

BAB IV

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

A. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian dilakukan pada hari Senin tanggal 06 Maret 2023 pukul 09.00 Wita di Ruang Canigara RS BaliMed Denpasar pada An “KR” yang mengalami demam typhoid. Data diperoleh dari hasil wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan rekam medis.

1. Identitas Klien

Nama : An. KR
Umur : 7 tahun (6 Agustus 2016)
Jenis Kelamin : Laki-laki
Agama : Hindu
Pendidikan : TK
Tanggal Masuk : 05 Maret 2023
Diagnosa Medis : Typhoid Fever
No .CM : 325xxx
Alamat : Denpasar
Penanggung jawab
Nama : Ny. AK
Umur : 34 tahun
Alamat : Denpasar
Pekerjaan : Swasta
Agama : Hindu
Hubungan dengan Klien : Anak Kandung

2. Keluhan utama

Demam, mual dan muntah sejak 5 hari sebelum masuk rumah sakit. Keluhan utama saat pengkajian ibu mengatakan anaknya masih demam dan juga masih mual kadang-kadang disertai muntah.

3. Riwayat Penyakit Sekarang

Pasien datang ke UGD RS BaliMed Denpasar diantar oleh ibunya pada tanggal 05 Maret 2023 jam 18.45 Wita dengan keluhan demam sejak 6 hari yang lalu kadang disertai mual dan muntah. Ibu mengatakan sejak tgl 01/03/2023 malam, anaknya tiba-tiba demam dan muntah 1x air saja, sebelumnya tidak ada keluhan sakit batuk atau pilek. Pada awal demam anaknya diberikan obat penurun panas (Sanmol sirup satu sendok makan) dan demamnya mulai menurun dan obat sanmol tersebut diberikan tiga kali sehari. Tanggal 03/03/2023 ibu mengajak anaknya untuk berobat ke dokter spesialis anak dan mendapatkan terapi Pamol sirup (dapat diberikan setiap 4-6 jam jika anak masih demam), domperidon sirup 3x1 sendok makan bila muntah. Ibu mengatakan demam anaknya akan membaik pada pagi hari dan ketika mulai sore hari demamnya mulai naik. Tanggal 05/03/2023 keluhan demam anaknya tidak juga membaik dan disertai dengan muntah-muntah (air bercampur makanan), ibu membawa anaknya ke UGD RS BaliMed Denpasar. Anak mendapatkan pemeriksaan di UGD, dipasang IVFD dan cek laboratorium. Anak di sarankan untuk menjalani rawat inap dengan diagnosis medis *Typoid Fever*.

4. Riwayat Penyakit Masa Lalu

Ibu mengatakan anaknya tidak pernah sakit yang harus menjalani rawat inap

di rumah sakit, masalah yang pernah dialami seperti batuk pilek dan juga pernah demam, namun bisa sembuh dengan pemberian obat. Ibu mengatakan anak yang pertama pernah mengalami keluhan yang sama dan juga rawat inap dirumah sakit.

5. Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu mengatakan memiliki riwayat diabetes pada keluarganya, suaminya menderita diabetes dan rutin menjalani pengobatan. Riwayat kesehatan dalam keluarganya kakak pasien memiliki penyakit yang sama dengan pasien.

6. Riwayat Pertumbuhan dan Perkembangan

Pasien merupakan anak kedua dari tiga bersaudara, riwayat kelahiran secara spontan dengan umur kehamilan aterm, kelainan tidak ada. Perkembangan anak mulai merangkak pada umur 8 bulan, berdiri 10 bulan dan berjalan umur 14 bulan. Anak juga mendapatkan ASI secara eksklusif. Riwayat imunisasi, ibu mengatakan anaknya sudah diimunisasi secara lengkap sesuai yang dianjurkan oleh bidan di puskesmas.

7. Pola Fungsi Gordon

a. Pemeliharaan dan persepsi terhadap kesehatan

Ibu mengatakan masalah kesehatan pada anak saya karena infeksi dan karena kurang menjaga kebersihan.

b. Nutrisi/metabolik

Ibu mengatakan mengatakan sebelum sakit anaknya biasa makan 3-4 kali sehari dan makan cemilan. Saat pengkajian pasien mengatakan mulut pahit, ibu mengatakan mulai sakit susah sekali dikasih makan, nafsu makannya menurun. Ibu memberikan makanan sesuai dengan yang didapat dirumah sakit.

c. Pola eliminasi

Ibu mengatakan sebelum sakit anaknya BAB dua hari sekali dan kadang-kadang juga setiap hari. BAB dan BAK tidak ada keluhan. Saat pengkajian pasien ibu mengatakan mulai masuk rumah sakit anaknya belum BAB. Untuk BAK tidak ada masalah anak BAK 3-4 kali dalam sehari.

d. Pola aktivitas dan latihan

Ibu mengatakan sebelum sakit anaknya melakukan aktivitas sesuai dengan umurnya, sangat aktif bermain dengan teman-temannya. Saat pengkajian ibu mengatakan mulai sakit anaknya istirahat penuh karena dilarang banyak bergerak oleh dokter.

e. Pola tidur dan istirahat

Ibu mengatakan anaknya tidak mempunyai masalah dalam pemenuhan tidurnya. Saat pengkajian ibu mengatakan anaknya lebih sering tidur dan bangun ketika mau BAK dan ketika mengeluh sakit.

f. Pola kognitif-perseptual

Ibu mengatakan kurang mengetahui tentang demam typhoid, setelah mendapatkan penjelasan dari petugas baru mengetahui tentang penyakit ini.

g. Pola persepsi diri

Ibu mengatakan merasa was-was dengan kondisi anaknya, anak saya sering minta untuk bermain dengan teman-temannya.

h. Pola seksual dan reproduksi

Tidak ada keluhan dan masalah.

i. Peran dan pola hubungan

Pasien merupakan anak kedua dari tiga bersaudara.

j. Manajemen coping stres

Ibu mengatakan menyerahkan sepenuhnya proses pengobatan anaknya kepada petugas..

k. Pola keyakinan dan nilai

Pasien beragama Hindu dan percaya terhadap Tuhan Yang Maha Esa.

8. Pemeriksaan fisik

a. Keadaan umum : Pasien sadar, tampak lemah berbaring ditempat tidur, tampak kemerahan pada wajah.

b. Tingkat kesadaran : Compos Mentis

c. GCS : E₄V₅M₆

d. Tanda tanda vital :

1) Tekanan darah : 100/60 mmHg

2) Nadi : 112x/menit

3) Respirasi : 32 x/menit

4) Suhu : 38,9 °C

5) TB : 102 cm

6) BB : 25 kg

e. Pemeriksaan *Head To Toe*

1) Kepala

Bentuk kepala normocephali, rambut sedikit kusam dan lengket, kulit kepala kotor, tidak ada luka dan tidak ada benjolan.

2) Mata

Bentuk simetris, ikterus tidak ada, penggunaan kaca mata tidak ada, pergerakan bola mata bebas, respon cahaya positif.

3) Telinga dan hidung

Bentuk simetris, kebersihan baik, tidak ada benjolan, nyeri tekan tidak ada.

4) Mulut

Mukosa bibir kering, lidah tampak kotor tertutup warna putih.

5) Leher

Tidak tampak adanya benjolan, tampak kemerahan disekitar leher.

6) Dada

Inspeksi : Bentuk dada simetris kanan dan kiri, pergerakan dada simetris, tampak kemerahan didaerah dada.

Palpasi : Tidak teraba adanya masa maupun benjolan, badan hangat

Perkusi: Bunyi paru terdengar sonor (normal)

Auskultasi : Tidak terdengar bunyi ronchi, wheezing

7) Abdomen

Tidak tampak adanya luka, tidak teraba benjolan, nyeri tekan positif, bising usus menurun 5 x/mnt. Distensi tidak ada.

8) Ekstremitas

Kelemahan fisik secara umum, pasien tirah baring, tidak ada ditemukan gangguan pada ekstremitas atas atau bawah. Kulit pada ekstremitas diraba hangat.

9. Pemeriksaan Penunjang

a. Pemeriksaan laboratorium

Darah Lengkap tanggal 05 Maret 2023

WBC : 4.50 10^3 /ul

Hb : 11,2 gr/dl

PLT : 190 10^3 /ul

Widal test tanggal 05 Maret 2023

Salmonella Typhi O : 1/320 (Rujukan Negatif)

Salmonella Typhi H : 1/320 (Rujukan Negatif)

Salmonella Paratyphi AH : negatif (Rujukan Negatif)

Salmonella Paratyphi BH : negatif (Rujukan Negatif)

b. Terapi medis

IVFD Ringer Laktat 20 tpm

Ceftriaxone 750/ 12 jam IV

Paracetamol cth II/ 8 jam oral

Paracetamol 750 mg/ 8 jam IV (jika tax \geq 38,5)

10. Analisa Data

Tabel 2
Analisa Data pada An “KR” yang Mengalami Demam Typoid di Ruang Canigara RS BaliMed Denpasar

NO	DATA (SIGN/SYMP TOM)	INTERPRETASI (ETIOLOGI)	MASALAH (PROBLEM)
1.	DS : Ibu pasien mengatakan anaknya masih demam dan juga masih mual kadang-kadang disertai muntah. DO :Pasi en tampak lemah, tampak kemerahan pada daerah wajah, leher dan dada, bibir kering, kulit teraba hangat, N :112 x/menit, RR : 32 x /menit. Tax: 38,9°C.	Proses penyakit (typhoid)	Hipertermia

B. Diagnosis Keperawatan

Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit (typhoid) yang ditandai dengan Ibu pasien mengatakan anaknya masih demam dan juga masih mual kadang-kadang disertai muntah, pasien tampak lemah, tampak kemerahan pada daerah wajah, leher dan dada, bibir kering, kulit taraba hangat, N :112 x/menit, RR : 32 x /menit. Tax: 38,9⁰C.

C. Intervensi Keperawatan

Tabel 3
Intervensi Keperawatan pada An “KR” dengan Diagnosis Keperawatan Hipertermia di Ruang Canigara RS BaliMed Denpasar

Hari/ Tanggal	Diagnosis Keperawatan	Rencana Keperawatan	
		Tujuan (SLKI)	Intervensi (SIKI)
06 Maret 2023	Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit (typhoid) yang ditandai dengan Ibu pasien mengatakan anaknya masih demam dan juga masih mual kadang-kadang disertai muntah, pasien tampak lemah, tampak kemerahan pada daerah wajah, leher dan dada, bibir kering, kulit taraba hangat, N :112 x/menit, RR : 32 x /menit. Tax: 38,9 ⁰ C	Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan termoregulasi membaik dengan kriteria hasil: 1. Menggigil menurun 2. Kulit merah menurun 3. Takipnea menurun 4. Suhu tubuh membaik 5. Suhu kulit membaik	<p>1. Manajemen hipertermia (I.15506) Mengidentifikasi dan mengelola peningkatan suhu tubuh akibat disfungsi termoregulasi</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Identifikasi penyebab hipertermia. ✓ Monitor suhu tubuh ✓ Monitor kadar elektrolit ✓ Monitor haluaran urine <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Sediakan lingkungan yang dingin ✓ Longgarkan atau lepaskan pakaian ✓ Basahi atau kipasi permukaan tubuh ✓ Berikan cairan oral ✓ Lakukan pendinginan eksternal (mis. Selimut hipotermia atau kompres dingin/hangat pada dahi, leher, dada, abdomen, axila) ✓ Berikan oksigen, jika perlu <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Anjurkan tirah baring <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Pemberian cairan dan elektrolit intravena ✓ Pemberian obat antipireutik

D. Implementasi Keperawatan

Tabel 4
Implementasi Tindakan Keperawatan pada An “KR” dengan Diagnosis Keperawatan Hipertermia di Ruang Canigara RS BaliMed Denpasar

No	Hari/Tanggal/ Jam	D x	Implementasi	Respon Pasien	TT D
1	Senin, 06 Maret 2023 pk.09.00 wita	1	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Mengidentifikasi penyebab hipertermia ✓ Memonitor suhu tubuh ✓ Memonitor haluaran urine ✓ Memberikan informasi tentang teknik menurunkan demam secara non farmakologi yaitu kompres dengan teknik <i>Tepid Sponge</i> ✓ Kontrak waktu untuk pelaksanaan tindakan kompres <i>Tepid Sponge</i> 	<p>S : Ibu pasien mengatakan anaknya masih demam, demamnya turun sebentar setelah diberikan obat, habis itu akan naik kembali. Ibu pasien mengatakan mengerti tentang cara yang dijelaskan dan bersedia untuk ikut melakukan cara tersebut</p> <p>O : Pasien tampak lemah, kulit terasa panas, wajah tampak kemerahan Tekanan darah : 100/60 mmHg Nadi : 112 x/menit Respirasi : 32 x/menit Suhu : 38,9°C</p>	Adri ana
2	Senin, 06 Maret 2023 pk.09.30 wita	1	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Memberikan cairan oral ✓ Melakukan pemberian kompres dengan teknik <i>Tepid Sponge</i> sesuai dengan SOP ✓ Membersihkan dan merapikan pasien setelah pemberian intervensi ✓ Melakukan kontrak waktu untuk pemberian kompres selanjutnya. 	<p>S : Pasien mengatakan mau minum air putih yang diberikan Pasien mengatakan mau untuk dikompres.</p> <p>O : Pasien tampak kooperatif dan tidak melawan saat ditempelkan kompres pada bagian tubuhnya</p>	Adri ana
3	Senin, 06 Maret 2023 pk.12.00 wita	1	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Memonitor suhu tubuh ✓ Memberikan cairan oral 	<p>S:</p> <p>O: Pasien tampak tertidur Kulit pasien diraba masih terasa hangat Nadi : 110 x/menit Respirasi : 30 x/menit Suhu : 37,8 °C</p>	Adri ana

No	Hari/Tanggal/ Jam	D x	Implementasi	Respon Pasien	TT D
4	Senin, 06 Maret 2023 pk.14.00 wita	1	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Memonitor suhu tubuh ✓ Memberikan cairan oral 	<p>S: -</p> <p>O:</p> <p>Pasien minum air putih (setengah gelas 250 cc) Pasien masih tampak lemah Kulit pasien diraba masih terasa hangat Nadi : 108 x/menit Respirasi : 28 x/menit Suhu : 37,9 °C</p>	Adriana
5	Selasa, 07 Maret 2023 pk. 08.00 wita	1	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Memonitor suhu tubuh ✓ Memonitor haluaran urine ✓ Memberikan suasana lingkungan yang nyaman tidak panas ✓ Memberikan obat terapi seperti: Ceftriaxone 750 mg iv Paracetamol sirup II cth ✓ Kontrak waktu untuk pelaksanaan tindakan kompres <i>Tepid Sponge</i> 	<p>S:</p> <p>Ibu pasien mengatakan anaknya masih demam terutama sore dan malam hari, kalau pagi hari apalagi setelah dapat obat pasti turun</p> <p>Ibu pasien juga mengatakan setelah diberikan kompres sambil menunggu jam pemberian obat sangat membantu dapat menurunkan demam anak saya</p> <p>O:</p> <p>Pasien masih tampak lemah, berbaring, kulit teraba hangat. Obat masuk sesuai dengan konsep 6 benar Tekanan darah : 100/60 mmHg Nadi : 102 x/menit Respirasi : 24 x/menit Suhu : 37,1 °C</p>	Adriana
6	Selasa, 07 Maret 2023 pk. 10.00 wita		<ul style="list-style-type: none"> ✓ Memonitor suhu tubuh ✓ Memberikan cairan oral 	<p>S:</p> <p>O:</p> <p>Pasien tampak mampu minum air putih seperempat gelas Kulit pasien diraba masih terasa hangat Nadi : 106 x/menit Respirasi : 28 x/menit Suhu : 37,8 °C</p>	Adriana

No	Hari/Tanggal/ Jam	D x	Implementasi	Respon Pasien	TT D
7	Selasa, 07 Maret 2023 pk. 12.00 wita	1	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Memberikan cairan oral ✓ Melakukan pemberian kompres dengan teknik <i>Tepid Sponge</i> sesuai dengan SOP ✓ Membersihkan dan merapikan pasien setelah pemberian intervensi ✓ Melakukan kontrak waktu untuk pemberian kompres selanjutnya. 	<p>S : Pasien mengatakan minta untuk dikompres seperti kemarin. Ibu pasien mengatakan jam segini pasti sudah mulai naik lagi panasnya.</p> <p>O : Pasien tampak kemerahan pada wajah Kulit pasien diraba terasa panas Nadi : 114 x/menit Respirasi : 32 x/menit Suhu : 38,6 °C Pasien tampak kooperatif dan tidak melawan saat ditempelkan kompres pada bagian tubuhnya. Pasien tampak tenang</p>	Adri ana
8	Selasa, 07 Maret 2023 pk. 14.00 wita	1	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Memonitor suhu tubuh ✓ Memberikan cairan oral 	<p>S:</p> <p>O: Pasien sedang tertidur Kulit pasien diraba masih terasa sedikit hangat Nadi : 98 x/menit Respirasi : 22 x/menit Suhu : 37,4 °C</p>	Adri ana
9	Rabu, 08 Maret 2023 pk. 08.00 wita	1	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Memonitor suhu tubuh ✓ Memonitor haluaran urine ✓ Memberikan suasana lingkungan yang nyaman tidak panas ✓ Memberikan obat terapi seperti: Ceftriaxone 750 mg iv Paracetamol sirup II cth 	<p>S : Ibu pasien mengatakan anaknya sudah mulai pulih, demam masih tetapi tidak tinggi lagi.</p> <p>O : Pasien tampak senyum dan bermain Hp Kulit teraba masih hangat. Obat masuk sesuai dengan konsep 6 benar Tekanan darah : 100/60 mmHg Nadi : 90 x/menit Respirasi : 22 x/menit Suhu : 37,6 °C</p>	Adri ana

No	Hari/Tanggal/ Jam	D x	Implementasi	Respon Pasien	TT D
	Rabu, 08 Maret 2023 pk. 10.00 wita		<ul style="list-style-type: none"> ✓ Memonitor suhu tubuh ✓ Memberikan cairan oral 	<p>S: Ibu pasien mengatakan anaknya sudah mulai banyak minum</p> <p>O: Pasien tampak tidur Kulit pasien diraba lembab (berkeringat) Suhu :37,6 °C</p>	Adri ana
	Rabu, 08 Maret 2023 pk. 12.00 wita		<ul style="list-style-type: none"> ✓ Memonitor suhu tubuh ✓ Memberikan cairan oral 	<p>S:</p> <p>O: Pasien sedang makan makanan yang diberikan di rumah sakit dan mampu menghabiskan ¾ porsi, minum setengah gelas air. Kulit pasien diraba lembab (berkeringat) Tekanan darah :110/60 mmHg Nadi : 88 x/menit Respirasi : 22 x/menit Suhu :37,4 °C</p>	Adri ana

E. Evaluasi Keperawatan

Tabel 5
Evaluasi Keperawatan pada An “KR” dengan Diagnosis Keperawatan
Hipertermia di Ruang Canigara RS BaliMed Denpasar

Hari/tanggal/ Jam	Diagnosis Keperawatan	Evaluasi
Rabu, 08 Maret 2023 pk. 13.00 wita	Hipertermia	<p>S : Ibu pasien mengatakan anaknya sudah mulai pulih, demam sudah tidak tinggi lagi</p> <p>O: Pasien tidak menggigil, kemerahan pada wajah tidak ada. Suhu kulit pasien teraba lembab (berkeringat) Tekanan darah : 110/60 mmHg Nadi : 88 x/menit Respirasi : 22 x/menit Suhu : 37,4 °C</p> <p>A : Masalah teratasi tujuan tercapai</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none">1. Pertahankan kondisi pasien2. Lanjutkan perawatan pasien sampai pasien diijinkan pulang3. Ingatkan kembali keluarga tentang cara penanganan demam secara non farmakologi.