

BAB III

LAPORAN TUGAS AKHIR

A. Pengkajian Dasar

Tanggal/jam MRS : 6 April 2023 pukul 07.11 WIB

Tanggal/jam pengkajian : 6 April 2023 pukul 09.30 WIB

1. Identifikasi klien

Nama inisial klien : An. D

Umur : 12 Tahun

Agama : Islam

Alamat : JL.Pakuan Ratu, Waykanan

Jenis kelamin : Perempuan

Pendidikan : Sekolah Dasar (SD)

2. Identitas Penanggung Jawab

Nama lengkap : Tn. A

Umur : 34 Tahun

Hubungan klien : Bapak Kandung

Agama : Islam

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : Wiraswasta

Alamat : JL. Pakuan Ratu Way Kanan

3. Diagnosa medis : Observasi Demam Febris

4. Riwayat kesehatan:

a. Riwayat kesehatan sekarang (dibawa ke Rumah Sakit)

Klien datang ke IGD Rumah Sakit Handayani pada tanggal 6 April 2023, kemudian pukul 08.00 WIB dipindahkan ke ruang perawatan dengan keluhan demam dan panas naik turun sudah 3b hari yang lalu. Pada pemeriksaan didapati suhu : 38,9⁰C, RR : 22x/menit, nadi : 120x/menit, BB : 30 kg, kesadaran penuh.

b. Keluhan utama saat pengkajian :

Suhu tubuh klien yaitu 38,9⁰C. dengan demam yang dialami klien naik turun.

B. Pengkajian Fisik

1. Penampilan umum

Penampilan klien bersih, kulit bersih, kesadaran penuh, mukosa bibir kering, klien nampak gelisah, klien mengatakan lemah dan lesu, klien mengatakan tidak nafsu makan. klien mengatakan tidak ada riwayat penyakit sebelumnya, dan tidak ada riwayat pembedahan.

Dilakukan pengukuran yaitu :

Tekanan darah	: Tidak diukur
Nadi	: 120x/menit
Pernafasan	: 22x/menit
Suhu	: 38,9 ⁰ C
BB	: 30 kg

2. Pengkajian Respirasi

Pernafasan klien 22x/menit. Tidak ada masalah pada pernafasan, tidak ada suara nafas tambahan, tidak ada sputum, tidak menggunakan otot bantu nafas.

3. Pengkajian Sirkulasi

Didapatkan nadi klien 120x/menit, tidak ada perdarahan, tidak ada distensi vena jugularis.

4. Pengkajian nutrisi dan cairan

Klien mengatakan bahwa klien tidak nafsu makan, porsi makan yang di habiskan 1/3 dari porsi yang seharusnya, minum 6-7 gelas/hari, klien tidak memiliki alergi terhadap makanan, tidak ada diare.

5. Pengkajian eliminasi

a. Pengkajian gastrointestinal

Klien mengatakan bahwa klien BAB 1x/sehari dengan jumlah yang sedikit

b. Pengkajian sistem perkemihan

Klien mengatakan bahwa klien BAK 4-5x/hari.

6. Pengkajian aktivitas dan istirahat

Klien mengatakan sering terbangun saat malam hari dan gelisah, klien tampak lemah dan lesu, aktivitas klien di bantu oleh keluarga.

7. Pengkajian neurosensori

Klien tidak mengalami sakit kepala, tidak ada cedera medulla spinalis, dan tidak ada gangguan menelan.

8. Pengkajian nyeri dan kenyamanan

Klien tampak merasa tidak nyaman dan gelisah

9. Pengkajian psikososial

Klien tampak gelisah

10. Pengkajian tumbuh kembang

Status perkembangan dan pertumbuhan klien saat ini normal, ibu klien mengatakan lahir normal dan cukup bulan.

11. Pengkajian kebersihan diri

Klien mampu melakukan toilet training mandiri dengan dibantu keluarga.

12. Pengkajian keamanan dan proteksi diri

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

13. Pengobatan

Tabel 3.1
Daftar obat Terhadap An. D dengan Observasi Febris
di ruang Anak RSUD Handayani Kotabumi Lampung
Utara pada Tanggal 06-08 April 2023

Nama obat	Dosis
Paracetamol	250 mg/6 jam
Ceftriaxone	1 gram/12 jam
Dexamethasone	2,5 mg/24 jam

14. Hasil Laboratorium

Tabel 3.2
Hasil Laboratorium Terhadap An. D dengan Observasi
Febris di ruang Anak RSUD Handayani Kotabumi
Lampung Utara pada Tanggal 06 April 2023

No	Nama pemeriksaan	Hasil	Nilai normal
1.	Hemoglobin	5,1 gr/dl	12.6-18.0
2.	Jumlah Leukosit	17.400ui	3800-10.600
3.	Jumlah Eritrosit	3,49 jt	4,5-5,5
4.	Trombosit	201.000ui	150.000-400.000
5.	Limfosit	3%	20-40
6.	Hematokrit	19%	40-50
7.	Rapid Tes Antigen	Negatif (-)	(-)

15. Analisa data

Tabel 3.3
Analisa Data Terhadap An. D dengan Observasi Febris di ruang Anak RSUD Handayani Kotabumi Lampung
Utara pada Tanggal 06-08 April 2023

No	Data	Etiologi	Masalah
1	2	3	4
1.	DS : 1. Klien mengatakan badan demam sejak 3 hari lalu DO : 1. Suhu 38,9°C 2. Kulit teraba hangat 3. Kulit sedikit kemerahan 4. Mukosa bibir kering 5. RR 22x/menit 6. Nadi :120x/menit	Infeksi	Hipertermia
2.	DS : 1. Klien mengatakan lemah dan lesu DO : 1. Klien nampak lemah 2. Nadi 120x/menit 3. Pernafasan 22x/menit	Kelemahan	Intoleransi aktivitas

1	2	3	4
3.	DS : 1. Klien mengeluh tidak mau mengemil 2. Klien mengatakan tidak nafsu makan DO : 1. porsi makan yang di habiskan 1/3 dari porsi yang seharusnya	Faktor psikologis (keengganan untuk makan)	Resiko defisit nutrisi

C. Diagnosa Keperawatan

Dari Analisa data diatas dapat ditemukan diagnosa keperawatan antara lain :

- a. Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit infeksi ditandai dengan suhu 38,9⁰C, kulit teraba hangat, kulit sedikit kemerahan, mukosa bibir kering, RR : 22X/menit, Nadi : 120x/menit
- b. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan ditandai dengan klien mengatakan lemah dan lesu, klien nampak lemah, nadi 120x/menit, pernafasan 22x/menit.
- c. Resiko defisit nutrisi dibuktikan dengan faktor psikologis (keengganan untuk makan) dibuktikan dengan klien tidak mau mengemil, klien mengatakan tidak nafsu makan, porsi makan yang dihabiskan 1/3 dari porsi yang seharusnya.

D. Rencana Keperawatan

Tabel 3.4
Rencana Keperawatan Terhadap An. D dengan Observasi Febris
di ruang Anak RSUD Handayani Kotabumi
Lampung Utara pada Tanggal 06-08 April 2023

NO. Dx.	Diagnosa Keperawatan	SLKI	SIKI
1	2	3	4
1.	Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit infeksi di tandai dengan kenaikan suhu di atas normal DS : - Klien mengatakan demam sudah 3 hari yang lalu DO : - Suhu 38,9°C - Kulit teraba hangat - Kulit sedikit kemerahan - Mukosa bibir kering - RR : 22X/menit - Nadi 120x/menit	Termoregulasi (L.14134) hal :129 Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan termoregulasi suhu tubuh klien membaik dengan kriteria hasil : - Takikardi menurun (60-100x/menit) - Suhu tubuh membaik (36,5°C-37,5°C) - Suhu kulit membaik	Manajemen hipertermia (I.15506) hal :181 Observasi - Monitor suhu tubuh - Monitor komplikasi akibat hipertermia Terapeutik - Sediakan lingkungan yang dingin - Longgarkan atau lepaskan pakaian - Basahi atau kipasi permukaan tubuh - Lakukan kompres hangat Edukasi - Anjurkan tirah baring Kolaborasi - Kolaborasi pemberian cairan dan obat antipiretik Paracetamol 250 mg/6jam

1	2	3	4
2.	Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan di tandai dengan DS : 1. Klien mengatakan mengeluh lemah dan lesu DO : 1. Klien nampak lemah 2. Nadi 120x/menit 3. RR : 22X/menit	Toleransi aktivitas (L.05047) hal :149 Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan toleransi aktivitas meningkat dengan kriteria hasil : 1. Kelemahan menurun 2. Frekuensi nadi membaik (60-100x/menit) 3. Warna kulit membaik	Manajemen energi (I.05178) hal : 176 Observasi 1. Monitor kelelahan 2. Monitor pola dan jam tidur Terapeutik 1. Sediakan lingkungan yang nyaman (cahaya, suara) Edukasi 1. Anjurkan tirah baring
3.	Resiko defisit nutrisi dibuktikan dengan keengganan untuk makan DS : 1. Klien mengeluh tidak mau mengemil 2. klien mengatakan tidak nafsu makan DO : 1. porsi makan yang dihabiskan 1/3 dari porsi yang seharusnya	Status nutrisi (L.03030) hal : 121 Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan status nutrisi membaik dengan kriteria hasil : 1. Jumlah porsi makan meningkat (3x/sehari) 2. Nafsu makan membaik	Manajemen nutrisi (I.03119) hal : 200 Observasi 1. Identifikasi alergi makanan 2. Identifikasi makanan yang disukai 3. Monitor asupan makanan Terapeutik 1. Sajikan makanan secara menarik dan sesuai Edukasi 1. Anjurkan posisi duduk

E. Catatan Perkembangan

Tabel 3.5
Implementasi dan Evaluasi Terhadap An. D dengan Observasi Febris di ruang Anak RSUD Handayani Kotabumi
Lampung Utara Tanggal 06 April 2023

No	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi
1	2	3	4
1.	Hipertermia (D.0130)	Hari/Tanggal : Kamis, 06 April 2023 Pukul : 11.00 WIB 1. Menanyakan kondisi pasien 2. Melonggarkan pakaian Pukul :11.15 WIB 3. Melakukan kompres hangat 4. Mengkolaborasi pemberian terapi obat antipiretik Paracetamol 250 mg/ 6 jam 5. Mengukur suhu, pernafasan dan nadi	Pukul 14.00 WIB S: 1. Klien mengatakan masih demam 2. Klien mengatakan merasa nyaman setelah dilonggarkan pakaiannya 3. Klien mengatakan sedikit lega dan nyaman setelah kompres hangat O: 1. Kulit teraba hangat 2. Mukosa bibir kering 3. Suhu :38,9⁰C, RR :22x/menit N:120x/menit 4. An. D tampak kooperatif saat minum obat A: Masalah belum teratasi (suhu masih tinggi) P: Lanjutkan intervensi 1. Lakukan pengukuran suhu, nadi dan pernafasan 2. Longgarkan atau lepaskan pakaian 3. Lakukan pendinginan eksternal kompres hangat 4. Kolaborasi pemberian obat antipiretik Paracetamol 250 mg/ 6 Jam

1	2	3	4
			 BERTANIA SABRINA
2.	Intoleransi Aktivitas (D.0056)	Hari/Tanggal : Kamis 06 April 2023 Pukul : 11.30 WIB 1. Memonitor kelelahan 2. Memonitor pola dan jam tidur Pukul: 11.40 WIB 3. Mengukur nadi, dan pernafasan 4. Menyediakan lingkungan yang nyaman (suara, kunjungan)	Pukul : 14.30 WIB S : 1. Klien mengeluh nampak lemah dan lesu 2. Klien mengatakan frekuensi tidur 7 jam/hari dan sering terbangun malam hari O : 1. Nadi 120x/menit RR:22x/menit 2. An. D terpasang pagar tempat tidur, membatasi jumlah pengunjung A : Masalah belum teratasi (An. D masih lemah) P : Lanjutkan intervensi 1. Monitor kelelahan 2. Monitor pola dan jam tidur 3. Mengukur nadi, dan pernafasan pasien 4. Sediakan lingkungan yang nyaman  BERTANIA SABRINA

1	2	3	4
3.	Resiko defisit nutrisi (D.0032)	Hari/Tanggal : Kamis, 06 April 2023 Pukul : 11.55 WIB 1. Mengidentifikasi alergi makanan 2. Mengidentifikasi makanan yang disukai 3. Memantau asupan makanan 4. Menganjurkan posisi duduk saat makan	Pukul : 15.00 WIB S : 1. Klien mengatakan tidak memiliki alergi makanan 2. Klien mengatakan menyukai makanan yang manis seperti coklat O : 1. An. D nampak makan sedikit 1/3 porsi makan 2. An. D terlihat duduk saat makan A : Masalah belum teratasi (An. D tidak nafsu makan) P : Lanjutkan intervensi 1. Identifikasi alergi makanan 2. Identifikasi makanan yang di sukai 3. Monitor asupan makanan 4. Menganjurkan posisi duduk saat makan  BERTANIA SABRINA

Tabel 3.6
Implementasi dan Evaluasi Terhadap An. D dengan Observasi Febris di ruang Anak RSUD Handayani Kotabumi Lampung Utara
pada Tanggal 07 April 2023

No	No. Dx	Implementasi	Evaluasi
1	2	3	4
1	Hipertermia (D.0130)	Hari/Tanggal : Jumat, 07 April 2023 Pukul: 13.00 WIB 1. Mengukur suhu, nadi dan pernafasan 2. Melonggarkan baju klien Pukul : 13.15 WIB 3. Melakukan kompres hangat 4. Menganjurkan pasien untuk minum yang banyak 5. Mengkolaborasi pemberian obat antipiretik Paracetamol 250 mg/ 6 jam	Pukul : 18.30 WIB S : 1. Klien mengatakan merasa nyaman setelah dilonggarkan pakaiannya 2. Klien mengatakan demam sedikit turun saat kompres hangat 3. Klien mengatakan telah minum air putih sebanyak 5-6 gelas sehari O : 1. Kulit masih teraba hangat 2. An. D tampak kooperatif saat minum obat 3. Suhu 37,6⁰C RR : 21x/menit, Nadi : 100x/menit A: Masalah teratasi sebagian (suhu hampir mendekati normal 36,5⁰C-37,5⁰C) P : lanjutkan intervensi 1. Lakukan pengukuran suhu, nadi, dan pernafasan 2. Longgarkan pakaian pasien 3. Lakukan kompres hangat 4. Anjurkan minum air putih yang banyak 5. Berkolaborasi pemberian antipiretik paracetamol 250 mg/6jam

1	2	3	4
			 BERTANIA SABRINA
2.	Intoleransi aktivitas (D.0056)	Hari/ Tanggal : Jum'at, 07 April 2023 Pukul : 13.35 WIB 1. Memonitor kelelahan 2. Memonitor pola dan jam tidur 3. Mengukur nadi dan pernafasan klien 4. Menyediakan lingkungan yang nyaman (suara, kunungan)	Pukul : 20.30 WIB S : 1. Klien mengatakan masih lemah 2. Klien mengatakan frekuensi tidur 8 jam/hari dan sering terbangun malam hari O : 1. Nadi 100x/menit RR: 21X/menit 2. An. D nampak bisa berjalan ke kamar mandi dengan dibantu keluarga 3. An. D terpasang pagar tempat tidur, tirai hordeng tertutup membatasi jumlah pengunjung, dengan pendingin ruangan yang tampak menyala A : Masalah teratasi sebagian (nadi hampir mendekati normal 60-100x/menit) P : lanjutkan intervensi 1. Monitor kelelahan 2. Sediakan lingkungan yang nyaman  BERTANIA SABRINA

1	2	3	4
3.	Resiko defisit nutrisi (D.0032)	Hari /Tanggal : Jum'at, 07 April 2023 Pukul : 14.20 WIB 1. Mengidentifikasi alergi makanan 2. Mengidentifikasi makanan yang disukai 3. Memantau asupan makanan 4. Menganjurkan posisi duduk saat makan	Pukul : 19.10 WIB S : 1. Klien mengatakan tidak mempunyai alergi makanan 2. Klien mengatakan menyukai makanan yang manis seperti coklat O : 1. An. D tampak makan $\frac{1}{2}$ porsi dari sebelumnya 2. An. D tampak makan dengan posisi duduk A : Masalah teratasi sebagian (porsi makan sudah membaik dengan porsi $\frac{1}{2}$ dari sebelumnya) P : Lanjutkan Intervensi 1. Mengidentifikasi makanan yang disukai 2. Memantau asupan makanan 3. Menganjurkan posisi duduk saat makan  BERTANIA SABRINA

Tabel 3.7
Implementasi dan Evaluasi Terhadap An. D dengan Observasi Febris di ruang Anak RSUD Handayani Kotabumi Lampung Utara
pada
Tanggal 08 April 2023

No	No. Dx	Implementasi	Evaluasi
1	2	3	4
1	Hipertermia (D.0130)	Hari/Tanggal : Sabtu, 08 April 2023 Pukul: 14.30 WIB 1. Menanyakan kondisi pasien 2. Menganjurkan minum air putih yang banyak 3. Mengukur suhu, nadi, dan pernafasan pasien	Pukul: 19.00 WIB S: 1. Klien mengatakan demam sudah turun 2. Klien mengatakan minum air putih 6-8 gelas/ hari O: 1. Suhu 36,5°C RR 21X/menit, N: 90X/menit A: Masalah teratasi (suhu mencapai normal 36,5°C) P: Hentikan intervensi  BERTANIA SABRINA
2	Intoleransi aktivitas (D.0056)	Tanggal 08 April 2023 Pukul : 14.55 WIB 1. Monitor kelelahan 2. Mengukur nadi, dan pernafasan	Pukul 19.30 WIB S: 1. Klien mengatakan sudah mampu beraktivitas secara mandiri (ke kamar mandi sendiri) O: 1. Nadi 90x/menit RR : 21X/menit 2. An.D tidak nampak lemah lagi A : Masalah teratasi

1	2	3	4
			P : Hentikan intervensi  BERTANIA SABRINA
3	Resiko defisit nutrisi (D.0032)	Hari/tanggal 08 April 2023 Pukul: 15.10 WIB 1. Memantau asupan makanan 2. Menganjurkan posisi duduk saat makan	Pukul: 20.10 WIB S: 1. Klien mengatakan sudah tampak nafsu makan O: 2. An. D makan tampak lahap 3. Porsi makan sudah tampak habis 4. An. D tampak makan dengan posisi duduk A: Masalah teratasi P: Hentikan intervensi  BERTANIA SABRINA