

BAB IV

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

A. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian dilakukan pada hari Senin tanggal 29 Agustus 2023 pukul 23.55 Wita di Ruang Jempiring RSUD Bangli pada An “AM” yang mengalami demam typoid. Data diperoleh dari hasil wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan rekam medis.

1. Identitas Klien

Nama	: An. AM
Umur	: 7 tahun (18 Februari 2016)
Jenis Kelamin	: Perempuan
Agama	: Hindu
Pendidikan	: SD
Tanggal Masuk	: 29 Agustus 2023
Diagnosa Medis	: Typoid
Fever No .CM	: 331xxx
Alamat	: Kintamani, Bangli

Penanggung jawab

Nama	: Ny. TP
Umur	: 35 tahun
Alamat	: Kintamani, Bangli
Pekerjaan	: Swasta
Agama	: Hindu

Hubungan dengan Klien : Anak Kandung

2. Keluhan Utama

Demam, dan sakit perut sejak 6 hari sebelum masuk rumah sakit. Keluhan utama saat pengkajian ibu mengatakan anaknya masih demam dan sakit perut disertai mual

3. Riwayat Penyakit Sekarang

Pasien datang ke UGD RSUD Bangli diantar oleh ibunya pada tanggal 29 Agustus 2023 jam 22.50 Wita dengan keluhan demam sejak 6 hari yang lalu dan sakit perut disertai mual. Ibu mengatakan sejak tgl 23/08/2023 malam, anaknya tiba-tiba demam, mual dan sakit perut sebelumnya tidak ada keluhan sakit batuk atau pilek. Pada awal demam anaknya diberikan obat penurun panas (Paracetamol sirup satu sendok makan) dan demamnya mulai menurun dan obat Paracetamol tersebut diberikan tiga kali sehari. Ibu mengatakan demam anaknya membaik pada pagi hari dan ketika mulai sore hari demamnya mulai naik. Tanggal 29/08/2023 keluhan demam anaknya tidak juga membaik, ibu membawa anaknya ke UGD RSUD Bangli. Anak mendapatkan pemeriksaan di UGD, dipasang infus 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.

5. Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit keluarga seperti diabetes, dan hipertensi.

6. Riwayat Pertumbuhan dan Perkembangan

Pasien merupakan anak pertama, riwayat kelahiran secara *sectio caesar* dengan umur kehamilan aterm, kelainan tidak ada. Perkembangan anak mulai merangkak pada umur 9 bulan, berdiri 12 bulan dan berjalan umur 15 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 disebabkan oleh infeksi dan kurang menjaga kebersihan.

b. Nutrisi/metabolik

Ibu mengatakan sebelum sakit anaknya biasa makan 3-4 kali sehari dan makan cemilan. Saat pengkajian pasien, anak mengatakan mulutnya terasa pahit, dan ibu menyatakan kesulitan memberi makan karena penurunan nafsu makan. Ibu memberikan makanan sesuai dengan yang diberikan di rumah sakit.

c. Pola eliminasi

Ibu mengatakan sebelum sakit anaknya BAB dua hari sekali dan kadang-kadang setiap hari. Tidak ada keluhan tentang BAB dan BAK. Saat pengkajian, ibu menyatakan sejak anak masuk rumah sakit belum BAB, tetapi tidak ada keluhan tentang BAK, yang terjadi 3-4 kali dalam sehari.

d. Pola aktivitas dan latihan

Ibu mengatakan sebelum sakit anaknya aktif sesuai dengan usianya, bermain dengan teman-temannya. Saat pengkajian, ibu mengatakan anaknya beristirahat di tempat tidur.

e. Pola tidur dan istirahat

Ibu mengatakan anaknya tidak memiliki masalah tidur. Saat pengkajian, ibu menyatakan anaknya lebih sering tidur dan terbangun saat ingin BAK atau mengeluh sakit.

f. Pola kognitif-perseptual

Ibu mengatakan kurang mengetahui tentang demam tifoid, namun setelah mendapatkan penjelasan baru memahami penyakit ini.

g. Pola persepsi diri

Ibu merasa cemas dengan kondisi anaknya, yang sering ingin bermain dengan teman-temannya.

h. Pola seksual dan reproduksi

Tidak ada keluhan atau masalah yang dilaporkan.

i. Peran dan pola hubungan

Pasien adalah anak kedua dari tiga bersaudara.

j. Manajemen koping stres

Ibu menyerahkan sepenuhnya proses pengobatan anaknya kepada petugas.

k. Pola keyakinan dan nilai

Pasien beragama Hindu dan memiliki kepercayaan kepada Tuhan Yang Maha Esa.

8. Pemeriksaan fisik

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

2. Tingkat kesadaran : Compos Mentis

3. GCS : E₄V₅M₆

4. Tanda tanda vital :

1) Tekanan darah : 100/60 mmHg

2) Nadi : 74x/menit

3) Respirasi : 22 x/menit

4) Suhu : 38,7 °C

5) TB : 102 cm

6) BB : 19 kg

5. 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

- a) Inspeksi : Bentuk dada simetris kanan dan kiri, pergerakan dada simetris, tampak kemerahan didaerah dada.
- b) Palpasi : Tidak teraba adanya masa maupun benjolan, badan hangat
Perkusi: Bunyi paru terdengar sonor (normal)
- c) 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 29 Agustus 2023

WBC : $6.69 \times 10^3/\mu\text{l}$

Hb : 13.7 gr/dl

PLT : $235 \times 10^3/\mu\text{l}$

Widal test tanggal 29 Agustus 2023

Salmonella Typhi O : 1/320 (Rujukan Negatif)

Salmonella Typhi H : 1/320 (Rujukan Negatif)

Salmonella Paratyphi AO : positif 1/80 (Rujukan Negatif)

Salmonella Paratyphi AH : positif 1/80

(Rujukan Negatif)

b. Terapi medis

IVFD D5% 20 tpm

Ceftriaxone 750/ 12 jam IV

Ranitidin 25mg/8 jam IV

Dexametason 5mg/8 jam IV

Sanmol sirup 120mg/8 jam

B. Analisa Data

Tabel 2
Analisa Data pada An “AM” yang Mengalami Demam Typoid di Ruang Jempiring, RSU Bangli

NO	DATA (SIGN/SYMP TOM)	INTERPRETASI (ETIOLOGI)	MASALAH (PROBLEM)
1.	DS: Keluarga pasien mengatakan bahwa anaknya mengalami panas sejak 6 hari yang lalu DO: Pasien tampak lemas, Suhu tubuh 38,90 C, Kulit teraba panas, Mukosa bibir tampak kering	Salmonella thypi ↓ Makanan dan minuman ↓ Saluran Pencernaan ↓ Usus halus ↓ Aliran darah ↓ Organ RES (Hati dan limpa) ↓ Inflamasi ↓ Bakteri mengeluarkan endotoksin ↓ Hipotalamus ↓ Hipertermi	Hipertermia

C. Diagnosis Keperawatan

Hipertermi b/d proses penyakit (infeksi bakteri salmonella thypi) ditandai dengan keluarga pasien mengatakan anaknya mengalami panas sejak 6 hari yang lalu, suhu tubuh 38,90 C, kulit teraba panas.

D. Intervensi Keperawatan

Tabel 3
Intervensi Keperawatan pada An “AM” dengan Diagnosis Keperawatan Hipertermia di Ruang Jempiring RSU Bangli

Hari/ Tanggal	Diagnosis Keperawatan	Rencana Keperawatan	
		Tujuan (SLKI)	Intervensi (SIKI)
29 Agustus 2023	Hipertermia b/d proses penyakit (infeksi bakteri salmonella thypi) ditandai dengan keluarga pasien mengatakan anaknya mengalami panas sejak 6 hari yang lalu, suhu tubuh 38,90 C, kulit teraba panas	Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan Termoregulasi membaik dengan kriteria hasil : 1. Menggigil menurun (skor 5) 2. Suhu tubuh membaik (skor 5) 3. Suhu kulit menurun (skor 5)	1. Manajemen hipertermia (I.15506) Mengidentifikasi dan mengelolapeningkatan suhu tubuh akibatdisfungsi termoregulasi Observasi ✓ Identifikasi penyebab hipertermia. ✓ Monitor suhu tubuh ✓ Monitor kadar elektrolit ✓ Monitor haluaran urine Terapeutik ✓ 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 kompres <i>tepid water sponge</i> ✓ Berikan oksigen, jika perlu Edukasi ✓ Anjurkan tirah baring Kolaborasi ✓ Pemberian cairan dan elektrolit intravena ✓ Pemberian obat antipireutik

E. Implementasi Keperawatan

Tabel 4
Implementasi Tindakan Keperawatan pada An “AM” dengan Diagnosis Keperawatan Hipertermia di Ruang Jempiring RSUD Bangli

No	Hari/Tanggal/Jam	Dx	Implementasi	Respon Pasien	TTD
1	Selasa, 29 Agustus 2023 pk.23.55 wita	1	✓ 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>	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 O : Pasien tampak lemah, kulit teraba panas, wajah tampak kemerahan Tekanan darah : 100/60mmHg Nadi : 74 x/menit Respirasi : 22 x/menit Suhu : 38,7°C	Pratama
2	Rabu,30 Agustus 2023 pk. 08.00 wita	1	✓ Memonitor suhu tubuh ✓ Memonitor haluaran urine ✓ Memberikan suasana lingkungan yang nyamantidak panas ✓ Memberikan obat terapi seperti: Ceftriaxone 750 mg iv Ranitidin 25 mg iv Dexametason 5 mg iv Sanmol syp ✓ Kontrak waktu untuk pelaksanaan tindakan kompres <i>Tepid Sponge</i>	S : Ibu pasien mengatakan anaknya masih demam apalagi saat menjelang sore dan malam hari mulai naik demamnya. Ibu pasien juga mengatakan memberikan kompres pada anaknya sangat membantu menurunkan demam anaknya. sambil menunggu jam O : Pasien masih tampak lemah, berbaring, kulit teraba hangat. Obat masuk sesuai dengan konsep 6 benar Tekanan darah :100/60mmHg Nadi : 78 x/menit Respirasi : 24 x/menit Suhu : 37,5 °C	Pratama
3	Rabu,30 Agustus 2023 pk. 10.00 wita		✓ Memonitor suhu tubuh ✓ Memberikan cairan oral	S:- O: Pasien tampak mampu minum air putih setengah gelas Kulit pasien diraba masih terasa hangat	Pratama

No	Hari/Tanggal/ Jam	Dx	Implementasi	Respon Pasien	TTD
				Nadi : 78 x/menit Respirasi : 24 x/menit Suhu : 37,8 °C	
4	Rabu, 30 Agustus 2023 pk. 12.00 wita	1	✓ 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.	S : Pasien mengatakan mau untuk dikompres O : Pasien tampak kemerahan pada wajah Kulit pasien diraba terasa hangat. Nadi : 75 x/menit Respirasi : 24 x/menit Suhu : 37,8 °C Pasien tampak kooperatif dan tidak melawan saat ditempelkan kompres pada bagian tubuhnya. Pasien tampak tenang, kompres <i>tepid water sponge</i> dilakukan 15-20 menit	Pratama
5	Rabu, 30 Agustus 2023 pk. 14.00 wita	1	✓ Memonitor suhu tubuh ✓ Memberikan cairan oral	S:- O: Pasien sedang tertidur Kulit pasien diraba masih terasa sedikit hangat Nadi : 78 x/menit Respirasi : 22 x/menit Suhu : 37,4 °C	Pratama
6	Kamis, 31 Agustus 2023 pk. 08.00 wita	1	✓ Memonitor suhu tubuh ✓ Memonitor haluaran urine ✓ Memberikan suasana lingkungan yang nyaman tidak panas ✓ Memberikan obat terapi seperti: Ceftriaxone 750 mg iv Ranitidin 25 mg iv Dexametason 5 mg iv Sanmol syp	S : Ibu pasien mengatakan anaknya sudah mulai pulih, demam masih tetapi tidak tinggi lagi. 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 : 37,5 °C	Pratama
7	Kamis, 31 Agustus 2023 pk. 10.00 wita		✓ Memonitor suhu tubuh ✓ Memberikan cairan oral	S: Ibu pasien mengatakan anaknya sudah mulai banyak minum O: Pasien tampak tidur Kulit pasien diraba lembab (berkeringat) Suhu : 37,3 °C	Pratama

No	Hari/Tanggal/ Jam	Dx	Implementasi	Respon Pasien	TTD
8	Kamis, 31 Agustus 2023 pk. 11.00 wita	1	✓ 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.	S : Pasien mengatakan minta untuk dikompres seperti kemarin. Ibu pasien mengatakan panas anaknya sudah mulai turun. O : Pasien tampak kemerahan pada wajah, Kulit pasien diraba lembab (berkeringat) Nadi : 76 x/menit Respirasi : 22 x/menit Suhu : 37,3 °C Pasien tampak kooperatif dan tidak melawan saat ditempelkan kompres pada bagian tubuhnya. Pasien tampak tenang, kompres <i>tepid water sponge</i> dilakukan 15-20 menit.	Pratama
9	Jumat, 01 September 2023 pk. 08.00 wita	1	✓ Memonitor suhu tubuh ✓ Memonitor haluaran urine ✓ Memberikan suasana lingkungan yang nyamantidak panas ✓ Memberikan obat terapi seperti: Ceftriaxone 750 mg iv Ranitidin 25 mg iv Dexametason 5 mg iv Sanmol syp	S : Ibu pasien mengatakan anaknya sudah mulai pulih, demam masih tetapi tidak tinggi lagi. O : Pasien tampak senyum dan bermain Hp Kulit teraba masih hangat. Obat masuk sesuai dengan konsep 6 benar Tekanan darah : 100/60mmHg Nadi : 88 x/menit Respirasi : 22 x/menit Suhu : 37,1 °C	Pratama
15	Jumat, 01 September 2023 pk. 10.00 wita		✓ Memonitor suhu tubuh ✓ Memberikan cairan oral	S: Ibu pasien mengatakan anaknya sudah mulai banyak minum O: Pasien tampak tidur Kulit pasien diraba lembab (berkeringat) Suhu : 37,1 °C	Pratama

E. Evaluasi Keperawatan

Tabel 5
Evaluasi Keperawatan pada An “AM” dengan Diagnosis Keperawatan
Hipertermia di Ruang Jempiring RSU Bangli

Hari/tanggal/ Jam	Diagnosis Keperawatan	Evaluasi
Jumat, 01 September 2023 pk. 13.00 wita	Hipertermia	S : Ibu pasien mengatakan anaknya sudah mulai pulih, demam sudah tidak tinggi lagi 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 : 37,1 °C A : Masalah teratasi tujuan tercapai P : 1. Pertahankan kondisi pasien 2. Lanjutkan perawatan pasien sampai pasien diijinkan pulang 3. Ingatkan kembali keluarga tentang cara penanganan demam secara non farmakologi.