

BAB III

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

A. Pengkajian

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 21 Mei 2025, diketahui bahwa pasien atas nama An.S, perempuan berusia 13 tahun, beragama Islam dan sedang menempuh pendidikan di jenjang Madrasah Tsanawiyah atau setara SMP. Dari data subjektif yang diperoleh, pasien mengatakan demam naik turun sejak 1 minggu yang lalu, disertai mual, sakit kepala, dan nyeri otot. Pasien juga mengalami penurunan nafsu makan dan pasien tampak lemas. Pasien mengatakan sebelum di rawat sempat mengalami BAB cair sejak 3 hari yang lalu, dengan frekuensi ± 3 kali dalam sehari. Konsistensi feses cair, berwarna kecoklatan, tanpa disertai darah maupun lendir. Pasien mengatakan tidak memiliki riwayat alergi terhadap makanan maupun obat.

Data objektif yang diperoleh hasil pengukuran tanda – tanda vital TD: 100/70 mmHg, S: 39,3°C, N: 98 x/menit, RR: 20x/menit. Hasil pemeriksaan fisik diperoleh pasien tampak lemas, kulit tampak kemerahan dan teraba hangat. Hasil rampelit positif, kejang tidak ada dan hasil uji laboratorium hematologi rutin HB 12,4, leukosit 10.000, hematocrit 35,1, mrnunjukkan bahwa trombosit 120.000, eritrosit 5,20, MCV 80, MCH 30, MCHC 32.

A. Analisis data

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

Tabel 5
Analisis Data Keperawatan Hipertermia Pada Pasien dengue haemorrhagic fever dengan Terapi Inovasi Kompres Daun Dadap di RS Permata Kuningan

Data Fokus	Masalah	Masalah Keperawatan
Data subjektif : -	Infeksi Virus Dengue	Hipertermia (D.0130)
	↓	
Data objektif :	Viremia	
	↓	
- Suhu tubuh pasien 39,3°C	Pengaktifan kompleks imun antibodi	
	↓	
- Nadi 98x/menit	Virus mengeluarkan zat (Bradikinin, serotine thrombin, Histamin)	
- Kulit pasien tampak merah	↓	
- Kulit pasien teraba hangat	Merangsang PGE2 di Hipotalamus	
	↓	
	Termoregulasi instabil	
	↓	
	Hipertermia	

Perumusan diagnosis keperawatan pada An. S menggunakan komponen Problem (P), Etiology (E), Sign and Symptom (S). Pada problem ditemukan masalah hipertermia, pada etiology ditemukan proses penyakit demam dengue, dan sign and symptom ditemukan data suhu tubuh diatas nilai normal yaitu 39.3°C, nadi 98 x/menit, kulit merah dan kulit teraba hangat. Diagnosis keperawatan yang dirumuskan pada An. S berdasarkan data masalah keperawatan yang diperoleh adalah hipertermia (D.0130) berhubungan dengan proses penyakit (demam dengue) dibuktikan dengan suhu tubuh diatas nilai normal yaitu 39,3°C, kulit merah dan kulit teraba hangat.

B. Rencana 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.

Tabel 6
Rencana keperawatan Hipertermia Pada Pasien dengue haemorrhagic fever dengan Terapi Inovasi Kompres Daun Dadap di RS Permata Kuningan

No	Diagnosis Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan
1	Hipertermia (D.0130) berhubungan dengan proses penyakit (demam dengue) dibuktikan dengan suhu tubuh diatas nilai normal yaitu 39,3°C, kulit merah dan kulit teraba hangat.	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam maka termoregulasi membaik (L.14134) dengan kriteria hasil : 1. Kulit merah menurun 2. Suhu tubuh membaik 3. Suhu kulit membaik	Intervensi utama: Manajemen Hipertermia (1.15506) Observasi 1. Identifikasi penyebab hipertermia 2. Monitor suhu tubuh Terapeutik 1. Sediakan lingkungan yang dingin 2. Longgarkan atau lepaskan pakaian 3. Berikan cairan oral Edukasi 1. Anjurkan tirah baring Kolaborasi 1. Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena Intervensi Inovasi 1. Pemberian kompres daun dadap

C. Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan dilaksanakan sesuai rencana keperawatan yang telah ditetapkan selama 3 x 24 jam pada tanggal 21 – 23 Mei 2025 di Ruang Ruby RS Permata Kuningan. Implementasi keperawatan yang telah dilakukan sesuai dengan rencana intervensi keperawatan utama yaitu manajemen hipertermia dan intervensi inovasi pemberian kompres daun dadap yang dilakukan sebanyak 3 kali sehari yaitu selama 15 menit. Implementasi yang dilaksanakan terlampir di lampiran 8.

D. Evaluasi keperawatan

Hasil evaluasi yang diperoleh setelah pemberian asuhan keperawatan 3 x 24 jam pada An.S diperoleh data subjektif pasien mengatakan tubuhnya sudah tidak panas. Data Objektif kulit merah menurun, suhu tubuh membaik (dari 39.3°C menjadi 37.3°C), suhu kulit membaik (kulit pasien sudah tidak teraba hangat). Assesment masalah hipertermia teratasi, planning pertahankan kondisi pasien dengan memonitor suhu tubuh, memberikan cairan oral, menyediakan lingkungan yang dingin, melonggarkan pakaian, mencukupi cairan oral dan menganjurkan kompres daun dadap jika pasien kembali demam.

Format yang digunakan dalam tahap evaluasi yaitu format SOAP yang terdiri dari :

- a. Subjektif adalah data informasi berupa respons yang diungkapkan atau keluhan dari pasien dari hasil anamnesa terhadap tindakan yang diberikan.
- b. Objektif adalah informasi yang diperoleh dari pengamatan, pengukuran, dan penilaian perawat setelah tindakan diberikan.

- c. *Assesment* yaitu interpretasi dari membandingkan data subjektif dan objektif, dimana hasil yang ditemukan adalah tujuan teratasi (menunjukkan perubahan status kesehatan sesuai dengan kriteria hasil yang diharapkan), tujuan teratasi sebagian (menunjukkan status kesehatan, namun hanya sebagian dari kriteria yang tercapai), tujuan belum teratasi (belum mampu menunjukkan perubahan atau progress terhadap tindakan keperawatan).
- d. *Planning*, yaitu perencanaan keperawatan yang akan dilanjutkan, dihentikan, dimodifikasi, atau ditambah dari rencana keperawatan yang sudah dibuat sebelumnya.