

**BAB III**  
**LAPORAN TUGAS AKHIR**

**A. Pengkajian Keperawatan Anak**

1. Identifikasi

Nama inisial klien	: An. A
Umur	: 3,5 Tahun
Agama	: Islam
Tanggal pengkajian	: 7 Maret 2022
Waktu pengkajian	: 09.30
Alamat	: Desa Gunung Angger, Kotabumi selatan
Jenis kelamin	: Laki-laki

2. Identitas Penanggung Jawab

Nama lengkap	: Ny. A
Umur	: 23 Tahun
Hubungan dengan klien	: Ibu Kandung
Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga
Alamat	: Desa Gunung Angger, Kotabumi Selatan

3. Diagnosa medis :

Observasi Demam Febris

4. Riwayat kesehatan :

- a. Riwayat kesehatan sekarang (dibawa ke Puskemas) Ibu klien datang ke Puskemas mengatakan An.A demam dan panas naik turun. Sudah 3 hari yg lalu. Dan ibu klien membawa An.A ke

Puskesmas Kotabumi 2 pada tanggal 07 Maret 2022 jam 10.30 WIB. Mengatakan anaknya mual dan muntah 2 hari yang lalu. Pemeriksaan tanda-tanda vital  $38.3^{\circ}\text{C}$ . Nadi :120×/menit  
Pernafasan : 37×/menit BB 12.5 Kg

b. Keluhan utama saat pengkajian :

Suhu tubuh klien yaitu  $38,3^{\circ}\text{C}$ , dengan demam yang dialami klien naik turun.

## B. Pengkajian Fisik

### 1. Penampilan umum

Penampilan klien bersih, kulit bersih, kesadaran penuh, mukosa bibir kering, klien tampak gelisah dan ketakutan saat dilakukan pengkajian, ibu klien mengatakan saat malam hari klien sulit tidur dan sering rewel atau menangis. Ibu klien mengatakan tidak ada riwayat penyakit sebelumnya, dan tidak ada riwayat pembedahan.

Tanda tanda vital	:
Tekanan darah	: -
Nadi	:120×/menit
Pernafasan	:37×/menit
Suhu	:38,3°C
BB saat sakit	:12.5 kg
BB sebelum sakit	:13.5 kg

### 2. Pengkajian Respirasi

Pernafasan klien 37×/menit. Tidak masalah pada pernapasan, tidak ada suara nafas tambahan, tidak ada sputum, tidak menggunakan otot bantu nafas.

### 3. Pengkajian Sirkulasi

Didapatkan nadi klien 120×/menit, pengisian kapiler 3 detik.

### 4. Pengkajian Nutrisi dan Cairan

Ibu klien mengatakan bahwa klien tidak nafsu makan, anaknya hanya ingin minum susu formula, ibu klien mengatakan jika anaknya muntah

tidak lama setelah makan. Porsi makan yang dihabiskan 1/3 dari porsi yang seharusnya, sebagai gantinya ibu klien memberikan susu formula sebanyak 9x/hari, bibir klien terlihat kering, klien tidak memiliki alergi terhadap makanan.

5. Pengkajian Eliminasi

a) Pengkajian gastrointestinal

Data yang didapat saat pengkajian frekuensi BAB klien 1x/hari

b) Pengkajian Sistem Perkemihan

Kandung kemih klien tidak teraba penuh, klien menggunakan popok (pempers), pergantian popok sebanyak 6x/hari (kapasitas 1 popok 72 ml) urine keluar lancar dan normal.

6. Pengkajian Aktivitas dan Istirahat

Klien terbaring di tempat tidur

7. Pengkajian Neurosensori

Aktivitas klien dibantu oleh orang tua dan perawat.

8. Pengkajian Nyeri dan Kenyamanan

Klien terlihat rewel dan sering menangis

9. Pengkajian Psikososial

Ibu klien selalu bertanya tentang penyakit anaknya, menunjukkan perilaku cemas berlebihan.

10. Pengkajian Tumbuh Kembang

Status perkembangan dan pertumbuhan klien saat ini tidak mengalami gangguan, sesuai dengan tahap tumbuh kembang anak seusianya. Saat ini klien berusia 3 tahun (41 bulan) motorik halus mampu menggenggap seperti mengenggam mainan, tinggi dan berat badan klien juga sesuai dengan usia. Ditambah penjelasan dari sang ibu bahwa klien lahir normal dan cukup bulan. Serta mendapatkan imunisasi lengkap.

11. Pengkajian Kebersihan Diri

Klien belum bisa melakukan toilet training dan masih dibantu keluarga untuk mandi, BAB/BAK.

## 12. Pengkajian Keamanan dan Proteksi Diri

Klien tidak mengalami kerusakan jaringan, tidak kejang, tidak memiliki trauma, warna kulit sedikit kemerahan dan tidak ada riwayat pembedahan.

## 13. Pengobatan

Tabel 3.1  
Pengobatan Yang Diberikan Untuk Pasien An.A Dengan Kasus Febris Di  
wilayah kerja Puskesmas Kotabumi 2  
Tanggal 7 Maret 2022

<b>Nama Obat</b>	<b>Dosis</b>
Paracetamol sirup	3×150 mg
Domperidone sirup	3 × ½ sendok teh / hari
Vit. B complex	0,9 mcg

### C. Analisis Data

Tabel 3.2  
Analisa Data Asuhan Keperawatan Pasien An.A dengan Kasus Febris Di wilayah kerja Puskesmas Kotabumi 2 Tanggal 7 Maret 2022

No	Data	Etiologi	Masalah
1	2	3	4
1	DS : - Ibu klien mengatakan badan anaknya demam sejak 3 hari lalu  DO : - Suhu 38,5°C - Kulit teraba hangat - Kulit kemerahan - RR 37x/menit	Infeksi	Hipertermia
2	- Klien tidak mau mengemil - Ibu klien mengatakan anaknya tidak mau makan	Faktor psikologis (Keengganan untuk makan)	Resiko defisit nutrisi
3	- Klien memuntahkan makanan - Bibir klien tampak kering	Kekurangan Intake Cairan	Resiko hipovolemi
4	DS : - Ibu klien selalu bertanya tentang penyakit anaknya	Kurang terpapar informasi	Defisit pengetahuan

1	2	3	4
	DO - menunjukkan perilaku Berlebihan		

#### D. Diagnosa keperawatan

Dari analisa diatas dapat ditemukan diagnosa keperawatan antara lain :

1. Hipertermi berhubungan dengan proses penyakit infeksi ditandai dengan suhu 38,3°C, kulit teraba hangat, kulit kemerahan, takikardi.
2. Resiko defisit nutrisi dibuktikan dengan faktor psikologis (kengganan untuk makan)
3. Resiko hipovolemi dibuktikan dengan kekurangan intake cairan
4. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi ditandai dengan ibu klien tampak selalu bertanya tentang penyakit anaknya

Dari diagnosa keperawatan yang muncul, maka ditemukan data prioritas sebagai berikut :

1. Hipertermi berhubungan dengan proses penyakit infeksi ditandai dengan suhu 38,3°C, kulit teraba hangat, kulit kemerahan, takikardi.
2. Resiko defisit nutrisi dibuktikan dengan faktor psikologis keengganan untuk makan.
3. Resiko hipovolemia dibuktikan dengan kekurangan intake cairan

## E. Rencana Keperawatan

Tabel 3.3

Rencana Asuhan Keperawatan Pasien An.A dengan Kasus Febris di Wilyah Kerja Puskesmas Kotabumi 2 Tanggal 07 Maret 2022

NO Dx	Diagnosa keperawatan	SLKI	SIKI
1	2	3	4
1.	<p>Hipertermia berhubungan dengan proses infeksi saluran pencernaan ditandai dengan kenaikan suhu diatas normal</p> <p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu klien mengatakan anaknya demam sejak 3 hari lalu</li> </ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Suhu 38,3°C</li> <li>- Kulit teraba hangat</li> <li>- RR 37x/menit</li> </ul>	<p>Termoregulasi (L.14134)</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan termogulasi suhu tubuh klien membaik dengan kriteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menggigil menurun</li> <li>- Takikardi menurun</li> <li>- Suhu tubuh membaik</li> <li>- Suhu kulit membaik</li> <li>- Pengisian kapiler membaik</li> </ul>	<p>Manejemen hipertermia (I.15506)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi penyebab hipertermia (mis,dehidrasi,terpapar lingkungan panas, penggunaan incubator)</li> <li>- Monitor suhu tubuh</li> <li>- Monitor haluan urine</li> <li>- Monitor komplikasi akibat hipertermia</li> </ul> <p>Teraupetik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sediakan lingkungan yang dingin</li> <li>- Longgarkan atau lepaskan pakaian</li> <li>- Basahi atau kipasi permukaan tubuh</li> <li>- Lakukan pendinginan eksternal kompres Hangat</li> </ul>

1	2	3	4
			Edukasi - Anjurkan tirah baring Kolaborasi - Pemberian obat sesuai dengan resep dokter
2	Resiko defisit nutrisi dibuktikan dengan keengganan untuk makan	Status nutrisi (L.03030) Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3×24 jam diharapkan status nutrisi klien membaik dengan kriteria hasil : - Frekuensi makan membaik - Nafsu makan membaik	Manajemen nutrisi (I.03119) Observasi - Identifikasi status nutrisi - Identifikasi alergi makanan - Identifikasi makanan yang disukai - Monitor asupan makanan - Monitor berat badan Teraupetik - Lakukan oral hygiene sebelum makan - Sajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai - Berikan suplemen makanan Edukasi - Anjurkan posisi duduk Kolaborasi - Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah nutrisi yang di diberikan.

1	2	3	4
3	<p>Resiko hipovolemi dibuktikan dengan kekurangan intake cairan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien memuntahkan makanan yang diberikan</li> <li>- Bibir klien kering</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Status cairan (L.03028)</li> <li>- Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3×24 jam diharapkan status cairan klien membaik dengan kriteria hasil : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Output urine meningkat</li> <li>- Membrane mukosa lembab meningkat</li> <li>- Rasa haus menurun</li> <li>- Frekuensi nadi membaik</li> <li>- Turgor kulit membaik</li> </ul> </li> </ul>	<p>Manajemen hipovolemi (I.03116)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Periksa tanda dan gejala hipovolemi ( mis. Frekuensi nadi meningkat, turgor kulit menurun, membrane mukosa kering, haus)</li> <li>- Monitor intake dan output cairan</li> </ul> <p>Teraupetik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hitung kebutuhan cairan</li> </ul> <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anjurkan memperbanyak asupan cairan oral</li> </ul> <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pemberian obat</li> </ul>

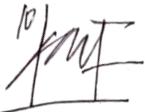
## F. Implementasi dan Evaluasi

Tabel 3.4  
Implementasi dan Evaluasi Asuhan Keperawatan Pasien An.A dengan Kasus Febris  
di Wilayah kerja Puskesmas Kotabumi 2 Tanggal 07 Maret 2022

Catatan perkembangan hari pertama tanggal 7 Maret 2022

No	No Dx.	Implementasi	Evaluasi
1	2	3	4
1	1	Tanggal 07 Maret 2022 Pukul 10:00 1. Mencari penyebab hipertermia apakah disebabkan dari gejala suatu penyakit 2. Memeriksa tanda- tanda vital klien 3. Memberikan obat penurun demam (paracetamol sirup 3× 150 mg)	Tanggal 07 Maret 2022 Pukul 10:30 S : - Ibu klien mengatakan masih demam O : - Kulit teraba hangat - Suhu 38,3°C - RR 37×/menit

1	2	3	4
			<p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Masalah belum teratasi</li> </ul> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pantau tanda-tanda vital klien</li> <li>- Longgarkan atau lepaskan baju klien</li> <li>- Lakukan kompres hangat pada dahi dan lipatan aksila</li> <li>- Ajarkan keluarga melakukan pemberian obat mandiri</li> </ul> <p style="text-align: right;">INTAN AGUSTIA PUTRI</p>
2	2	<p>Tanggal 07 Maret 2022 Pukul 08:00</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memantau asupan makanan</li> <li>2. Melakukan oral hygiene sebelum makan</li> </ol>	<p>Tanggal 07 Maret 2022 Pukul 10:30</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu klien mengatakan anaknya enggan untuk makan</li> <li>- Ibu klien mengatakan anaknya menyukai makanan berbahan coklat</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- An. A tampak makan sedikit, 1/3 dari porsi makanan</li> </ul> <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Masalah belum teratasi</li> </ul>

1	2	3	4
			<p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lanjutkan intervensi</li> <li>- Monitor asupan makanan</li> <li>- Lakukan oral hygiene sebelum makan</li> </ul> <div style="text-align: right;">   <b>INTAN AGUSTIA PUTRI</b> </div>
3	3	<p>Tanggal 07 Maret 2022 Pukul 11:00</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan pemeriksaan tanda dan gejala hipovolemi yaitu frekuensi nadi, turgor kulit, membrane mukosa.</li> <li>2. Memantau intake dan output klien</li> <li>3. Menghitung kebutuhan cairan</li> </ol>	<p>Tanggal 07 Maret 2022 Pukul 11:30</p> <p>S : - ibu mengatakan anaknya muntah</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nadi 120x/menit</li> <li>- Klien tampak lemas dan lesu</li> <li>- Mukosa bibir kering</li> <li>- Terdapat sariawan</li> </ul> <p>-Input cairan 1080 cc/hari (intake cairan oral 1000cc + AM 96cc)</p> <p>- Output cairan 890cc/24 jam (urin 600cc + IWL 290 cc)</p> <p>-Kebutuhan cairan terpenuhi 1200cc</p> <p>A : - Masalah belum teratasi</p>

1	2	3	4
			<p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Lanjutkan intervensi</li><li>- Monitor membrane mukosa dan respon haus</li><li>- Catat intake dan output harian</li></ul> <p style="text-align: right;"> INTAN AGUSTIA PUTRI</p>

Tabel 3.5  
Implementasi dan Evaluasi Asuhan Keperawatan Pasien An.A dengan Kasus Febris  
di Wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi 2 Tanggal 08 Maret 2022

Catatan perkembangan hari kedua tanggal 8 Maret 2022

No	No.Dx	Implementasi	Evaluasi
1	2	3	4
1	1	<p>Tanggal 08 Maret 2022 Pukul 10:00</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memeriksa tanda-tanda vital klien</li> <li>2. Melonggarkan atau membuka baju klien</li> <li>3. Melakukan kompres hangat pada dahi dan aksila klien</li> <li>4. Mengajarkan keluarga melakukan pemberian obat secara mandiri (Paracetamol Sirup 3×150 mg )</li> </ol>	<p>Tanggal 08 Maret 2022 Pukul 10:00</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu klien mengatakan masih demam</li> <li>- Ibu klien mengatakan demam turun saat diberi obat dan kompres hangat</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kulit teraba hangat</li> <li>- Suhu 37,5°C</li> <li>- RR 37×/menit</li> <li>- N 120×/menit</li> </ul> <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Masalah teratasi sebagian</li> </ul>

1	2	3	4
			<p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Lanjutkan intervensi</li></ul> <p>Pantau tanda-tanda vital klien</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Anjurkan tirah baring</li></ul> <p style="text-align: right;"> INTAN AGUSTIA PUTRI</p>

1	2	3	4
2	2	<p>Tanggal 08 Maret 2022 Pukul 08:00</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memantau asupan makanan</li> <li>2. Melakukan oral hygiene sebelum makan</li> </ol>	<p>Tanggal 08 Maret 2022 Pukul 10:00</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu An. A mengatakan klien makan tetapi masih sedikit</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- An. A tampak makan ½ porsi dari sebelumnya</li> <li>- An. A masih tampak lemas</li> <li>- Gigi klien tampak bersih</li> </ul> <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Masalah teratasi sebagian</li> </ul> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lanjutkan intervensi</li> <li>- Sajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai</li> <li>- Berikan suplemen makanan</li> <li>- Anjurkan posisi duduk</li> </ul> <div style="text-align: right; margin-top: 20px;">   <b>INTAN AGUSTIA PUTRI</b> </div>

1	2	3	4
3	3	<p>Tanggal 08 Maret 2022 Pukul 08:00</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memantau kekuatan nadi, dan kelembapan bibir</li> <li>2. Memberikan anjuran kepada keluarga untuk memberikan minum sesering mungkin kepada klien</li> </ol>	<p>Tanggal 08 Maret 2022 Pukul 08:00</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu klien mengatakan muntah berkurang</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien masih tampak lesu</li> <li>- Bibir sedikit lembab</li> <li>- BB 12.5 kg</li> </ul> <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Masalah belum teratasi</li> </ul> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lanjutkan intervensi</li> <li>- Monitor frekuensi nadi dan kelembapan bibir</li> <li>- Anjurkan untuk memperbanyak minum</li> </ul> <div style="text-align: right; margin-top: 20px;">   <b>INTAN AGUSTIA PUTRI</b> </div>

Tabel 3.6

Implementasi dan Evaluasi Asuhan Keperawatan Pasien An.A dengan Kasus Febris  
di Wilayah Kerja Puskemas Kotabumi 2 Tanggal 09 Maret 2022

Catatan perkembangan hari ketiga tanggal 09 Maret 2022

No	NO. Dx	Implementasi	Evaluasi
1	2	3	4
1	1	Tanggal 09 Maret 2022 Pukul 08:00 1. Memeriksa tanda-tanda vital klien 2. Melonggarkan atau membuka baju klien jika panas dan 3. memberikan selimut jika kedinginan 4. Melakukan pemberian obat sesuai kebutuhan (paracetamol sirup 3×150 mg)	Tanggal 09 Maret 2022 Pukul 10:00 S : - Ibu klien mengatakan kadang demam masih terjadi - Ibu klien mengatakan demam turun saat diberi obat dan kompres hangat  O : - Suhu 37,5°C - RR 35 ×/menit  A : - Masalah teratasi sebagian  P : - Lanjutkan intervensi - Kompres hangat

1	2	3	4
			<p>- Pemberian obat sesuai kebutuhan</p> <p style="text-align: right;">INTAN AGUSTIA PUTRI</p>
2	2	<p>Tanggal 09 Maret 2022 Pukul 08:00</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menyajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai</li> <li>2. Memberikan Vit. B complex</li> <li>3. Anjurkan posisi duduk</li> </ol>	<p>Tanggal 09 Maret 2022 Pukul 10:00</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu klien mengatakan An. A sudah tampak nafsu makan</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- An.A tampak makan dengan lahap</li> <li>- Porsi makan sudah tampak habis</li> </ul> <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Masalah teratasi</li> </ul> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hentikan intervensi</li> </ul> <div style="text-align: right;">   INTAN AGUSTIA PUTRI </div>

1	2	3	4
3	3	<p>Tanggal 09 Maret 2022 Pukul 08:00</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memantau kekuatan nadi, dan kelembapan bibir</li> <li>2. Memberikan anjuran kepada keluarga untuk memberikan minum sesering mungkin kepada klien</li> </ol>	<p>Tanggal 09 Maret 2022 Pukul 10:00</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu klien mengatakan sudah tidak muntah</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nadi 118x/menit</li> <li>- Bibir terlihat lembab</li> <li>- Klien terlihat segar</li> </ul> <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Masalah teratasi</li> </ul> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hentikan intervensi</li> </ul> <div style="text-align: right; margin-top: 20px;">  <p>INTAN AGUSTIA PUTRI</p> </div>