

BAB IV

TINJAUAN KASUS

KUNJUNGAN PERTAMA

Pengkajian Oleh : Khomariah Nurul Waton
Tanggal : 11 Maret 2022
Waktu : 10.00 WIB
Tempat : Pardasuka, Katibung Lampung Selatan

A. SUBJEKTIF (S)

a. Identitas

a. Identitas Balita

Nama : An. T
Tanggal Lahir : 22-12-2018
Umur : 3th
Jenis kelamin : Laki-laki

b. Identitas orang tua

	Ibu	Ayah
Nama	: Ny. V	Tn. A
Umur	: 31th	31th
Agama	: Islam	Islam
Pendidikan	: S1	SMA
Pekerjaan	: IRT	Wiraswasta
Alamat	: Pardasuka, Katibung Lampung Selatan	

b. Anamnesa

1. Alasan datang : untuk memeriksakan kesehatan anaknya
Keluhan utama : Ibu mengatakan bahwa anaknya mengalami demam sudah 2 hari dan terdapat kemerahan pada bagian muka, menggigil dan hilang nya nafsu makan
2. Riwayat Kesehatan yang Lalu
Ibu mengatakan anaknya tidak pernah menderita penyakit kronis

atau penyakit yang serius yang memerlukan perawatan yang khusus.

3. Imunisasi

imunisasi dasar, DPT lanjutan, dan campak lanjutan : Lengkap

4. Riwayat kesehatan keluarga

Tidak ada keluarga yang menderita penyakit keturunan dan menular

5. Kegiatan sehari-hari

a. Kebutuhan Nutrisi

Makanan yang diberikan : sayur, lauk pauk, buah dll

Jenis minum : air mineral, susu

Kesulitan makan dan minum : Tidak ada

b. Pola Istirahat

Tidur Siang : ± 2 jam

Tidur malam : ± 8 jam

c. Pola Eliminasi

BAK : Frekuensi : ± 3-4 kali sehari

Warna : Kuning jernih

BAB : Frekuensi : 2x sehari

Warna : Kuning

Konsistensi : Lembek

d. Personal Hygiene

Mandi : 2X sehari

Mengganti pakaian : Selalu mengganti pakaian setelah mandi dan ketika basah atau kotor.

Kebersihan pakaian : menggunakan detergen

e. Pengawasan Kesehatan

An.T dibawa ke bidan saat mengalami masalah kesehatan.

B. OBJEKTIF (O)**A. Pemeriksaan Umum**

Keadaan umum	: Baik	
Kesadaran	: Compos mentis	
Keadaan emosional	: Stabil	
Tanda-tanda vital	: N: 110x/menit	S : 39,2°C
	P: 28x/menit	
BB/PB	: 24kg/105cm	

B. Pemeriksaan Fisik**1. Kepala**

Kulit kepala	: bersih
Rambut	: hitam, bersih
Wajah	: kemerahan
Mata	: Konjungtiva merah muda
Sklera	: putih
Hidung	: bersih, tidak ada polip
Telinga	: bersih dan simetris
Bibir	: tidak pucat
Lidah	: bersih
Gigi	: tidak ada caries
Gusi	: tidak ada pembengkakan

2. Dada

Jantung	: normal, bunyi lup dup
Paru – paru	: normal, tidak ada wheezing dan ronchi

3. Abdomen : Normal**4. Kulit : Terdapat kemerahan yang tersebar pada bagian muka****5. Ekstremitas**

atas	: Bentuk : Simetris
------	---------------------

Kuku : Tidak pucat
bawah : Bentuk : Simetris
Kuku : Tidak pucat

C. ANALISA DATA (A)

Diagnosa : Balita usia 36 bulan dengan keluhan demam

Masalah : Demam dengan gejala batuk pilek

D. PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberikan pendidikan kesehatan mengenai penyebab, gejala, penanganan dan pencegahan terjadinya demam. Ibu mengerti
2. Menyarankan ibu untuk mengganti pakaian balita dengan kaos atau dengan lengan pendek agar balita tidak merasa gerah. Ibu mengerti dan akan mengganti pakaian terhadap balita nya dengan pakaian lengan pendek.
3. Menganjurkan ibu untuk memberikan Sy. Paratenza pada An.T pada malam hari sebelum tidur dan ibu mengerti
4. Melakukan asuhan terhadap balita yang mengalami demam dengan memberikan kompres lidah buaya pada bagian dahi dan ketiak sambil mengajarkan pada ibu An. T ibu menyetujui asuhan terhadap balita nya dan mengerti
5. Melakukan evaluasi terhadap asuhan yang telah dilakukan dengan menanyakan kepada ibu dari An. T tentang hal yang kurang jelas dalam melakukan perawatan kompres lidah buaya pada balita
6. Melakukan pendokumentasian

CATATAN KUNJUNGAN KE DUA

Pengkajian Oleh : Khomariah Nurul Waton
Tanggal : 12 Maret 2022
Waktu : 15.00 WIB
Tempat : Pardasuka, Katibung Lampung Selatan

A. SUBJEKTIF (S)

Ibu mengatakan sudah memberikan sy. Paratenza pada malam hari dan diselingi kompres lidah buaya (*Aloe vera*) pada bagian dahi dan ketiak An. T diberikan pagi, siang, dan sore dan demam sudah mulai menurun

B. OBJEKTIF (O)

Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Compos mentis

Keadaan emosional : Stabil

Tanda-tanda vital : N: 110x/menit S : 36,5°C

P: 28x/menit

C. ANALISA DATA (A)

Diagnosa : An. T usia 3 tahun, normal

Masalah : Demam sudah berangsur-angsur menurun

D. PENATALAKSANAAN

1. Memeriksa keadaan fisik An.T dan di dapatkan ttv normal
2. Menjelaskan pada ibu bahwa suhu tubuh An. T sudah berangsur-angsur menurun
3. Menganjurkan ibu untuk memberikan makanan dengan gizi seimbang
4. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan pada An. T dan

memberitahu ibu untuk tetap melanjutkan kompres lidah buaya, agar hasilnya lebih maksimal

5. Melakukan pendokumentasian

KUNJUNGAN KETIGA

Pengkajian Oleh : Khomariah Nurul Waton

Tanggal : 13 Maret 2022

Waktu : 17.00 WIB

Tempat : Pardasuka, Katibung Lampung Selatan

A. SUBJEKTIF (S)

Ibu mengatakan sudah menghentikan mengkonsumsi sy. Paratenza dan mengompres lidah buaya pada An. T karena suhu tubuh An. T sudah normal

B. OBJEKTIF (O)

A. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Compos mentis

Keadaan emosional : Stabil

Tanda-tanda vital : N: 110x/menit S : 36,2°C

P: 28x/menit

C. ANALISA DATA (A)

Diagnosa : An. T usia 3 tahun, normal

Masalah : Tidak ada masalah

D. PENATALAKSANAAN (P)

1. Melakukan pemeriksaan fisik pada An.T dan hasil Ttv normal
2. Memberitahu ibu agar memberikan makanan dengan gizi seimbang
3. Menganjurkan ibu untuk terus menjaga *personal hygiene* pada An.T
4. Melakukan pemeriksaan dan tindakan lebih lanjut apabila demam menjadi lebih parah dari sebelumnya
5. Melakukan pendokumentasian

