

BAB III

LAPORAN STUDI KASUS

A. Pengkajian Dasar

1. Biodata Pasien

Tanggal Masuk/Pukul	: 03 April 2023/10.00 WIB
Tanggal Pengkajian	: 03 April 2022
Pukul	: 15.00 WIB
Nama Inisial Pasien	: An.M
Umur	: 26 Bulan
No. RM	: 31 84 03
Agama	: Islam
Alamat	: Negeri Ujung Karang, Muara Sungkai
Jenis Kelamin	: Laki-laki

2. Identitas Penanggung Jawab

Nama	: Tn.S
Hubungan Dengan Pasien	: Ayah Kandung
Jenis Kelamin	: Laki-Laki
Agama	: Islam
Pendidikan Terakhir	: SMA (Sekolah Menengah Atas)
Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Negeri Ujung Karang Muara Sungkai

3. Diagnosa Medis

: Kejang Demam

4. Riwayat Kesehatan Sekarang

Pada tanggal 03 April 2023 pukul 10.00 pasien datang ke RSU Handayani Kotabumi diantar oleh keluarga dengan keluhan demam sejak 2 hari yang lalu, kejang 2 kali, serangan kejang pertama kali terjadi dirumah pada pukul 04.00 dengan durasi ± 5 menit, berikutnya kejang terulang kembali pukul 06.00 dengan durasi ± 5 menit, suhu $38,9^{\circ}\text{C}$, pasien datang

melalui UGD dan telah dilakukan pemberian paracetamol sirup 120mg/8 jam diberikan melalui oral terpasang NaCl 8 tpm.

5. Keluhan Utama Saat Pengkajian

Saat dilakukan pengkajian klien demam, keluarga klien mengatakan klien demam sejak 2 hari yang lalu, menanggis terus menerus dan tampak gelisah, pemeriksaan tanda vital suhu : $38,4^{\circ}\text{C}$, respirasi : 20 x/menit nadi : 98x/menit

B. Pengkajian Keperawatan

1. Penampilan Umum

Saat dilakukan pengkajian tingkat kesadaran klien composmentis, dengan (GCS 15 E₄M₅V₆) tidak ada tanda kejang berulang pada klien, mukosa tampak kering, keadaan klien tampak menangis dan klien tampak gelisah.

2. Pengkajian Respirasi

Saat dilakukan pengkajian klien tidak sesak nafas, pernafasan 20 x/menit, klien terlihat batuk berdahak, tetapi tidak keluar dahaknya, suara nafas klien ronkhi di sebelah kanan terdapat sekret yang tertahan, klien tidak menggunakan alat bantu pernafasan.

3. Pengkajian Sirkulasi

Saat dilakukan pengkajian nadi klien 98x/menit, nadi teraba teratur, CRT < 3 detik.

4. Pengkajian Nutrisi dan Cairan

Saat dilakukan pengkajian didapatkan hasil BB 15 Kg, TB klien 85 cm setelah dilakukan perhitungan menggunakan *z score* hasil BB /U = +1 maka status gizinya normal, ibu klien mengatakan klien masih minum susu formula dan sudah bisa makan, makanan lunak,. Makan sehari 2 kali minum susu sehari 4 kali klien tidak muntah dan klien terpasang infus NaCl

5. Pengkajian Eliminasi

Saat pengkajian pasien An.M tidak memiliki masalah dalam eliminasi, ibu klien mengatakan di RS klien BAK baru satu kali ± 100 cc

dengan warna kekuningan, untuk BAB belum. Klien tidak menggunakan pampes.

6. Pengkajian Aktivitas dan Istirahat

Saat pengkajian klien beraktivitas dibantu ibu, klien tampak rewel ingin digendong terus klien belum istirahat karena baru masuk keruangan.

7. Pengkajian Neurosensori

Saat dilakukan pengkajian pasien tidak sakit kepala, tidak ada cedera medula spinalis, pasien tidak sulit menelan.

8. Pengkajian Nyeri dan Kenyamanan

Klien tampak gelisah dan rewel.

9. Pengkajian Psikologis

Klien tampak gelisah, kontak mata bagus dan tidak meringis.

10. Pengkajian Tumbuh Kembang

Pertumbuhan fisik klien tidak terganggu, status gizi baik dengan berat badan klien 15 Kg lingkar kepala 42 cm, klien tidak mengalami kelainan genetic/kongenetal, klien sudah bisa menyebutkan nama dan berbicara. Tumbuh kembangnya sesuai dengan usianya saat ini yaitu 26 bulan. Ibu klien mengatakan An.M mulai bisa diajak berkomunikasi pada umur 11 bulan, berjalan di umur 13 bulan mulai bersosialisasi di umur 16 bulan, mulai belajar berbicara 5 sampai 10 kata di umur 20 bulan.

11. Pengkajian Kebersihan Diri

Saat pengkajian klien belum mandi karena klien baru masuk ruangan sudah dilakukan pengkajian klien tampak bersih kuku tidak panjang rambut bersih tidak berbau.

12. Pengkajian Keamanan dan Proteksi

Saat dilakukan pengkajian integritas kulit pasien teraba hangat, membran mukosa bibir kering.

13. Pengobatan

Saat pengkajian An.M belum mendapatkan terapi obat dari ruangan, hanya terpasang infus NaCl 500cc 8 Tpm IV, serta obat Paracetamol sirup 120mg/8 jam diberikan melalui oral dari UGD,

Obat yang di dapat di ruangan:

- a. NaCl 500 cc 8 tpm
- b. Diazepam 5,5mg/8 jam secara IV
- c. Ventolin Nebulizer Salbutamol 2,5 mg/12 jam
- d. Paracetamol sirup 120mg/8 jam diberikan melalui oral

14. Pemeriksaan Penunjang

Hasil laboratorium An.M terdapat pada tabel dibawah ini :

Tanggal 03 April 2023

Tabel 3. 1

Hasil Pemeriksaan Laboratorium An. M dengan Gangguan Termogulasi
Kasus Kejang Demam di Ruang Edelweis Lantai 2 RS Handayani Kotabumi
Lampung Utara

NO	Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai Normal
1	Hemoglobin	13,4 gr/dl	gr/dl	12.6-18.0 gr/dl
2	Trombosit	372.000/uL	uL	150.000-400.000/uL
3	Eritrosit	4,5 jt	Jt	4,5-5,5 jt
4	Hematokrit	42 %	%	40-50 %
5	Gula darah sewaktu	105 mg/dl	mg/dl	70-144 mg/dl

15. Analisa Data

Tabel 3. 2

Analisa Data Anak dengan Gangguan Termoregulasi
pada kasus Kejang Demam terhadap An.M di Ruang Edeweis
RS Handayani Kotabumi Lampung Utara Tanggal 03 April 2023

No	Data	Masalah	Etiologi
1	2	3	4
1	DS : 1. Ibu klien mengatakan An. M demam sejak 2 hari yang lalu 2. Ibu klien mengatakan An.M Kejang 2 kali dirumah dengan durasi $\pm$ 5 menit DO : 1. Suhu tubuh 38,4°C 2. Kulit teraba hangat	Hipertermia	Proses penyakit

1	2	3	4
2	DS : Ibu klien mengatakan An. M batuk berdahak tetapi tidak keluar dahaknya DO : 1. Suara nafas Ronkhi di sebelah kanan 2. Frekuensi nafas 20x/menit	Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif	Sekresi Yang Tertahan
3	Ds: Do:	Risiko jatuh	Penurunan respon terhadap lingkungan

C. Diagnosa Keperawatan

Dari data diatas ditegakan 3 diagnosa keperawatan berdasarkan skala prioritas sebagai berikut:

1. Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit ditandai dengan Ibu klien mengatakan An. M demam, kulit teraba hangat dan suhu tubuh 38,4°C
2. Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif berhubungan dengan Sekret Yang Tertahan ditandai dengan Ibu klien mengatakan An. M batuk, suara nafas Ronkhi, pernafasan 20 x/menit
3. Risiko jatuh berhubungan dengan penurunan respon terhadap lingkungan

D. Rencana Keperawatan

Tabel 3. 3
Rencana keperawatan dengan Termogulasi pada kasus kejang demam
Terhadap An. M di Ruang Edelweis RSUD Handayani Kotabumi
Lampung Utara Tanggal 03 – 05 April 2023

Diagnosa keperawatan	Tujuan (SLKI)	Intervensi (SIKI)
1	2	3
Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit ditandai dengan suhu tubuh diatas nilai normal	Termogulasi (L.14134) Setelah dilakukan asuhan keperawatan 3 hari maka diharapkan termogulasi membaik dengan mencapai kriteria hasil : 1. Suhu tubuh membaik 36,5°C-37,5°C 2. Suhu kulit membaik	Manajemen hipertermia(L.15506) Observasi : Monitor suhu tubuh Teraupetik : 1. Sediakan lingkungan yang dingin 2. Memberikan cairan oral 3. Lepaskan pakaian 4. Lakukan pendinginan eksternal (kompres hangat pada dahi) Edukasi : Anjurkan tirah baring Manajemen demam(L.03099) Kolaborasi: Kolaborasi pemberian antipiretik Manajemen putus zat(L.09292) Kolaborasi : Kolaborasi pemberian obat(diazepam)
Bersihkan Jalan Nafas Tidak Efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan ditandai dengan batuk tidak efektif	Bersihkan jalan nafas (L.01001) Setelah dilakukan asuhan keperawatan 3 hari maka diharapkan bersihan jalan nafas meningkat dengan kriteria hasil: 1. Batuk efektif meningkat 2. Suara nafas ronkhi menurun	Manajemen jalan napas(L.01011) Observasi 1. Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) 2. Monitor bunyi napas tambahan (misalnya: ronkhi) Latihan batuk efektif (L.01006) Teraupetik Atur posisi semi fowler Edukasi 1. Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif 2. Anjurkan tarik napas dalam 3. melalui hidung selama 4 detik, tahan selama 2 detik, kemudian dikeluarkan dari mulut dengan

1	2	3
		bibir mecucu (dibulatkan) selama 8 detik 4. Anjurkan tarik napas dalam hingga 3 kali 5. Anjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke 3 Kolaborasi Kolaborasi pemberian mukolitik
Risiko jatuh berhubungan dengan penurunan respon terhadap lingkungan	Tingkat jatuh (L.14138) Setelah dilakukan asuhan keperawatan 3 hari maka diharapkan bersihan jalan nafas meningkat dengan Kriteria hasil: 1. Jatuh dari tempat tidur menurun 2. Jatuh saat di pindahkan menurun	Pencegahan jatuh (L.14540) Observasi Identifikasi faktor lingkungan yang meningkatkan risiko jatuh Terapeutik 1. Pastikan roda tempat tidur selalu dalam kondisi terkunci 2. Atur tempat tidur pada posisi terendah 3. Pasang handrail tempat tidur Edukasi Anjurkan memanggil perawat jika membutuhkan bantuan untuk berpindah

E. Catatan Perkembangan

Tabel 3. 4

Catatan Perkembangan dengan Termogulasi pada kasus kejang demam
Terhadap An. H di Ruang Edelweis RSUD Handayani Kotabumi Lampung Utara
Tanggal 03 – 05 April 2023

Catatan Perkembangan Hari Pertama

No	Implementasi	Evaluasi
1	2	3
1	Tanggal : 03 April 2023 Pukul : 16.00 WIB 1. Mengecek suhu tubuh menggunakan termometer digital melalui temporal dan menggunakan tangan untuk mengecek akral klien 2. Menyediakan lingkungan ruang perawatan yang dingin menghidupkan ac 20 °C 3. Melepaskan pakaian atas dan mengganti dengan kaos dalam 4. Memberikan cairan oral susu formula 1 botol ukuran 250cc 5. Melakukan kompres hangat didahi klien menggunakan waslap 6. Menganjurkan tirah baring 7. Memberikan obat Paracetamol sirup 120mg/8 jam melalui Oral 8. Memberikan obat Diazepam 5,5mg/8 jam melalui IV	Tanggal : 03 April 2023 Pukul : 16.25 WIB S : Ibu klien mengatakan klien masih demam O : 1. Akral teraba hangat 2. Turgor kulit kering 3. TTV: Suhu : 38,4°C, A : Masalah belum teratasi 1. Akral masih teraba hangat 2. Turgor kulit masih kering 3. Suhu masih di atas 37,5 °C P : Lanjutkan intervensi 1. Memonitor suhu tubuh menggunakan termometer digital melalui temporal dan menggunakan tangan untuk mengecek akral klien 2. Memberikan cairan oral susu formula 1 botol ukuran 250cc 3. Melakukan kompres hangat didahi klien menggunakan waslap 4. Memberikan obat Paracetamol sirup 120mg/8 jam melalui Oral 5. Memberikan obat Diazepam 5,5mg/8 jam melalui IV  Adi kurniawan

1	2	3
2	Tanggal : 03 April 2023 Pukul :16.30 WIB 1. Mendengarkan pola napas seperti frekuensi dan kedalaman napas 2. Mendengarkan bunyi napas tambahan ronkhi 3. Mengatur posisi semi fowler 30-45 derajat 4. Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif 5. Meminta klien tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, tahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mecucu (dibulatkan) selama 8 detik meminta klien tarik napas dalam hingga 3 kali kemudian batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke 3 6. Memberikan Terapi uap nebulizer Salbutamol 2,5mg/12 jam	Tanggal : 03 April 2023 Pukul :16.50 WIB S : 1. Ibu klien mengatakan An. M batuk berdahak tetapi tidak keluar dahaknya 2. Ibu klien mengerti tentang batuk efektif namun anak menolak diajarkan kaena rewel O : 1. Suara nafas terdengar Ronkhi di sebelah kanan 2. Adanya sekret yang tertahan 3. Pernafasan 20x/menit A : Masalah belum teratasi 1. Masih terdengar suara nafas ronkhi disebelah kanan 2. Masih ada sekret yang tertahan 3. Pernafasan 20x/menit 4. Anak menolak diajarkan batuk efektif dikarenakan rewel P : Lanjutkan intervensi 1. Menanyakan kepada ibu klien pola napas seperti frekuensi dan kedalaman napas 2. Memonitor bunyi napas tambahan ronkhi 3. Mengatur posisi semi fowler 30-45 derajat 4. Memberikan Terapi uap nebulizer Salbutamol 2,5mg/12 jam  Adi kurniawan
3	Tanggal : 03 April 2023 Pukul :17.00 WIB 1. Melihat faktor lingkungan yang meningkatkan risiko jatuh 2. Mengunci roda tempat tidur dalam kondisi terkunci 3. Mengatur tempat tidur pada posisi terendah ± 70 cm dari lantai 4. mengunci handrail tempat tidur 5. Menganjurkan ibu klien memanggil perawat jika membutuhkan bantuan untuk berpindah posisi (misal dari tempat tidur ke kursi roda)	Tanggal : 03 April 2023 Pukul :17.25 WIB S : Ibu klien mengerti saat membutuhkan bantuan berpindah untuk memanggil perawat O : 1. Roda tempat tidur terkunci 2. Posisi tempat tidur di rendahkan ± 70 cm dari lantai 3. Handrail terpasang A:Masalah teratasi sebagian 1. Ibu klien mengerti saat membutuhkan bantuan berpindah untuk memanggil perawat 2. Roda tempat tidur terkunci 3. Posisi tempat tidur di rendahkan ± 70 cm dari lantai 4. Handrail terpasang

1	2	3
		P : Lanjutkan intervensi 1. Melihat faktor lingkungan yang meningkatkan risiko jatuh 2. Mengunci roda tempat tidur dalam kondisi terkunci 3. mengunci handrail tempat tidur  Adi kurniawan

Catatan Perkembangan Hari Ke-2

No	Implementasi	Evaluasi
1	2	3
1	Tanggal : 04 April 2023 Pukul : 09.00 WIB 1. Mengecek suhu tubuh menggunakan termometer digital melalui temporal dan menggunakan tangan untuk mengecek akral klien 2. Memberikan cairan oral susu formula 1 botol ukuran 250cc 3. Melakukan kompres hangat didahi klien menggunakan waslap 4. Memberikan obat Paracetamol sirup 120mg/8 jam melalui Oral 5. Memberikan obat Diazepam 5,5mg/8 jam melalui IV	Tanggal : 04 April 2023 Pukul : 09.25 WIB S : 1. Ibu klien mengatakan demam sudah berangsur turun 2. Ibu klien mengatakan sudah mengompres pasien dengan air hangat O : 1. akral teraba hangat 2. TTV : Suhu : 37,6°C A : Masalah teratasi sebagian 1. Akral masih teraba hangat 2. Suhu turun 37,6 °C P : Lanjutkan intervensi 1. Memonitor suhu tubuh menggunakan termoter digital melalui temporal dan menggunakan tangan untuk mengecek akral klien 2. Memberikan cairan oral susu formula 1 botol ukuran 250cc 3. Melakukan kompres hangat didahi klien menggunakan waslap 4. Memberikan obat Paracetamol sirup 120mg/8 jam melalui Oral  Adi kurniawan

1	2	3
2	Tanggal : 04 April 2023 Pukul : 09.30 WIB 1. Mendengarkan pola napas seperti frekuensi dan kedalaman napas 2. Mendengarkan bunyi napas tambahan ronkhi 3. Mengatur posisi semi fowler 30-45 derajat 4. Memberikan Terapi uap nebulizer Salbutamol 2,5mg/12 jam	Tanggal : 04 April 2023 Pukul : 09.50 WIB S : Ibu klien mengatakan batuk An. M sudah mulai berkurang O : 1. Pernafasan sudah terlihat membaik 22x/menit 2. Masih terdengar suara napas Ronkhi disebelah kanan 3. Sekret masih nampak tertahan A : Masalah teratasi sebagian 1. Pernapasan membaik 22x/menit 2. Masih terdengar suara napas Ronkhi disebelah kanan 3. Sekret masih nampak tertahan 4. Batuk efektif belum meningkat anak menolak diajarkan batuk efektif dikarenakan rewel P : Lanjutkan intervensi 1. Menanyakan kepada ibu klien pola napas seperti frekuensi dan kedalaman napas 2. Memonitor bunyi napas tambahan ronkhi 3. Memberikan Terapi uap nebulizer Salbutamol 2,5mg/12 jam  Adi kurniawan

1	2	3
3	Tanggal : 04 April 2023 Pukul : 10.00 WIB 1. Melihat faktor lingkungan yang meningkatkan risiko jatuh 2. Memastikan roda tempat tidur dalam kondisi terkunci 3. mengunci handrail tempat tidur	Tanggal : 04 April 2023 Pukul : 10.30 WIB S: Ibu klien mengatakan tempat tidur An. M selalu terkunci roda tempat tidur dan handrailnya O: 1. Roda tempat tidur napak terpasang 2. Handrail nampak terpasang A: masalah teratasi sebagian 1. Ibu klien mengatakan tempat tidur An. M selalu terkunci roda tempat tidur dan handrailnya 2. Roda tempat tidur napak terpasang 3. Handrail nampak terpasang P: Lanjutkan intervensi 1. Melihat faktor lingkungan yang meningkatkan risiko jatuh 2. Memastikan roda tempat tidur dalam kondisi terkunci 3. mengunci handrail tempat tidur  Adi kurniawan

Catatan Perkembangan Hari Ke-3

No	Implementasi	Evaluasi
1	2	3
1	Tanggal : 05 April 2023 Pukul : 16.20 WIB 1. Mengecek suhu tubuh menggunakan termometer digital melalui temporal dan menggunakan tangan untuk mengecek akral klien 2. Memberikan cairan oral susu formula 1 botol ukuran 250cc 3. Memberikan obat Paracetamol sirup 120mg/8 jam melalui Oral	Tanggal : 05 April 2023 Pukul : 16.40 WIB S : Ibu klien mengatakan An.M sudah tidak demam lagi O : 1. Suhu tubuh normal 36,5°C 2. Suhu kulit membaik A : Masalah teratasi Suhu tubuh sudah normal 36,5°C, suhu kulit membaik P : Hentikan intervensi  Adi kurniawan

1	2	3
2	Tanggal : 05 April 2023 Pukul :17.00 WIB 4. Mendengarkan pola napas seperti frekuensi dan kedalaman napas 5. Mendengarkan bunyi napas tambahan ronkhi 6. Memberikan Terapi uap nebulizer Salbutamol 2,5mg/12 jam	Tanggal : 05 April 2023 Pukul :17.30 WIB S : Ibu klien mengatakan An. M sudah tidak batuk lagi O : 1. Pernafasan normal 25x/menit 2. Suara nafas ronkhi tidak terdengar A : Masalah teratasi sebagian 1. Batuk efektif belum meningkat anak menolak diajarkan batuk efektif dikarenakan rewel 2. Suara napas ronkhi sudah tidak terdengar, pernapasan sudah 25x/ menit P : Hentikan intervensi  Adi kurniawan
3	Tanggal : 05 April 2023 Pukul :17.40 WIB 1. Melihat faktor lingkungan yang meningkatkan risiko jatuh 2. Memastikan roda tempat tidur dalam kondisi terkunci 3. mengunci handrail tempat tidur	Tanggal : 05 April 2023 Pukul :18.00 WIB S: Ibu klien mengatakan tempat tidur An. M selalu terkunci roda tempat tidur dan handrailnya Roda tempat tidur napak terpasang Handrail nampak terpasang O: 1. Roda tempat tidur napak terpasang 2. Handrail nampak terpasang A: Masalah teratasi Dengan terkuncinya roda tempat tidur dan handrail resiko jatuh klien dari tempat tidur tidak terjadi P: Hentikan intervensi  Adi kurniawan