

## **BAB IV**

### **LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA**

#### **A. Pengkajian Keperawatan**

Berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan pada bulan Maret 2024 di ruang Nakula RSUD Tangguwisia didapatkan hasil berupa identitas pasien An. RA berumur 4 tahun, jenis kelamin laki-laki, dengan diagnosa medis *Dengue Hemoragic Fever* (DHF). Pada data subjektif diperoleh pasien mengatakan masih demam sejak 5 hari yang lalu, lemas dan tidak nafsu makan, mengeluh mual dan muntah sebanyak 2 kali. Keluarga pasien juga mengatakan belum pernah dirawat inap, tidak memiliki alergi makanan dan minuman ataupun obat dan tidak memiliki penyakit bawaan.

Data objektif yang diperoleh hasil pengukuran tanda tanda vital yaitu suhu tubuh 38,5°C, nadi: 122 x/menit, pernafasan: 24x/menit dan Spo2 : 98%. Hasil pemeriksaan fisik diperoleh pasien tampak lemas, kulit tampak kemerahan dan teraba hangat, dan hasil uji laboratorium pada saat MRS tanggal 25 Maret 2024 yaitu hasil PLT :  $90 \cdot 10^3/\mu\text{L}$ .

## B. Diagnosis Keperawatan

### 1. Analisis Data

Tabel 4

**Analisa Data Asuhan Keperawatan Hipertermia pada An.RA yang mengalami *Dengue Hemoragic Fever* (DHF) dengan Terapi Boreh Daun Dadap dan Bawang Merah Di Ruang Nakula RSUD Tangguwisia Tahun 2024**

Data fokus	Analisis	Masalah Keperawatan
Data subjektif : - Keluarga pasien mengatakan anaknya mengalami demam sejak 5 hari yang lalu, tidak nafsu makan, mengeluh mual dan muntah sebanyak 2 kali.	Proses penyakit (DHF) ↓ Suhu tubuh pasien >37,5 °C, pasien demam sejak 5 hari yang lalu, nadi 122 x/menit, kulit kemerahan dan teraba hangat ↓ Hipertermia	Hipertermia
Data Objektif: - KU pasien lemas - Suhu : 38,5 <sup>0</sup> C - RR : 24x/menit - N : 122x/menit. - Suhu : 39,5 <sup>0</sup> C - Spo2 : 98%		

### 2. Perumusan Diagnosis Keperawatan

Perumusan diagnosis keperawatan pada An.A menggunakan komponen *Problem* (P), *Etiology* (E), *Sign and Symptom* (S). Pada problem ditemukan masalah hipertermia, pada *etiology* ditemukan proses penyakit DHF, dan *sign and symptom* ditemukan data suhu tubuh pasien 38,5 °C, pasien mengeluh demam sejak 5 hari yang lalu, takikardia, kulit kemerahan dan teraba hangat.

Diagnosis keperawatan yang dirumuskan pada An.RA berdasarkan data masalah keperawatan yang diperoleh adalah hipertermia (D.0130) berhubungan

dengan proses penyakit (DHF) dibuktikan dengan suhu tubuh pasien pasien 38,5 °C, mengeluh demam naik turun sejak 5 hari yang lalu, takikardia, kulit kemerahan dan teraba hangat.

### C. Rencana Keperawatan

Berdasarkan diagnosis keperawatan yang ditegakkan pada pasien kelolaan, maka ditetapkan intervensi keperawatan seperti pada table berikut :

**Tabel 5**

**Rencana keperawatan Asuhan Keperawatan Hipertermia pada An.RA yang mengalami *Dengue Hemoragic Fever (DHF)* dengan Terapi Boreh Daun Dadap dan Bawang Merah Di Ruang Nakula RSUD Tangguwisia Tahun 2024**

No.	Diagnosis Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan
1.	Hipertermia (D.0130) berhubungan dengan proses penyakit (DHF) dibuktikan dengan suhu tubuh pasien 38,5 °C, mengeluh demam naik turun sejak 5 hari yang lalu, takikardia, kulit kemerahan dan teraba hangat.	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam maka diharapkan Termoregulasi membaik dengan Kriteria hasil : 1. Mengigil menurun 2. Pucat menurun 3. Takikardi menurun 4. Takipnea menurun 5. Suhu tubuh membaik 6. Suhu kulit membaik	<p align="center"><b>Intervensi utama Manajemen Hipertermia (I.15506)</b></p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi penyebab hipertermia</li> <li>2. Monitor suhu tubuh</li> <li>3. Monitor kadar elektrolit</li> <li>4. Monitor keluaran urine</li> <li>5. Monitor komplikasi akibat hipertermia</li> </ol> <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>6. Sediakan lingkungan yang dingin</li> <li>7. Longgarkan atau lepaskan pakaian</li> <li>8. Basahi dan kipasi permukaan tubuh</li> <li>9. Berikan cairan oral</li> <li>10. Ganti linen setiap hari atau lebih jika mengalami hiperhidrosis (keringat berlebihan)</li> <li>11. Lakukan pendinginan eksternal (mis.</li> </ol>

---

Selimut hipotermia atau kompres dingin pada dahi, leher, dada, abdomen, aksila

12. Hindari pemberian antipiretik atau aspirin

13. Berikan oksigen, jika perlu

Edukasi

14. Anjurkan tirahbaring

Kolaborasi

15. Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena

---

SDKI (PPNI, 2026), SLKI (PPNI, 2016), SIKI (PPNI, 2016)

#### **D. Implementasi Keperawatan**

Implementasi keperawatan dilaksanakan sesuai rencana keperawatan yang telah ditetapkan selama 3x24 jam pada tanggal 28 sampai 30 Maret 2023 di Ruang Nakula RSUD Tangguwisia. Implementasi keperawatan yang telah dilakukan sesuai dengan rencana intervensi keperawatan manajemen hipertermia meliputi mengidentifikasi penyebab terjadinya hipertermi, memonitor tanda tanda vital khususnya suhu tubuh dan kulit, memodifikasi lingkungan menjadi dingin, menganjurkan pemenuhan cairan intraoral, mengganti linen, mengganti pakaian pasien dengan pakaian yang longgar dan tipis, menganjurkan istirahat serta pemberian terapi inovasi boreh daun dadap serep dan bawang merah sebanyak satu kali sehari selama 15-30 menit. Implementasi yang dilaksanakan dapat dilihat pada lampiran (lampiran askep).

#### **E. Evaluasi Keperawatan**

Hasil evaluasi yang diperoleh setelah pemberian asuhan keperawatan 3x24 jam pada An.RA diperoleh data subjektif pasien mengatakan tubuhnya sudah tidak panas. Data objektif pasien tampak nyaman, tidak tampak pucat, tidak

menggigil, kulit teraba normal, suhu tubuh dalam rentang normal: 36,8<sup>0</sup>C, nadi: 116 x/menit, pernafasan: 20 x/menit, Spo2 : 98% dan hasil laboratorium PLT tanggal 30 Maret 2023 yaitu 170 10<sup>3</sup>/μL. *Assesment* masalah teratasi dengan termoregulasi membaik, *planning* memonitor suhu tubuh, memberikan cairan oral, menyediakan lingkungan yang dingin, melonggarkan pakaian, mencukupi cairan oral dan menganjurkan boreh daun dadap serep dan bawang merah jika pasien kembali demam. Evaluasi keperawatan dapat dilihat pada lampiran (lampiran askep).

## **5. Prosedur Pemberian Terapi Boreh Daun Dadap Serep dan Bawang Merah**

Pemberian terapi inovasi boreh daun dadap serep dan bawang merah bertujuan untuk menurunkan demam pada anak demam DHF. Asuhan keperawatan dilaksanakan sesuai dengan rencana keperawatan yang telah ditetapkan dan standar operasional prosedur (SOP) selama 15-30 menit dan dilakukan 1 kali sehari.

Adapun prosedur pelaksanaan terapi meliputi:

1. Pengukuran suhu tubuh aksila anak dengan menggunakan termometer digital
2. Catat hasil pengukuran suhu tubuh anak
3. Remas daun dadap serep sebanyak 10-12 lembar dan 2 siung bawang merah
4. Balurkan dan tempelkan pada dahi, ketiak kanan dan kiri pasien, serta pada kedua lipatan pasien selama 15-30 menit
5. Ukur kembali suhu pasien setelah pemberian terapi inovasi boreh daun dadap serep dan bawang merah
6. Catat hasil pengukuran suhu setelah diberikan terapi boreh daun dadap serep

dan bawang merah. Lakukan berulang-ulang hingga demamnya turun