

### **BAB III STUDI KASUS**

#### **I. Pengkajian fokus pada an. A**

An. A Laki – laki Usia 8 tahun. Pada tanggal 15 Januari 2024 Pukul 08.15 WITA di bawa ibunya ke Puskesmas Tanjung. Didapatkan data riwayat keluhan utama penyebab pasien di bawa ke puskesmas, yaitu: demam. Pada saat pengkajian pasien terlihat lemas, ibu berkata anaknya demam dengan suhu tubuh 38,6 °C, kulit teraba hangat, RR : 32 x/menit , pulse : 116 x /menit, SPO2 : 99 % , kesadaran kompos mentis, GCS: E : 4, V : 5, M : 6 , pasien mengeluh mual dan saat sarapan tadi muntah 1x ,ibu pasien mengatakan setelah muntah anaknya minum air putih 1/3 gelas. Pasien terlihat memakai baju hangat tebal dan memakai kaos kaki. Ibu pasien menanyakan anaknya sakit apa. Ibu pasien mengatakan An. A mengalami demam sejak 2 hari lalu tepatnya tanggal 13 Januari 2024, munculnya keluhan secara bertahap dengan suhu tubuh teraba hangat yang sebelumnya mengalami batuk dan pilek. Ibu pasien mengatakan selama sakit An. A terlihat lemas dan mengatakan mual dan pasien muntah setelah makan lalu nafsu makan dan minum menurun.

Di Puskesmas dilakukan tes rumple leed dengan hasil (+). Terapi medis yang diberikan Paracetamol syrup 3 x 10 ml. Pemberian IUVD D5 ¼ Ns 21 Tpm makro, Selanjutnya pasien di rujuk ke RSUD H. Badaruddin Tanjung.

#### **II. Hasil Pemeriksaan Darah Lengkap dan Elektrolit**

Tidak dilakukan pemeriksaan Laboratorium

#### **III. Pemeriksaan Klinis**

Tes Ruple leed hasil (+)

## IV. Terapi dan Drug Study

Reaksi kulit, reaksi alergi, mual, muntah dan lelah <b>Nama Obat,</b> <b>Frekuensi,</b> <b>Pemberian Dosis,</b> <b>Cara Pemberian</b>	<b>Indikasi</b>	<b>Kontraindikasi</b>	<b>Efek Samping</b>	<b>Cara Kerja Obat</b>	<b>Konsiderasi Perawat</b>
Paracetamol Sirup 3 x 10 ml	Digunakan untuk meredakan sakit kepala, nyeri dan demam	Pada pasien dengan riwayat hipersensitivitas terhadap paracetamol. Pasien dengan disfungsi hati dan ginjal.	Hematologikal, reaksi kulit, reaksi alergi, mual, muntah dan lelah	Menghambat prostaglandin, mediator atau zat kimia tubuh yang memberikan rasa nyeri pada tubuh	a. Monitor tanda – tanda vital sebelum diberikan paracetamol b. Melakukan pemeriksaan laboratorium dan kondisi klinis pasien c. Monitor efek samping yang mungkin terjadi pada pasien seperti reaksi kulit, reaksi alergi, mual, muntah dan lelah .

### Analisa Data

Data	Etiologi	Analisa Problem
<p><b>Data Subyektif:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu pasien mengatakan anaknya Demam sudah 2 hari</li> <li>- Ibu pasien mengatakan kulit anaknya teraba hangat</li> <li>- Lingkungan rumah dekat jalan raya</li> </ul> <p><b>Data Obyektif:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Suhu tubuh pasien 38,6°C</li> <li>- Nadi : 116 x/menit</li> <li>- RR: 32 x/menit</li> <li>- Kulit teraba hangat</li> <li>- Kulit terlihat kemerahna</li> <li>- Hasil tes rumpleleed (+)</li> </ul>	<p style="text-align: center;">Virus dengue</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Reaksi imunologi kompleks virus</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Pelepasan pirogen</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Pireksia</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Proses penyakit DBD</p>	<p style="text-align: center;">Hipertermia</p>

Data	Etiologi	Analisa Problem
<p><b>Data Subyektif:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu menanyakan anaknya sakit apa</li> <li>- Anak terlihat lemas</li> <li>- Pasien terlihat memakai baju hangat tebal dan memakai kaos kaki</li> </ul> <p><b>Data Obyektif:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu terlihat cemas menanyakan anaknya sakit apa</li> </ul>	<p style="text-align: center;">Kurang terpapar informasi.</p>	<p style="text-align: center;">Defisit pengetahuan</p>

**Prioritas Diagnosa Keperawatan**

1. Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit (D. 0130)
2. Defisit pengetahuan orangtua tentang penyakit DBD berhubungan dengan kurang terpapar informasi. ( D. 0111)

### Asuhan Keperawatan

Nama / Umur : an. A / 8 tahun

Hari / Tanggal : Senin, 15 Januari 2024

Diagnosa Keperawatan I :

Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit ditandai dengan ibu pasien mengatakan anaknya demam 2 hari, kulit terasa hangat, frekuensi nadi 116 x/menit, RR : 32x /menit

PATIENT OUTCOME	NURSING INTERVENTION	IMPLEMENTING	EVALUATION
<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan ± 1 x 4 jam, termoregulasi membaik dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Suhu tubuh kembali normal</li> <li>- Frekuensi nadi dalam batas normal</li> <li>- Pernafasan dalam batas normal</li> </ul>	<p><b>Manajemen Hipertermia I. 15506</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifikasi penyebab hipertermia (mis: dehidrasi, terpapar lingkungan panas, penggunaan inkubator)</li> <li>• Monitor suhu tubuh</li> <li>• Monitor kadar elektrolit</li> <li>• Monitor haluaran urin</li> <li>• Monitor komplikasi akibat hipertermia</li> </ul> <p><b>Terapeutik</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sediakan lingkungan yang dingin</li> <li>• Longgarkan atau lepaskan pakaian</li> </ul>	<p>1. Mengukur tanda – tanda vital pasien seperti suhu dan pernapasan</p> <p>Hasil: Suhu tubuh pasien 38,6°C; Nadi : 116 x/menit RR: 32 x/menit (Pukul 09.00 wita)</p> <p>2. Melonggarkan pakaian pasien</p> <p>Hasil: Pakaian pasien sudah dilonggarkan</p>	<p>Pukul 10.00 wita</p> <p>S: Ibu pasien mengatakan dahi anaknya terasa hangat masih demam</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Suhu : 38° C</li> <li>• Nadi : 100x/menit</li> <li>• RR : 24x/menit</li> </ul> <p>-</p> <p>A. : Hipertermia teratasi sebagian</p>

PATIENT OUTCOME	NURSING INTERVENTION	IMPLEMENTING	EVALUATION
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Basahi dan kipasi permukaan tubuh</li> <li>• Berikan cairan oral</li> <li>• Ganti linen setiap hari atau lebih sering jika mengalami hyperhidrosis (keringat berlebih)</li> <li>• Lakukan pendinginan eksternal (mis: selimut hipotermia atau kompres dingin pada dahi, leher, dada, abdomen, aksila)</li> <li>• Hindari pemberian antipiretik atau aspirin</li> <li>• Berikan oksigen, jika perlu</li> </ul> <p><b>Edukasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Anjurkan tirah baring</li> </ul> <p><b>Kolaborasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena, jika perlu</li> </ul>	<p>(Pukul 09.00 wita)</p> <p>3. Meminta ibu untuk memberikan minum air putih pada pasien sebanyak <math>\pm</math> 6 gelas/hari</p> <p>Hasil: Pasien minum sedikit-sedikit (Pukul 09.15 wita)</p> <p>4. Menganjurkan ibu agar anaknya tirah baring dibed puskesmas</p> <p>( Pukul 09.00)</p> <p>5. Memberikan terapi water tepid sponge (kompres hangat di leher, 2 ketiak dan 2 pangkal paha dengan pengompresan selama 15 menit)</p> <p>(Pukul 09.20 wita)</p>	<p>P: Pasien akan dirujuk ke RSUDHBK</p>

		<p>6. Berkolaborasi dalam pemberian Paracetamol syrup 10 ml</p> <p>Hasil: Obat sudah diberikan sesuai dengan prinsip 12 benar pemberian obat (pukul 09.00 wita)</p> <p>7. Melakukan Kolaborasi pemberian cairan IUVDD5 ¼ NS 21 TPM macro</p> <p>Hasil : IUFD terpasang ditangan kiri. ( pukul : 09.00 WITA)</p> <p>8. Persiapan surat rujukan Hasil : Menunggu jawaban sisrute dari RSHBK (pukul : 09.30 WITA)</p>	
--	--	--	--

### Asuhan Keperawatan

Nama / Umur : an. A/ 8 tahun

Hari / Tanggal : Senin, 15 Januari 2024

Diagnosa Keperawatan II : Defisit pengetahuan orangtua tentang penyakit DBD berhubungan dengan kurang terpapar informasi.

PATIENT OUTCOME	NURSING INTERVENTION	IMPLEMENTING	EVALUATION
<p>Setelah dilakukan tindakan perawatan selama <math>\pm 1 \times 2</math> Jam defisit pengetahuan teratasi dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Perilaku sesuai anjuran meningkat</li> <li>Verbalisasi minat dalam belajar meningkat</li> <li>Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat</li> <li>Kemampuan menggambarkan pengalaman sebelumnya yang sesuai</li> </ol>	<p><b>I 12383</b> <b>Observasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</li> <li>Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat</li> </ul> <p><b>Terapeutik</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Sediakan materi dan media Pendidikan Kesehatan</li> <li>Jadwalkan Pendidikan Kesehatan sesuai kesepakatan</li> <li>Berikan kesempatan untuk bertanya</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Memberitahukan kepada ibu pasien rencana untuk melakukan Pendidikan Kesehatan Hasil: Ibu pasien bersedia untuk mengikuti kegiatan PenKes (Pukul 09.30 wita)</li> <li>Membuat kesepakatan kepada ibu pasien jadwal waktu penkes Hasil: Waktu pelaksanaan penkes</li> </ol>	<p>Pukul 10.00 wita</p> <p>S: Ibu pasien mengatakan sudah mengerti tentang penyakit DBD, Ibu pasien mengatakan sudah mengerti bahwa kebutuhan cairan penting untuk anaknya</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ibu pasien terlihat serius mendengarkan penkes yang diberikan</li> <li>Ibu pasien bertanya saat penkes yang diberikan</li> </ul> <p>Ibu pasien dapat menjelaskan kembali dengan Bahasa yang dipahami ibu terkait apa yang</p>

<p>dengan topik meningkat</p> <p>5. Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat</p> <p>6. Pertanyaan yang sesuai dengan masalah yang dihadapi menurun</p> <p>Persepsi yang keliru tentang masalah menurun</p>	<p><b>Edukasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi Kesehatan</li> <li>• Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat</li> <li>• Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat</li> </ul>	<p>disepakati setelah pemeriksaan dokter (Pukul 09.00 wita)</p> <p>3. Melakukan pendidikan kesehatan di ruangan, tentang :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perawat menjelaskan tentang kompres tepid sponge yaitu ketika anak demam ibu bisa melakukan kompres hangat di leher, 2 ketiak dan 2 pangkal paha dengan pengompresan selama 15 menit.</li> <li>- Perawat menjelaskan cara lain menurunkan demam dengan bawang merah yg dihaluskan lalu di balurkan di tubuh anak</li> </ul> <p>Perawat juga</p>	<p>sudah dijelaskan oleh perawat terkait penyebab, tanda gejala, penanganan dan pencegahan pneumonia pada anak</p> <p>A: Defisit pengetahuan teratasi P: Intervensi dihentikan</p>
--	---	---	--

		<p>menjelaskan tentang manfaat jus kurma untuk membantu menaikkan trobosit caranya yaitu dengan meminum jus kurma sebanya 900ml/ hr</p> <p>Hasil: Ibu tampak antusias mendengarkan penjelasanperawat (Pukul 10.00 wita)</p> <p>4. Memberikan kesempatankepada ibu untuk bertanya</p> <p>- Hasil:</p>	
--	--	--	--

		Ibu pasien menanyakan berapa kali jus kurma diberikan  (Pukul 09.30 wita)	
--	--	---	--