

## **BAB III**

### **LAPORAN TUGAS AKHIR**

#### **A. Pengkajian Keperawatan Anak**

##### 1. Identifikasi

Nama inisial klien : An. N

Umur : 6 Tahun

Agama : Islam

Tanggal masuk Rs : 13 Maret 2023

Waktu masuk Rs : 08:36 WIB

Tanggal pengkajian : 13 Maret 2023

Waktu pengkajian : 13.30 WIB

Alamat : Jendral Sudirman GG  
Perjuangan 42/69 Lampung Utara  
Kotabumi

Jenis kelamin : Perempuan

##### 2. Identitas Penanggung Jawab

Nama lengkap : Ny. F

Umur : 38 Tahun

Hubungan dengan klien : Ibu Kandung

Agama : Islam

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

Alamat : Desa Gunung Angger Kotabumi

3. Diagnosa medis : Demam febris

4. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat Kesehatan Sekarang ( dibawa ke RSUD Handayani)

Ibu klien datang ke IGD RSUD Handayani mengatakan An.N demam dan panas naik turun sudah 5 hari yang lalu setelah bermain hujan. Dan Ibu klien membawa An.N ke RSUD Handayani pada tanggal 13 Maret 2023 jam 08.36 WIB. Ibu mengatakan anaknya demam, mual dan muntah 2 hari yang lalu, rewel dan menangis. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital Suhu : 39.4°C TD : 104/66 mmHg Nadi :120×/menit Pernafasan : 37×/menit BB 17.6 Kg

b. Keluhan utama saat pengkajian :

Ibu klien mengatakan anaknya demam. Suhu tubuh klien yaitu 38,3°C dengan demam yang dialami klien naik turun, Klien enggan untuk makan, Klien mengeluh mual, klien tampak rewel, membran mukosa kering

## 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	: 98/68 mmhg
Nadi	:109×/menit
Pernafasan	:34×/menit
Suhu	:38,3°C
BB saat sakit	:17.6kg
BB sebelum sakit	:20 kg

## 2. Pengkajian Respirasi

Pernafasan klien 34x/menit. Tidak masalah pada pernapasan, tidak ada suara nafas tambahan, tidak ada sputum, tidak menggunakan otot bantu nafas.

## 3. Pengkajian Sirkulasi

Saat dilakukan pengkajian didapatkan hasil nadi klien 109x/menit, pengisian kapiler <3 detik.

## 4. Pengkajian Nutrisi dan Cairan

Ibu klien mengatakan bahwa An.N tidak nafsu makan, klien makan 3x sehari namun porsi diet yang dimakan hanya dimakan 3 sendok dan An.N minum air putih hanya 3/hari gelas yang seharusnya, sebagai gantinya ibu klien memberikan cemilan berupa roti 3x/hari, bibir klien terlihat kering, klien tidak memiliki alergi terhadap makanan.

IWL (*Insensible Water Loss*)

$$\begin{aligned} \text{Rumusan IWL} &= (30 - \text{Usia}) \times \text{BB} \\ &= (30 - 6) \times 17,6 \text{ kg} \\ &= 24 \times 17,6 \text{ kg} \\ &= 422,4 \text{ cc/ 24 jam} \end{aligned}$$

IWL Kenaikkan suhu

Rumus IWL kenaikan suhu :

$$\text{IWL} + 200 (\text{Kenaikkan suhu} - 36,8^{\circ}\text{C})$$

$$422,4 + 200 (38,3^{\circ}\text{C} - 36,8^{\circ}\text{C})$$

$$422,4 + 300$$

$$722,4 \text{ cc / 24 jam}$$

$$\text{Input cairan : Minum (750cc) + infus ( 500cc) + AM (140cc) = 1390cc}$$

$$\text{Outputcairan : Urine (800cc) + IWL 722,4cc = 1522,4cc}$$

$$\text{Maka balance cairan : 1390cc - 1522,4cc = - 132,4cc}$$

5. Pengkajian Eliminasi

Frekuensi BAK 3x/hari urine keluar lancar dan normal urine berwarna kuning dan frekuensi BAB 1x/hari berwarna kuning berbau khas feses

6. Pengkajian Aktivitas dan Istirahat

Saat dikaji klien tidak ada masalah ROM kekuatan otot baik 5/5, tidak ada kaku sendi, klien terbaring di tempat tidur dan waktu tidurnya cukup yaitu > 8jam/hari

7. Pengkajian Neurosensori

Saat dilakukan pengkajian pada system neurosensori klien tidak sakit kepala, tidak ada cedera medulla spinalis, mata tidak ada kelainan, rambut berwarna hitam lurus, gigi dan mulut bersih.

8. Pengkajian Nyeri dan Kenyamanan

Klien tidak ada nyeri namun klien tidak nyaman karna suhu tubuh tinggi dan 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. Ditambah penjelasan dari sang ibu bahwa klien lahir normal dan cukup bulan. Serta mendapatkan imunisasi lengkap.

11. Pengkajian Kebersihan Diri

Saat dilakukan pengkajian klien gigi tampak bersih, rambut rapih terkucir, pakaian rapih. Untuk melakukan toilet training klien masih dibantu keluarga untuk mandi dan bab/bak.

## 12. Pengkajian Keamanan dan Proteksi Diri

Pada pengkajian keamanan dan proteksi diri tidak ditemukan kerusakan jaringan, tidak kejang, tidak memiliki trauma, warna kulit sedikit kemerahan dan tidak ada riwayat pembedahan.

## 13. Pengobatan

Pengobatan yang diberikan untuk pasien An.N dengan kasus Febris di wilayah kerja Ruang Edelwis RSUD Handayani Kotabumi tanggal 13 Maret yaitu pengobatan terapi Paracetamol sirup 150 mg /8 jam , Ondancetron 2 mg/ 8jam , Infus *Ringer Lacton* 8tpm

## 14. Pemeriksaan Laboratorium

Tanggal 13 Maret 2023 Jam : 09:48 wib

**Tabel 3.1**  
**Pemeriksaan Laboratorium**  
**Pasien An.N Dengan Kasus Febris Di wilayah kerja**  
**Ruang Edelwis RSUD Handayani Kotabumi**  
**Tanggal 13 Maret 2023**

No	Pemeriksaan Hematologi Darah Rutin DR Rutin	Hasil	Satuan	Nilai Rujukkan
1.	Hemoglobin	12.9	gr/dl	12.0-16.0
2.	Lekosit	8.500	U1	3.600-11.000
3.	Eosinophil	1	%	1-4
4.	Basophil	0	%	0-1
5.	Netrofil Batang	1	%	2-5
6.	Netrofil Segmen	68	%	50-70
7.	Limfosit	24	%	20-40
8.	Monosit	6	%	2-8
9.	Jumlah Eritrosit	4.75	Jt	4,0-5,0
10.	Hematrokit	40	%	37-45
11.	Trombosit	227.000	U1	150.000-400.00
12.	MCV	84	n3	77-93
13.	MCH	27	Pq	27-32
14.	MCHC	32	%	31-35

### C. Analisis Data

Sebelum penulis membuat analisa data, penulis membuat data fokus pada An.N yaitu

**Tabel 3.2**  
**Analisa Data Pasien An. N Dengan Kasus Febris Di wilayah kerja**  
**Ruang Edelwis RSUD Handayani Kotabumi**

No	Data	Etiologi	Masalah
1	2	3	4
1.	DS : Ibu klien mengatakan badan anaknya demam  DO : 1. Suhu 38,3°C 2. Kulit teraba hangat 3. Kulit kemerahan	Terpapar Lingkungan	Hipertermia
2.	DS : 1. Ibu klien mengatakan An.N merasa Lemas 2. Ibu klien mengatakan An.N sering haus  DO : 1. Membran mukosa kering 2. Volume urine menurun	Kekurangan intakecairan	Hipovolemia
3.	DS : Ibu klien mengatakan nafsu makan menurun  DO : 1. Berat badan menurun dari 20 kg menjadi 17,6 kg 2. Membran mukosa pucat	Faktor psikologis (Keengganan untuk makan)	Defisit Nutrisi
4.	DS: 1. Ibu klien mengatakan anaknya tidak nyaman dengan suhu yang tinggi 2. Ibu klien mengatakan anaknya mengeluh panas 3. Ibu klien mengatakan anaknya mengeluh mual  DO : 1. Tampak Gelisah 2. Tampak Rewel	Gejala penyakit	Gangguan rasa nyaman

1	2	3	4
	DO : 3. Tampak sering menangis		
5.	DS : 1. Ibu klien selalu bertanya tentang penyakit anaknya  DO : 1. Menunjukkan perilaku berlebihan 2. Menanyakan apakah penyakit parah atau tidak	Kurang terpapar informasi	Defisit pengetahuan

#### D. Diagnosa keperawatan

Dari analisa diatas dapat ditemukan diagnosa keperawatan antara lain :

1. Hipertermi berhubungan dengan terpapar lingkungan ditandaikan dengan suhu 38,3°C, kulit teraba hangat, kulit kemerahan.
2. Defisit nutrisi dibuktikan dengan faktor psikologis (kengganannya untuk makan) ditandai berat badan menurun dari 20 kg sampai 17,6 kg dengan nafsu makan menurun.
3. Hipovolemia berhubungan dengan kekurangan intake cairan aktif ditandai dengan mengeluh haus, mengeluh lemah membrane mukosa kering, volume urine menurun.
4. Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gejala penyakit ditandai dengan mengeluh tidak nyaman, mengeluh kepanasan, mengeluh mual, tampak gelisah, tampak rewel, tampak menangis
5. 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  $38,3^{\circ}\text{C}$ , kulit terasa hangat, kulit kemerahan, takikardi.
2. Hipovolemi berhubungan dengan kekurangan intake cairan ditandai dengan mengeluh haus, mengeluh lemah membran mukosa kering, volume urine menurun.
3. Defisit nutrisi berhubungan dengan faktor psikologis (kengganan untuk makan) ditandai dengan berat badan menurun dari 20 kg sampai 17,6 kg dengan nafsu makan menurun



## E. Rencana Keperawatan

**Tabel 3.3**  
**Rencana Asuhan Keperawatan Pasien An. N Dengan Kasus Febris**

<b>NO Dx</b>	<b>Diagnosa keperawatan</b>	<b>SLKI</b>	<b>SIKI</b>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
1.	<p>Hipertermia berhubungan dengan terpapar lingkungan ditandai dengan kenaikan suhu diatas normal</p> <p>DS :</p> <p>Ibu klien mengatakan anaknya demam</p> <p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Suhu 38,3°C</li> <li>2. Kulit teraba hangat</li> <li>3. RR 37x/menit</li> </ol>	<p>Termoregulasi (L.14134)</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan termoregulasi suhu tubuh klien membaik dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Suhu tubuh membaik ( 36,5°C – 37,5 °C</li> <li>2. Suhu kulit membaik</li> </ol>	<p>Manajemen hipertermia (I.15506)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Monitor haluan urine</li> <li>2. Monitor komplikasi akibat hipertermia ( kejang Demam, DBD)</li> </ol> <p>Teraupetik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sediakan lingkungan yang Dingin</li> <li>2. Longgarkan atau lepaskan pakaian</li> <li>3. Basahi atau kipasi permukaan tubuh</li> <li>4. Berikan cairan oral</li> <li>5. Lakukan pendinginan eksternal kompres hangat/dingin</li> <li>6. Edukasi anjurkan tirah baring</li> </ol> <p>Pemantauan Tanda vital (I.02060)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Monitor tekanan darah</li> <li>2. Monitor nadi</li> <li>3. Monitor pernapasan</li> <li>4. Monitor Suhu Tubuh</li> </ol>

1	2	3	4
			Regulasi Temperatur ( I.14578)  1. Kolaborasi pemberian antipiretik
2	Hipovolemi berhubungan dengan kekurangan intake cairan	Status cairan (L.03028) Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3×24 jam diharapkan status cairan klien membaik dengan kriteria hasil :  1. Membrane mukosa lembab 2. Rasa haus menurun 3. Intake cairan meningkat 4. Output urine meningkat	Manajemen hipovolemi (I.03116)  Observasi  1. Periksa tanda dan gejala hipovolemi ( mis. Frekuensi nadi meningkat, turgor kulit menurun, membrane mukosa kering, haus) 2. Monitor intake dan output cairan  Teraupetik :  Hitung kebutuhan cairan  Kolaborasi :  Kolaborasi pemberian cairan infus Ringer Laction
3	Defisit nutrisi berhubungan dengan keengganan untuk makan	Status nutrisi (L.03030) Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3×24 jam diharapkan status nutrisi klien membaik dengan kriteria hasil : 1. Frekuensi makan membaik	Manajemen nutrisi (I.03119)  Observasi  1. Identifikasi status nutrisi 2. Identifikasi alergi makanan 3. Identifikasi makanan yang disukai


1	2	3	4
		2. Nafsu makan membaik 3. Mual menurun	4. Monitor asupan makanan Teraupetik Lakukan oral hygiene sebelum makan Edukasi : Anjurkan posisi duduk Kolaborasi : pemberian obat antiemetik


## F. Implementasi dan Evaluasi

**Tabel 3.4**  
**Implementasi dan Evaluasi Pasien An.N dengan Kasus Febrisi di wilayah kerja Ruang**  
**Edelwis RSUD Handayani Kotabumi Tanggal 13-15 Maret 2023**  
**Tanggal 13 Maret 2023**

### Catatan Perkembangan Hari Pertama

No	No Dx.	Implementasi	Evaluasi
1	2	3	4
1	2	<p>Tanggal 13 Maret 2023</p> <p>Pukul 14:00</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menanyakan penyebab kepada ibu klien</li> <li>2. Memeriksa tanda- tanda vital klien ( TD,S,N,RR)</li> <li>3. Memberikan obat penurun demam (paracetamol sirup 150 mg/5cc/8jam)</li> <li>4. Melakukan kompres dingin dengan menggunakan byebye-fever</li> <li>5. Menganjurkan memperbanyak minum air putih 8 gelas/ hari</li> </ol>	<p>Tanggal 13 Maret 2023</p> <p>Pukul 14:30</p> <p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu klien mengatakan penyebab An.N demam yaitu bermain air hujan</li> <li>2. Ibu klien mengatakan masih demam</li> <li>3. Ibu klien mengatakan An.N akan minum sesuai anjuran yaitu 8gelas/hari</li> </ol> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kulit teraba hangat</li> <li>2. Suhu 38,3°C</li> <li>3. RR 34x/menit</li> <li>4. TD : 98/ 68 mmHg</li> <li>5. N : 109 x/menit</li> </ol> <p>A : Masalah belum teratasi</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pantau tanda-tanda vital klien</li> <li>2. Longgarkan atau lepaskan baju klien</li> <li>3. Lakukan kompres byebye-fifer pada dahi</li> <li>4. Ajarkan keluarga melakukan pemberian obat mandiri</li> <li>5.</li> </ol>


1	2	3	4
			<p>6. Ajarkan keluarga melakukan pemberian air minum 8 gelas/hari</p> <p style="text-align: right;"></p> <p style="text-align: right;">NANDA NOPI YANTI</p>
2	2	<p>Tanggal 13 Maret 2023 Pukul 15:00</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan pemeriksaan tanda dan gejala hipovolemi yaitu frekuensi nadi, turgor kulit, membran mukosa.</li> <li>2. Memonitor intake dan output cairan</li> <li>3. Memonitor kecepatan infus</li> </ol>	<p>Tanggal 13 Maret 2023 Pukul 15:30</p> <p>S : - ibu mengatakan anaknya mual</p> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Nadi 104x/menit</li> <li>2. Klien tampak lemas dan lesu</li> <li>3. Mukosa bibir kering</li> <li>4. Intake 750cc/hari (minum) + (infus) 500cc + 140cc (AM) = 1.390cc</li> <li>5. Output 800cc(urin) + (IWL) 722,4CC = 1.522,4 cc Balance cairan 1.390cc - 1.742,4cc = -132,4cc Tetes infus 8tpm</li> </ol> <p>A :</p> <p>Masalah belum teratasi</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lanjutkan intervensi</li> <li>2. Monitor membrane mukosa dan respon haus</li> <li>3. Catat intake dan output harian</li> </ol>

1	2	3	4
3	2	<p>Tanggal 13 Maret 2023</p> <p>Pukul 16:00</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memantau asupan makanan klien saat makan</li> <li>2. Melakukan oral hygiene sebelum makan kumur-kumur menggunakan air hangat</li> <li>3. Menanyakan alergi makanan pada ibu klien</li> <li>4. Menanyakan makanan yang disukai</li> <li>5. Melakukan pengecekan berat badan</li> <li>6. Memberikan obat Ondancetron 2mg/8jam IV</li> </ol>	<p>Tanggal 13 Maret 2023</p> <p>Pukul 16:30</p> <p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu klien mengatakan anaknya enggan untuk makan</li> <li>2. Ibu klien mengatakan anaknya menyukai makanan kue coklat</li> <li>3. Ibu klien mengatakan An.N tidak memiliki alergi makanan</li> <li>4. Ibu mengatakan anaknya mual</li> </ol> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. An. N tampak makan sedikit, 1/3 dari porsi makanan</li> <li>2. Berat badan 17,6 Kg</li> </ol> <p>A :</p> <p>Masalah belum teratasi</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lanjutkan intervensi</li> <li>2. Monitor asupan makanan</li> <li>3. Lakukan oral hygiene sebelum makan</li> </ol> <div style="text-align: right; margin-top: 20px;">  <p>NANDA NOPI YANTI</p> </div>


**Tabel 3.5**  
**Implementasi dan Evaluasi Pasien An. N Dengan Kasus Febris**  
**Di wilayah kerja Ruang Edelwis RSUD Handayani Kotabumi Tanggal 13-15 Maret 2023**  
**Tanggal 14 Maret 2023**


**Catatan Perkembangan Hari Kedua**

No	No.Dx	Implementasi	Evaluasi
1	2	3	4
1	1	<p>Tanggal 14 Maret 2023</p> <p>Pukul 09:00</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memeriksa tanda-tanda vital klien ( TD,S,RR,N)</li> <li>2. Melepaskan pakaian luar dan menggantikan dengan kaos dalam</li> <li>3. Melakukan kompres hangat pada dahi dan aksila klien menggunakan handuk kecil</li> <li>4. Memberikan obat paracetamol 150 mg/5cc/8jam</li> </ol>	<p>Tanggal 14 Maret 2023</p> <p>Pukul 09:30</p> <p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu klien mengatakan masih demam</li> <li>2. Ibu klien mengatakan demam turun saat diberi obat dan kompres hangat</li> </ol> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kulit teraba hangat</li> <li>2. TD : 90/70 mmHg</li> <li>3. Suhu : 37,7°C</li> <li>4. RR: 31×/menit</li> <li>5. N : 112×/menit</li> </ol> <p>A :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Masalah teratasi sebagian</li> </ol>

1	2	3	4
			<p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lanjutkan intervensi</li> <li>2. Pantau tanda-tanda vital klien</li> <li>3. Anjurkan tirah baring</li> </ol> <div style="text-align: right;">             NANDA NOPI YANTI         </div>
2	2	<p>Tanggal 14 Maret 2023</p> <p>Pukul 10:00</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> <li>3. Menganjurkan mengoleskan madu pada bibir An.N</li> <li>4. Memonitor intake dan output cairan</li> <li>5. Memonitor kecepatan infus</li> </ol>	<p>Tanggal 14 Maret 2023</p> <p>Pukul 10:30</p> <p>S :Ibu klien mengatakan mual berkurang</p> <p>O</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien masih tampak lesu</li> <li>2. Bibir sedikit lembab</li> <li>3. BB 17.5 kg</li> </ol> <p>Intake 800cc/hari (minum) + (infus) 500cc + 140cc (AM) = 1.440cc</p> <p>Output 800cc(urin) + (IWL) 442,4CC = 1.242,4 cc</p> <p>Balance cairan 1.440cc – 1.242,4cc = 37,6cc</p> <p>Tetes infus 8 Tpm</p>





1	2	3	4
			<p>A : Masalah belum teratasi P :</p> <p>Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Monitor frekuensi nadi dan kelembapan bibir</li> <li>2. Anjurkan untuk memperbanyak minum</li> <li>3. Lanjutkan intervensi</li> </ol> <p style="text-align: right;"> NANDA NOPI YANTI</p>
3	3	<p>Tanggal 14 Maret 2023</p> <p>Pukul 11:00</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memantau asupan makanan klien saat makan</li> <li>2. Menganjurkan keluarga memberikan makanan yang disukai oleh klien</li> <li>3. Melakukan pengecekan berat badan</li> <li>4. Memberikan obat Ondancetron 2mg/8jam IV</li> </ol>	<p>Tanggal 14 Maret 2023</p> <p>Pukul 11:30</p> <p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu An. N mengatakan klien makan tetapi masih sedikit</li> <li>2. Ibu klien mengatakan mual berkurang</li> </ol> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. An. N tampak makan ½ porsi dari sebelumnya</li> <li>2. An. N masih tampak lemas</li> <li>3. Gigi klien tampak bersih</li> <li>4. Berat badan 17,7 kg</li> </ol> <p>A : Masalah teratasi sebagian</p>


1	2	3	4
			<p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Sajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai</li><li>2. Berikan suplemen makanan</li><li>3. Anjurkan posisi duduk</li></ol> <p style="text-align: right;">  NANDA NOPI YANTI</p>

**Tabel 3.6**  
**Implementasi dan Evaluasi Pasien An.N dengan Kasus Febris**  
**Diwilayah Kerja Ruang Edelwis RSUD Handayani Kotabumi Tanggal 13-15 Maret 2023**  
**Tanggal 15 Maret 2023**

**Catatan Perkembangan Hari Ketiga**

No	No.Dx	Implementasi	Evaluasi
1	2	3	4
1	1	<p>Tanggal 15 Maret 2023</p> <p>Pukul 09:30</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memeriksa tanda-tanda vital klien ( TTV : TD,S, RR,N)</li> <li>2. Mengajarkan keluarga melonggarkan atau membuka baju klien jika panas</li> <li>3. Mengajarkan kompres hangat menggunakan handuk kecil jika demam</li> <li>4. Mengajarkan keluarga memberikan obat penurun demam secara mandiri jika demam (Paracetamol Sirup 3x150 mg 8x/jam)</li> <li>5. Mengajarkan keluarga memberikan mium air putih sesring mungkin kepada klien</li> </ol>	<p>Tanggal 15Maret 2022</p> <p>Pukul 10:00</p> <p>S :</p> <p style="padding-left: 40px;">Ibu klien mengatakan An. N tidak demam.</p> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Suhu 36,7°c</li> <li>2. RR 26 x/menit</li> <li>3. TD : 100/70 mmHg</li> <li>4. N : 104x/menit</li> </ol> <p>A : Masalah teratasi</p> <p>P :</p> <p style="padding-left: 40px;">Hentikan intervensi</p> <div style="text-align: right; margin-top: 20px;">   NANDA NOPI YANTI </div>

1	2	3	4
2	2	<p>Tanggal 15 Maret 2023</p> <p>Pukul 10:00</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memantau intake dan output cairan</li> <li>2. Memantau kecepatan infus</li> </ol>	<p>Tanggal 15 Maret 2023</p> <p>Pukul 10:30</p> <p>S : Ibu klien mengatakan sudah tidak mual</p> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Nadi 118x/menit</li> <li>Bibir terlihat lembap</li> <li>2. Klien terlihat segar</li> <li>3. Intake 850cc/hari (minum) + (infus) 500cc + 140cc (AM) = 1.490cc</li> <li>4. Output 850cc(urin) + (IWL) 422,4CC = 1.272,4 cc</li> <li>5. Balance cairan 1.490cc – 1.272,4cc = 217,6cc</li> </ol> <p>A : Masalah teratasi</p> <p>P : Hentikan intervensi</p> <p style="text-align: right;"></p> <p style="text-align: right;">NANDA NOPI YANTI</p>
3	3	<p>Tanggal 15 Maret 2023</p> <p>Pukul 11:00</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menyajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai</li> <li>2. Anjurkan posisi duduk</li> <li>3. Memantau asupan makanan klien saat makan</li> <li>4. Memberikan obat Ondancetron 2mg/8jam IV</li> </ol>	<p>Tanggal 15 Maret 2023</p> <p>Pukul 12:00</p> <p>S :</p> <p>Ibu klien mengatakan An. N sudah tampak nafsu makan</p> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. An.N tampak makan dengan lahap</li> <li>2. Porsi makan sudah tampak habis</li> <li>3. Berat badan 17,9 kg</li> </ol> <p>A : Masalah teratasi</p> <p>P : Hentikan intervensi</p>

1	2	3	4
			 NANDA NOPI YANTI