BAB III

TINJAUAN KASUS

A. Pengkajian

Hari/Tanggal : Senin, 24 Juli 2023 Oleh : Siti F

Jam : 09.00 Sumber data : RM dan wawancara

1. Identitas

a. Pasien

Nama : An. N

Umur : 5 tahun

Jenis Kelamin : Perempuan

Agama : Islam

Pendidikan : TK

Pekerjaan : Belum bekerja

Suku/Kebangsaan : Jawa

Tgl. Masuk RS : 24 Juli 2023

Diagnosa Medis : Febris H6

No. CM : 703533

Alamat : Gedongan, Bangunjiwo Kasihan Bantul

b. Penanggung Jawab

Nama : Ny. F

Umur : 27 tahun

Jenis Kelamin : Perempuan

Agama : Islam

Pendidikan : SMK

Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

Alamat : Gedongan, Bangunjiwo Kasihan Bantul

Hub. Dgn Pasien : Ibu

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

2. Riwayat Kesehatan

Keadaan Umum : sakit sedang

Kesadaran : composmetis (E4V5M6)

Alergi : iya, sebutkan : alergi minyak kayu putih

Berat Badan : 13,5 kg

Tinggi Badan : 105 cm

Tanda-Tanda Vital : Suhu : 38,2℃

Nadi: 120 x/menit

Respirasi : 26 x/menit

a. Riwayat kesehatan pasien

1) Riwayat kesehatan sekarang

1) Keluhan utama

Ibu pasien mengatakan anaknya masih demam sudah 6 hari, batuk pilek dan anak mengatakan mual terutama ketika makan

2) Lama Keluhan

- Ibu pasien mengatakan anaknya panas sudah sejak 6 hari yang lalu yaitu sejak selasa dini hari
- Ibu pasien mengatakan anaknya kemarin langsung dibawa ke pelayanan kesehatan yaitu di PKU Bantul

3) Faktor pencetus

Ibu pasien mengatakan tidak ada faktor pencetus pada sakit anaknya

4) Sifat serangan

Bertahap

5) Faktor yang memperberat

Ibu pasien mengatakan faktor yang memperberat yaitu karena pasien tidak mau makan nasi sama sekali, buah tidak mau, dan makan cemilan roti hanya sedikit. Ibu pasien mengatakan anaknya sekarang batuk dan pilek.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

6) Pengobatan yang telah diperoleh

Ibu pasien mengatakan hari selasa lalu tanggal 18 Juli 2023 sudah langsung diperiksakan ke Bidan dan beli juga obat di apotek namun tak kunjung sembuh. Lalu di hari Sabtu ke PKU di beri sanmol sirup lalu pulang dan di malam Senin dibawa ke RSUD Panembahan.

2) Riwayat Kesehatan Yang Lalu

1) Penyakit yang pernah dialami

Ibu pasien mengatakan iya, anaknya sudah pernah dirawat di RS sebanyak 4x karena hiperbilirubin, dan demam

Kanak kanak : Ibu pasien mengatakan anaknya sudah pernah di rawat di RS sebelumnya

Kecelakaan : Ibu pasien mengatakan tidak ada riwayat kecelakaan

Pernah dirawat : Ibu pasien mengatakan sudah pernah, sudah 4x

Operasi : Ibu pasien mengatakan tidak ada riwayat operasi sebelumnya

2) Alergi

Ibu pasien mengatakan anaknya ada alergi dengan obat antibiotik namun lupa namanya dan alergi minyak kayu putih. Gejala yang timbul yaitu bentol-bentol

3) Kebiasaan : Ibu pasien mengatakan tidak ada kebiasaan merokok, kopi

4) Obat obatan : Ibu pasien mengatakan obat-obatan yang dikonsumsi selama sakit yaitu sanmol sirup.

b. Riwayat Immunisasi (Sesuaikan dengan usia anak)

Hepatitis B:	√ I	√ II	√III
Polio :	√ I	√ II	√ III
DPT :	√ I	√ II	√ III
BCG :	√ I		

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Campak : √

c. Riwayat Pertumbuhan dan Perkembangan

1) Pemeriksaan antropometri

BB : 13,5 kg

TB : 105 cm

LK : 49 cm

2) Penghitungan Z score menurut (Kemenkes RI, 2020):

- Z score BB/U (Berat Badan/Umur)

Z score = $\frac{nilai\ individu\ subyek - nilai\ median\ baku\ rujukan}{nilai\ simpang\ baku\ rujukan}$

Z score = $\frac{13,5-16,3}{16,3-14,2} = \frac{-2,8}{2,1}$ = -1,3 (normal)

- Z score TB/U (Tinggi Badan/ Umur)

Z score = $\frac{nilai\ individu\ subyek - nilai\ median\ baku\ rujukan}{nilai\ simpang\ baku\ rujukan}$

Z score = $\frac{105-103,3}{103,3-107,7} = \frac{1,7}{-4,7}$ = 0,36 (normal)

3) Aspek perkembangan

Personal sosial: Anak sudah bisa memakai baju sendiri dan tidak rewel ketika ditinggal ibunya

Motorik halus : Anak sudah bisa menggambar dan mewarnai ketika disekolah dan dirumah

Motorik kasar : Anak sudah bisa melompat lari baik dengan satu kaki maupun 2 kaki

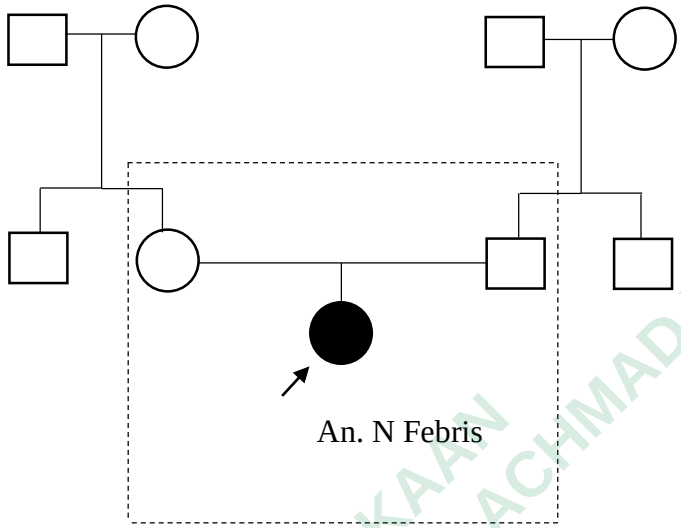
Bahasa : Anak sudah tau macam-macam warna ketika ditanya dan mampu menjawab sesuai pertanyaan ketika diber pertanyaan

d. Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu pasien mengatakan riwayat penyakit yang diderita keluarga yaitu hipertensi yaitu pada kakek neneknya

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Genogram :



Ket : : Pasien

: Perempuan

: Laki-laki

: Garis Perkawinan

: Garis keturunan

: Tinggal 1 rumah

3. Pengkajian Persistem

a. Pernafasan

Spontan : iya

RR : 26 x/menit/teratur

Sesak : iya (√) Batuk

Oksigen : tidak terpasang oksigen

SPO2 : 99%

b. Kardiovaskuler

Bunyi jantung : normal

Nadi : 120.x/menit

TD : Tidak dilakukan pengukuran tekanan darah

Pengisian kembali kapiler < 2 detik

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Denyut arteri femoralis:

- Kanan : kuat
- Kiri : kuat

Perdarahan : tidak

Ekstremitas : hangat

Pemasangan infus: long line

Perifer : intravena

Jenis cairan : ringer laktat 500 ml

Jumlah tetesan : 20 tpm

c. Gastrointestinal

BB saat ini : 13 kg

Diit : nasi dan lauk

Puasa : tidak

Cara minum : oral

Jumlah minum : 540 cc/24 jam

Jumlah makan : 200 cc/ 24 jam

Urin : 645 cc

Diuresis: 2,06 cc/jam

Rumus = Jumlah urine/Kg BB/ Jam

= 215/13/8

= 2,06 cc/jam

IWL = (30 ml - usia dalam tahun) x Kg/BB/24 jam

(30-5) – x 13 Kg BB

25x13 = 325 cc/KgBB

Kebutuhan cairan = Rumus menurut Kemenkes RI:

10 Kg pertama x 100 cc/Kg Bb/hari

10 Kg kedua x 50 cc/Kg BB/hari

10 Kg ketiga x 20 cc/Kg BB/hari

(10x100) + (3x50)

1150 cc/Kg BB/hari

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Kebutuhan cairan pasien = 1150 cc/Kg BB/ hari

Input = 1040 cc

Kebutuhan cairan = 1150 : 1040 (-110) artinya kebutuhan cairan pasien kurang

Balance cairan selama 24 jam

Tabel 3. 1 Balance Cairan

Intake	Output	Balance cairan
Parenteral: 300 cc Makan + minum : 740 cc	Urine : 645 cc IWL : 325 cc Feses : - Muntah : -	Input – output 1040 – 970
Total : 1040 cc	Total : 970 cc	+ 70 cc

Cara makan : disuapi Ibunya

Frekuensi makan : kurang

Mukosa mulut : kering

Lidah : lembab

Abdomen

- Inspeksi : perut simetris, tidak ada lesi
- Auskultasi : peristaltik usus terdengar normal
- Perkusi : terdengar tympani
- Palpasi : tidak ada nyeri tekan pada abdomen pasien mengatakan mual

Turgor : elastis

Bising usus : 25x/menit

d. Neurosensori

Tingkat kesadaran : composmetis (E4V5M6)

Respon terhadap nyeri : tidak ada nyeri

Tangisan : kuat

Glasgow coma scale : E4V5M6

Kepala : normal

Pupil : isokor

Reaksi terhadap cahaya : ada

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Gerakan : lemah

Kejang : tidak

Lain-lain : tidak ada

e. Integumen

Warna kulit : kemerahan

Suhu : panas

Turgor : elastis

Kebersihan : bersih

Integritas : kering

Kepala : bersih

Mata : tidak ada sekret

Lain-lain : tidak ada

f. Reproduksi

Perempuan

Vagina : bersih

Menstruasi : tidak/belum

Pemasangan kateter : tidak

Lain-lain : tidak ada

4. Pengkajian Aspek Fisik-Biologis

a. Pola Nutrisi

Frekwensi makan : 1 sehari 1x, makan roti sedikit

Berat badan/tinggi badan : 13,5 kg/ 105 cm

BB dalam 1 bln terakhir : menurun karena nafsu makan berkurang

Jenis makanan : nasi dan ayam

Makanan yang disukai : ayam

Makanan pantangan : tidak ada

Alergi makanan : tidak ada

Nafsu makan : Ibu pasien mengatakan nafsu makan kurang karena memang sebelumnya susah untuk makan dan sekarang juga karena sakit

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Masalah pencernaan : (√) mual

(-) muntah

(√) kesulitan menelan

(√) sariawan

Riwayat Operasi/trauma gastrointestinal : tidak ada

Diit RS : ( ) ½ porsi

( ) ¾ porsi

(√) tidak habis, alasan : mual dan sariawan dan mulutnya pahit ketika makan

Kebutuhan pemenuhan ADL makan : dengan bantuan

b. Pola Eliminasi

1) Eliminasi Bowel

Frekuensi : sudah sejak hari Jum'at belum bab

Penggunaan pencahar : tidak

Waktu : -

Warna : -

Gangguan eliminasi bowel : tidak

Kebutuhan Pemenuhan ADL Bowel : dengan bantuan

2) Eliminasi Bladder

Frekuensi : 1 jam 1x

Warna : kuning Darah : tidak ada

Ggn. Eliminasi Bladder : tidak

c. Pola Tidur dan istirahat

Lama tidur :8 jam

Tidur siang : Ya

Kesulitan tidur di RS : Ya

Alasan : karena sakit

d. Pola Kebersihan Diri

1) Sebelum sakit

Sebelum sakit gosok gigi, keramas dibantu orangtua

2) Selama sakit

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Selama sakit belum pernah keramasa lagi

e. Aspek Intelektual-Psikososial-Spiritual

1) Aspek mental

Orangtua mengatakan anaknya sering menangis ketika sakit dan takut kalau akan disuntik

2) Aspek Intelektual

Orangtua pasien mengatakan sudah berusaha mengobati anaknya namun tidak kunjung sembuh

3) Aspek Sosial

Orangtua pasien mengatakan hubungan dengan tetangga baik, anaknya juga sering bermain dengan anak tetangga

4) Aspek Spiritual

Orangtua pasien mengatakan anaknya sudah ikut ngaji setiap

f. Aspek Lingkungan Fisik

Orangtua pasien mengatakan lingkungan rumah maupun di keluarga tidak ada yang batuk

Pengkajian Resiko Jatuh:

Tabel 3. 2 Pengkajian Resiko Jatuh (*Humpty Dumpty*)

Parameter	Kriteria	Nilai	Score
Usia	< 3tahun	4	
	3-7 tahun	3	3
	7-13 tahun	2	
	>13 tahun	1	
Jenis Kelamin	Laki-laki	2	
	Perempuan	1	1
Diagnosis	Diagnosis Neurologis	4	
	Perubahan oksigenasi (diagnosis respiratorik,dehdrasi, anemia, anoreksia, sinkop, pusing, dsb)	3	
	Diagnosis pereilaku/psikiatri	2	2
	Diagnosis lainnya	1	
Gangguan Kognitif	Tidak menyadari keterbatasan dirinya	3	
	Lupa akan adanya keterbatasan	2	2
	Orientasi baik terhadap diri sendiri	1	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Faktor lingkungan	Riwayat jatuh/bayi diletakkan di tempat tidur bayi/perabot rumah	3	
	Pasien diletakkan di tempat tidur	2	2
	Area di luar rumah sakit	1	
Pembedahan/Sedasi/Anestesi	Dalam 24 jam	3	
	Dalam 48 jam	2	
	>48 atau tidak menjalani sedasi /pembedahan/anestesi	1	
Penggunaan medikamentosa	Penggunaan multiple: sedative, obat hypnosis, barbiturate, Fenotiazin antidepresan, pencahar, diuretic, narkose	3	
	Penggunaan salah satu obat di atas	2	
	Penggunaan medikasi lainnya/tidak ada medikasi	1	1
Jumlah Skor Humpty Dumpty			11

Skor 7-11: risiko rendah

Skor ≥ 12: risiko tinggi

Score Humpty Dumpty : 11

Kesimpulan : 11 (ternasuk dalam resiko rendah)

a. Terapi Medis

Tabel 3. 3 Terapi Medis

Tanggal	Nama Obat	Dosis	Indikasi
24-26 Juli 2023	Ondansentron	2x1,5 mg	Mencegah serta mengobati mual dan muntah
24-26 Juli 2023	Paracetamol	5cc/6 jam	Meredakan demam
24-26 Juli 2023	Omeprazole	1x15 mg	Mengatasi asam lambung yang berlebih
24-26 Juli 2023	Lasal sirup	3x2,5 cc	Membantu mengeluarkan dahak

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

b. Hasil Laboratorium tanggal 24 Juli 2023

Tabel 3. 4 Hasil Laboratorium

Nama Pemeriksaan	Hasil	Nilai Normal	Satuan	Interpretasi
URINALISA				
Warna	Kuning	Kuning		Normal
Kekeruhan	Jernih	Jernih		Normal
Reduksi	Negatif	Negatif		Normal
Bilirubin	Negatif	Negatif		Normal
Keton Urin	**2+**	Negatif		Tinggi
BJ	1.020	1.015-1.025		Normal
Darah Samar	Negatif	Negatif		Normal
PH	6.50	5.00-8.50		Normal
Protein	Trace	Negatif		Normal
Urobilinogen	**2.00**	0.20-.1.00	EU/dl	Tinggi
Nitrit	Negatif	Negatif		Normal
Lekosit Esterase	Negatif	Negatif		Normal
SEDIMEN URIN				
Eritrosit	0-1	0-2	/LPK	Normal
Lekosit	0-2	0-3	/LPK	Normal
Sel Epitel	Positif	Positif	/LPK	Normal
Kristal				
Ca Oksalat	Negatif	Negatif	/LPK	Normal
Asam Urat	Negatif	Negatif	/LPK	Normal
Amorf	Negatif	Negatif	/LPK	Normal
Silinder				
Eritrosit	Negatif	Negatif	/LPK	Normal
Leukosit	Negatif	Negatif	/LPK	Normal
Granular	Negatif	Negatif	/LPK	Normal
Bakteri	Negatif	Negatif	/LPK	Normal
Lain-lain	-	-	/LPK	Normal

Tabel 3. 5 Hasil Laboratorium

Nama Pemeriksaan	Hasil	Nilai Normal	Satuan	Interpretasi
HEMATOLOGI				
Hemoglobin	12.6	9.5-14.0	g/dl	Normal

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Lekosit	**2.73**	4.00-11.00	10^3/uL	Rendah
Eritrosit	4.83	4.00-5.00	10^6/uL	Normal
Trombosit	164	150-450	10^3/uL	Normal
Hematokrit	36.7	36.0-46.0	Vol%	Normal
HITUNG JENIS				
Eosinofil	**0**	2-4	%	Normal
Basofil	0	0-1	%	Normal
Batang	**0**	2-5	%	Normal
Segmen	54	40-60	%	Normal
Limfosit	**35**	45-65	%	Rendah
Monosit	**11**	2-8	%	Tinggi

Tabel 3. 6 Hasil Laboratorium

Nama Pemeriksaan	Hasil	Nilai Normal	Satuan	Interpretasi
SERO-IMUNOLOGI				
CRP Kuantitatif	**10**	<6		Tinggi
INFEKSI LAIN			Mg/L	
IgM Salmonella	6.00	Negatif:<=2 Border line: 3 Positif:>=4		Positif

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

B. Analisis Data

Tabel 3. 7 Analisa Data

NO	DATA	MASALAH	ETIOLOGI
1.	DS : - Ibu pasien mengatakan anaknya demam sudah 6 hari yang lalu yaitu sejak selasa dini hari - Ibu pasien mengatakan anaknya sudah diberi obat penurun panas dari apotek dan RS PKU namun demamnya tak kunjung turun DO : - Kulit teraba panas - Kulit kemerahan - Leukosit 2,73 10^3uL - Limfosit 35% - Monosit 11% - CRP : 10 Mg/L	Hipertermi	Proses penyakit

	- IgM Salmonella 6 - TTV : S : 38,2 ℃		
2.	DS: - Mengeluh mual (Ibu pasien mengatakan anaknya mengeluhkan mual - Tidak berminat makan (Ibu pasien mengatakan nafsu makan anaknya kurang karena memang sebelumny susah untuk makan dn sekarang juga karena sakit - Merasa asam dimulut (Ibu pasien mengatakan anaknya mengeluh pahit ketika makan) DO: - BB sebelum sakit 13,5 kg BB setelah sakit 13 kg	Nausea	Rasa makanan/minuman yang tidak enak
3.	DS : - Ibu pasien mengatakan anaknya batuk pilek setelah demam - Batuk tidak efektif (Ibu pasien mengatakan anaknya batuk dan dahaknya tidak keluar) - Ibu pasien mengatakan anaknya demam DO : - Pasien terlihat tidak nyaman - Tidak ada suara tambahan	Bersihan jalan nafas tidak efektif	Sekresi yang tertahan

Diagnosa keperawatan yang ditegakkan berdasarkan prioritas masalah:

1. Bersihan jalan nafas berhubungan dengan sekresi yang tertahan dibuktikan dengan batuk tidak efektif
2. Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit dibuktikan dengan suhu tubuh diatas normal, kulit merah, kulit terasa hangat
3. Nausea berhubungan dengan rasa makanan/minuman yang tidak enak dibuktikan dengan mengeluh mual, merasa ingin muntah, tidak berminat makan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

C. Rencana Keperawatan

Tabel 3. 8 Rencana Keperawatan

No	DIAGNOSA KEPERAWATAN	SLKI	SIKI
1.	Bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan ekresi yang tertahan	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan masalah bersihan jalan nafas meningkat dengan kriteria hasil: **Bersihan Jalan Nafas (L.01001)** - Batuk efektif membaik - Produksi sputum membaik - Frekuensi nafas membaik	**Pemantauan Respirasi (I.10114)** Observasi - Monitor frekuensi, irama. Kedalam dan upaya nafas - Monitor pola nafas - Monitor kemampuan batuk efektif - Monitor adanya produksi sputum - Palpasi kesimetrisan ekspansi paru - Auskultasi bunyi nafas - Monitor saturasi oksigen Teraupetik - Atur interval pemantauan respirasi sesuai kondisi pasien - Dokuemntasi hasil pemantauan Edukasi - Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan - Informasikan hasil pemantauan Kolaborasi - Kolaborasi pemberian antipiretik
2.	Hipertermia berhubungn dengan proses penyakit	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan masalah hipertermia membaik dengan kriteria hasil : **Termoregulasi (14134)** - Suhu tubuh membaik - Kulit memerah menurun	**Manajemen Hipertermia (15506)** **Observasi** - Identifikasi penyebab hipertermia (dehidrasi) - Monitor suhu tubuh Teraupetik - Berikan cairan oral - Lakukan kompres *water tepid sponge*

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

			Edukasi - Anjurkan tirah baring Kolaborasi - Kolaborasikan pemberian cairan **Pemberian Obat (02062)** Observasi - Identifikasi kemungkinana lergi, interaksi, dan kontraindikasi obat - Verifikasi order sesuai dengan indikasi - Monitor efek teraupetik obat - Monitor efek samping, toksisitas, dan interaksi obat Teraupetik - Perhatikan prosedur pemberian obat yang aman dan adekuat - Hindari pemberian obat yang tidak diberi label dengan benar - Fasilitasi pemberian obat - Dokumentasikan pemberian obat dan respons terhadap obat Edukasi - Jelaskan jenis obat, alasan pemberian, tindakan yang diharapkan, dan efek samping sebelum pemberian - Jelaskan fakator yang dapat meningkatkan atau menurunkan efektivitas obat - Kolaborasi pemberian antipiretik
3.	Nausea berhubungan dengan rasa makanan/minuman yang tidak enak	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan masalah nausea menurun dengan kriteria hasil : **Tingkat Nausea (L.12111)** - Keluhan mual berkurang	**Manajemen Mual (I.03117)** Observasi - Identifikasi pengalaman mual - Identifikasi isyarat nonverbal

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

		- Perasaan ingin muntah berkurang - Takikardi membaik	ketidaknyamana (Mis, bayi, anak-anak. dan mereka yang tidak dapat berkomunikasi secara efektif) - Identifikasi dampak mual terhadap kualitas hidup (Mis, nafsu makan, aktivitas, kinerja, tanggung jawab peran, dan tidur) - Monitor mual - Monitor asupan nutrisi dan kalori Teraupetik - Berikan makanan dalam jumlah kecil dan menarik - Berikan makanan dingin, cairan bening, tidak berbau dan berwarna, jika perlu Edukasi - Anjurkan istirahat dan tidur yang cukup - Anjurkan makanan tinggi karbohidrat dan rendah lemak Kolaborasi - Kolaborasi pemberian antiemetik, jika perlu

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

D. Implementasi Dan Evaluasi Keperawatan

Implementasi Dan Evaluasi Keperawatan Hari Senin, 24 Juli 2023

Tabel 3. 9 Implementasi dan Evaluasi Keperawatan Hari 1

No	Diangosa	Waktu	Implementasi	Evaluasi	Paraf
1.	Bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan	24/07/2023 10.00 10.10 10.15 10.15 10.30	- Memonitor frekuensi, irama. Kedalam dan upaya nafas - Memonitor pola nafas - Memonitor kemampuan batuk efektif - Memonitor adanya produksi sputum	24/07/2023 Jam 15.00 S - Ibu pasien mengatakan anaknya masih batuk dan pilek - Ibu pasien mengatakan ketika batuk ada dahaknya namun tidak keluar O	Siti

		15.00 12.00	- Mengauskultasi bunyi nafas - Mengatur interval pemantauan respirasi sesuai kondisi pasien - Mendokuemntasi hasil pemantauan - Menjelaskan tujuan dan prosedur pemantauan - Menginformasikan hasil pemantauan - Pemberian obat lasal sirup 2,5 cc	- Pasien nampak batuk - Tidak terdengar suara tambahan di semua lapang dada - Nadi: 120x/menit - RR : 26x/menit - SPO2 : 99% - Pemberian obat lasal sirup 2,5 cc A Masalah belum teratasi P Lanjutkan intervensi - Monitor pola nafas - Memonitor kemampuan batuk efektif - Monitor adanya produksi sputum - Atur interval pemantauan respirasi sesuai kondisi pasien - Dokuemntasi hasil pemantauan - Informasikan hasil pemantauan - Berikan obat lasal sirup 3x2,5 cc jam 20.00	
2.	Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit	24/07/2023 09.00 10.30 11.00 11.00 09.00 09.00 15.00	- Mengdentifikasi penyebab hipertermia - Memonitor suhu tubuh - Memberikan cairan oral - Melakukan kompres *water tepid sponge* atau kompres hangat. - Mengkolaborasikan pemberian cairan - Memperhatikan prosedur pemberian obat yang aman dan adekuat - Menghindari pemberian obat yang tidak diberi label dengan benar - Memfasilitasi pemberian obat	24/07/2023 Jam 15.00 S - Ibu pasien mengatakan anaknya masih demam - Ibu pasien mengatakan anak mau minum tapi sedikit O - Pasien dikompres *water tepid sponge* jam 11.00 dengan meggunakan suhu air 37,0℃ selama 15 menit. Berdasarkan hasil observasi pasien nampak kooperatif, rileks, kulit pasien kemerahan, akral	Siti

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

		09.00 14.30 11.00 09.00	- Mendokumentasikan pemberian obat dan respons terhadap obat - Menjelaskan jenis obat, alasan pemberian, tindakan yang diharapkan, dan efek samping sebelum pemberian - Menjelaskan faktor yang dapat meningkatkan atau menurunkan efektivitas obat - Pemberian pct 5 cc	teraba panas. Suhu sebelumnya 38,2 ℃ menjadi 36,8℃ setelah pemberian *water tepid sponge*. - Jam 13.30 suhu pasien naik 38,6℃ lalu dikompres *water tepid sponge* menggunakan suhu air 38,0℃ selama 15 menit. Saat dikompres pasien kurang kooperatif dari sebelumnya karena pasien menangis, kulit pasien nampak kemerahan. Suhu pasien setelah pemberian *water tepid sponge* menjadi 37,8℃. - S: 38,4 ℃ - Nadi: 120x/menit - RR : 26x/menit - Pemberian paracetamol 5cc A Masalah hipertermi pada pasien belum teratasi P Lanjutkan intervensi - Monitor suhu tubuh - Memberikan cairan oral - Lakukan kompres *water tepid sponge* atau kompres hangat. - Kolaborasi kan pemberian cairan - Perhatikan prosedur pemberian obat yang aman dan adekuat - Fasilitasi pemberian obat - Dokumentasi kan pemberian obat dan respon terhadap obat	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

				- Jelaskan jenis obat, alasan pemberian, tindakan yang diharapkan, dan efek samping sebelum pemberian - Jelaskan faktor yang dapat meningkatkan atau menurunkan efektivitas obat	
3.	Nausea berhubungan dengan rasa makanan. minumn yang tidak enak	24/07/2023 10.00 10.00 10.20 10.30 10.30 12.00 10.15 13.30	- Mengidentifikasi pengalaman mual - Mengidentifikasi isyarat nonverbal ketidaknyamanan - Mengidentifikasi dampak mual terhadap kualitas hidup - Memonitor mual - Memonitor asupan nutrisi dan kalori - Memberikan makanan dalam jumlah kecil dan menarik - Memberikan makanan dingin, cairan bening, tidak berbau dan berwarna - Menganjurkan istirahat dan tidur yang cukup - Menganjurkan makanan tinggi karbohidrat dan rendah lemak	24/07/2023 Jam 15.00 S - Ibu pasien mengatakan anaknya masih mengeluh muall - Ibu pasien mengatakan anaknya hanya makan agar-agar, wafer sedikit O - Pasien terlihat lemas dan hanya tiduran - Kesadaran pasien komposmetis - Nadi: 120x/menit - RR : 26x/menit - Injeksi ondanstron 1,5 mg - Injeksi omeprazole 1x15 mg A Masalah nausea pasien belum teratasi P Lanjutkan intervensi	Siti

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

			- Kolaborasi pemberian antiemetik Ondansentron 1,5 mg Omeprazole 15 mg	- Identifikasi pengalaman mual - Identifikasi isyarat nonverbal ketidaknyamanan - Monitor mual - Monitor asupan nutrisi dan kalori - Berikan makanan dalam jumlah kecil dan menarik - Berikan makanan dingin, cairan bening, tidak berbau dan berwarna - Anjurkan istirahat dan tidur yang cukup - Anjurkan makanan tinggi karbohidrat dan rendah lemak - Kolaborasi pemberian antiemetik	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Implementasi Dan Evaluasi Keperawatan Hari Selasa, 25 Juli 2023

Tabel 3. 10 Implementasi dan Evaluasi Keperawatan Hari 2

No	Diangosa	Waktu	Implementasi	Evaluasi	Paraf
1.	Bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan	25/07/2023 10.00 10.10 10.15 10.15	- Memonitor pola nafas - Memonitor adanya produksi sputum - Mengatur interval pemantauan respirasi sesuai kondisi pasien - Mendokuemntasi hasil pemantauan	25/07/2023 jam 15.00 S - Ibu pasien mengatakan anaknya masih batuk O - Pasien terlihat batuk	Siti

		10.30 12.00	- Menginformasikan hasil pemantauan - Pemberian obat lasal sirup 2,5 cc	- Batuk pasien sudah tidak grok grok - Kesadaran pasien komposmetis - Akral hangat - Nadi: 148x/menit - RR : 26x/menit - SPO2 : 99% - Pemberian obat lasal sirup 15 mg A Masalah bersihan jalan nafas pasien belum teratasi P Lanjutkan intervensi - Monitor pola nafas - Monitor adanya produksi sputum - Atur interval pemantauan respirasi sesuai kondisi pasien - Dokuemntasi hasil pemantauan - Informasikan hasil pemantauan - Pemberian obat lasal sirup 2,5 cc jam 20.00	
2.	Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit	25/07/2023 08.30 09.00	- Memonitor suhu tubuh - Memberikan cairan oral - Pemberian paracetaol dihentikan	25/07/2023 jam 15.00 S - Ibu pasien mengatakan anaknya sudah tidak demam O - Kesadaran pasien komposmetis - Akral hangat - S: 37,1 ℃ - Nadi: 148x/menit - RR : 26x/menit - SPO2 : 99%	Siti

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

				A Masalah pasien teratasi P Hentikan intervensi	
3.	Nausea berhubungan dengan rasa makanan/minuman yang tidak enak	25/07/2023 10.00 10.00 10.20 10.30 10.30 12.00 10.15 13.30	- Mengidentifikasi pengalaman mual - Mengidentifikasi isyarat nonverbal ketidaknyamanan - Memonitor mual - Memonitor asupan nutrisi dan kalori - Memberikan makanan dalam jumlah kecil dan menarik - Memberikan makanan dingin, cairan bening, tidak berbau dan berwarna - Menganjurkan istirahat dan tidur yang cukup - Menganjurkan makanan tinggi karbohidrat dan rendah lemak - Kolaborasi pemberian antiemetik Omeprazole 15 mg	25/07/2023 S - Pasien mengatakan anaknya masih mengeluh mual namun sudah mau makan daripada kemarin O - Pasien nampak sudah mau makan - Pasien terlihat sudah bisa jalan keluar kamar bersama ibunya - Kesadaran pasien komposmetis - Akral hangat - S: 37,1 ℃ - Nadi: 148x/menit - RR : 26x/menit - SPO2 : 99% - Injeksi omeprazole 15 mg A Masalah nausea pada pasien belum teratasi P Lanjutkan intervensi - Identifikasi pengalaman mual - Monitor mual - Monitor asupan nutrisi dan kalori - Berikan makanan dalam jumlah kecil dan menarik - Anjurkan istirahat dan tidur yang cukup	Siti

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

				- Anjurkan makanan tinggi karbohidrat dan rendah lemak - Kolaborasi pemberian antiemetik Ondansentron 1,5 mg Omeprazole 15 mg	

Implementasi Dan Evaluasi Hari Rabu, 26 Juli 2023

Tabel 3. 11 Implementasi dan Evaluasi Keperawatan Hari 3

No	Diangosa	Waktu	Implementasi	Evaluasi	Paraf
1.	Bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan	26/07/2023 09.00 09.05 10.00 12.00	- Memonitor pola nafas - Memonitor adanya produksi sputum - Mendokuemntasi hasil pemantauan - Menginformasikan hasil pemantauan - Pemberian obat lasal sirup 2,5 cc	26/07/2023 Jam 12.15 S - Ibu pasien mengatakan anaknya masih batuk tapi jarang-jarang O - Pasien terlihat rileks - Akral teraba hangat - N: 110x/menit - SPO2 : 98% - Pemberian obat lasal sirup A Masalah bersihan jalan nafas pasien belum teratasi P Lanjutkan intervensi - Monitor adanya produksi sputum - Dokuemntasi hasil pemantauan - Informasikan hasil pemantauan - Berikan obat lasal sirup 2,5 cc jam 20.00	Siti
2.	Nausea berhubungan dengan gangguan pada esofagus	26/07/2023 10.00 10.10 10.15 10.15	- Mengidentifikasi pengalaman mual - Memonitor mual - Memonitor asupan nutrisi dan kalori - Menganjurkan istirahat dan tidur yang cukup	26/07/2023 jam 12.15 S - Pasien mengatakan sudah tidak mual - Ibu pasien mengatakan anaknya sudah mau makan O	Siti

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

		15.00	- Menganjurkan makanan tinggi karbohidrat dan rendah lemak - Kolaborasi pemberian antiemetik Omeprazole 15 mg k/p	- Pasien terlihat rileks - Kesadaran komposmetis - Porsi makanan yang dihabiskan 125 cc - N: 110x/menit - Omeprazole 15 mg k/p A Masalah nausea pada pasien belum teratasi P Lanjutkan intervensi - Monitor mual - Kolaborasi pemberian antiemetik Omeprazole 15 mg k/p	

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA