Kesehatan Lalu:

Keluarga klien mengatakan sejak lahir An. L tidak memiliki riwayat penyakit yang menular, menurun dan menahun. An. L belum pernah dirawat di rumah sakit. An. L tidak memiliki alergi makanan ataupun obat.

e. Riwayat Kesehatan Keluarga:

Keluarga mengatakan tidak ada riwayat penyakit menular seperti HIV dan TB paru, tidak ada riwayat penyakit menurun seperti hipertensi, DM, jantung, thalasemia dan tidak ada ada yang mengalami DHF.

GENOGRAM



Keterangan :

O : Perempuan

□ : Laki-laki

☒ : Meninggal

— : Keturunan

↗ : Klien

— : Hub. Erat

○ : Tinggal dalam 1 rumah

f. Riwayat Psikososial Spiritual

1) Psikologis

Keluarga klien mengatakan ingin anaknya cepat sembuh, An. L rewel karena demam tinggi dan pertama kalinya di rawat di rumah sakit.

2) Sosial

Keluarga klien mengatakan pendukung yang dapat dihubungi yaitu ibu dan ayah. Keluarga mengatakan kehadiran orangtua sangat berarti, hubungan keluarga dengan anak dan masyarakat sekitar terjalin dengan baik.

3) Spiritual

Keluarga klien mengatakan An. L menganut agama islam dan yakin terhadap tuhan nya yaitu Allah SWT. Keluarga klien percaya bahwa penyakit yang di alami An. L dari Allah.

3. Pengkajian Fisik

a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Sedang

Kesadaran : Composmentis

TTV: N: 109x/m, RR: 21 x/m, S: 39,0°C

b. Pemeriksaan *head to toe*

1) Kepala:

Bentuk simetris, tidak terdapat benjolan atau lesi, rambut hitam dan bersih, tidak ada tanda-tanda perdarahn.

2) Mata:

Mata lengkap, simetris kanan dan kiri., kornea mata jernih kanan dan kiri, conjuntiva anemis dan sclera ikterik, kelopak mata/palepebra, tidak ada pembengkakan, adanya reflek cahaya pada pupil dan bentuk isokor kanan dan kiri.

3) THT:

Telinga normal, tidak ada serumen. Bentuk hidung simetris, pernapasan cuping hidung tidak tampak, sekret tidak ada. Tidak ada nyeri tenggorokan

4) Abdomen:

Simetris, bising usus 15x/menit, tidak ada nyeri tekan.

5) Thorax:

Bentuk dada simetris, retraksi otot bantu nafas tidak ada, alat bantu pernafasan tidak ada, tidak ada suara tambahan

6) Paru-paru:

Respirasi spontan, RR: 22x/m, bunyi paru : vesikuler, ronkhi (-), wheezing (-)

7) Jantung:

Bunyi jantung normal, irama reguler, CRT 3 detik, akral hangat, S:39,0, N: 109 x/m.

8) Ekstermitas:

Ekstermitas atas dan bawah sama, bentuk normal, ROM bebas. Kekuatan otot ekstermitas atas 5/5, bawah 5/5, tidak ada luka dan fraktur.

9) Genital:

Perempuan normal, bersih dan tidak ada kelainan

10) Integumen:

Warna kulit sawo matang, turgor kurang baik, tidak ada lesi dan keadaan kulit kering, mukosa bibir kering dan kulit terasa panas.

4. Pemeriksaan Penunjang

Laboratorium: 08 Maret 2023

Leukosit : 9,900 ul,

Hemoglobin : 10,7 g/dl ,

Eritrositt : 7,470 uL ,

Trombosit : 92.000/mm³,

Uji tourniquet: (+)

Antigen : (-)

5. Penatalaksanaan

a. Penatalaksanaan Medis

- 1) Pasang IVFD Asering 20 tetes permenit
- 2) Injeksi obat: Inj. ranitidine 2x25 mg, inj. metoclopramid 3x5 mg, inj cefoperazone 2x1g.

b. Penatalaksanaan Keperawatan

- 1) Monitor suhu tubuh
- 2) Longgarkan atau lepaskan pakaian
- 3) Berikan cairan oral
- 4) Lakukan kompres dengan bawang merah
- 5) Anjurkan tirah baring
- 6) Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena

6. Analisa data

Tabel 3.1
Analisa Data

Analisa data	Problem	Etiologi
DS: Klien mengatakan demam sudah hari ke-4 dan tidak turun-turun DO: • Keadaan umum: lemah • Kesadaran: komposmentis • TTV: N: 109x/m, RR: 21x/m, S: 39,0°C. • Mukosa bibir kering • akral hangat • kulit terasa panas • Hasil lab: Leukosit: 9,900 ul, Eritrositt : 7,470 uL , Trombosit: 92.000/mm3, Uji tourniquet : (+)	Hipertermi	Proses infeksi virus <i>dengue</i>
DS: Klien mengatakan mual	Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari	intake nutrisi yang tidak adekuat

muntah, nafsu makan berkurang DO: • Keadaan umum: lemah • Kesadaran: composmentis • BB sekarang: 17,5 kg • TB: 100 • IMT: 14,4	kebutuhan tubuh	
DS: Klien mengatakan kepala terasa nyeri DO: • Keadaan umum: lemah • Kesadaran: composmentis • Skala nyeri 4 • Nyeri kepala seperti tertusuk • Klien memegang kepala dan meringis kesakitan • Klien hanya terbaring di tempat tidur • Trombosit: 92.000/mm³	Nyeri	Fungsi trombosit

B. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan utama pada An. L dengan *dengue hemorrhagic fever* yaitu:

1. Hipertermi berhubungan dengan proses infeksi virus *dengue*
2. Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan intake nutrisi yang tidak adekuat
3. Nyeri berhubungan dengan fungsi trombosit

C. Intervensi Keperawatan

Rencana keperawatan yang akan dilakukan pada An. L dengan diagnosa DHF yaitu:

Tabel 3.2
Intervensi Keperawatan

Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria hasil	Intervensi
Hipertermi berhubungan dengan proses infeksi virus <i>dengue</i>	Setelah dilakukan asuhan keperawatan 3 x 24 jam diharapkan termogulasi membaik, dengan kriteria hasil: 1. Perfusi perifer 2. Status cairan 3. Termogulasi anak	Observasi Monitor suhu tubuh Teraupetik 1. Longgarkan atau lepaskan pakaian 2. Berikan cairan oral 3. Lakukan kompres dengan bawang merah Edukasi Anjurkan tirah baring Kolaborasi Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena, jika perlu
Kekurangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan intake nutrisi yang tidak adekuat	Setelah dilakukan asuhan keperawatan 3 x 24 jam diharapkan status nutrisi membaik dengan kriteria hasil: 1. Porsi makan meningkat 2. Berat badan membaik 3. IMT membaik	Observasi 1. Identifikasi makanan yang disukai 2. Identifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrien Teraupetik Berikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein Edukasi Ajarkan diet yang diprogramkan Kolaborasi Kolaborasi pemberian medikasi sebelum makan
Nyeri akut berhubungan dengan kehilangan fungsi trombosit.	Setelah dilakukan asuhan keperawatan 3 x 24 jam diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil: 1. Keluhan nyeri menurun 2. Meringin menurun 3. Gelisah menurun 4. Kesulitan tidur dan frekuensi nadi menurun	Observasi Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri dan skala nyeri Teraupetik Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri Edukasi Ajarkan Teknik farmakologis untuk mengurangi nyeri

		Kolaborasi Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu
--	--	---

D. Implementasi dan Evaluasi

Tabel 3.3
Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

Dx Keperawatan	Hari/Tanggal /Jam	Implementasi	Evaluasi	Paraf
Hipertermi berhubungan dengan proses infeksi virus <i>dengue</i>	Rabu, 08/03/2023 10.00 10.20 11.30 12.00 13.00 13.30	1. Monitor suhu tubuh 2. Longgarkan atau lepaskan pakaian 3. Berikan cairan oral 4. Edukasi kompres dengan bawang merah 5. Anjurkan tirah baring 6. Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena	S: Klien mengatakan demam sudah hari ke-4 dan tidak turun-turun O: - Keadaan umum: lemah - Kesadaran: komposmentis - TTV: N: 109x/m, RR: 21x/m, S: 39,0°C. - Mukosa bibir kering - akral hangat - kulit terasa panas - Hasil lab: - Leukosit: 9,900 ul, - Eritrositt : 7,470 uL , - Trombosit: 92.000/mm3, - Uji tourniquet : (+) A: Hipertermi P: Lanjutkan intervensi: - Monitor suhu tubuh - Berikan cairan oral - Lakukan kompres dengan bawang merah - Anjurkan tirah baring - Kolaborasi	Perawat Aprilia

			dengan dokter	
Kekurangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan intake nutrisi yang tidak adekuat	Rabu, 08/03/2023 10.00 11.30 12.00 15.00	1. Identifikasi makanan yang disukai 2. Berikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein 3. Ajarkan diet yang diprogramkan 4. Kolaborasi pemberian medikasi sebelum makan	S: Klien mengatakan mual muntah, nafsu makan berkurang O: • Keadaan umum: lemah • Kesadaran: composmentis • BB sekarang: 17,5 kg A: Kekurangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh P: Lanjutkan intervensi: 1. Berikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein 2. Kolaborasi pemberian medikasi sebelum makan	Perawat Aprilia
Nyeri akut berhubungan dengan kehilangan fungsi trombosit.	Rabu, 08/03/2023 10.00 10.20 11.30 12.00	1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri dan skala nyeri 2. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri 3. Ajarkan Teknik farmakologis untuk mengurangi nyeri 4. Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu	S: Klien mengatakan kepala terasa nyeri O: • Keadaan umum: lemah • Kesadaran: composmentis • Skala nyeri 4 • Klien memegang kepala dan meringis kesakitan • Klien hanya terbaring di tempat tidur • Trombosit: 92.000/mm ³ A: Nyeri P: Lanjutkan intervensi: 1. Kaji skala nyeri 2. Kolaborasi	Perawat Aprilia

			pemberian analgetik, jika perlu	
--	--	--	---------------------------------	--

Dx Keperawatan	Hari/Tanggal /Jam	Implementasi	Evaluasi	Paraf
Hipertermi berhubungan dengan proses infeksi virus <i>dengue</i>	Kamis, 09/03/2023 10.00 10.20 11.30 12.00 13.00 13.30	1. Monitor suhu tubuh 2. Longgarkan atau lepaskan pakaian 3. Berikan cairan oral 4. Lakukan kompres dengan bawang merah 5. Anjurkan tirah baring 6. Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena	S: Klien mengatakan masih demam. O: • Keadaan umum: lemah • Kesadaran: komposmentis • TTV: N: 109x/m, RR: 21x/m, S: 38,8°C. • Mukosa bibir kering • akral hangat • kulit terasa panas A: Hipertermi P: Lanjutkan intervensi: 1. Monitor suhu tubuh 2. Berikan cairan oral 3. Lakukan kompres dengan bawang merah 4. Kolaborasi dengan dokter	Perawat Aprilia
Kekurangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan intake nutrisi yang tidak adekuat	Kamis, 09/03/2023 11.30 12.00	1. Berikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein 2. Kolaborasi pemberian medikasi sebelum makan	S: Klien mengatakan mual muntah, nafsu makan berkurang O: • Keadaan umum: lemah • Kesadaran: komposmentis • IMT: 14,4 A: Kekurangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh	Perawat Aprilia

			P: Lanjutkan intervensi: 1. Berikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein 2. Kolaborasi pemberian medikasi sebelum makan	
Nyeri akut berhubungan dengan kehilangan fungsi trombosit.	Kamis, 09/03/2023 10.00 10.20	1. Kaji skala nyeri 2. Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu	S: Klien mengatakan sakit kepalanya mulai berkurang O: • Keadaan umum: lemah • Kesadaran: composmentis • Skala nyeri 3 • Klien masih memegang kepala • Klien hanya terbaring di tempat tidur A: Nyeri P: Lanjutkan intervensi: 1. Kaji skala nyeri 2. Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu	Perawat Aprilia

Dx Keperawatan	Hari/Tanggal /Jam	Implementasi	Evaluasi	Paraf
Hipertermi berhubungan dengan proses infeksi virus <i>dengue</i>	Jumat, 10/03/2023 10.00 10.20 11.30 12.00	1. Monitor suhu tubuh 2. Berikan cairan oral 3. Lakukan kompres dengan bawang merah 4. Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit	S: Klien mengatakan demam mulai turun O: • Keadaan umum: lemah • Kesadaran: komposmentis • TTV: N: 109x/m, RR: 21x/m, S:	Perawat Aprilia

		intravena	37,5°C. • Mukosa bibir kering • akral hangat • kulit terasa panas A: Hipertermi P: Lanjutkan intervensi: 1. Monitor suhu tubuh 2. Berikan cairan oral 3. Lakukan kompres dengan bawang merah 4. Kolaborasi dengan dokter	
Kekurangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan intake nutrisi yang tidak adekuat	Jumat, 10/03/2023 11.30 12.00	1. Berikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein 2. Kolaborasi pemberian medikasi sebelum makan	S: Klien mengatakan mual muntah berkurang, nafsu makan berkurang O: • Keadaan umum: lemah • Kesadaran: composmentis • IMT: 14,4 A: Kekurangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh P: Lanjutkan intervensi: 1. Berikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein 2. Kolaborasi pemberian medikasi sebelum makan	Perawat Aprilia
Nyeri akut berhubungan dengan kehilangan fungsi trombosit.	Jumat, 10/03/2023 10.00 10.20	1. Kaji skala nyeri 2. Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu	S: Klien mengatakan sakit kepalanya mulai berkurang O: • Keadaan umum: lemah	Perawat Aprilia

			• Kesadaran: composmentis • Skala nyeri 3 • Klien hanya terbaring di tempat tidur A: Nyeri P: Lanjutkan intervensi: 1. Kaji skala nyeri 2. Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu	
--	--	--	--	--