

BAB IV

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

A. Pengkajian Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian di Ruang Sandat RSUD Bali Mandara, didapatkan pasien dengan identitas Tn. A berusia 30 tahun, jenis kelamin laki-laki. Pasien merupakan seorang perawat sekaligus seorang kepala keluarga dan menganut agama Hindu. Pendidikan terakhir pasien DIII.

Pasien datang ke IGD RSUD Bali Mandara pada tanggal 28 April 2024 pukul 10.00 Wita. Pasien datang diantar keluarganya ke IGD dengan keluhan demam naik turun sejak 6 hari yang lalu. Pada saat dilakukan pengukuran tanda-tanda vital di IGD didapatkan hasil suhu tubuh pasien yaitu 39°C. Saat di IGD, pasien diberikan terapi yaitu obat paracetamol 1 gr IV, omeprazole 40 mg IV, cefobactam 1 gr IV, infus RL 20 tpm. Saat dilakukan pemeriksaan laboratorium didapatkan hasil uji widal yaitu S.paratyphi AO 1/80 dan S.typhi H 1/80. Pasien di diagnosa demam tifoid. Setelah itu pasien dipindahkan ke ruang rawat inap dan tiba di ruang sandat pada pukul 11.30 Wita.

Pada saat dilakukan pengkajian pada tanggal 29 April 2024 jam 15.00 Wita, dilakukan kembali pengukuran tanda-tanda vital dan didapatkan hasil suhu tubuh pasien yaitu 38.5°C, nadi pasien yaitu 80 x/menit, respirasi pasien 20 x/menit. Badan pasien juga terasa hangat dan kulit pasien tampak merah. Pasien tidak mengalami kejang.

B. Diagnosis Keperawatan

Berdasarkan data-data yang didapatkan saat pengkajian dapat dilakukan analisis data keperawatan sebagai berikut.

Tabel 4. Analisis Data Keperawatan Hipertermia Pada Pasien Demam Tifoid dengan Pemberian Terapi Kompres Aloe Vera di Ruang Sandat RSUD Bali Mandara

Data Fokus	Analisis	Masalah Keperawatan
Data Subyektif: -	Bakteri Salmonella Typhi dan Salmonella Paratyphi	Hipertermia (D.0130)
Data Obyektif: - Suhu tubuh pasien 38.5 ⁰ C - Nadi 80 x/menit - Respirasi 20 x/menit - Kulit pasien tampak merah - Kulit pasien teraba hangat - Pasien tampak tidak mengalami kejang	Masuk ke dalam saluran pencernaan bersama makanan dan minuman yang terkontaminasi ↓ Bakteri masuk ke dalam usus dan berkembang biak ↓ Imunitas humoral mukosa (IgA) usus kurang baik ↓ Menembus sel epitel dan berkembang biak di lamina propia ↓ Ditelan (makrofag) sel fagosit ↓ Plaques payeri dan kelenjar getah bening mesenterika ↓ Sirkulasi darah ↓ Bakteria II syntomatik ↓ Metabolisme meningkat ↓ Hipertermia	

Perumusan diagnosis keperawatan pada Tn. A menggunakan komponen Problem (P), Etiology (E), Sign and Symptom (S). Pada problem ditemukan masalah hipertermia, pada etiology ditemukan proses penyakit demam tifoid, dan sign and symptom ditemukan data

suhu tubuh diatas nilai normal yaitu 38.5°C, nadi 80 x/menit, respirasi 20 x/menit, kulit merah, kulit teraba hangat, dan pasien tampak tidak mengalami kejang. Diagnosis keperawatan yang dirumuskan pada Tn. A berdasarkan data masalah keperawatan yang diperoleh adalah hipertermia (D.0130) berhubungan dengan proses penyakit (demam tifoid) dibuktikan dengan suhu tubuh diatas nilai normal yaitu 38,5°C, kulit teraba hangat, kulit merah.

C. Perencanaan Keperawatan

Setelah merumuskan diagnosis dilanjutkan dengan perencanaan yang diawali dengan menetapkan tujuan dan kriteria hasil dan dilanjutkan dengan penetapan intervensi. Perencanaan pada kasus kelolaan terlampir.

1. Tujuan dan Kriteria Hasil

Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam maka termoregulasi membaik (L.14134) dengan kriteria hasil:

- a. Kulit merah menurun
- b. Suhu tubuh membaik
- c. Suhu kulit membaik

2. Intervensi

Intervensi yang dapat dirumuskan sesuai dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia menurut (PPNI, 2018) yaitu:

- a. Intervensi utama
 1. Manajemen hipertermia (1.15506)

2. Regulasi temperature (1.14578)
- b. Intervensi pendukung
 1. Edukasi pengukuran suhu tubuh (1.12414)
- c. Intervensi inovasi : Terapi kompres aloe vera

D. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan dilaksanakan sesuai rencana keperawatan yang telah ditetapkan selama 3x24 jam pada tanggal 29 April sampai 02 Mei 2024 di Ruang Sandat RSUD Bali Mandara. Implementasi keperawatan yang telah dilakukan sesuai dengan rencana intervensi keperawatan utama yaitu manajemen hipertermia dan regulasi temperature, intervensi pendukung yaitu edukasi pengukuran suhu tubuh, dan intervensi inovasi terapi kompres aloe vera yang dilakukan sebanyak 1 kali sehari yaitu selama 15-20 menit. Implementasi yang dilaksanakan dapat dilihat pada lampiran.

E. Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi yang diperoleh setelah pemberian asuhan keperawatan 3x24 jam pada Tn. A diperoleh data kulit merah menurun, suhu tubuh membaik (dari 38.5°C menjadi 36.5°C), suhu kulit membaik (kulit pasien sudah tidak terasa hangat). Assesment masalah hipertermia teratasi, planning pertahankan kondisi pasien.

F. Pelaksanaan Intervensi Inovasi atau Terpilih Sesuai *Evidence Based Practice*

Intervensi inovasi yang diberikan sesuai dengan evidence base practice pada kasus kelolaan adalah pemberian terapi kompres aloe vera. Pemberian terapi kompres aloe vera dilakukan 1 kali sehari selama 15-20 menit dalam 3 hari. Pada kasus kelolaan ini, terapi kompres aloe vera dilakukan pada pagi dan sore hari. Prosedur pemberian terapi kompres aloe vera yaitu pertama penulis menyiapkan lidah buaya dengan dan dipotong dengan ukuran $\pm 5 \times 15$ cm. Setelah itu aloe vera diletakkan di bagian dahi, ketiak, dan lipatan paha pasien. Prosedur dilakukan selama 15-20 menit. Pelaksanaan intervensi inovasi sudah sesuai dengan Standar Operasional Prosedur Terapi Kompres Aloe Vera (terlampir). Saat pelaksanaan pasien kooperatif.