

**BAB III**  
**LAPORAN KASUS DAN HASIL**

**A. Pengkajian**

**a. Hasil Anamnesis Biodata dan Riwayat Kesehatan Pasien dengan Demam Haemoragic Fever**

*Tabel 3. 1 Anamnesa Pasien*

<b>Identitas Pasien</b>	<b>Pasien I</b>	<b>Pasien 2</b>
Nama	An. S	An. G
Jenis kelamin	Perempuan	Laki-laki
Usia	10 tahun	9 tahun
Status perkawinan	Belum kawin	Belum kawin
Pekerjaan	Tidak bekerja	Tidak bekerja
Agama	Islam	Islam
Alamat	Cimaung Rt 05/Rw 07 Bandung wetan	Solokan jeruk Rt 01/Rw 05
Diagnosa medis	Demam Haemoragic Fever	Demam Haemoragic Fever
Nomor rekam medis	00-675924	00-638721
Tanggal Pengkajian	30 September 2023	30 September 2023
Keluhan Utama	Ibu klien mengatakan klien demam sudah 5 hari	Ibu klien mengatakan klien demam tak kunjung sembuh

<p>Riwayat Penyakit Sekarang</p>	<p>Ibu klien mengatakan klien demam sudah 5 hari naik turun dan sering terjadi demam pada malam hari disertai nyeri kaki ketika demam sedang tinggi. klien sudah diberi obat di rumah namun demam tak kunjung turun sehingga klien di bawa ke rumah sakit, klien datang ke IGD pada tanggal 28 september pada pukul 08.00 pada saat pengkajian dilakukan TTV dengan hasil N : 87x/menit, S : 37,5 C, R : 22 x/menit, Sat : 98 %</p>	<p>Pada saat pengkajian ibu klien mengatakan sudah 1 minggu anaknya demam suhunya sampai 40 C disertai pusing dan sakit Badan. kemudian ibu pasien membawa anaknya ke Rumah Sakit Al-Ihsan, klien datang ke IGD pada tanggal 29 september 2023 pukul 10.00 Pada saat pengkajian dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital pasien N : 113 x/menit, RR : 24 x/menit, S : 38,2 C, SpO2 : 98.</p>
<p>Riwayat Penyakit dahulu</p> <p>1. Prenatal</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Konsumsi obat selama kehamilan</li> <li>- Adakah ibu jatuh selama hamil</li> </ul>	<p>Klien belum pernah dirawat di rumah sakit sebelumnya</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tidak</li> <li>- Tidak</li> </ul>	<p>Klien belum pernah dirawat di rumah sakit sebelumnya</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tidak</li> <li>- Tidak</li> </ul>

<p>2. Natal</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cara melahirkan</li> <li>- Penolong</li> </ul> <p>3. Postnatal</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kesehatan bayi</li> <li>- Kelainan kongenital</li> </ul> <p>4. Penyakit terdahulu</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pernah di operasi</li> </ul> <p>5. Pernah dirawat di RS</p> <p>6. Riwayat penggunaan obat</p> <p>7. Riwayat kecelakaan</p> <p>8. Riwayat Imunisasi</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Spontan</li> <li>- Bidan</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>- BB 3300 gr, TB 50 cm</li> <li>- Tidak ada</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tidak pernah</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Belum pernah</li> <li>- Tidak ada</li> <li>- Tidak ada</li> <li>- Tidak ada</li> <li>- Sudah imunisasi Hepatitis, BCG, Polio, DPT, campak dan imunisasi lengkap pada usia 1 tahun</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Spontan</li> <li>- Bidan</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>- BB 3100 gr, TB 51 cm</li> <li>- Tidak ada</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tidak pernah</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Belum pernah</li> <li>- Tidak ada</li> <li>- Tidak ada</li> <li>- Tidak ada</li> <li>- Sudah imunisasi Hepatitis, BCG, Polio, DPT, campak dan imunisasi lengkap pada usia 1 tahun</li> </ul>
<p>Riwayat Keluarga</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Riwayat penyakit keturunan</li> <li>- Riwayat penyakit menular</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tidak ada</li> <li>- Tidak ada</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tidak ada</li> <li>- Tidak ada</li> </ul>

## b. Pengkajian fisiologis

Tabel 3. 2 Pengkajian Fisiologis

1. Oksigenasi		
Ventilasi	Pernafasan teratur, tidak menggunakan oksigen, dan RR : 22x/menit	Pernafasan teratur, tidak menggunakan oksigen, dan RR : 24x/menit
Respirasi	Klien tidak sesak napas, tidak terdapat bunyi ronkhi	Klien tidak sesak napas, tidak terdapat bunyi ronkhi dan wheezing
Transport Gas	Nadi : 87x/menit, pernafasan regular	N : 113 x/menit, pernafasan regular
Bunyi jantung	Bunyi jantung I/II Normal	Bunyi jantung I/II Normal
Thorax	Tidak terdapat pembengkakan pada dinding paru	Tidak terdapat pembengkakan pada dinding paru
CT Scan	-	-
2. Nutrisi		
BB Saat ini	BB 39 Kg PB 141 cm (1,41 m) $IMT \frac{BB}{TB^2} = \frac{39}{1,98} = 19,6$ Zscore= $\frac{N.Individu - N.Median}{N.Simpangan Baku Rujukan}$ $= \frac{19,6 - 16,6}{19,0 - 16,6} = \frac{3}{2,4} = 1,25$ (Gizi Baik/Normal)	BB 25 Kg PB 128 cm (1,28 m) $IMT \frac{BB}{TB^2} = \frac{25}{1,63} = 15,3$ Zscore= $\frac{N.Individu - N.Median}{N.Simpangan Baku Rujukan}$ $= \frac{15,3 - 16,0}{16,0 - 14,6} = \frac{-0,7}{1,4} = -0,5$ (Gizi Baik/Normal)
Status nutrisi	Baik	Baik
Diet	Nasi Tim	Nasi Tim

Puasa	Tidak Puasa	Tidak Puasa
Cara makan	Oral	Oral
Kulitas makan	Baik	Baik
Lidah	Bersih	Bersih
Mulut	Tidak terdapat caries gigi	Tidak terdapat caries gigi
Abdomen	Tidak terdapat nyeri, tidak terdapat massa	Tidak terdapat nyeri, tidak terdapat massa
3. Proteksi		
Gangguan warna kulit	Kulit klien sawo matang, tidak terdapat perubahan warna kulit	Kulit klien merah ketika demam dan tmapak pucat
Suhu	37,5 C	38,2 C
Turgor	Baik	Baik
Gangguan pada kulit	Tidak ada	Tidak ada
Luka	Tidak ada	Tidak ada
Stoma	Tidak ada	Tidak ada
Drainase	Tidak ada	Tidak ada
4. Sensasi		
Penglihatan	Adekuat, tidak ada rabun jauh ataupun rabun dekat.	Adekuat, tidak ada rabun jauh ataupun rabun dekat.
Mata	Tidak terdapat kotoran mata	Tidak terdapat kotoran mata
Pupil	Simetris	Simetris
Pengecapan	Baik	Baik
Kondisi gigi	Baik, tidak terdapat karies	Tidak terdapat karies
Gusi	Lembab	Lembab

Penciuman	Baik, bisa membedakan kayu putih dan body lotion	Baik, bisa membedakan kayu putih dan body lotion
Hidung	Simetris, tidak ditemukan masalah	Simetris, tidak ditemukan masalah
Pendengaran	Adekuat, tidak ada bantuan alat bantu dengar	Adekuat, tidak ada bantuan alat bantu dengar
Telinga	Bersih	Bersih
5. Cairan dan Elektrolit		
Minum	1 Liter/hari	900 ml/hari
Ubun -ubun	Rata	Rata
Mata	Tidak terdapat air mata	Tidak terdapat air mata
Mukos mulut	Lembab	Lembab
Turgor	Elastis	Elastis
Edema	Tidak terdapat edema	Tidak terdapat edema
Muntah	Tidak ada muntah	Tidak ada muntah
Diare	Tidak	Tidak
Perdarahan	Tidak terdapat perdarahan	Tidak terdapat perdarahan
Cairan infus	Terpasang infus 500 cc Ringer Laktat	Terpasang infus 500 cc Ringer Laktat
Balance Cairan	Intake Minum : 1000 cc Infus : 500 cc AM : 6 x 39 = 234 cc	Intake Minum : 900 cc Infus : 500 cc AM : 6 x 25 = 150 cc

	Maka, $1000+500+234 = 1.734$ cc Output Urin : 500 cc IWL : $30 \times 39 = 1.170$ cc Maka, $500 + 1.170 = 1.670$  Intake – Output = $1.734 - 1.670 = 64$ cc	Maka, $900 + 500 + 150 = 1.550$ cc Output Urine : 700 cc IWL : $30 \times 25 = 750$ Maka, $700 + 750 = 1.450$  Intake – Output = $1.550 - 1.450 = 100$ cc
6. Eliminasi		
Buang air kecil	Frekuensi 7-8x/hari	Frekuensi 7-8x/hari
Eliminasi urin	Spontan	Spontan
Nyeri saat berkemih	Tidak ada nyeri saat berkemih	Tidak ada nyeri saat berkemih
Warna urin	Kuning jernih	Kuning jernih
Buang air besar	Bab setiap hari, normal	Bab 1x/hari, normal
Warna feses	Kuning kecoklatan	Kuning kecoklatan
Karakteristik feses	Lembek	Lembek
Anus	Terdapat lubang anus	Terdapat lubang anus
7. Aktivitas dan istirahat		
Postur tubuh	Normal	Normal
Berjalan	Normal	Normal
Aktivitas anak	Aktif	Aktif
Gerakan	Aktif	Aktif
Paralise	Tidak	Tidak
Tonus otot	Normal	Normal

Mobilisasi	Tidak ada gangguan mobilisasi	Tidak ada gangguan mobilisasi
Gangguan neuromuscular	Tidak ada gangguan	Tidak ada gangguan
Jumlah jam tidur	Tidur siang : 2 jam Tidur malam 8 jam	Tidur siang : 1 jam Tidur malam 8 jam
Kebiasaan sebelum tidur	Tidak ada	Tidak ada
Kesulitan tidur	Tidak ada	Tidak ada
Tidur dengan bantuan obat	Tidak	Tidak
8. Neurologi		
Kesadaran	Compos mentis	Compos mentis
Status montal	Teorientasi	Terorientasi
Pupil	Isokor	Isokor
9. Endokrin		
Masalah genital	Tidak terdapat gangguan	Tidak terdapat gangguan

### c. Hasil Pengkajian Konsep Diri dan Fungsi Peran

*Tabel 3. 3 Pengkajian Konsep Diri*

<b>Konsep diri dan Fungsi peran</b>	<b>Pasien 1</b>	<b>Pasien 2</b>
<b>KONSEP DIRI</b>		
Pembawaan anak	<input type="checkbox"/> Periang <input type="checkbox"/> Pemalu <input checked="" type="checkbox"/> Pendiam	<input type="checkbox"/> Periang <input checked="" type="checkbox"/> Pemalu <input type="checkbox"/> Pendiam
Reaksi terhadap hospitalisasi?	<input type="checkbox"/> Baik <input checked="" type="checkbox"/> Buruk	<input type="checkbox"/> Baik <input checked="" type="checkbox"/> Buruk

Adanya stress/ cemas?	<input checked="" type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak	<input checked="" type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak
Persepsi keluarga terhadap penyakit?	<input checked="" type="checkbox"/> Baik <input type="checkbox"/> Buruk	<input checked="" type="checkbox"/> Baik <input type="checkbox"/> Buruk
Reaksi keluarga terhadap penyakit?	<input checked="" type="checkbox"/> Baik <input type="checkbox"/> Buruk	<input checked="" type="checkbox"/> Baik <input type="checkbox"/> Buruk
Persepsi keluarga terhadap pengobatan?	<input checked="" type="checkbox"/> Baik <input type="checkbox"/> Buruk	<input checked="" type="checkbox"/> Baik <input type="checkbox"/> Buruk
<b>FUNGSI PERAN</b>		
Pengasuh	<input checked="" type="checkbox"/> Ayah <input type="checkbox"/> Nenek lain	<input checked="" type="checkbox"/> Ibu <input type="checkbox"/> Orang lain
Dukungan sibling	<input checked="" type="checkbox"/> Ada <input type="checkbox"/> Tidak ada	<input checked="" type="checkbox"/> Ada <input type="checkbox"/> Tidak ada
Dukungan keluarga lain	<input checked="" type="checkbox"/> Ada <input type="checkbox"/> Tidak ada	<input checked="" type="checkbox"/> Ada <input type="checkbox"/> Tidak ada

#### d. Ketergantungan

Pasien 1	Sebelum sakit	Selama sakit
1. Imunitas - Respon peradangan (merah/panas) - Sensitifitas (nyeri / suhu)	Klien demam Suhu : 38,5 C	demam berkurang 37,5 suhu : 37,5 C
2. Neurologi - Pernah alami kejang ?	Tidak pernah	Tidak pernah
3. Eliminasi (BAB/BAK) - Frekuensi (waktu) - Konsistensi - Kesulitan/nyeri	- BAB setiap hari, BAK 7-8 x sehari - Konsistensi padat - Tidak ada kesulitan/nyeri	- BAB setiap hari, BAK 7-8 x sehari - Konsistensi padat - Tidak ada kesulitan/nyeri

- Pemakaian obat	- Tidak ada	- Tidak ada
4. Aktivitas/ Istirahat		
- Lama tidur	- 8 jam	- 8 jam
- Kebiasaan sebelum tidur	- Tidak ada	- Tidak ada
- Kesulitan tidur	- Tidak ada	- Tidak ada
- Alat bantu aktivitas	- Tidak ada	- Tidak ada
- Kesulitan pergerakan	- Tidak ada	- Tidak ada
5. Cairan dan Elektrolit		
- Jenis minum	- Air putih	- Air putih
- Frekuensi	- 600 ml	- 1000 ml

Pasien 1	Sebelum sakit	Selama sakit
1. Imunitas		
- Respon peradangan (merah/panas)	Klien demam	demam berkurang 38,2 C
- Sensitifitas (nyeri / suhu)	Suhu : 40,0 C	suhu : 38,2 C
2. Neurologi		
- Pernah alami kejang ?	Tidak pernah	Tidak pernah
3. Eliminasi (BAB/BAK)		
- Frekuensi (waktu)	- BAB setiap hari, BAK 7-8 x sehari	- BAB setiap hari, BAK 7-8 x sehari
- Konsistensi	- Konsistensi padat	- Konsistensi padat
- Kesulitan/nyeri	- Tidak ada kesulitan/nyeri	- Tidak ada kesulitan/nyeri
- Pemakaian obat	- Tidak ada	- Tidak ada
4. Aktivitas/ Istirahat		
- Lama tidur	- 8 jam	- 8 jam
- Kebiasaan sebelum tidur	- Tidak ada	- Tidak ada
- Kesulitan tidur	- Tidak ada	- Tidak ada
- Alat bantu aktivitas	- Tidak ada	- Tidak ada
	- Tidak ada	- Tidak ada

- Kesulitan pergerakan		
5. Cairan dan Elektrolit - Jenis minum - Frekuensi	- Air putih - 600 ml	- Air putih - 800 ml

**e. Pemeriksaan Kecemasan**

*Tabel 3. 4 Kecemasan*

<b>Item yang dinilai</b>	<b>Penilaian</b>	<b>Skor pasien 1</b>	<b>Skor pasien 2</b>
Perasaan	Kekhawatiran yang berlebihan	4	4
Ketegangan	Perasaan tegang, kelelahan, , gemetar, perasaan gelisah, ketidakmampuan untuk bersantai.	2	3
Ketakutan	Gelap, orang asing, dari ditinggal sendirian, hewan, lalu lintas, dari orang banyak.	1	2
Insomnia	Sulit tidur, tidur tidak memuaskan dan kelelahan pada bangun, mimpi, mimpi buruk.	0	0
Intelektual	Kesulitan dalam konsentrasi, memori yang buruk.	0	0
Perasaan tertekan	Hilangnya minat, kurangnya kesenangan dalam hobi, depresi	0	0

Somatic (muscular)	Rasa sakit dan nyeri, kekakuan, peningkatan tonus otot.	2	2
Somatic (sensorik)	panas dan dingin, perasaan lemah, merasakan sensasi menusuk-nusuk	2	2
Kardiovaskuler	Takikardia, palpitasi, nyeri di dada, berdenyut kapal, perasaan mau pingsan	0	0
Pernapasan	Mengeluh dada tertekan atau penyempitan di dada, perasaan tersedak.	0	0
Gastrointestinal	Kesulitan dalam menelan, sakit perut, sensasi terbakar, kepenuhan perut, mual, muntah, kehilangan berat badan, sembelit.	0	0
Perkemihan	Frekuensi berkemih sering, urgensi berkemih, amenore,	0	0
Tanda autonomi	Mulut kering, kemerahan, pucat, kecenderungan untuk berkeringat, pusing, ketegangan sakit kepala,	2	1
Sikap pada saat di wawancara	Gelisah, gelisah atau mondar-mandir,	1	1

	tremor tangan, mengerutkan alis, Wajah tegang		
--	---	--	--

#### f. Pemeriksaan perkembangan

*Tabel 3. 5 Pemeriksaan Perkembangan*

Umur	Pasien 1	Pasien 2
2 bulan	sudah bisa tersenyum dan mengikuti Gerakan	sudah bisa tersenyum dan mengikuti Gerakan
4 bulan	sudah bisa tersenyum dan membalikkan badan	sudah bisa tersenyum dan mengguling gulingkan badan
6 bulan	sudah bisa menggapai mainan, memindahkan barang dan duduk	sudah bisa menggapai mainan, memindahkan barang dan duduk
9 bulan	bisa bermain ciluk ba dan belajar berdiri	bisa bermain ciluk ba dan belajar berdiri menyusuri ujung meja
12 bulan	sudah bisa minum menggunakan cangkir	sudah bisa minum menggunakan gelas
18 bulan	sudah bisa mencorat-coret kertas dan makan menggunakan sendok	sudah bisa mencorat-coret kertas dan makan menggunakan sendok
2 tahun	mampu melepaskan baju secara mandiri	mampu melepaskan baju secara mandiri
3 tahun	Sudah bisa bermain dengan teman sebayanya	Sudah bisa meniru garis dan bermain dengan teman sebayanya
4 tahun	Sudah bisa mengancingkan baju	Sudah bisa mengancingkan baju
5 tahun	Sudah bisa menangkap bola	Sudah bisa menangkap bola

#### g. Hasil Pemeriksaan Laboratorium

Tabel 3. 6 Pemeriksaan Laboratorium

Hasil Laboratorium	Pasien 1	Pasien 2	Nilai Normal
Hemoglobin	12,0	12,4	11.5-13.5
Leukosit	1670	4400	5000-14500
Hematokrit	38,0	36	34-40
Eritrosit	4,61	4,86	4.11-5.95
Trombosit	82.000	90.000	150000-400000

#### h. Terapi Obat

Tabel 3. 7 Terapi obat

Pasien 1			
Nama Obat	Dosis	Rute	Indikasi
Ceftriaxon	2x1 gr	IV	untuk mengobati infeksi bakteri di berbagai bagian tubuh.
Ranitidine	2x1	IV	obat untuk mengatasi berbagai kondisi yang berhubungan dengan asam berlebih di dalam lambung.
Paracetamol	3x500 mg	PO	obat yang dapat digunakan untuk meringankan rasa sakit pada sakit kepala, sakit gigi, dan menurunkan demam. Paracetamol bekerja pada pusat pengatur suhu di hipotalamus untuk menurunkan suhu tubuh (antipiretik) serta menghambat sintesis prostaglandin sehingga dapat mengurangi nyeri ringan sampai sedang (analgesik).
Ringer Laktat	100 mg/jam	IV	untuk resusitasi cairan, misalnya pada pasien syok, luka bakar, demam berdarah dengue, dan dehidrasi.

#### Pasien 2

Nama Obat	Dosis	Rute	Indikasi
Paracetamol	3x500mg	PO	obat yang dapat digunakan untuk meringankan rasa sakit pada sakit kepala, sakit gigi, dan menurunkan demam. Paracetamol bekerja pada pusat pengatur suhu di hipotalamus untuk menurunkan suhu tubuh (antipiretik) serta menghambat sintesis prostaglandin sehingga dapat mengurangi nyeri ringan sampai sedang (analgesik).
Ringer Laktat	100 mg/jam	IV	untuk resusitasi cairan, misalnya pada pasien syok, luka bakar, demam berdarah dengue, dan dehidrasi.

## B. Analisa Data

Tabel 3. 8 Analisa Data

No.	Pasien 1		Pasien 2	
	Data	Analisa data	Data	Analisa data
1	<p><b>Hipertermia b.d proses penyakit d.d klien demam sudah 5 hari</b></p> <p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu klien mengatakan klien demam sudah 5 hari</li> <li>- Ibu klien mengatakan demam lebih sering muncul pada malam hari</li> </ul> <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Suhu tubuh 37,5 C</li> </ul>	<p>Faktor resiko</p> <p>↓</p> <p>Memicu respon inflamasi</p> <p>↓</p> <p>Merangsang sel poin di hipotalamus</p> <p>↓</p> <p>Meningkatnya suhu tubuh</p> <p>↓</p> <p>Suhu tubuh meningkat</p> <p>↓</p> <p>Hipertermi</p>	<p><b>Hipertermia b.d proses penyakit d.d klien demam</b></p> <p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu klien mengatakan klien demam naik turun</li> <li>- Ibu klien mengatakan tubuh anaknya panas</li> </ul> <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tampak pucat</li> <li>- Suhu tubuh 38,2 C</li> </ul>	<p>Faktor resiko</p> <p>↓</p> <p>Memicu respon inflamasi</p> <p>↓</p> <p>Merangsang sel poin di hipotalamus</p> <p>↓</p> <p>Meningkatnya suhu tubuh</p> <p>↓</p> <p>Suhu tubuh meningkat</p> <p>↓</p> <p>Hipertermi</p>

	- Kulit teraba hangat -		- Kulit teraba hangat	
2	<p><b>Gangguan rasa nyaman</b> <b>b.d gejala penyakit d.d</b> <b>mengeluh tidak nyaman</b></p> <p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengeluh tidak nyaman pada orangtuanya ketika sedang nyeri kaki</li> <li>- Klien mengeluh panas</li> </ul> <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak lemas</li> <li>- Klien tampak gelisah</li> </ul>	<p>Infeksi virus dengue</p> <p>↓</p> <p>Peradangan pada sistem tubuh</p> <p>↓</p> <p>Pengeluaran enzim-enzim seperti histamin. Bradykinin, prostaglandin</p> <p>↓</p> <p>Pengaktifan termoregulator</p> <p>↓</p> <p>Disampaikan ke hipotalamus</p> <p>↓</p> <p>Peningkatan suhu tubuh</p>	<p><b>Gangguan rasa nyaman</b> <b>b.d gejala penyakit d.d</b> <b>mengeluh tidak nyaman</b></p> <p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengeluh tidak nyaman pada ibunya ketika nyeri badan</li> <li>- Klien mengeluh panas</li> <li>- Orangtua klien mengatakan klien selalu ingin dipijitin karena kakinya terkadang merasakan pegal</li> </ul>	<p>Infeksi virus dengue</p> <p>↓</p> <p>Peradangan pada sistem tubuh</p> <p>↓</p> <p>Pengeluaran enzim-enzim seperti histamin. Bradykinin, prostaglandin</p> <p>↓</p> <p>Pengaktifan termoregulator</p> <p>↓</p> <p>Disampaikan ke hipotalamus</p> <p>↓</p> <p>Peningkatan suhu tubuh</p> <p>↓</p>

		↓ Nyeri pada bagian kaki ↓ Gangguan rasa nyaman	Do : - Klien tampak lemas - Klien tampak gelisah	Nyeri pada badan ↓ Gangguan rasa nyaman
--	--	--	--	---

### C. Intervensi Keperawatan

*Tabel 3. 9 Intervensi Keperawatan*

No.	Diagnosa Keperawatan	Tujuan	Rencana Tindakan	Rasional
1.	Hipertermia b.d proses penyakit	Termoregulasi (L.14134) Setelah dilakukan Tindakan perawatan 3x 24 jam diharapkan suhu tubuh membaik dengan kriteria hasil : 1. Suhu tubuh membaik (5) 2. Suhu kulit membaik (5)	Manajemen Hipertermia (1.15506) Observasi 1. Identifikasi penyebab hipertermia 2. Monitor suhu tubuh Terapeutik	1. Memantau penyebab terjadinya hipertermia pada anak 2. Memantau suhu tubuh klien 3. Memfasilitasi lingkungan yang cukup baik

			<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Sediakan lingkungan yang dingin</li> <li>4. Longgarkan atau lepaskan pakaian</li> <li>5. Ganti linen setiap hari atau lebih sering jika mengalami hyperhidrosis (keringat berlebih)</li> <li>6. Melakukan terapi tepid sponge water</li> </ol> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>7. Anjurkan tirah baring</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Mencegah terjadinya demam yang tinggi pada klien</li> <li>5. Memberikan kenyamanan serta mencegah terjadinya infeksi</li> <li>6. untuk membantu menurunkan suhu tubuh, sehingga suhu tubuh dalam batas normal, dan membantu mengatasi hipertermi. Teknik Water tepid sponge yang diterapkan untuk anak-anak mirip dengan orang dewasa. Teknik Water tepid sponge</li> </ol>
--	--	--	--	---

			<p>Kolaborasi</p> <p>8. Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena, jika perlu</p>	<p>terdiri atas waslap, air hangat, baskom (Issemi Lestari1 et al., 2023)</p> <p>7. Mempertahankan jalan napas pada klien</p> <p>8. Melakukan bed rest pada klien agar kondisinya membaik dan melakukan tepid sponge water untuk menurunkan demam pada klien</p> <p>9. Memberikan kolaborasi cairan untuk memenuhi kebutuhan klien</p>
2	Gangguan rasa nyaman b.d gejala penyakit	Status kenyamanan (L.08064) Setelah dilakukan Tindakan	Perawatan kenyamanan (1.08245)	1. Mengidentifikasi gejala yang tidak

		<p>perawatan 3x 24 jam diharapkan kenyamanan klien membaik dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perawatan sesuai kebutuhan meningkat (5)</li> <li>2. Keluhan tidak nyaman menurun (5)</li> <li>3. Gelisah menurun (5)</li> <li>4. Lelah menurun (5)</li> </ol>	<p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi gejala yang tidak menyenangkan</li> <li>2. Identifikasi pemahaman tentang kondisi, situasi dan perasaannya</li> </ol> <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Berikan posisi yang nyaman</li> <li>4. Berikan kompres dingin atau hangat</li> <li>5. Ciptakan lingkungan yang nyaman</li> </ol>	<p>menyenangkan yang dialami oleh klien</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Monitor pemahaman mengenai kondisi anak ketika sedang demam tinggi</li> <li>3. Monitor pemberian posisi yang nyaman untuk mengurangi rasa nyeri</li> <li>4. Monitor pemberian kompres dingin menggunakan tepid sponge water</li> <li>5. Memberikan lingkungan yang nyaman sehingga mempercepat penyembuhan</li> </ol>
--	--	---	--	---

			<p>6. Berikan pemijatan</p> <p>7. Dukung keluarga dan pengasuh terlihat dalam terapi/pengobatan</p> <p>Edukasi</p> <p>8. Jelaskan mengenai kondisi dan pilihan terapi/pengobatan</p> <p>Kolaborasi</p> <p>9. Kolaborasi pemberaian analgetik, jika perlu</p>	<p>6. Memberikan pemijatan di daerah yang terasa nyeri</p> <p>7. Dukungan keluarga terhadap pengobatan anak sangat dibutuhkan untuk mempercepat penyembuhan</p> <p>8. Menjelaskan kondisi, indikasi dan kontraindikasi terhadap terapu sponge water</p> <p>9. Kolaborasi pemberian obat oenurun demam dan anti nyeri</p>
--	--	--	--	--

#### D. Catatan Perkembangan

Tabel 3. 10 Implementasi dan Evaluasi

Diagnosa Keperawatan	Hari / Tanggal	Implementasi dan evaluasi pasien 1		Implementasi dan evaluasi pasien 2	
		Implementasi	Evaluasi	Implementasi	Evaluasi
Hipertermia	30 september 2023	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengidentifikasi penyebab hipertermia</li> </ul> <p>Respon : klien demam sudah 5 hari</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memonitor suhu tubuh</li> </ul> <p>Respon : suhu tubuh klien 37,5 C</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menyediakan lingkungan yang dingin</li> </ul> <p>Respon : suhu ruangan disesuaikan dengan keadaan klien</p>	<p><b>S :</b> Ibu klien mengatakan klien masih ada demam serta meringis masih nyeri kaki</p> <p><b>O :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak lemah</li> <li>- Klien tampak sering meringis karena nyeri kaki</li> <li>- Suhu : 37,5</li> </ul> <p><b>A :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Masalah belum teratasi</li> </ul> <p><b>P :</b> Lanjutkan intervensi manajemen hipertermia, tepid sponge water dan</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengidentifikasi penyebab hipertermia</li> </ul> <p>Respon : klien demam hilang muncul lebih dominan pada malam hari</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memonitor suhu tubuh</li> </ul> <p>Respon : suhu tubuh klien 38,2 C</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menyediakan lingkungan yang dingin</li> </ul>	<p><b>S :</b> Ibu klien mengatakan klien masih demam hilang muncul</p> <p><b>O :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak lemah</li> <li>- Klien tampak sering meringis karenan pegal badannya</li> <li>- Suhu : 37,6</li> </ul> <p><b>A :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Masalah belum teratasi</li> </ul> <p><b>P :</b> Lanjutkan intervensi manajemen hipertermia, tepid sponge water dan</p>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Melonggarkan atau lepaskan pakaian</li> </ul> <p>Respon : klien menggunakan pakaian yang tidak tebal dan mudah untuk dilepaskan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan tepid sponge water</li> </ul> <p>Respon : dilakukan kompres hangat pada klien untuk mengurangi ataupun mengatasi demam pada anak, suhu menurun menjadi 37,2</p>	perawatan kenyamanan	<p>Respon : suhu ruangan disesuaikan dengan keadaan klien</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melonggarkan atau lepaskan pakaian</li> </ul> <p>Respon : klien menggunakan pakaian yang tidak tebal dan mudah untuk dilepaskan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan tepid sponge water</li> </ul> <p>Respon : dilakukan kompres hangat pada klien untuk mengurangi ataupun mengatasi demam</p>	perawatan kenyamanan
--	--	---	----------------------	--	----------------------

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengganti linen setiap hari atau lebih sering jika mengalami hyperhidrosis (keringat berlebih)</li> </ul> <p>Respon : linen diganti setiap hari untuk mencegah terjadinya penyebaran penyakit</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menganjurkan tirah baring</li> </ul> <p>Respon : memberikan kenyamanan pada klien</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengkolaborasi pemberian</li> </ul>		<p>pada anak, suhu menurun menjadi 37,6</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengganti linen setiap hari atau lebih sering jika mengalami hyperhidrosis (keringat berlebih)</li> </ul> <p>Respon : linen diganti setiap hari untuk mencegah terjadinya penyebaran penyakit</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menganjurkan tirah baring</li> </ul> <p>Respon : memberikan kenyamanan pada klien</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengkolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena, jika</li> </ul>	
--	--	--	--	--	--

		cairan dan elektrolit intravena, jika perlu respon : terpasang infus RL		perlu respon : terpasang infus RL	
	1 Oktober 2023	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengidentifikasi penyebab hipertermia</li> </ul> <p>Respon : klien demam sudah 5 hari</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memonitor suhu tubuh</li> </ul> <p>Respon : suhu tubuh klien menurun 37,2 C</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menyediakan lingkungan yang dingin</li> </ul> <p>Respon : suhu ruangan disesuaikan dengan keadaan klien</p>	<p><b>S :</b> Ibu klien mengatakan klien masih ada demam, nyeri kaki sedikit berkurang</p> <p><b>O :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak lemah</li> <li>- Suhu : 36,9</li> </ul> <p><b>A :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Masalah belum teratasi</li> </ul> <p><b>P :</b> Lanjutkan intervensi</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengidentifikasi penyebab hipertermia</li> </ul> <p>Respon : demam pada malam hari sudah berkurang</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memonitor suhu tubuh</li> </ul> <p>Respon : suhu tubuh klien 37,6</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menyediakan lingkungan yang dingin</li> </ul>	<p><b>S :</b> Ibu klien mengatakan klien masih demam hilang muncul</p> <p><b>O :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak lemas</li> <li>- Suhu : 37,2</li> </ul> <p><b>A :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Masalah belum teratasi</li> </ul> <p><b>P :</b> Intervensi dilanjutkan</p>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Melonggarkan atau lepaskan pakaian</li> </ul> <p>Respon : klien menggunakan pakaian yang tidak tebal dan mudah untuk dilepaskan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan tepid sponge water</li> </ul> <p>Respon : dilakukan kompres hangat pada klien untuk mengurangi ataupun mengatasi demam pada anak, suhu menurun menjadi 36,9</p>		<p>Respon : suhu ruangan disesuaikan dengan keadaan klien</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melonggarkan atau lepaskan pakaian</li> </ul> <p>Respon : klien menggunakan pakaian yang tidak tebal dan mudah untuk dilepaskan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan tepid sponge water</li> </ul> <p>Respon : dilakukan kompres hangat pada klien untuk mengurangi ataupun mengatasi demam</p>	
--	--	---	--	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengganti linen setiap hari atau lebih sering jika mengalami hyperhidrosis (keringat berlebih)</li> </ul> <p>Respon : linen diganti setiap hari untuk mencegah terjadinya penyebaran penyakit</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menganjurkan tirah baring</li> </ul> <p>Respon : memberikan kenyamanan pada klien</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengkolaborasi pemberian</li> </ul>		<p>pada anak, suhu menurun menjadi 37,2</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengganti linen setiap hari atau lebih sering jika mengalami hyperhidrosis (keringat berlebih)</li> </ul> <p>Respon : linen diganti setiap hari untuk mencegah terjadinya penyebaran penyakit</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menganjurkan tirah baring</li> </ul> <p>Respon : memberikan kenyamanan pada klien</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengkolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena, jika</li> </ul>	
--	--	--	--	--	--

		cairan dan elektrolit intravena, jika perlu respon : terpasang infus RL		perlu respon : terpasang infus RL	
	2 oktober 2023	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengidentifikasi penyebab hipertermia</li> </ul> <p>Respon : klien demam sudah 5 hari</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memonitor suhu tubuh</li> </ul> <p>Respon : suhu tubuh klien menurun 36,8C</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menyediakan lingkungan yang dingin</li> </ul> <p>Respon : suhu ruangan disesuaikan dengan keadaan klien</p>	<p><b>S :</b> Ibu klien mengatakan klien sudah tidak demam</p> <p><b>O :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien membaik</li> <li>- Suhu : 36,6</li> </ul> <p><b>A :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Masalah teratasi</li> </ul> <p><b>P :</b> Hentikan intervensi</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengidentifikasi penyebab hipertermia</li> </ul> <p>Respon : demam pada malam hari sudah berkurang</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memonitor suhu tubuh</li> </ul> <p>Respon : suhu tubuh klien 36,8</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menyediakan lingkungan yang dingin</li> </ul>	<p><b>S :</b> Ibu klien mengatakan klien sudah tidak demam</p> <p><b>O :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien membaik</li> <li>- Suhu : 36,8</li> </ul> <p><b>A :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Masalah teratasi</li> </ul> <p><b>P :</b> Intervensi dihentikan</p>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Melonggarkan atau lepaskan pakaian</li> </ul> <p>Respon : klien menggunakan pakaian yang tidak tebal dan mudah untuk dilepaskan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan tepid sponge water</li> </ul> <p>Respon : dilakukan kompres hangat pada klien untuk mengurangi ataupun mengatasi demam pada anak, suhu menurun menjadi 36,5</p>		<p>Respon : suhu ruangan disesuaikan dengan keadaan klien</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melonggarkan atau lepaskan pakaian</li> </ul> <p>Respon : klien menggunakan pakaian yang tidak tebal dan mudah untuk dilepaskan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan tepid sponge water</li> </ul> <p>Respon : dilakukan kompres hangat pada klien untuk mengurangi ataupun mengatasi demam</p>	
--	--	---	--	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengganti linen setiap hari atau lebih sering jika mengalami hyperhidrosis (keringat berlebih)</li> </ul> <p>Respon : linen diganti setiap hari untuk mencegah terjadinya penyebaran penyakit</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menganjurkan tirah baring</li> </ul> <p>Respon : memberikan kenyamanan pada klien</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengkolaborasi pemberian</li> </ul>		<p>pada anak, suhu menurun menjadi 36,2</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengganti linen setiap hari atau lebih sering jika mengalami hyperhidrosis (keringat berlebih)</li> </ul> <p>Respon : linen diganti setiap hari untuk mencegah terjadinya penyebaran penyakit</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menganjurkan tirah baring</li> </ul> <p>Respon : memberikan kenyamanan pada klien</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengkolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena, jika</li> </ul>	
--	--	--	--	--	--

		cairan dan elektrolit intravena, jika perlu respon : terpasang infus RL		perlu respon : terpasang infus RL	
--	--	--	--	---	--