

BAB IV

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

A. Pengkajian

Berdasarkan pengkajian data, maka didapatkan hasil yakni nama pasien Ny. DP dengan usia 40 tahun, seorang perempuan yang memiliki latar pendidikan SMA dan kepercayaan Hindu. Pasien didiagnosis *Dengue Hemorrhagic Fever*. Data subjektif yang didapatkan peneliti yakni adanya demam semenjak 5 hari sebelumnya, demam dikatakan naik turun, mengeluh batuk (+), mual, batuk, nafsu makan menurun kulit merah. Selain itu, pasien berkata belum pernah rawat inap, tidak mempunyai alergi pada obat, makanan, maupun minuman, serta tidak adanya penyakit bawaan.

Peneliti mendapatkan data objektif dari pengukuran tanda-tanda vital yakni tekanan darah 124/70 mmHg, suhu tubuh 38,0°C, pernapasan 20x/menit, nadi 101x/menit, dan SPO2: 98%. Sementara, pemeriksaan fisik mendapayakan hasil bahwa pasien terlihat lemas dengan kulit terasa hangat dan kemerahan. Hasil pemeriksaan laboratorium yaitu WBC : 6,28 , HGB : 11,5 , PLT : 79

B. Diagnosis Keperawatan

1. Analisis data

Tabel 5
Analisis Data Asuhan Keperawatan Hipertermia pada Px. Ny. DP yang mengalami *Dengue Hemorrhagic Fever* dengan Terapi Inovasi Kompres Daun Dadap Serep Di Ruang Anggrek RSUD Bangli

Data fokus	Analisis	Masalah keperawatan
Data Subjektif - Pasien mengeluhkan demam semenjak 5 hari sebelum masuk RS Data Objektif - Suhu tubuh 38,0°C, tekanan darah: 124/70 mmHg, nadi: 101x/mnt, SPO2 : 98% - Hasil lab: WBC : 6,28, HGB : 11,5, PLT : 79	Proses Penyakit (<i>Dengue Hemorrhagic Fever</i>) ↓ Suhu tubuh pasien 38°C, pasien mengeluh demam sejak 5 hari yang lalu, nadi 101x/mnt ↓ Hipertermia	Hipertermia

2. Perumusan diagnosis keperawatan

Dalam merumuskan diagnosis keperawatan untuk Ny.DP menerapkan aspek P (Problem), E (Etiologi), S (Sign & Symptom). Dalam aspek problem ditemukan permasalahan hipertermia, sementara pada aspek etiologi dijumpai penyakit proses penyakit demam *Dengue Hemorrhagic Fever*, sedangkan pada aspek sign & symptom didapatkan data suhu tubuh mencapai 38,0°C dengan keluhan dari pasien yakni mengalami demam semenjak 5 hari sebelumnya, takikardia, kulit terasa hangat dan kemerahan.

Berdasarkan uraian tersebut, maka dapat ditetapkan diagnosis keperawatan untuk pasien atas nama Ny. DP berlandaskan masalah kesehatan yang ditemui

yakni hipertermia (D.0130) berhubungan dengan proses penyakit (*Dengue Hemorrhagic Fever*) dan dibuktikan dengan hasil pengukuran suhu tubuh menunjukkan 38,0°C serta keluhan demam semenjak 5 hari sebelumnya, takikardia, kulit terasa hangat dan kemerahan.

C. Rencana Keperawatan

Perencanaan dilakukan agar dapat mengatasi permasalahan yang dirasakan pasien *Dengue Hemorrhagic Fever* yakni hipertermia. Adapun uraian rencana keperawatan dijabarkan sebagai berikut:

1. Tujuan dan kriteria hasil

Diharapkan termoregulasi (L.14134) membaik sesudah pemberian asuhan keperawatan frekuensi 3x24 jam. Adapun kriteria hasil yang ditetapkan yakni:

- a. Suhu tubuh membaik (5)
- b. Suhu kulit membaik (5)
- c. Kulit kemerahan menurun (5)
- d. Takikardia menurun (5)

2. Rencana Keperawatan

Intervensi yang ditentukan agar dapat menangani hipertemia yang dialami Ny.DP adalah:

- a. Intervensi utama dengan label manajemen hipertermia
 - 1) Observasi
 - a) Mengidentifikasi penyebab hipertermia
 - b) Memonitor suhu tubuh
 - 2) Terapeutik

- a) Memodifikasi lingkungan menjadi dingin
 - b) Melonggarkan ataupun melepaskan pakaian
 - c) Membasahi serta mengipasi permukaan tubuh
 - d) Memberikan cairan oral
 - e) Ganti linen tiap hari ataupun lebih sering apabila terjadi hiperhidrosis (keringat berlebihan)
 - f) Memberikan kompres daun dadap serep agar suhu tubuh jadi menurun
- 3) Edukasi
- a) Menganjurkan tirah baring
- 4) Kolaborasi
- a) Mengkolaborasikan dalam memberikan cairan dan elektrolit
 - b) Intervensi Inovasi

Terapi inovasi yang diterapkan untuk Ny.DP dengan permasalahan hipertermianya yakni kompres daun dadap serep.

D. Implementasi Keperawatan

Pelaksanaan implemnetasi disesuaikan dengan perencanaan yang sudah ditentukan dengan frekuensi 3x24 jam dimulai dari tanggal 18 Oktober 2023 hingga 20 Oktober 2023 yang dilaksanakan di Ruang Anggrek RSUD Bangli. Implementasi keperawatan yang sudah dilaksanakan sesuai dengan manajemen hipertermia yakni identifikasi penyebab pasien mengalami hipertermia, memonitoring tanda-tanda vital (terutama suhu kulit dan tubuh), memodifikasi lingkungan agar menjadi dingin, merekomendasikan untuk memenuhi cairan intraoral, mengganti linen, mengganti pakaian dengan yang lebih tipis dan longgar, merekomendasikan untuk

beristirahat dan juga memberikan terapi berupa kompres daun dadap serem sebanyak 1x/hari dengan durasi 15-30 menit. Pemberian intervensi terlampir.

E. Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi yang didapatkan sesudah memberikan asuhan keperawatan pada Ny.DP dengan waktu 3x24 jam, maka didapatkan adanya hasil yakni suhu tubuhnya tidak panas seperti sebelumnya. Sementara berdasarkan data objektif, didapatkan pasien terlihat merasakan nyaman, suhu tubuh yang diperiksa mendapatkan hasil pada rentangan normal yakni 36,7°C, tekanan darah membaik yakni 115/70 mmHg. Assesment masalah tertangani dengan membaiknya termoregulasi, planning monitoring suhu tubuh, memberi cairan oral agar memenuhi kecukupan, melonggarkan pakaian, menyediakan lingkungan yang dingin, memberikan anjuran kompres daun dadap serep apabila kembali mengalami demam.

F. Prosedur Pemberian Terapi Kompres Daun Dadap Serep

Tujuan dari memberikan terapi inovasi berupa kompres daun serep yakni agar dapat berefek pada menurunnya suhu tubuh pada pasien *Dengue Hemorrhagic Fever*. Pelaksanaan asuhan keperawatan disesuaikan dengan perencanaan yang sudah ditentukan dan SOP (Standar Operasional Prosedur) berdurasi 15 hingga 30 menit sebanyak 1x/hari. Prosedur yang dilewati yakni mencakup:

- 1 Mengukur suhu tubuh aksila pasien dengan termometer digital
- 2 Mencatat hasilnya
- 3 Meremas daun dadap serep dengan jumlah 10 sampau 12 lembar sampai berair

- 4 Menempelkannya di dahi, ketiak kiri dan kanan dan di kedua lipatan pasien dengan durasi 15 hingga 30 menit.
- 5 Mengukur suhu tubuh sesudah pemberian terapi kompres.
- 6 Mencatat hasilnya.

Hasil yang didapatkan dari terlaksananya asuhan keperawatan yakni adanya penurunan suhu tubuh dengan hasil pemeriksaan setelah implementasi yakni 36,7°C. Pasien dapat bekerja sama dengan baik saat pemberian asuhan, mampu menerapkan kompres daun dadap serem dengan mandiri dan adanya dukungan dari keluarganya untuk bisa mengikuti arahan yang disampaikan.