

### **BAB III**

#### **LAPORAN KASUS**

Bab ini menjelaskan tentang ringkasan asuhan keperawatan yang dilakukan pada An. SU dengan diagnosa medis DHF. Proses asuhan keperawatan dilaksanakan pada tanggal 12 sampai 15 Desember 2024, meliputi tahapan pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi. Pada pengkajian untuk mendapatkan data subjektif dilakukan dengan proses wawancara dengan pasien dan juga keluarga, kemudian dilakukan pemeriksaan fisik head to toe dengan teknik pemeriksaan inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi secara langsung. Perawat selanjutnya mengidentifikasi hasil pemeriksaan penunjang dari rekam medis An. SU

#### **A. Pengkajian**

##### **1. Identitas Pasien**

Hasil data identitas pasien yaitu An. SU dengan umur 3 tahun, agama Islam, pendidikan belum sekolah, alamat bukloh, suka makmur, di rawat di ruang Mina RSUD Meuraxa dengan masa rawatan hari ke 1. Sejak pasien dirawat dokter mendiagnosa bahwa An. SU mengalami DHF (Dengue Haemorrhagic Fever).

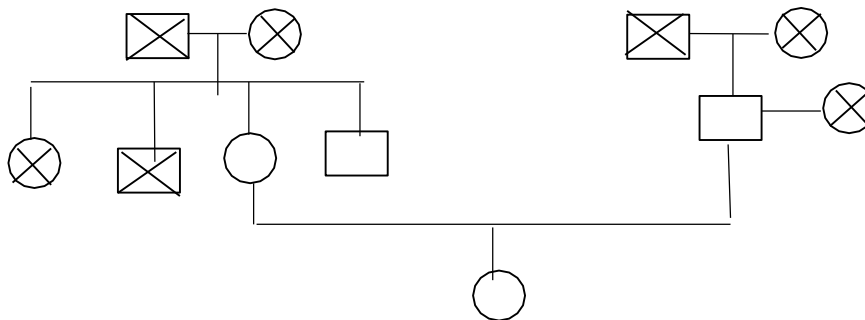
##### **2. Riwayat Kesehatan**

Pengkajian riwayat kesehatan dilakukan wawancara kepada pasien didapatkan hasil sebagai berikut:

- a. Keluhan utama : Pasien mengeluh demam sejak 4 hari yang lalu, demam tinggi hingga menggigil, disertai mual dan muntah..

- b. Riwayat penyakit sekarang : Keluarga mengatakan anaknya demam sejak 4 hari yang lalu, demam tinggi hingga menggigil, disertai sakit kepala, tidak bisa tidur, mual, muntah dan batuk, anak tidak bisa makan karena muntah, anak lemas dan tidak aktif seperti biasanya.
- c. Riwayat penyakit dahulu : keluarga mengatakan anaknya jarang sakit sebelumnya, hanya demam biasa sesekali.
- d. Riwayat kesehatan keluarga : keluarga mengatakan tidak ada riwayat penyakit apapun sebelumnya, hanya ada demam dan batuk sesekali.
- d. Genogram Keluarga

#### Skema Genogram Keluarga



### 3. Pola Kebiasaan

Keluarga mengatakan pola nutrisi sebelum sakit pasien makan 3 kali sehari dengan nasi, lauk (tahu, tempe, ikan, daging, sayur dan buah), setiap makan habis satu porsi makan, minum air putih kurang lebih 4-6 gelas sehari. Selama sakit pasien makan 3 kali sehari dengan menu yang disediakan di RS namun hanya menghabiskan  $\frac{1}{2}$  porsi dari yang disediakan. Minum 2 botol (600 ml)/ hari.

Pola eliminasi pada pasien sebelum sakit yaitu buang air besar 2 kali sehari dan buang air kecil sebanyak 3-4 kali dengan warna kekuningan dan bau khas. Sejak sakit pasien BAB 1x sehari dan kadang disertai muntah. Sedangkan buang air kecil pasien menggunakan diapers sehari sampai 4x ganti. Pola tidur dan istirahat pasien sebelum sakit yaitu tidur 7-8 jam sehari dan pasien tidur nyenyak serta tidak terdapat gangguan saat tidur. Sejak sakit pasien sering terbangun tengah malam dan jarang tidur disiang hari. Pasien juga sering menggigil.

Semua aktivitas sebelum sakit dapat di bantu oleh keluarga termasuk makan, dan berpindah. Personal hygiene pasien yang terlihat selama pengkajian pasien terlihat bersih yang dibantu oleh orang tua dan mulai dari menyeka dengan menggunakan tisu basah, mengganti pakaian,

#### 5. Pemeriksaan Fisik

Hasil pemeriksaan fisik, keadaan umum pasien tampak lemas, Kesadaran Compos Mentis, pemeriksaan Glasgow Coma Scale (GCS) : E4M6V5. Tekanan darah: - mmHg, Nadi : 143x/menit, Pernapasan 22x/menit dan suhu 38,8 °C, BB:12 Kg

**Tabel 2.1 Pemeriksaan Fisik**

| No | Pengkajian | Hasil pemeriksaan   |                                                                                                                                         |
|----|------------|---------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | Kepala     | Inspeksi<br>Palpasi | : Tidak terdapat luka/jejas<br>: kulit teraba panas, Tidak teraba massa                                                                 |
| 2. | Mata       | Inspeksi            | : Konjungtiva tidak anemis, pupil isokor, reaksi terhadap cahaya baik, sklera normal, palpebra normal, fungsi penglihatan sedikit kabur |
| 3. | Hidung     | Inspeksi<br>Palpasi | : Tidak terdapat sekret, tidak terdapat perdarahan<br>: Tidak teraba massa                                                              |

|    |             |                                                  |                                                                                                                                                                          |
|----|-------------|--------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 4. | Mulut       | Inspeksi                                         | : Lidah bersih, gigi tidak lengkap, gusi normal                                                                                                                          |
| 5. | Leher       | Inspeksi<br>Palpasi                              | : Tidak terlihat pembesaran vena jugularis<br>: Tidak terdapat pembesaran vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar limfe                        |
| 6. | Thoraks     | Inspeksi<br>Palpasi<br>Auskultasi                | : Irama pernapasan teratur,<br>: Tidak teraba massa<br>: suara nafas normal                                                                                              |
| 7. | Abdomen     | Inspeksi<br>Palpasi<br><br>Auskultasi<br>Perkusi | : Tidak ada asites<br>: Tidak terdapat distensi kandung kemih, tidak terdapat hepatomegali, tidak ada nyeri tekan<br>: Terdengar suara bising usus 5x/menit<br>: Timpani |
| 8. | Ekstremitas | Inspeksi<br>Palpasi                              | : Tidak terdapat edema dan sianosis<br>: Kulit teraba hangat                                                                                                             |

## 6. Pemeriksaan Penunjang

Hasil pemeriksaan laboratorium ditemukan data sebagai berikut:

**Tabel 2.2 Pemeriksaan Laboratorium (13 Desember 2024)**

| Jenis pemeriksaan  | Nilai pemeriksaan | Nilai normal | Satuan             |
|--------------------|-------------------|--------------|--------------------|
| <b>HEMATOLOGI</b>  |                   |              |                    |
| <b>DARAH RUTIN</b> |                   |              |                    |
| Hemoglobin         | 11.0              | 12.0-15.0    | g/dL               |
| Hematokrit         | 39                | 35-45        | %                  |
| Eritrosit          | 4.8               | 4.7-6.1      | $10^6/\text{mm}^3$ |
| Leukosit           | 2.7*              | 4-11         | $10^3/\text{mm}^3$ |
| Trombosit          | 38*               | 150-450      | $10^3/\text{mm}^3$ |
| MCV                | 75.7*             | 80-100       | fL                 |
| MCH                | 24.2*             | 27-31        | pg                 |
| MCHC               | 32                | 32-36        | %                  |
| RDW                | 12.4              | 11.5-14.5    | %                  |
| MPV                | 10.3              | 7.2-11.1     | fL                 |
| PDW                | 16.2              |              |                    |
| Hitung jenis:      |                   |              |                    |

|                                            |         |             |   |
|--------------------------------------------|---------|-------------|---|
| Eosinofil                                  | 10*     | 0-6         | % |
| Basofil                                    | 0       | 0-2         | % |
| Neutrofil batang                           | 0*      | 2-6         | % |
| Netrofil segmen                            | 72      | 50-70       | % |
| Limfosit                                   | 10*     | 20-40       | % |
| Monosit                                    | 6       | 2-8         | % |
| Serologi dan imunologi:<br>Anti Dengue igM | Reaktif | Non reaktif |   |

**Tabel 2.2 Pemeriksaan Laboratorium (14 Desember 2024)**

| Jenis pemeriksaan  | Nilai pemeriksaan | Nilai normal | Satuan             |
|--------------------|-------------------|--------------|--------------------|
| <b>HEMATOLOGI</b>  |                   |              |                    |
| <b>DARAH RUTIN</b> |                   |              |                    |
| Hemoglobin         | 11.8              | 12.0-15.0    | g/dL               |
| Hematokrit         | 37.5              | 35-45        | %                  |
| Eritrosit          | 4.9               | 4.7-6.1      | $10^6/\text{mm}^3$ |
| Leukosit           | 2.3*              | 4-11         | $10^3/\text{mm}^3$ |
| Trombosit          | 150               | 150-450      | $10^3/\text{mm}^3$ |
| MCV                | 80                | 80-100       | fL                 |
| MCH                | 26.7*             | 27-31        | pg                 |
| MCHC               | 33                | 32-36        | %                  |
| RDW                | 13.0              | 11.5-14.5    | %                  |
| MPV                | 10.3              | 7.2-11.1     | fL                 |
| PDW                | 12.5              |              |                    |
| Hitung jenis:      |                   |              |                    |
| Eosinofil          | 9*                | 0-6          | %                  |
| Basofil            | 0                 | 0-2          | %                  |
| Neutrofil batang   | 0*                | 2-6          | %                  |
| Netrofil segmen    | 72                | 50-70        | %                  |
| Limfosit           | 12*               | 20-40        | %                  |
| Monosit            | 6                 | 2-8          | %                  |

Tabel 2.3 Pemeriksaan Laboratorium (15 Desember 2024)

| Jenis pemeriksaan | Nilai pemeriksaan | Nilai normal | Satuan             |
|-------------------|-------------------|--------------|--------------------|
| <b>HEMATOLOGI</b> |                   |              |                    |
| DARAH RUTIN       |                   |              |                    |
| Hemoglobin        | 12.6              | 12.0-15.0    | g/dL               |
| Hematokrit        | 30.4*             | 35-45        | %                  |
| Eritrosit         | 4.9               | 4.7-6.1      | $10^6/\text{mm}^3$ |
| Leukosit          | 3.0*              | 4-11         | $10^3/\text{mm}^3$ |
| Trombosit         | 213               | 150-450      | $10^3/\text{mm}^3$ |
| MCV               | 81                | 80-100       | fL                 |
| MCH               | 30                | 27-31        | pg                 |
| MCHC              | 33                | 32-36        | %                  |
| RDW               | 13.2              | 11.5-14.5    | %                  |
| MPV               | 10.9              | 7.2-11.1     | fL                 |
| PDW               | 12.8              |              |                    |
| Hitung jenis:     |                   |              |                    |
| Eosinofil         | 8*                | 0-6          | %                  |
| Basofil           | 0                 | 0-2          | %                  |
| Neutrofil batang  | 2*                | 2-6          | %                  |
| Netrofil segmen   | 72                | 50-70        | %                  |
| Limfosit          | 18*               | 20-40        | %                  |
| Monosit           | 5                 | 2-8          | %                  |

**Daftar obat-obatan**

|   |                   |                           |                                                                                                                                                                                                                           |
|---|-------------------|---------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Inf. Asering      | 2000/24 jam               | Terapi pengganti cairan selama dehidrasi (kehilangan cairan) secara akut                                                                                                                                                  |
| 2 | Inj. Sanmol       | 4x500 mg iv               | Menurunkan demam, meredakan nyeri ringan seperti sakit kepala dan sakit gigi                                                                                                                                              |
| 3 | Inj. Cernevit     | 1x1 vial drip dalam infus | Memenuhi kebutuhan vitamin yang tidak mungkin atau tidak cukup diberikan secara oral                                                                                                                                      |
| 4 | Inj. Pantoprazole | 2x30 mg iv                | Untuk meredakan gejala meningkatnya asam lambung seperti sakit maag dan gejala refluks asam lambung seperti sulit menelan dan batuk yang tidak berhenti                                                                   |
| 5 | Inj. Fartison     | 1x35 mg iv                | Sebagai pengobatan gangguan endokrin, rematik, penyakit kolagen, gangguan kulit alergi, alergi akut dan kronis yang terkait dengan mata dan penglihatan, gangguan hematologis (gangguan pada darah), gangguan pencernaan. |

### ANALISA DATA

| No | Data                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Etiologi                                 | Masalah                     |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|-----------------------------|
| 1  | <p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga pasien mengatakan anaknya mual dan muntah,</li> <li>- Ibu pasien mengatakan pasien susah untuk makan dan ketika batuk akan muntah kembali</li> <li>- Ibu pasien mengatakan anak minum kurang hanya menghabiskan kurang lebih 600 ml</li> </ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak lemas, lesu</li> <li>- Klien tampak mual dan muntah</li> <li>- Mukosa bibir klien tampak kering</li> <li>- Turgor kulit: &gt;2detik</li> <li>- R/R : 22x/menit</li> <li>- POLS: 143</li> <li>- Spo2 98%</li> <li>- Intake =869</li> <li>Output=900</li> <li>Balane cairan -31</li> </ul> | <p>Peningkatan permeabilitas kapiler</p> | <p>Hipovolemia (D.0023)</p> |
| 2  | <p>Data Subjektif:</p> <p>keluarga pasien mengatakan anaknya masih demam, suhu badannya masih panas</p> <p>Data Objektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- keadaan umum: lemas</li> <li>- badan teraba hangat</li> <li>- R/R : 22x/menit</li> <li>- POLS: 143</li> <li>- TEM: 38.8°C</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <p>Proses penyakit</p>                   | <p>Hipertermia (D.0130)</p> |

|   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                   |                                |
|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------|
| 3 | <p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga pasien mengatakan anaknya mual dan muntah,</li> <li>- Ibu pasien mengatakan anaknya susah untuk makan dan ketika batuk akan muntah kembali</li> </ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak lemas, lesu</li> <li>- Klien tampak mual dan muntah</li> <li>- Porsi makan yang di habiskan 1/2 dari porsi biasanya</li> <li>- Mukosa bibir klien tampak kering               <ul style="list-style-type: none"> <li>- R/R : 22x/menit</li> <li>- POLS: 143</li> <li>- BB: 12 Kg</li> </ul> </li> </ul> | Ketidakmampuan menelan makanan    | Risiko Defisit nutrisi (D0032) |
| 4 | <p>Data Subjektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu An.SU mengatakan tampak adanya bintik merah pada kedua tungkai anaknya</li> </ul> <p>Data Objektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- keadaan umum: lemas</li> <li>- badan teraba hangat</li> <li>- R/R : 22x/menit</li> <li>- POLS: 143</li> <li>- TEM: 38.8°C</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                     | Faktor resiko gangguan koagulasi  | Resiko Perdarahan (D0012)      |
| 5 | <p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga pasien mengatakan anaknya rewel dan sering mengeluh sakit</li> <li>- Ibu pasien mengatakan anaknya susah untuk makan dan ketika batuk akan muntah kembali</li> </ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak lemas, lesu</li> <li>- Klien tampak mual dan muntah</li> <li>- Klien tampak rewel</li> <li>- Ekspresi wajah meringis</li> </ul>                                                                                                                                                          | Peningkatan tekanan intra abdomen | Nyeri Akut (D0077)             |

## INTERVENSI KEPERAWATAN

| No | Prioritas Diagnosa Keperawatan                                   | Hasil yang Diharapkan (HYD)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Intervensi Keperawatan (SIKI)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|----|------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | Hipovolemia berhubungan dengan peningkatan permeabilitas kapiler | <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan Kebutuhan cairan terpenuhi dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anak mendapatkan cairan yang cukup</li> <li>2. Menunjukkan tanda-tanda hidrasi yang adekuat</li> <li>3. Tanda – tanda vital dan turgor kulit yang normal</li> <li>4. Membrane mukosa lembab</li> </ol> | <p>Manajemen Hipovolemia (I.03116)</p> <p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Periksa tanda dan gejala hipovolemia (mis: frekuensi nadi meningkat, nadi teraba lemah, tekanan darah menurun, tekanan nadi menyempit, turgor kulit menurun, membran mukosa kering, volume urin menurun, hematokrit meningkat, haus, lemah)</li> <li>2. Monitor intake dan output cairan</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Hitung kebutuhan cairan</li> <li>2. Berikan posisi modified Trendelenburg</li> <li>3. Berikan asupan cairan oral</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anjurkan memperbanyak asupan cairan oral</li> <li>2. Anjurkan menghindari perubahan posisi mendadak</li> </ol> <p><b>Kolaborasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kolaborasi pemberian cairan IV isotonis (mis: NaCL, RL)</li> <li>2. Kolaborasi pemberian cairan IV hipotonis (mis: glukosa 2,5%, NaCl 0,4%)</li> <li>3. Kolaborasi pemberian cairan koloid (albumin, plasmanate)</li> <li>4. Kolaborasi pemberian produk darah</li> </ol> |

|    |                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|----|--------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2. | <p>Hipertermia b.d<br/>Proses infeksi<br/><b>SDKI : D.0130</b></p> | <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3 x 24 jam diharapkan termoregulasi membaik dengan kriteria hasil :</p> <p><b>SLKI : L.14134</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menggigil menurun</li> <li>2. Pucat menurun</li> <li>3. Suhu tubuh membaik</li> <li>4. Suhu kulit membaik</li> </ol> | <p>Manajemen Hipertermia<br/><b>SIKI : I.15506</b></p> <p><b>Observasi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi penyebab hipertermia (mis. dehidrasi, terpapar lingkungan panas)</li> <li>2. Monitor suhu tubuh</li> <li>3. Monitor kadar elektrolit</li> <li>4. Monitor haluaran urine</li> <li>5. Monitor komplikasi akibat hipertermia</li> </ol> <p><b>Terapeutik :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sediakan lingkungan yang dingin</li> <li>2. Longgarkan atau lepaskan pakaian</li> <li>3. Basahi dan kipasi permukaan tubuh</li> <li>4. Berikan cairan oral</li> <li>5. Ganti linen setiap hari atau lebih sering jika mengalami hiperhidrosis (keringat berlebih)</li> <li>6. Lakukan pendinginan eksternal (mis.selimut hipotermia atau kompres dingin pada dahi, leher, dada, abdomen, aksila)</li> <li>7. Hindari pemberian antipiretik atau aspirin</li> </ol> <p><b>Edukasi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anjurkan tirah baring</li> </ol> <p><b>Kalaborasi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kolaborasi pemberian cairan</li> </ol> |
|----|--------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|    |                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2. | <p>Defisit Nutrisi<br/>b.d<br/>Ketidakmampuan<br/>mengabsorpsi<br/>nutrien<br/><b>SDKI : D.0019</b></p> | <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x 24 jam diharapkan status nutrisi membaik dengan kriteria hasil :<br/><b>SLKI : L.03030</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Porsi makanan yang dihabiskan meningkat</li> <li>2. Berat badan membaik</li> <li>3. Indeks massa tubuh membaik</li> <li>4. Nafsu makan membaik</li> <li>5. Nyeri abdomen menurun</li> <li>6. Membran mukosa membaik</li> </ol> | <p>Manajemen Nutrisi<br/><b>SIKI : L.03119</b><br/><b>Observasi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi status nutrisi</li> <li>2. Identifikasi makanan yang disukai</li> <li>3. Monitor asupan makanan</li> <li>4. Monitor berat badan</li> </ol> <p><b>Terapeutik :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lakukan oral hygiene sebelum makan, jika perlu</li> <li>2. Sajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai</li> <li>3. Berikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein</li> <li>4. Berikan suplemen jika perlu</li> </ol> <p><b>Edukasi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anjurkan posisi duduk, jika mampu</li> <li>2. Ajarkan diet yang diprogramkan</li> </ol> <p><b>Kalaborasi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kalaborasi pemberian medikasi sebelum makan (mis. nyeri), jika perlu</li> </ol> |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|   |                                                                         |                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|---|-------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 4 | Resiko Perdarahan<br>b.d faktor resiko<br>gangguan<br>koagulasi (D0012) | setelah dilakukan<br>tindakan keperawatan<br>selam 3x 24 jam<br>diharapkan tanda-tanda<br>pendarahan berkurang<br>dengan kriteria hasil:<br>. trombosit membaik<br>. ptekie berkurang | Pencegahan Perdarahan ( <i>I.02067</i> )<br><br><b>Observasi</b><br><br>Monitor tanda dan gejala<br>perdarahan<br>Monitor nilai<br>hematokrit/hemoglobin sebelum<br>dan setelah kehilangan darah<br>Monitor tanda-tanda vital<br>ortostatik<br>Monitor koagulasi (mis:<br>prothrombin time (PT), partial<br>thromboplastin time (PTT),<br>fibrinogen, degradasi fibrin dan/atau<br>platelet)<br><br><b>Terapeutik</b><br><br>Pertahankan bed rest selama<br>perdarahan<br>Batasi tindakan invasive, jika perlu<br>Gunakan kasur pencegah<br>decubitus<br>Hindari pengukuran suhu rektal<br><br><b>Edukasi</b><br><br>Jelaskan tanda dan gejala perdarahan<br>Anjurkan menggunakan kaus kaki<br>saat ambulasi<br>Anjurkan meningkatkan asupan<br>cairan untuk menghindari konstipasi<br>Anjurkan menghindari aspirin atau<br>antikoagulan<br>Anjurkan meningkatkan asupan<br>makanan dan vitamin K |
|---|-------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|



|   |                                    |                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|---|------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   |                                    |                                                                                                                                                                                                                               | <p>Anjurkan segera melapor jika terjadi perdarahan</p> <p><b>Kolaborasi</b></p> <p>Kolaborasi pemberian obat pengontrol perdarahan, jika perlu</p> <p>Kolaborasi pemberian produk darah, jika perlu</p> <p>Kolaborasi pemberian pelunak tinja, jika perlu</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 5 | Nyeri Akut b.d<br>Proses Inflamasi | <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam nyeri dapat teratasi dengan, Kriteria hasil:</p> <p>Keluhan nyeri menurun</p> <p>Ekspresi meringis menurun</p> <p>Frekuensi nadi membaik</p> <p>TTV dalam batas normal</p> | <p><b>Manajemen Nyeri</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <p>Lakukan pengkajian nyeri secara komprehensif termasuk lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas nyeri</p> <p>Observasi reaksi nonverbal dari ketidaknyamanan</p> <p>Kaji ulang nyeri secara menyeluruh</p> <p><b>Terapeutik</b></p> <p>Ajarkan manajemen nyeri nonfarmakologi ( relaksasi napas dalam)</p> <p><b>Edukasi</b></p> <p>Jelaskan penyebab dan pemicu nyeri</p> <p>Jelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri</p> <p><b>Kolaborasi</b></p> <p>Berikan analgesik sesuai anjuran dokter</p> |

## Implementasi keperawatan

| No | Waktu/tanggal                                              | Implementasi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Evaluasi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | TTD |
|----|------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 1  | 08:34<br>13 Desember<br>2024<br><br>(hari rawatan<br>ke 2) | Memonitor kelelahan fisik dan emosional<br><br>2. menyediakan lingkungan yang nyaman dan rendah stimulus                                                                                                                                                                                                                                                          | <p><b>S:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- keluarga mengatakan anaknya lemas dan pusing</li> <li>- Ibunya mengatakan anaknya hanya minum 600 ml</li> </ul> <p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ku : lemah</li> <li>- Kes: composmetis</li> <li>- R: 22x/m</li> <li>- HR: 143x/m</li> <li>- S: 38.8 °C</li> <li>- Ruangan tampak bersih dan pencahayaan cukup</li> <li>- Intake =869</li> </ul> <p>Output=900<br/>Balance cairan -31</p> <p><b>A:</b> hipovolemia (masalah belum teratasi )</p> <p><b>P:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Monitor keadaan umum anak</li> <li>2. Observasi dan mencatat intake dan output cairan</li> <li>3. Berikan minum yang adekuat sesuai dengan kebutuhan tubuh</li> <li>4. Pemberian terapi cairan intravena</li> </ol> |     |
| 2  | 09:00                                                      | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memonitor suhu tubuh</li> <li>2. Memberikan cairan oral</li> </ol> <p>Melakukan pendinginan eksternal (mis, kompres dingin pada dahi, leher, dada, abdomen, aksila) mengnjurkan tirah baring</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena, jika perlu.</li> </ol> | <p><b>S:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-keluarga mengatakan suhu tubuh anaknya masih panas</li> <li>- ibu pasien mengatakan anaknya minum 1 botol aqua sedang/ hari</li> </ul> <p><b>O:</b></p> <p>ku : lemah R: 22x/m<br/>HR: 143x/m<br/>S: 38.8 °C</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- tampak anak diberikan kompres pada dahinya</li> <li>- anak terpasang iv line</li> </ul> <p><b>A:</b> hipertermia (masalah belum teratasi )</p> <p><b>P:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Monitor suhu tubuh</li> <li>2. Berikan cairan oral</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                         |     |

|   |       |                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |
|---|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|   |       |                                                                                                                                                                         | Lakukan pendinginan eksternal<br>Anjurkan tirah baring<br>Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena,                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |
| 2 | 09.10 | 1. Mengidentifikasi status nutrisi<br>2. mengidentifikasi alergi dan intoleransi makanan<br>3. mengidentifikasi makanan yang di sukai<br>4. Memonitor<br>5. berat badan | <b>S:</b><br>1. keluarga mengatakan anaknya tidak selera makan dan setelah batuk akan muntah<br>2. keluarga mengatakan anaknya tidak ada alergi makanan dan paling menyukai telur mata sapi<br><br><b>O:</b> ku : lemah<br>Kes: composmetis<br>R: 22x/m<br>HR: 143x/m<br>S: 38.8 °C<br>BB anak 12Kg Tb:95 cm status nutrisi : gizi baik<br><br><b>A:</b> Risiko defisit nutrisi (Masalah belum teratasi)<br><br><b>P:</b> lanjutkan intervensi<br>Identifikasi makanan yang di sukai<br>Monitor berat badan<br>Berikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein<br>anjurkan makan dengan posisi duduk |  |
| 4 | 11:00 | 1. Monitor tanda dan gejala perdarahan (ptekie).<br>2. Monitor hasil trombosit. dialami pasien<br>3. - Pertahankan posisi <i>bedrest</i>                                | <b>S:</b><br>-keluarga mengatakan muncul bintik disekitaran lengan anaknya<br><br><b>O:</b><br>ku : lemah R: 22x/m<br>HR: 143x/m<br>S: 38.8 °C<br>Trombosit $3810^3/\text{mm}^3$ (Trombositopenia)<br>Tampak pasien istirahat dengan posisi semi fowler<br><br><b>A:</b> Resiko Pendarahan (masalah belum teratasi )                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |

|   |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |
|---|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|   |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <b>P:</b><br>1. Monitor tanda gejala pendarahan<br>2. Pertahankan posisi bedrest                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |
| 5 | 12:00 | 1. Lakukan pengkajian nyeri secara komprehensif termasuk lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas nyeri<br>2. Jelaskan penyebab dan pemicu nyeri<br>3. jelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri<br>4. Anjurkan istirahat dan tidur yang cukup<br>5. Anjurkan makanan tinggi karbohidrat dan rendah lemak | <b>S:</b><br>1. Keluarga pasien mengatakan anaknya rewel dan sering mengeluh sakit<br>2. Ibu pasien mengatakan anaknya susah untuk makan dan ketika batuk akan muntah kembali<br><b>O :</b><br>Klien tampak lemas, lesu<br>Klien tampak rewel<br>Ekspresi wajah meringis<br>Skala nyeri 3 (Wong-Baker face)<br><br><b>A:</b> Nyeri akut (Masalah belum teratasi)<br><br><b>P:</b> lanjutkan intervensi<br>1. Mengkaji nyeri<br>2. Menjelaskan penyebab munculnya nyeri<br>3. Menganjurkan istirahat yang cukup |  |

| No | Waktu/tanggal                                    | Implementasi                                                                                                                                    | Evaluasi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | TTD |
|----|--------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 1  | 09:20<br>14 Desember 2024<br>(hari rawatan ke 3) | 1. Memonitor kelelahan fisik dan emosional<br>2. Memonitor lokasi dan ketidaknyamanan<br>3. Sediakan lingkungan yang nyaman dan rendah stimulus | <b>S:</b><br>keluarga mengatakan anaknya lemas dan pusing<br>- keluarga mengatakan anaknya rewel karena suhu tubuh yang panas sehingga tidak nyaman<br><b>O:</b><br>- ku : lemah<br>- Kes: composmetis<br>- R: 24x/m<br>- HR: 130x/m<br>- S: 38.1 °C<br>- Intake: 870<br>- Output: 860<br>- BC: -10<br><b>A:</b> hipovolemia (masalah belum teratasi ) |     |

|   |       |                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |
|---|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|   |       |                                                                                                                                                                                                                                                   | <b>P:</b><br>1. Monitor keadaan umum anak<br>2. Observasi dan mencatat intake dan output cairan<br>3. Berikan minum yang adekuat sesuai dengan kebutuhan tubuh<br>4. pemberian terapi cairan intravena                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |
| 2 | 09:35 | Memonitor suhu tubuh<br>Memberikan cairan oral<br>Melakukan pendinginan eksternal (mis, kompres dingin pada dahi, leher, dada, abdomen, aksila)<br>Menganjurkan tirah baring<br>Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena, jika perlu. | <b>S:</b><br>-keluarga mengatakan suhu tubuh anaknya masih panas<br>-keluarga mengatakan anaknya minum satu aqua sedang<br><br><b>O:</b><br>ku : lemah R: 24x/m<br>HR: 130x/m<br>S: 38.1 °C<br>anak masih diberikan kompres<br>Anak tampak tidur pulas<br>Anak masih terpasang infus<br>Dahi teraba hangat<br><br><b>A:</b> hipertermia (masalah belum teratasi )<br><br><b>P:</b><br>Monitor suhu tubuh<br>Berikan cairan oral<br>Lakukan pendinginan eksternal<br>Anjurkan tirah baring<br>Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena, jika perlu. |  |
| 3 | 09.40 | 1.Mengidentifikasi status nutrisi<br>2.Mengidentifikasi makanan yang di sukai<br>3.Memberikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein<br>4.Menganjurkan makan dengan posisi duduk                                                                | <b>S:</b><br>1. keluarga mengatakan anaknya tidak selera makan<br>2. keluarga mengatakan pasien menyukai telur dan buah-buahan<br><br><b>O:</b><br>ku : lemah<br>Kes: composmetis<br>- R: 24x/m<br>Tampak anak makan disuap dengan posisi duduk                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |

|   |       |                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |
|---|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| 4 | 11:00 |                                                                                                                                                                             | <p>tampak pasien diberikan snack tambahan berupa buah-buahan</p> <p><b>A:</b> Risiko defisit nutrisi (Masalah belum teratasi)</p> <p><b>P:</b> lanjutkan intervensi<br/>Identifikasi makanan yang disukai<br/>Monitor berat badan<br/>Berikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein<br/>anjurkan makan dengan posisi duduk</p>                                                                                                                        |  |
| 4 | 11:00 | <p>Monitor tanda dan gejala perdarahan (ptekie).<br/>Monitor hasil trombosit.<br/>dialami pasien</p>                                                                        | <p><b>S:</b><br/>-keluarga mengatakan bintik di tungkai anaknya masih ada namun sudah berkurang</p> <p><b>O:</b><br/>ku : lemah<br/>- R: 24x/m<br/>- HR: 130x/m<br/>- S: 38.1°C<br/>Trombosit <math>150 \times 10^3/\text{mm}^3</math> (normal)<br/>Tidak ditemukan tanda pendarahan seperti ptekie</p> <p><b>A:</b> Resiko Pendarahan (masalah belum teratasi )</p> <p><b>P:</b><br/>Monitor tanda gejala pendarahan<br/>Pertahankan posisi bedrest</p> |  |
| 5 | 12:00 | <p>Lakukan pengkajian nyeri<br/>Jelaskan penyebab dan pemicu nyeri<br/>Anjurkan istirahat dan tidur yang cukup<br/>Anjurkan makanan tinggi karbohidrat dan rendah lemak</p> | <p><b>S:</b><br/>Keluarga mengatakan anaknya sudah tidak rewel dan tidak mengeluh sakit di kaki dan tangannya</p> <p><b>O:</b><br/>ku : lemah<br/>Kes: composmetis<br/>- R: 24x/m<br/>- HR: 130x/m<br/>- S: 38.1°C<br/>Skala nyeri 1 (Wong-Baker)</p> <p><b>A:</b> Nyeri Akut (Masalah teratasi)</p> <p><b>P:</b> lanjutkan intervensi dihentikan</p>                                                                                                    |  |

| No | Waktu/tanggal                                          | Implementasi                                                                                                                                                       | Evaluasi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | TTD |
|----|--------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 1  | 08:46<br>15 Desember<br>2024<br>(hari rawatan<br>ke 4) | 1. Mengidentifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan<br><br>. Memonitor kelelahan fisik dan emosional<br><br>. Anjurkan mengkonsumsi buah-buahan | <b>S:</b><br>Keluarga mengatakan Anaknya sudah lebih aktif dan sudah mau makan<br><b>O:</b><br>ku : lemah<br>Kes: composmetis<br>- R: 24x/m<br>- HR: 120x/m<br>- S: 36.8°C<br>Turgor kulit membaik, Mukosa bibir lembab (crt <2 detik, anak menghabiskan 700 ml/ hari ditambah buah-buahan, anak tampak aktif dan kooperatif)<br>Intake: 890<br>Output 850<br>Balance cairan: +40<br><b>A:</b><br>Hipovolemia (masalah teratasi )<br><b>P:</b><br>Intervensi dihentikan |     |
| 1  | 09:00                                                  | . Memonitor suhu tubuh<br>. Memberikan cairan oral<br>. Menganjurkan tirah baring<br>. Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena, jika perlu.           | <b>S:</b><br>Keluarga mengatakan sudah tidak panas<br>Keluarga mengatakan anaknya minum hampir 2 aqua sedang<br><b>O:</b><br>ku : lemah<br>- R: 24x/m<br>- HR: 120x/m<br>- S: 36.8°C<br>Pasien tampak tenang dan lebih aktif<br>Akral teraba hangat dan suhu tubuh sudah tidak panas<br>Pasien masih terpasang iv line<br>Trombosit: 213 $10^3/\text{mm}^3$                                                                                                             |     |

|   |       |                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |
|---|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|   |       |                                                                                                                                                           | <b>A:</b><br>Hipertermia (masalah teratasi )<br><br><b>P:</b><br>Intervensi dihentikan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |
| 2 | 09.15 | Mengidentifikasi status nutrisi<br>Mengidentifikasi makanan yang di sukai<br>Memonitor berat badan<br>Memberikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein | <b>S:</b><br>Keluarga mengatakan sudah nafsu makan namun masih batuk dan muntah sesekali<br>Keluarga mengatakan anaknya sudah mampu menghabiskan 1 porsi makanan yg disediakan ditambah buah-buahan<br><b>O:</b><br>ku : lemah<br>Kes: composmetis<br>- R: 24x/m<br>- HR: 120x/m<br>- S: 36.8°C<br>BB: 14Kg<br><b>A:</b><br>Risiko defisist nutrisi (Masalah teratasi)<br><b>P:</b><br>Intervensi dihentikan, pasien dipulangkan |  |