

BAB IV
TINJAUAN KASUS

A. Pengkajian

Hari/Tanggal : Selasa, 24 Desember 2024

Oleh : Rofiqotul Makiyah

Jam : 15.00 WIB

Sumber data : Ibu Px, RM

RM : 867***

1. Identitas

1) Pasien

Nama : An. I

Umur : 8 Bulan

Jenis Kelamin : Perempuan

Agama : Islam

Pendidikan : -

Pekerjaan : -

Suku/Kebangsaan : Jawa

Tgl. Masuk RS : 23 Desember 2024

Diagnosa Medis : Kejang Demam

No. CM : 867***

Alamat : Bantul

2) Penanggung Jawab

Nama : Ny. R

Umur : 25 th

Jenis Kelamin : Perempuan

Agama : Islam

Pendidikan : SLTA

Pekerjaan : Karyawan

Alamat : Bantul

Hub. dgn Pasien : Ibu

2. Riwayat Kesehatan

Keluhan utama demam sejak hari minggu dan mengalami kejang dua kali di malam hari sekitar satu menit. Keluarga ada yang mengalami pilek dan habis bepergian. Ibu klien tidak mengetahui penyebab yang memperberat karena demam anaknya tinggi sejak hari pertama dan belum turun secara signifikan.

Riwayat penyakit sebelumnya ibu klien mengatakan tidak ada, tidak ada alergi, dan ibu klien mengatakan tidak ada operasi yang dilakukan sebelumnya.

Riwayat imunisasi BCG 1 kali, DPT (I, II, III) masing-masing 1 kali, polio (I, II, III, IV) masing-masing 1 kali, Hepatitis B (0, I, II, III) masing-masing 1 kali, dan campak 1 kali.

Riwayat tumbuh kembang berat badan saat ini 8,8 kg, LK 41. Tahap perkembangan personal sosial ibu klien mengatakan anak bisa meniru perilaku orang disekitarnya seperti berpura-pura bicara di telepon, motorik kasar anak bisa merangkak, duduk tegak tanpa bantuan, dan belajar berdiri, dan bahasa ibu klien mengatakan anak bisa mengucapkan kata-kata dasar seperti mama dan papa.

Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari, nutrisi sebelum sakit klien makan 3 kali sehari ditambah ASI dan susu formula, nutrisi pada saat sakit klien makan hanya setengah porsi sehari 3 kali ditambah ASI dan susu formula.

HASIL PEMERIKSAAN LABORATORIUM

Pasien : An. I

Tanggal : 23 Desember 2024

Pemeriksaan Darah Lengkap

Pemeriksaan	Hasil	Nilai Normal
Hemoglobin	11,2	10,8-12,8 g/dL

Leukosit	16,6	6,00-17,00 $10^3/uL$
Eritrosit	4,78	3,60-5,20 $10^6/uL$
Trombosit	366	229-553 $10^3/uL$
Hematokrit	33,0	35,9-43,0 %
Eosinofil	0,1	1 – 5 %
Basofil	0,1	0 – 1 %
Batang	0	2 - 5 %
Segmen	87	25-60 %
Limfosit	6,18	15-60 %
Monosit	8,7	1-6 %
GDS	121	80-200 mg/dL
Natrium	134	137,0-145,0 mmol/l
Kalium	4.1	3,5-5,16 mmol/l
Klorida	101	98-107 mmol/l

B. ANALISA DATA

Tabel 4.1 Analisa Data

No	DATA FOKUS	MASALAH	ETIOLOGI
1.	Ds : - Ibu klien mengatakan anak demam Do : - S : 38°C - N 142 x/menit - RR 30 x/menit - SPO2 : 98% - Kulit teraba hangat - Akral hangat	Hipertermia	Proses penyakit

C. DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit ditandai dengan suhu diatas $37,5^{\circ}\text{C}$

D. RENCANA KEPERAWATAN


Tabel 4.2 Rencana Keperawatan


Diagnosa Keperawatan	SLKI	SIKI
Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit ditandai dengan suhu diatas normal	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 1 x 24 jam maka termogulasi membaik dengan kriteria hasil : 1. Suhu tubuh membaik $36,5 - 37,5^{\circ}\text{C}$ 2. Tekanan nadi membaik	<p>Manajemen hipertermia</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi penyebab hipertermia 2. Monitor suhu tubuh <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Longgarkan atau lepaskan pakaian 2. Berikan cairan oral 3. Lakukan kompres hangat 4. Sesuaikan suhu lingkungan dengan kebutuhan pasien <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan tirah baring <p>Kolaborasi</p>

		<p>1. Kolaborasi pemberian cairan elektrolit paracetamol 100 mg/4 jam melalui IV</p> <p>2. Kolaborasi pemberian antipiretik</p>
--	--	---

E. IMPLEMENTASI dan EVALUASI

Tabel 4.3 Implementasi dan Evaluasi

Diagnosa	Tgl/Jam	IMPLEMENTASI	EVALUASI	PARAF
Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit ditandai dengan suhu di atas normal	Selasa, 24/12/2024 15.00 16.00	<p>1. Mengidentifikasi penyebab hipertermia</p> <p>S : Ibu pasien mengatakan anaknya demam</p> <p>O :</p> <p>1) Kulit terasa hangat</p> <p>2) Akral hangat</p> <p>3) S 38°C</p> <p>2. Memonitor suhu tubuh</p> <p>S :</p> <p>1) Ibu pasien mengatakan anaknya masih demam</p> <p>O :</p>	<p>Pukul 20.00</p> <p>S :</p> <p>1. Ibu pasien mengatakan sudah tidak kejang</p> <p>2. Setelah dilakukan kompres hangat demamnya sudah menurun</p> <p>O :</p> <p>1. Suhu tubuh membaik</p> <p>2. S 36,5°C</p> <p>3. N 136 x/menit</p> <p>4. RR 28 x/menit</p>	 Ofi

	17.00	<p>1) S 38,3°C</p> <p>3. Melakukan kompres hangat</p> <p>1) Sebelum dilakukan kompres hangat S : 38°C</p> <p>2) Setelah dilakukan kompres hangat S : 36,3 °C</p>	<p>5. SPO2 98%</p> <p>A :</p> <p>Masalah hipertermia teratasi sebagian</p> <p>P :</p> <p>1. Lanjutkan intervensi</p> <p>2. Monitor suhu tubuh</p>	
	<p>Rabu, 25 Desember 2024</p> <p>09.00</p> <p>09.15</p>	<p>1. Memonitor suhu tubuh S : Ibu pasien mengatakan anaknya demamnya masih naik turun O : S 38,1°C</p> <p>2. Melakukan kompres hangat</p> <p>1) Sebelum dilakukan kompres hangat S :38,1°C</p> <p>2) Sesudah dilakukan kompres hangat S 37,2°C</p>	<p>Pukul 12.00</p> <p>S :</p> <p>1. Ibu pasien mengatakan anaknya demamnya masih naik turun</p> <p>2. Setelah dilakukan kompres hangat demamnya turun</p> <p>O</p> <p>1. Suhu tubuh membaik</p> <p>2. S 37,2°C</p> <p>3. N 140 x/menit</p>	 <p>Ofi</p>

			<p>4. RR 30 x/menit</p> <p>5. SPO2 97%</p> <p>A :</p> <p>6. Masalah hiperter mia teratasi sebagian</p> <p>P</p> <p>7. Lanjutka n intervens i</p> <p>8. Monitor suhu tubuh</p>	
--	--	--	---	--

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA