

BAB III

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Kondisi Lokasi Laporan Kasus

Rumah Sakit Daerah (RSD) Mangusada merupakan fasilitas kesehatan, milik Pemerintah Kabupaten Badung yang terletak di Jalan Raya Kapal, Mengwi, Mangupura, Badung. RSD Mangusada terletak di kawasan strategis di Mangupura ibu kota Kabupaten Badung, menjadikannya mudah diakses oleh masyarakat dan berbagai wilayah di Kabupaten Badung maupun sekitarnya. Lokasinya yang strategis memudahkan pasien dan pengunjung, untuk mencapai rumah sakit ini melalui berbagai moda transportasi.

RSD Mangusada merupakan, rumah sakit umum kelas B dengan status Badan Layanan Umum Daerah (BLUD), yang dikelola oleh Pemerintah Kabupaten Badung. Rumah sakit ini dipimpin oleh Direktur dr. I Wayan Darta serta memiliki luas tanah sekitar 43.235 m² dan luas, bangunan sekitar 25.244 m². RSD Mangusada memiliki berbagai ruangan yang sesuai dengan kebutuhan pasien dan pelayanan medis. Ruangan tersebut meliputi ruang rawat inap, ICU, NICU, ICCU, ruang operasi, ruang hemodialisa, ruang rawat jalan, dan ruang unggulan seperti *Cath Lab* dan *Endoscopy*.

2. Karakteristik Subyek Laporan Kasus

Karakteristik subyek laporan kasus ini yaitu anak perempuan

berusia 4 tahun, belum sekolah, menganut agama hindu, dengan diagnosa medis demam tifoid, yang sedang dirawat inap di ruang Cilinaya RSD Mangusada

3. Hasil Laporan Kasus

a. Pengkajian Keperawatan

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada tanggal 15 Februari 2026 di Ruang Cilinaya RSD Mangusada. Pengkajian dilakukan dengan menggunakan metode wawancara dengan ibu pasien serta observasi langsung pada pasien. Berdasarkan hasil pengkajian diperoleh data bahwa An. G berusia 4 tahun, berjenis kelamin perempuan, dengan No. RM 391***, beragama Hindu, berasal dari Br. Gaduh, Kaba-kaba, Kediri, Badung. Pasien masuk rumah sakit pada tanggal 11 Februari 2026 dengan diagnosis medis demam tifoid.

Pada saat masuk rumah sakit, pasien dikeluhkan belum buang air kecil sejak malam sebelumnya dan mengalami BAB cair 1 kali. Saat dilakukan pengkajian, pasien terdiagnosis demam tifoid dengan suhu tubuh 38,4°C, tampak lemas, serta mengalami BAB cair sebanyak 4 kali. Riwayat penyakit dahulu menunjukkan pasien lahir prematur dan memiliki riwayat *Cerebral Palsy (CP)*, *Autism Spectrum Disorder (ASD)*, *Patent Ductus Arteriosus (PDA)*, *epilepsi*, dan *hidrocefalus*. Tidak terdapat riwayat penyakit keturunan dalam keluarga serta tidak ditemukan riwayat alergi.

Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan nadi 150 x/menit, respirasi 24 x/menit, suhu 38,4°C, dan SpO₂ 98%. Pada pemeriksaan fisik

ditemukan keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, kulit teraba hangat, mukosa mulut kering, serta bising usus hiperaktif. Pemeriksaan penunjang menunjukkan hasil IgM Anti Salmonella Typhi sebesar 10 yang mengindikasikan infeksi demam tifoid.

Penjelasan lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 4 di lampiran.

b. Diagnosis Keperawatan

Berdasarkan masalah keperawatan diatas maka selanjutnya dilakukan analisis data untuk merumuskan diagnosis keperawatan yang dialami oleh pasien. Adapun analisis data terhadap pasien kelolaan dalam table berikut.

Tabel 5
Analisis data pada An. G dengan Hipertermia akibat Demam
Tifoid di ruang Cilinaya RSD Mangusada tahun 2026

Data Keperawatan	Proses terjadi masalah	Masalah Keperawatan
Data Mayor DS : (tidak tersedia) DO : 1. Suhu tubuh diatas nilai normal 38,4°C, Data Minor DS : (tidak tersedia) DO : 1. Kulit merah 2. Takikardia 3. kulit terasa hangat.	<pre> graph BT A[Infeksi bakteri salmonella typhi] --> B[Pelepasan endotoksin dan eksotosin salmonella typhi] B --> C[Aktivasi makrofag dan pelepasan sitokin pro-inflamasi] C --> D[Peningkatan produksi prostaglandin di hipotalamus] D --> E[Pengaturan suhu tubuh terganggu] E --> F[Hipertermia] </pre>	Hipertermia (D.0130)

Sumber : (SDKI DPP PPNI, 2017)

Berdasarkan analisis data maka dapat dirumuskan diagnosis keperawatan pada kasus yang mencakup komponen masalah dan factor risiko sebagai berikut : Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit

ditandai dengan suhu tubuh anak diatas nilai normal, yaitu 38,4°C, tampak pucat, kulit merah, takikardia, dan kulit terasa hangat.

c. Intervensi Keperawatan

Tabel 6
Intervensi Keperawatan pada An. G dengan Hipertermia akibat Demam Tifoid di ruang Cilinaya RSD Mangusada tahun 2026

No	Diagnosis Keperawatan	Tujuan dan Kriteria hasil	Intervensi
1.	Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit, dibuktikan dengan suhu tubuh diatas nilai normal, kulit merah, takikardi, dan kulit terasa hangat	Termoregulasi (L.14134) Setelah diberikan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam maka termoregulasi membaik dengan kriteria hasil 1. Kulit merah menurun 2. Pucat memurn 3. Suhu tubuh membaik 4. Suhu kulit membaik	Manajemen Hipertermia (I.15506) Observasi 1. Identifikasi penyebab hipertermia 2. Monitor suhu tubuh 3. Monitor komplikasi akibat hipertermia Terapeutik 1. Sediakan lingkungan yang dingin 2. Longgarkan atau lepaskan pakaian 3. Berikan cairan oral 4. Ganti linen setiap hari atau lebih sering jika mengalami hyperhidrosis (keringat berlebih) Edukasi 1. Anjurkan tirah baring Edukasi Pengukuran Suhu Tubuh (I.12414) Observasi 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima

informasi

Terapeutik

1. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan
2. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan
3. Berikan kesempatan untuk bertanya
4. Dokumentasikan hasil pengukuran suhu

Edukasi

1. Jelaskan prosedur pengukuran suhu tubuh kepada orang tua
2. Anjurkan terus memegang bahu dan menahan dada saat pengukuran aksila
3. Ajarkan memilih lokasi pengukuran suhu oral atau aksila
4. Ajarkan cara meletakkan ujung termometer di bawah lidah atau di bagian Tengah aksila
5. Ajarkan cara membaca hasil thermometer raksa dan atau elektronik

Sumber : (SDKI DPP PPNI, 2017)

d. Implementasi

Implementasi keperawatan dilaksanakan sesuai intervensi keperawatan yang telah ditetapkan selama 3 x 24 jam pada tanggal 15 Februari 2026 sampai 17 Februari 2026 di Ruang Cilinaya RSD Mangusada. Implementasi keperawatan yang telah dilakukan sesuai rencana intervensi

keperawatan yaitu Manajemen hipertermia dan edukasi pengukuran suhu tubuh dimana tindakan yang dilakukan seperti Monitor suhu tubuh, monitor komplikasi akibat hipertermia, ganti linen setiap hari atau lebih sering jika mengalami hyperhidrosis (keringat berlebih), menganjurkan keluarga untuk melakukan kompres hangat kepada An. G, Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, jelaskan prosedur cara kompres hangat dan pengukuran suhu tubuh kepada orang tua, anjurkan terus memegang bahu dan menahan dada saat pengukuran aksila, ajarkan memilih lokasi pengukuran suhu tubuh oral atau aksila, ajarkan cara meletakkan ujung termometer di bawah lidah atau di bagian tengah aksila, ajarkan cara membaca hasil termometer elektronik, berikan kesempatan untuk bertanya, menganjurkan penggunaan pakaian yang dapat menyerap keringat dan pakaian yang longgar, menganjurkan menciptakan lingkungan yang nyaman, menganjurkan memperbanyak minum,

Penjelasan lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 7 di lampiran.

e. Evaluasi

Tabel 8
Evaluasi Keperawatan pada An. G dengan Hipertermia akibat Demam Tifoid di ruang Cilinaya RSD Mangusada tahun 2026

Hari/ Tanggal	Catatan perkembangan (SOAP)	TTD
(1)	(2)	(3)
Selasa, 17 Februari 2026 14.20 WITA	S : Ny. R mengatakan anaknya sudah tidak demam dan suhu tubuhnya sudah membaik O : Anak tampak nyaman, suhu tubuh normal 36, 7°C, kulit tidak tampak merah, anak tampak tidak pucat dan kulit tidak teraba hangat	 Jenika

TTV :

- S: 36, 7°C
- N : 120x/ menit
- RR 124x/ menit
- SpO₂ 99%

A :

Hipertermia teratasi

P :

Mempertahankan kondisi pasien, dengan mengedukasi keluarga terkait Tindakan nonfarmakologis untuk menurunkan demam yaitu dengan memberikan kompres hangat dan mengajurkan keluarga untuk perbanyak asupan cairan oral.

B. Pembahasan

1. Pengkajian Keperawatan pada anak Demam Tifoid

Pengkajian pada An. G dengan demam typoid di Ruang Cilinaya RSD Mangusada diperoleh dari hasil wawancara dan observasi dengan data yang diperoleh meliputi identitas anak dan identitas orang tua, keluhan utama, riwayat kesehatan yang mencakup riwayat Kesehatan sekarang, riwayat kesehatan dahulu, riwayat kesehatan keluarga, riwayat prenatal dan persalinan, kemudian riwayat imunisasi, riwayat tumbuh kembang, serta hasil pemeriksaan fisik pada anak.

Berdasarkan hasil pengkajian melalui ibu anak (Ny. R) diperoleh identitas anak An. G berusia 4 tahun, jenis kelamin perempuan, belum sekolah, menganut agama hindu, dengan diagnosa medis demam tifoid. An. G lahir secara prematur dikehamilan 34 minggu. Keluarga An. G tidak terdapat anggota keluarga yang mengalami penyakit diabetes, asma, hipertensi ataupun penyakit keturunan lainnya. An. A masuk Rumah Sakit sejak 11 Februari 2026 Pasien dikeluhkan anaknya belum kencing sama

sekali sejak jam 20.30 malam kemarin (10 Februari 2026) dan hari ini (11 Februari 2026) BAB cair 1 kali.. Ny. R mengatakan bahwa An. G sebelumnya sudah pernah dirawat inap di Rumah Sakit. Pasien baru terdiagnosis demam tifoid pada tanggal 15 Februari 2026 pada saat dilakukan pengkajian pada tanggal 15 Februari 2026 pasien dikeluhkan oleh ibunya sudah BAB cair 4 kali dan pasien tampak lemas. Hasil Tanda-Tanda Vital: Suhu: 38,4°C, Nadi: 90x/menit, SPO₂: 98%, Respirasi: 24x.menit, hasil pemeriksaan tes tubex positif.

Demam pada anak dapat disebabkan karena infeksi virus, paparan panas yang berlebihan (*overheating*), kekurangan cairan (dehidrasi), alergi gangguan sistem imun dan demam pasca imunisasi. Demam merupakan salah satu tanda pada tubuh bahwa adanya suatu proses dimana tubuh sedang melawan infeksi. Suhu >37,5°C dapat dikategorikan sebagai demam yang disebabkan oleh adanya infeksi dan penyakit autoimun, ketidakmampuan mekanisme kehilangan panas tubuh juga dapat terjadi karena adanya produksi yang berlebih pada suhu tubuh. Tifoid merupakan penyakit infeksi akut bersifat sistemik yang disebabkan oleh mikroorganisme *salmonella enterica serotipe typhi* yang dikenal dengan *salmonella typhi* (S. typhi). Gejala yang timbul antara lain demam tinggi berkepanjangan (hipertermia) yang merupakan peningkatan suhu tubuh >37,5°C.

Temuan penulis sejalan dengan pendapat Novitasari and Wahyuningsih, (2019) yang menyatakan bahwa demam merupakan gejala umum yang dialami oleh penderita tifoid. Kondisi ini terjadi akibat

infeksi bakteri *Salmonella Typhi* yang menyerang jaringan limfoid dan melepaskan endotoksin. Endotoksin ini menyebabkan infeksi pada usus halus dan mempengaruhi pusat pengatur suhu tubuh di hipotalamus, sehingga menimbulkan gejala demam. Berdasarkan (SDKI DPP PPNI, 2017) kondisi ketika suhu tubuh melebihi batas normal disebut hipertermi, dengan gejala utama berupa peningkatan suhu tubuh di atas nilai normal.

Berdasarkan uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa diagnosis keperawatan hipertermia pada An.G berkaitan dengan adanya proses penyakit berupa infeksi *Sallmonella typhi* yang menyebabkan peningkatan suhu tubuh melebihi batas normal. Penetapan etiologi “Proses penyakit” didasarkan pada pemahaman bahwa demam merupakan bentuk respons tubuh terhadap infeksi yang terjadi di dalam tubuh. Ketika bakteri *Salmonella typhi* menginfeksi, tubuh akan mengaktifkan sistem imun yang kemudian menghasilkan zat pirogen. Zat ini memengaruhi pusat pengatur suhu di hipotalamus sehingga terjadi peningkatan set point suhu tubuh. Akibatnya, suhu tubuh pasien meningkat sebagai bagian dari mekanisme pertahanan tubuh terhadap infeksi.

Menurut (*Guyton and Hall*), demam muncul akibat perubahan pengaturan suhu di hipotalamus yang dipicu oleh zat pirogen selama proses infeksi. Dengan kata lain, peningkatan suhu tubuh merupakan hasil dari respon tubuh terhadap agen infeksi, bukan semata mata akibat langsung dari mikroorganisme tersebut.

WHO juga menjelaskan bahwa infeksi bakteri termasuk demam tifoid, sering menimbulkan peningkatan suhu tubuh sebagai respons sistemik tubuh. Hal ini dapat diartikan bahwa hipertermia merupakan salah satu manifestasi klinis yang umum terjadi pada penyakit infeksi.

Dengan demikian, dapat ditegaskan bahwa hipertermia pada An. A merupakan akibat dari proses penyakit yang mendasarinya, yaitu infeksi yang memicu respons imun dan menyebabkan peningkatan suhu tubuh di atas normal.

2. Diagnosis Keperawatan Pada Anak Demam Tifoid

Diagnosa Keperawatan berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan yang telah dianalisis atau dirumuskan menjadi diagnosis keperawatan. Diagnosa keperawatan An. G menggunakan beberapa komponen seperti problem ditemukan masalah yaitu hipertermia, etiologi ditemukan yaitu penyebab masalah proses penyakit, dan sign and symptom (data) ditemukan bahwa data suhu tubuh pasien 38,4°C, ibu pasien mengatakan anaknya demam, pasien tampak pucat, tampak kemerahan, serta kulit terasa hangat.

Dapat ditegaskan bahwa diagnosa keperawatan pada An. G yaitu hipertermia berhubungan dengan proses penyakit dibuktikan dengan suhu tubuh pasien di atas normal 38,4°C, kulit merah dan kulit terasa hangat. Hipertermia merupakan peningkatan suhu tubuh di atas normal karena kegagalan termoregulasi ditandai adanya suhu tubuh meningkat, kulit kemerahan, takikardia, kulit terasa hangat, adanya konvulsi yang disebabkan oleh adanya penurunan perspirasi, dehidrasi, pemajanan

lingkungan yang panas, adanya penyakit, peningkatan kecepatan metabolisme, aktivitas berlebihan, dan tindakan pengobatan, dan lain-lain.

Masalah keperawatan berupa hipertermia sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Septianingsih, (2020), yang membahas efektivitas kompres hangat dalam menurunkan suhu tubuh pada pasien demam tifoid. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa hipertermia merupakan salah satu masalah keperawatan yang paling sering dialami oleh penderita tifoid. Hal ini juga didukung oleh teori dari Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI DPP PPNI, 2017), yang menyatakan bahwa suatu diagnosis ditegakkan berdasarkan keberadaan tanda dan gejala mayor minimal 80%–100% untuk validitas. Pada kasus An. G, diagnosis hipertermia dapat ditegakkan karena ditemukan 100% gejala mayor, yaitu suhu tubuh melebihi batas normal, yakni 38,4°C (normal <37,5°C).

Berdasarkan hasil pengkajian dan analisis data, hipertermia pada An. G dapat diasumsikan berhubungan dengan proses penyakit berupa infeksi *Salmonella typhi*, yang ditandai dengan peningkatan suhu tubuh mencapai 38, 4°C, kulit kemerahan, dan teraba hangat sebagai bentuk respon inflamasi tubuh. Peneliti berasumsi bahwa kondisi tersebut terjadi akibat adanya mekanisme pertahanan tubuh terhadap infeksi, di mana zat pirogen yang dihasilkan selama proses infeksi akan memengaruhi pusat pengatur suhu di hipotalamus sehingga meningkatkan set point suhu tubuh. Hal ini sejalan dengan pendapat John.E Hall (2022) yang

menyatakan bahwa demam merupakan respon fisiologis akibat perubahan set point suhu di hipotalamus yang dipicu oleh zat pirogen selama infeksi. Selain itu, (*Centers for Disease Control and Prevention*2025) menjelaskan bahwa demam tifoid sebagai infeksi sistemik yang disebabkan oleh *Salmonella Typhi* umumnya ditandai dengan peningkatan suhu tubuh yang menetap. Dengan demikian, hipertemia pada An. G dapat dipahami sebagai manifestasi klinis dari proses penyakit yang mendasari, sehingga etiologi “proses penyakit” dalam diagnosis keperawatan dinilai sudah tepat.

3. Intervensi Keperawatan pada Anak Demam Tifoid

Intervensi keperawatan yang digunakan dalam penelitian ini berdasarkan hasil diagnosis keperawatan hipertermia mengacu pada standar luaran keperawatan Indonesia (SLKI) dengan label termoregulasi dan pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dengan intervensi utama yaitu manajemen hipertermia dan intervensi pendukung yaitu edukasi pengukuran suhu tubuh dimana pada tindakan terapeutik yang difokuskan yaitu pemberian edukasi kompres hangat dan adapun intervensi pendukung yaitu edukasi termoregulasi.

Hasil temuan penulis selaras dengan penelitian Novitasari and Wahyuningsih, (2019) yang menunjukkan bahwa kompres hangat efektif dalam menurunkan suhu tubuh pada anak dengan hipertermia, termasuk pada kasus demam tifoid. Dalam hal ini, intervensi yang dilakukan berupa edukasi mengenai teknik kompres hangat kepada Ny.R, dengan harapan dapat dipraktikkan secara mandiri.

Kompres hangat dapat menurunkan suhu tubuh melalui evaporasi atau penguapan. Panas hilang melalui kulit karena kompres hangat melebarkan pori-pori (vasodilatasi), terutama di ketiak dan lipatan paha yang kaya pembuluh darah. Berbeda dengan kompres dingin yang menurunkan suhu melalui konduksi (perpindahan panas langsung), kompres dingin dapat menyebabkan vasokonstriksi, menyempitkan pembuluh darah, sehingga panas terperangkap dalam tubuh dan potensial menyebabkan peningkatan suhu kembali serta menggigil. Oleh karena itu, kompres hangat dipilih karena kemampuannya meningkatkan penguapan dan menurunkan suhu tubuh secara efektif (Rahayu, 2025).

Berdasarkan kasus diatas, dapat penulis simpulkan bahwa kompres hangat dapat menurunkan suhu tubuh karena menyebabkan vasodilatasi (pelebaran pembuluh darah) dan meningkatkan penguapan (evaporasi) melalui kulit. Proses ini membantu melepaskan panas dari dalam tubuh ke permukaan kulit, lalu keluar ke lingkungan, sehingga suhu tubuh menurun.

4. Implementasi Keperawatan Pada Anak Demam Typoid

Implementasi keperawatan pada penelitian ini dilaksanakan sesuai dengan intervensi keperawatan yang telah dirancang dan disesuaikan berdasarkan kebutuhan anak. Implementasi pada An. G dengan masalah keperawatan hipertermia dilakukan selama 3x 24 jam mulai tanggal 15 sampai 17 Februari 2026 di Ruang Cilinaya RSD Mangusada.

Implementasi yang dilakukan antara lain mengidentifikasi penyebab hipertermia, memonitor suhu tubuh, menganjurkan pemenuhan cairan

oral, mengganti linen, memberikan kompres hangat, mengajarkan cara kompres hangat dan cara pengukuran suhu tubuh, menganjurkan penggunaan pakaian yang dapat menyerap keringat, menganjurkan menciptakan lingkungan yang nyaman, menganjurkan memperbanyak minum, dan menganjurkan menggunakan pakaian yang longgar yang digunakan untuk mengatasi masalah keperawatan hipertermia.

Penelitian yang dilakukan oleh (Putra et al., 2022) dengan penerapan kompres hangat untuk menurunkan suhu tubuh pada anak dengan demam tifoid memperoleh hasil bahwa terjadi penurunan suhu tubuh pada anak dengan hipertermia dengan memberikan kompres hangat pada daerah dahi dan aksila selama 15 menit dalam waktu 5 hari.

Berdasarkan hasil implementasi, dapat disimpulkan bahwa pemberian edukasi tentang cara melakukan kompres hangat pada anak dengan demam tifoid efektif dilihat dari penurunan suhu tubuh pasien. Edukasi ini diberikan untuk membantu orang tua memahami teknik yang benar dalam melakukan kompres hangat termasuk durasi, suhu air yang aman, dan frekuensi penerapan. Tujuan edukasi adalah agar tindakan kompres hangat dapat dilakukan secara tepat, aman, dan efektif sehingga dapat membantu menurunkan suhu tubuh anak secara optimal serta mencegah komplikasi akibat demam.

5. Evaluasi Keperawatan Pada Anak Demam Typoid

Hasil evaluasi keperawatan yang diperoleh pada An. G yang mengalami demam tifoid dengan masalah keperawatan hipertermia setelah diberikan cairan oral paracetamol Ny. R mengatakan bawa An. G

sudah tidak demam lagi dengan suhu tubuh dalam rentang normal 36,7°C, kulit merah menurun, anak tampak tidak pucat, suhu kulit sudah membaik. Hasil Assesment adalah Hipertermia teratasi. Planning yang diberikan yakni mempertahankan kondisi pasien, dengan mengedukasikan keluarga terkait tindakan nonfarmakologis untuk menurunkan demam yakni edukasi kompres hangat dan menganjurkan keluarga untuk perbanyak asupan cairan oral. Hasil evaluasi diperoleh sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil yang ditetapkan berdasarkan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI).

Penelitian lain yang dilakukan oleh Putra et al., (2022) selaras dengan hasil temuan penulis mengenai penerapan kompres air hangat untuk menurunkan suhu tubuh pada anak dengan demam typhoid. Hasil yang diperoleh bahwa terdapat penurunan suhu tubuh dengan rata rata suhu awal 38,9°C menjadi 36,6°C setelah diberikan kompres hangat sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian kompres hangat efektif dalam menurunkan demam. Berdasarkan hasil evaluasi keperawatan, setelah dilakukan intervensi berupa pemberian cairan oralit, pemantauan suhu tubuh secara berkala, serta edukasi mengenai kompres hangat, masalah hipertermia pada An. G dengan demam tifoid dapat teratasi. Hal ini ditandai dengan tercapainya tujuan keperawatan, yaitu perbaikan termoregulasi sesuai dengan kriteria hasil yang telah ditetapkan.

C. Kelemahan Laporan Kasus

Berdasarkan pengalaman langsung penulis dalam proses pengambilan kasus implementasi manajemen hipertermia, kelemahan

penelitian ini terletak pada keterbatasan sarana dan kondisi pasien. Pada kasus anak, tindakan kompres hangat tidak dapat dilakukan secara langsung karena tidak tersedia air hangat serta keterbatasan fasilitas lain. Oleh karena itu, penulis hanya dapat memberikan edukasi mengenai cara melakukan kompres hangat dan pengukuran suhu tubuh kepada orang tua, agar dapat melakukan intervensi secara aman dan tepat.