

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penulisan pada bab pembahasan ini akan membahas tentang asuhan keperawatan mulai dari pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi, dan evaluasi dengan maksud untuk memuat keseluruhan hasil yang telah dilaksanakan dan selanjutnya dibuat pembahasan sesuai dengan kaidah pembahasan.

4.1 Hasil

4.1.1 Pengkajian

1. Identitas Klien

Tabel 4.1 Identitas Klien

Identitas Klien	Klien 1	Klien 2
Nama Pasien	Tn. S	Tn. B
Umur	30 tahun	28 tahun
Jenis Kelamin	Laki-laki	Laki-laki
Agama	Islam	Islam
Pendidikan	SD	SMA
Pekerjaan	Tidak Bekerja	Swasta
Alamat	Wringinanom-Gresik	Pematang Pudu-Mandau
No.RM	6607XX	5189XX
Tanggal MRS	07 Maret 2021	23 Maret 2021
Tanggal Pengkajian	09 Maret 2021	24 Maret 2021
Diagnosa Medis	DHF	DHF

2. Riwayat Penyakit

Tabel 4.2 Riwayat Penyakit

Riwayat Penyakit	Klien 1	Klien 2
Keluhan Utama	Pasien mengatakan badannya panas.	Pasien mengatakan badannya panas.
Riwayat Penyakit Sekarang	Pasien mengatakan demam sejak 6 hari tidak turun, kepala pusing, badan lemas, sehingga pada tanggal 07 Maret 2021 pukul 01.15 WIB, pasien dibawa ke RSUD	Pasien mengatakan demam sejak 4 hari tidak turun pusing, mual, muntah sehingga pada tanggal 23 Maret 2021 pukul 01.55 WIB, pasien diantar ke RSUD Anwar

	Anwar Medika. Saat dikaji, Suhu : 38 ⁰ C; Nadi : 88 x/menit; TD :110/80 mmHg; RR : 23 x/menit, kulit teraba panas, pasien lemas.	Medika oleh istrinya. Saat pengkajian ditemukan data kulit teraba panas, pasien lemas, Suhu : 38, ⁰ C; Nadi : 84 x/menit; TD : 110/70 mmHg; RR : 25 x/menit.
Riwayat Penyakit Dahulu	Pasien mengatakan tidak pernah sakit demam berdarah dan baru pertama kali dirawat di RS.	Pasien mengatakan tidak pernah sakit demam berdarah dan baru pertama kali dirawat di RS.
Riwayat Penyakit Keluarga	Pasien mengatakan tidak ada anggota keluarga yang menderita demam berdarah.	Pasien mengatakan tidak ada anggota keluarga yang menderita demam berdarah.

3. Pola Fungsi Kesehatan

Tabel 4.3 Pola Fungsi Kesehatan

Pola Fungsi Kesehatan		Klien 1	Klien 2
Pola Nutrisi dan Metabolisme		<p>DS: Pasien mengatakan malas makan karena muntah kalau makan, minum habis 2 gelas the manis, sari kurma 2 sdm, air putih 6 gelas, Pocari sweet 500ml.</p> <p>DO: makan tidak habis hanya 1 porsi dari yang disediakan RS, mukosa bibir kering.</p>	<p>DS: Pasien mengatakan malas makan karena setiap habis makan selalu muntah, minum habis 1 botol (650 ml/hari) air mineral.</p> <p>DO: makan tidak habis hanya 4 sendok makan, mukosa bibir kering.</p>
Pola Aktivitas dan latihan	Sirkulasi	Pasien tampak lemas, TD: 110/80 mmHg, N: 88 x/menit, kulit kering, akral hangat.	Pasien tampak lemas, TD :110/70 mmHg, N: 84 x/menit, kulit kering, akral hangat.
	Respirasi	RR: 23 x/menit, tidak ada retraksi intercostae, irama nafas reguler.	RR: 25 x/menit, tidak ada retraksi intercostae, irama nafas reguler.
	Mobilisasi	Mandi, berpakaian, eliminasi, mobilisasi	Mandi, berpakaian, eliminasi, mobilisasi di

		di tempat tidur, berpindah, dan makan dibantu oleh orang lain.	tempat tidur, berpindah, dan makan dibantu oleh orang lain.
Pola Eliminasi	a. BAB b. BAK	Saat dikaji pasien mengatakan BAB 1x selama dirumah sakit. Pasien mengatakan BAK 3-4x/hari, warna kuning, bau khas.	Saat dikaji pasien mengatakan belum BAB selama dirumah sakit. Pasien mengatakan BAK 3-4x/hari, warna kuning, bau khas.

4. Observasi dan Pemeriksaan Fisik

Tabel 4.4 Observasi dan Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan Fisik	Klien 1	Klien 2
Keadaan Umum	Lemas, kooperatif	lemas, kooperatif
Kesadaran	Compos mentis	Compos mentis
GCS	456	456
TTV	Suhu : 38 ⁰ C Nadi : 88 x/menit TD :110/80 mmHg RR : 23 x/menit	Suhu : 38,2 ⁰ C Nadi : 84 x/menit TD : 110/70 mmHg RR : 25 x/menit
Wajah	Tampak kemerahan, teraba hangat	Tampak kemerahan, teraba hangat
Mata	Sklera : putih Konjungtiva : merah muda	Sklera : putih Konjungtiva : merah muda
Integumen	Kulit teraba panas, terlihat kemerahan karena demam.	Kulit teraba panas, terlihat kemerahan karena demam, ruam merah
Muskuloskeletal	Nyeri otot dan sendi	Nyeri otot dan sendi

5. Pemeriksaan Penunjang

Tabel 4.5 Pemeriksaan Darah

Pemeriksaan Darah	Pemeriksaan Lab	Hasil Pemeriksaan	Nilai Normal
Klien 1	Haemoglobin (Hb)	12,6 g/dL	14-18 g/dL
	Hematokrit (PVC)	39,5 %	42-52 %
	Trombosit	70.000/ μ L	150-450 ribu/ μ l
	Leukosit	9.200/mm ³	4.000-10.000/mm ³
	IgM	Positif	Negatif

	IgG	Positif	Negatif
Klien 2	Haemoglobin (Hb)	17,9 g/dL	14-18 g/dL
	Hematokrit (PVC)	53,8 %	42-52 %
	Trombosit	93.000/ μ L	150-450 ribu/ μ l
	Leukosit	4.200/mm ³	4.000-10.000/mm ³
	IgM	Positif	Negatif
	IgG	Positif	Negatif

Tabel 4.6 Terapi Medis

Terapi	Klien 1	Klien 2
Infus RL	14 tetes/menit	14 tetes/menit
Injeksi antrain	1x1 amp/IV	2x1 amp/IV
Injeksi ceftriaxone	1x1 amp/IV	1x1 amp/IV
Injeksi ratidine	2 x 50 mg/IV	
Injeksi ondansetron	2 x 8 mg/IV	
Injeksi OMZ	1 x 40 gr/IV	1 x 40 gr/IV
p. o Paracetamol	500 mg	500 mg
Sanmag Sirup		120 ml

4.1.2 Analisa Data

Tabel 4.7 Analisa Data

Analisa Data	Etiologi	Masalah
Klien 1		
DS: Pasien mengatakan badannya panas. DO: 1. TTV Suhu : 38 ⁰ C Nadi : 88 x/menit TD :110/80 mmHg RR : 23 x/menit 2. Pemeriksaan fisik: - Pasien tampak lemas - Kulit tampak kemerahan - Kulit teraba panas - Akral hangat - IgM dan IgG dengue positif	Infeksi virus dengue ↓ Proses inflamasi ↓ Mengaktifkan kompleks imun antibodi ↓ Virus mengeluarkan zat (Bradikidin, serotin, trombotin, Histamin) ↓ Merangsang hipotalamus untuk mengeluarkan prostagladin ↓ Peningkatan kerja thermostat ↓	Hipertermia

	Hipertermia	
Klien 2		
<p>DS: Pasien mengatakan badannya panas.</p> <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. TTV <ul style="list-style-type: none"> Suhu : 38,2⁰C Nadi : 84 x/menit TD :110/70 mmHg RR : 25 x/menit 2. Pemeriksaan fisik: <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak lemas - Wajah dan kulit kemerahan. - Kulit tampak ruam merah - Kulit teraba panas - Akral hangat - IgM dan IgG dengue positif 	<p>Infeksi virus dengue</p> <p>↓</p> <p>Proses inflamasi</p> <p>↓</p> <p>Mengaktifkan kompleks imun antibodi</p> <p>↓</p> <p>Virus mengeluarkan zat (Bradikidin, serotin, trombotin, Histamin)</p> <p>↓</p> <p>Merangsang hipotalamus untuk mengeluarkan prostagladin</p> <p>↓</p> <p>Peningkatan kerja thermostat</p> <p>↓</p> <p>Hipertermia</p>	Hipertermia

4.1.3 Diagnosa Keperawatan

Tabel 4.7 Diagnosa Keperawatan

Klien 1	Klien 2
Hipertermia berhubungan dengan proses infeksi virus dengue ditandai dengan pasien mengatakan badannya panas, lemas, S: 38 ⁰ C, kulit teraba panas, wajah dan kulit kemerahan, akral hangat, IgM dan IgG dengue positif.	Hipertermia berhubungan dengan proses infeksi virus dengue ditandai dengan pasien mengatakan badannya panas, lemas, wajah dan kulit kemerahan, S: 38,2 ⁰ C, kulit teraba panas, ruam merah, akral hangat, IgM dan IgG dengue positif.

4.1.4 Rencana Keperawatan

Tabel 4.8 Rencana Keperawatan

Diagnosa Keperawatan & Kriteria Hasil	Intervensi	Rasional
Klien 1 dan 2		
<p>Hipertermia berhubungan dengan proses infeksi virus dengue (viremia) (D.0130).</p> <p>Luaran Utama : Termogulasi (L.14134)</p> <p>Luaran tambahan : Status cairan, Status neurologis</p> <p>Tujuan : Setelah dilakukan tindakan selama 3x24 jam diharapkan termogulasi pasien yang mengalami DHF menurun.</p> <p>Kriteria Hasil : Termogulasi</p> <ol style="list-style-type: none"> Suhu tubuh menurun hingga normal (36-37,5°C) Suhu kulit tidak teraba hangat/panas 	<p>Manajemen Hipertermia (L.115506)</p> <ol style="list-style-type: none"> Observasi <ul style="list-style-type: none"> Monitor TTV Identifikasi penyebab hipertermia (mis. Dehidrasi, infeksi, terpapar lingkungan panas) Monitor suhu tubuh Monitor kadar elektrolit Terapeutik <ul style="list-style-type: none"> Sediakan lingkungan yang dingin Longgarkan atau lepaskan pakaian Berikan cairan oral Ganti linen setiap hari atau lebih sering jika mengalami hiperhidrosis 	<ol style="list-style-type: none"> Mengetahui dan memonitor TTV klien. Memantau perubahan tekanan darah, frekuensi pernapasan dan nadi. Mengetahui penyebab hipertermia Menyeimbangkan kebutuhan cairan klien. Memantau perubahan suhu tubuh. Dapat membantu menstabilkan suhu tubuh klien. Pakaian yang longgar dan menyerap keringat akan memperbesar mengeluarkan panas dari pori-pori tubuh tanpa terhalang pakaian yang berlapis atau tebal. Hidrasi dapat membantu menurunkan suhu tubuh.

4.1.5 Implementasi Keperawatam

Tabel 4.9 Implementasi

Diagnosa Keperawatan	Klien 1								
	Implementasi		TTD	Implementasi		TTD	Implementasi		TTD
Hipertermia berhubungan dengan infeksi virus dengue.	10 Maret 2021			11 Maret 2021			12 Maret 2021		
	08.00	1. Melakukan monitor suhu tubuh. Hasil: S : 38 ⁰ C Pasien mengatakan badannya panas dan kepala pusing, wajah dan kulit kemerahan.		09.00	1. Melakukan monitor suhu tubuh. Hasil: S : 37,7 ⁰ C Pasien mengatakan panasnya sedikit turun, kepala pusing, wajah dan kulit kemerahan.		13.10	1. Melakukan monitor suhu tubuh. Hasil: S :37,2 ⁰ C Pasien mengatakan badannya sudah tidak panas, kepala tidak pusing.	
	08.05	2. Melakukan observasi tanda-tanda vital yang lain. Hasil: TD: 110/70 mmHg N: 88 x/menit RR: 23x/menit		09.05	2. Melakukan observasi tanda-tanda vital yang lain. Hasil: TD: 120/80 mmHg N: 80 x/menit RR: 21x/menit		13.05	2. Melakukan observasi tanda-tanda vital yang lain. Hasil: TD: 120/80 mmHg N: 82x/menit RR: 18x/menit	
	08.15	3. Memonitor intake dan output. Hasil: Infus RL 14 TPM, minum habis 2 gelas teh manis, Pocari sweet 500ml, sari kurma 2 sdm, air putih 6 gelas, makanan 1 porsi		09.15	3. Memonitor intake dan output. Hasil: Infus RL 14 TPM, makanan 1 porsi tidak dihabiskan, minum 1 botol 650 ml air mineral, Sari kurma 2 sdm, BAB 1 x, Bak sedikit 5-6x/hari.		13.25	3. Memonitor intake dan output. Hasil: Infus RL 14 TPM, makan 1 porsi dihabiskan, minum 1 botol 650 ml air mineral, Pocari sweet 500ml, Sari kurma 2sdm, BAB 1 x, BAK 5-6 x sehari.	
			09.20	4. Memberikan kompres air hangat pada lipatan aksila.					

		tidak habiskan, Bak 3-4x/hari, BAB 1x.						
	08.20	4. Memberikan kompres air hangat pada lipatan aksila. Hasil: Setelah dikompres selama 15 menit dilipatan aksila, panasnya sedikit menurun dan keluarga bersedia melakukan kompres air hangat selama 15 menit bila suhu badan kembali naik. Suhu 37,9°C.		10.00	Hasil: Setelah dikompres selama 15 menit dilipatan aksila, panasnya banyak turun dan keluarga bersedia melakukan kompres air hangat selama 15 menit bila suhu badan kembali naik. Suhu 37,6°C.		15.00	4. Melakukan kolaborasi dengan tenaga medis untuk pemberian obat: <ul style="list-style-type: none"> • Ceftriaxone 1x1 gr injeksi IV • Ratidine 2x50 mg injeksi IV • Ondansetron 2x8 mg injeksi IV • OMZ 1 x 40 gr injeksi IV • Paracetamol 500 mg Hasil: Obat sudah diberikan dan didokumentasi pada buku injeksi.
	08.55	5. Menganjurkan klien sering minum hingga 1500cc/hari. Hasil: Pasien bersedia minum air putih yang banyak.			5. Melakukan kolaborasi dengan tenaga medis untuk pemberian obat: <ul style="list-style-type: none"> • Ceftriaxone 1x1 gr injeksi IV • Ratidine 2x50 mg injeksi IV • Ondansetron 2x8 mg injeksi IV • OMZ 1 x 40 gr injeksi IV • Paracetamol 500 mg Hasil: Obat sudah diberikan dan didokumentasi pada buku injeksi.			
	09.00	6. Menganjurkan pasien untuk menggunakan pakaian yang menyerap keringat dan hindari penggunaan selimut. Hasil: Keluarga pasien memakaikan pakaian yang menyerap keringat pada pasien.						

	09.10	<p>7. Melakukan kolaborasi dengan tenaga medis untuk pemberian obat:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ceftriaxone 1x1 gr injeksi IV • Ratiidine 2x50 mg injeksi IV • Ondansetron 2x8 mg injeksi IV • OMZ 1 x 40 gr injeksi IV • Paracetamol tablet 500 mg <p>Hasil: Obat sudah diberikan dan didokumentasi pada buku injeksi.</p>							
--	--------------	---	--	--	--	--	--	--	--

Diagnosa Keperawatan	Klien 2								
	Implementasi		TTD	Implementasi		TTD	Implementasi		TTD
	25 Maret 2021			26 Maret 2021			27 Maret 2021		
Hipertermia berhubungan dengan infeksi virus dengue.	08.00	1. Melakukan monitor suhu tubuh. Hasil: S : 38,2 ⁰ C Pasien mengatakan badannya panas dan kepala pusing, ruam merah, wajah dan kulit kemerahan.		10.00	1. Melakukan monitor suhu tubuh. Hasil: S : 37,9 ⁰ C Pasien mengatakan badannya panas dan kepala pusing, ruam merah, wajah dan kulit kemerahan.		13.10	1. Melakukan monitor suhu tubuh. Hasil: S : 37,5 ⁰ C Kepala tidak pusing.	
	08.05	2. Melakukan observasi tanda-tanda vital yang lain. Hasil: TD: 110/70 mmHg N: 84x/menit RR: 25x/menit		10.05	2. Melakukan observasi tanda-tanda vital yang lain. Hasil: TD: 110/80 mmHg N: 79 x/menit RR: 23x/menit		13.15	2. Melakukan observasi tanda-tanda vital yang lain. Hasil: TD: 120/80 mmHg N: 85 x/menit RR: 20x/menit	
	08.15	3. Memonitor intake dan output. Hasil: Infus RL 14 TPM, makan tidak habis hanya 4 sendok makan, minum 1 botol 650 ml		10.15	3. Memonitor intake dan output. Hasil: Infus RL 14 TPM, makan 1 porsi tidak dihabiskan, minum 1 botol 650 ml air		13.25	3. Memonitor intake dan output. Hasil: Infus RL 14 TPM, makan 1 porsi tidak dihabiskan, minum 1 botol 650 ml air mineral, BAB 1 x, BAK 5-6 x sehari.	

		<p>air mineral, BAK 3-4x/hari.</p> <p>4. Memberikan kompres air hangat pada ketiak, leher, lipatan tubuh.</p> <p>Hasil: Setelah dikompres selama 15 menit dilipatan aksila, panasnya sedikit menurun dan keluarga bersedia melakukan kompres air hangat selama 15 menit bila suhu badan kembali naik. Suhu 38⁰C.</p>							
	08.20			11.00	<p>mineral, BAB 1 x, BAK sedikit 3-4x/hari</p> <p>4. Memberikan kompres air hangat pada ketiak, leher, lipatan tubuh.</p> <p>Hasil: Setelah dikompres selama 15 menit dilipatan aksila, panasnya sedikit menurun dan keluarga bersedia melakukan kompres air hangat selama 15 menit bila suhu badan kembali naik. Suhu 37,6⁰C.</p>				
	08.30	<p>5. Menganjurkan klien sering minum hingga 1500cc/hari.</p> <p>Hasil: Pasien bersedia minum air putih yang banyak.</p>		11.30	<p>5. Melakukan kolaborasi dengan tenaga medis untuk pemberian obat:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ceftriaxone 1x1 gr injeksi IV • Antrain 2x1 ampul injeksi IV • OMZ 1 x 40 gr injeksi IV • Paracetamol tablet 500 mg • Sanmag Sirup 120 ml <p>Hasil:</p>		14.55	<p>4. Melakukan kolaborasi dengan tenaga medis untuk pemberian obat:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ceftriaxone 1x1 gr injeksi IV Antrain 1x1 ampul injeksi IV • OMZ 1 x 40 gr injeksi IV • Paracetamol tablet 500 mg • Sanmag Sirup 120 ml <p>Hasil: Obat sudah diberikan dan didokumentasi pada buku injeksi.</p>	
	08.35	<p>6. Menganjurkan pasien untuk menggunakan pakaian yang menyerap keringat dan hindari penggunaan selimut.</p> <p>Hasil:</p>							

	09.00	<p>Keluarga pasien memakaikan pakaian yang menyerap keringat pada pasien.</p> <p>7. Melakukan kolaborasi dengan tenaga medis untuk pemberian obat:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ceftriaxone 1x1 gr injeksi IV • Antrain 2x1 ampul injeksi IV • OMZ 1 x 40 gr injeksi IV • Paracetamol tablet 500 mg • Sanmag Sirup 120 ml <p>Hasil: Obat sudah diberikan dan didokumentasi pada buku injeksi.</p>			Obat sudah diberikan dan didokumentasi pada buku injeksi.				
--	-------	---	--	--	---	--	--	--	--

4.1.6 Evaluasi

Tabel 4.10 Evaluasi

Diagnosa	Hari 1	Hari 2	Hari 3
Klien 1			
Hipertermia berhubungan dengan infeksi virus dengue	<p>Pukul 10.15 S : Pasien mengatakan badannya panas. O : GCS: 456 TD: 110/70 mmHg Akral hangat N: 88 x/menit RR: 23x/menit S : 38⁰C Kepala pusing, akral hangat. A : Masalah hipertermia belum teratasi. P : Intervensi dilanjutkan. - Observasi tanda- tanda vital - Kompres pada lipatan aksila</p>	<p>Pukul 10.30 S : Pasien mengatakan badannya panas. O : GCS: 456 TD: 120/80 mmHg N: 80 x/menit RR: 21x/menit S : 37,7⁰C Kepala pusing, Akral hangat. A : Masalah hipertermia teratasi sebagian. P : Intervensi dilanjutkan. - Observasi tanda- tanda vital - Kompres pada lipatan aksila - Kolaborasi dengan tim medis dalam pemberian terapi sesuai dengan keluhan.</p>	<p>Pukul 15.30 S : Pasien mengatakan badannya tidak panas. O : GCS: 456 TD: 120/80 mmHg N: 82 x/menit RR: 20x/menit S : 37,2⁰C A : Masalah teratasi. P : Berikan HE kontrol ulang.</p>
Klien 2			
Hipertermia berhubungan dengan infeksi virus dengue	<p>Pukul 09.40 S : Pasien mengatakan badannya panas. O : GCS: 456 TD: 110/70 mmHg N: 84x/menit RR: 25x/menit S : 38,2⁰C Akral panas, Pusing, ruam merah.</p>	<p>Pukul 11.00 S : Pasien mengatakan badannya panas. O : GCS: 456 TD: 110/80 mmHg N: 79 x/menit RR: 23x/menit S : 37,9⁰C Kepala pusing Akral hangat, ruam merah.</p>	<p>Pukul 15.20 S : Pasien mengatakan badannya tidak panas. O : GCS: 456 TD: 120/80 mmHg N: 85 x/menit RR: 20x/menit S : 37,5⁰C A : Masalah teratasi.</p>

	<p>A : Masalah hipertermia belum teratasi.</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Observasi tanda- tanda vital - Kompres pada lipatan aksila 	<p>A : Masalah hipertermia teratasi sebagian.</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Observasi tanda- tanda vital - Kompres pada lipatan aksila. - Kolaborasi dengan tim medis dalam pemberian terapi sesuai dengan keluhan 	<p>P : Berikan HE kontrol ulang.</p>
--	---	---	--------------------------------------

4.2 Pembahasan

Pada pembahasan ini penulis akan menjelaskan asuhan keperawatan melalui pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi dengan maksud memperjelas karena tidak semua yang ada pada teori dapat diterapkan dengan mudah pada kasus yang nyata. Sub bab ini juga membahas tentang perbandingan partisipan 1 dan partisipan 2 antara kasus nyata dan teori.

4.2.1 Pengkajian

Apakah ada persamaan antara partisipan 1 dan partisipan 2

Berdasarkan data yang diperoleh dari hasil pengkajian klien DHF dengan hipertermi, pada tabel 4.1 klien 1 berusia 30 tahun dan klien 2 berusia 28 tahun dengan diagnosa medis DHF, menunjukkan bahwa :

Hasil pengkajian menunjukkan bahwa riwayat penyakit pada partisipan 1 dan 2 menunjukkan kedua partisipan mengalami keluhan

utama yang sama. Pada riwayat penyakit sekarang partisipan 1 yaitu Tn.S datang ke RSUD Anwar Medika dengan keluhan badannya panas, demam sejak 6 hari tidak turun, kepala pusing, badan lemas. Pada riwayat penyakit sekarang partisipan 2 yaitu Tn.B datang ke RSUD Anwar Medika dengan keluhan badan panas, demam sejak 4 hari tidak turun, pusing, disertai mual, muntah.

Menurut teori mengatakan bahwa manifestasi klinis DHF (*Dengue Hemorrhagic Fever*) adalah penyakit yang disebabkan oleh infeksi virus *Dengue* yang memiliki gejala klinis demam tinggi secara mendadak tanpa sebab yang jelas, berlangsung terus-menerus selama 2-7 hari, penderita merasa sakit kepala, nyeri di belakang bola mata (retro-orbital), rasa pegal, nyeri pada otot (mialgia), nyeri sendi (arthralgia), badan terasa lesu dan lemah terdapat ruam (tampak bercak-bercak merah) pada kulit terutama di tangan dan kaki, mual muntah, nafsu makan menurun dan apabila kondisinya cukup parah akan terjadi tanda-tanda pendarahan sebagai komplikasi yang berupa epistaksis, petechie, pendarahan gusi, saluran cerna dan menoragha (Nurarif, 2016).

Menurut peneliti pada pengkajian studi kasus menemukan persamaan pada keluhan utama yang dialami kedua pasien yaitu kedua pasien mengalami hipertermi dimana klien 1 dan klien 2 mengeluh badannya panas yang disebabkan oleh infeksi virus *Dengue*. Hasil pengkajian menunjukkan adanya tanda dan gejala sesuai teori dan fakta tentang manifestasi klinis DHF dimana kedua partisipan menunjukkan

bahwa riwayat penyakit pada partisipan 1 dan 2 mengalami keluhan utama yang sama yaitu demam tinggi secara mendadak tanpa sebab yang jelas, berlangsung terus-menerus selama 2-7 hari yang disebabkan oleh infeksi virus *Dengue*.

Apakah ada perbedaan antara partisipan 1 dan partisipan 2

Pada pemeriksaan fisik antara pasien 1 dengan pasien 2 di dapatkan pemeriksaan fisik dengan tanda dan gejala yang tidak sama yakni pada pasien 1 data objektif yang muncul TD : 110/ 80 mmHg, S: 38⁰C, Nadi: 88 x/menit, RR : 23 x/menit, wajah dan kulit tampak kemerahan, akral hangat, dan kulit teraba panas. Sedangkan pasien 2 TD: 110/70 mmHg, S: 38,2⁰C, Nadi : 84 x/menit, RR : 25 x/menit, akral hangat, terdapat ruam merah, kulit teraba panas wajah dan kulit kemerahan. Dari hasil pemeriksaan laboratorium pada pasien 1 haemoglobin (Hb): 12,6 g/dL, hematokrit (PVC): 39,5 %, trombosit: 70.000/ μ , dan pasien 2 haemoglobin (Hb): 17,9 g/dL, hematokrit (PVC): 53,8 %, trombosit: 93.000/ μ L.

Menurut teori menjelaskan bahwa saat pengkajian biasanya di dapatkan peningkatan suhu tubuh, karena DHF yang disebabkan oleh gigitan nyamuk aedes aegypti yang mengandung *Virus Dengue* ini masuk ke dalam tubuh, saat bakteri dan virus tersebut masuk ke dalam tubuh kemungkinan besar akan memproteksi virus yang masuk dengan cara memproduksi sel darah putih lebih banyak untuk meningkatkan pertahanan tubuh melawan infeksi. Selain itu pusat pengaturan suhu yaitu

hipotalamus juga akan berperan dalam hal hipotalamus akan meningkatkan sekresi prostglandin yang kemudian menyebabkan peningkatan suhu (hipertermi). Biasanya Pasien akan mengalami demam selama 2-7 hari secara terus-menerus, sakit kepala, badan terasa lemah dan lesu, mual, muntah, nyeri otot, pegal seluruh badan, dan timbulnya ruam (Nugroho, 2011).

Menurut peneliti pada pengkajian studi kasus ini menemukan kesenjangan antara fakta dan teori tentang DHF, peneliti menemukan perbedaan pada hasil pemeriksaan fisik yang dialami kedua pasien yang menunjukkan lamanya tanda dan gejala yang muncul di karenakan respon munculnya panas tiap pasien berbeda, hal ini dikarenakan pusat termogulasi dalam tubuh setiap individu berbeda-beda, adanya perbedaan laju metabolisme dalam tubuh juga dapat mempengaruhi peningkatan suhu tubuh.

4.2.2 Diagnosis keperawatan

Diagnosa keperawatan yang di susun pada asuhan keperawatan ini yaitu pada partisipan 1 : Hipertermia berhubungan dengan proses infeksi virus dengue ditandai dengan klien badannya panas, pasien tampak lemas, kulit tampak kemerahan, kulit teraba panas, akral hangat dan tanda-tanda vital (suhu : 38⁰C, nadi : 88 x/menit, TD : 110/80 mmHg, RR : 23 x/menit). Dan partisipan 2 : Hipertermia berhubungan dengan proses infeksi virus dengue ditandai dengan klien badannya panas, pasien tampak lemas, wajah dan kulit kemerahan, kulit tampak ruam merah,

kulit teraba panas, akral hangat dan tanda –tanda vital (suhu : 38,2⁰C, nadi : 84 x/menit, TD : 110/70 mmHg, RR : 25 x/menit).

Menurut teori hipertermia adalah suatu keadaan meningkatnya suhu tubuh di atas rentang normal. Dengan batasan karakteristik hipertermia yang muncul pada tanda gejala mayor dan minor meliputi suhu diatas nilai normal (>37,5⁰C), kulit merah, kulit terasa hangat, takipnea (Tim Pokja DPP PPNI SDKI, 2016). Menurut teori dapat ditegakkan diagnosa keperawatan apabila tanda/gejala ditemukan sekitar 80-100% untuk validasi diagnosis diantaranya meliputi suhu diatas nilai normal (>37,5⁰C), kulit merah, kulit terasa hangat (Tim Pokja DPP PPNI SDKI, 2016).

Menurut peneliti tanda gejala pasien dengan hipertermia sudah sesuai dengan teori dan fakta yang ada yaitu partisipan 1 menunjukkan tanda dan gejala klien mengatakan badannya panas, pasien tampak lemas, kulit tampak kemerahan, kulit teraba panas, akral hangat dan tanda-tanda vital (suhu : 38⁰C, nadi : 88 x/menit, TD :110/80 mmHg, RR : 23 x/menit). Sedangkan partisipan 2 ditunjukkan dengan tanda dan gejala klien mengatakan badannya panas, pasien tampak lemas, wajah dan kulit kemerahan, kulit tampak ruam merah, kulit teraba panas, akral hangat dan tanda –tanda vital (suhu : 38,2⁰C, nadi : 84 x/menit, TD :110/70 mmHg, RR : 25 x/menit). Sehingga diagnosa keperawatan yang muncul pada kasusu DHF yaitu hipertermia berhubungan dengan proses infeksi virus dengue.

4.2.3 Rencana Keperawatan

Rencana asuhan keperawatan yang dapat diberikan pada pasien dengan hipertermia secara mandiri adalah dengan manajemen nonfarmakologi, serta kolaborasi dalam hal pemberian obat.

Menurut teori rencana keperawatan yang dapat diberikan pada klien DHF dengan masalah hipertermia adalah monitor suhu tubuh sesering mungkin dengan nilai normal (36,5-37,5) untuk mengetahui perkembangan suhu tubuh klien, observasi tanda-tanda vital untuk mengetahui kondisi pasien, monitor intake dan output untuk mengantisipasi kurangnya asupan cairan yang dapat meningkatkan suhu tubuh klien, anjurkan klien banyak minum karena hidrasi akan membantu menstabilkan suhu tubuh klien, anjurkan klien memakai pakaian yang menyerap keringat untuk menghindari penguapan yang berlebihan dari suhu tubuh yang, hindari penggunaan selimut, kolaborasi dengan tenaga medis untuk pemberian obat agar mempercepat penyembuhan klien dan mematikan agen infeksi sehingga klien dapat terbebas dari infeksi virus dengue. Rencana keperawatan selain dari farmakologi perawat dapat memberikan non farmakologi yaitu berikan kompres hangat pada bagian lipatan aksila karena pada lipatan aksila terdapat banyak pembuluh darah besar yang mampu mengirimkan sinyal ke otak lebih cepat dan efektif. Sehingga penurunan panas pada tubuh lebih cepat karena diserap oleh kompres hangat (Tim Pokja DPP PPNI SIKI, 2018). Tujuan rencana keperawatan adalah setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24

jam diharapkan suhu tubuh klien turun dan bertahan dalam batas normal dengan kriteria hasil yang di dapatkan dari partisipan adalah suhu tubuh pasien dalam batas normal, menggigil berkurang, nadi dan RR dalam rentang normal (Tim Pokja DPP PPNI SLKI, 2018).

Menurut peneliti rencana keperawatan sudah untuk partisipan 1 dan partisipan 2 sesuai teori hal ini ditandai dengan diagnosa yang telah ditegakkan dan antara kedua pasien ada perbedaan pada suhu tubuh. Pada diganosa yang ditegakkan antara kedua pasien adalah sama yang terdiri dari beberapa rencana keperawatan dan kriteria hasil sehingga rencana keperawatan yang diberikan dan diterapkan sama dengan teori.

4.2.4 Implementasi

Pada kegiatan Implementasi, peneliti melakukan kontrak keperawatan sebelumnya untuk pelaksanaan yang meliputi kapan dilaksanakan, berapa lama waktu yang dibutuhkan, siapa yang melaksanakan, tujuan dan tindakan apa saja yang dilakukan, serta peralatan yang perlu dipersiapkan. Adapun implementasi yang dilakukan peneliti sudah disesuaikan dengan rencana keperawatan yang telah dibuat diantaranya peneliti melakukan intervensi sesuai dengan tujuan umum dan khusus yang telah ditetapkan pada kedua partisipan yaitu melakukan tindakan yang dilakukan selama 3 hari dengan tindakan berupa mengobservasi TTV, mengompres hangat pada bagian lipatan aksila, memberikan cairan rehidrasi oral, memonitor warna kulit dan suhu tubuh serta kolaborasi dalam pemberian obat. Pada partisipan 1 yaitu

mengobservasi tanda-tanda vital (suhu : 38⁰C, nadi : 88 x/menit, TD :110/80 mmHg, RR : 23 x/menit), monitoring intake dan output : Infus RL 14 TPM, minum habis 2 gelas teh manis, Pocari sweet 500ml, sari kurma 2 sdm, air putih 6 gelas, makanan 1 porsi tidak habiskan, Bak 3-4x/hari, BAB 1x, menganjurkan klien banyak minum hingga 1500cc/hari, menganjurkan klien memakai pakaian yang menyerap keringat dan hindari penggunaan selimut, kolaborasi dengan tenaga medis untuk pemberian obat : infus RL 1000cc/24 jam, injeksi ceftriaxone 1 gr, injeksi antrain 1 amp (2ml), injeksi ratidine 50 mg, injeksi ondansetron 40 gr, injeksi OMZ 40 gr, oral paracetamol 500mg, memberikan kompres hangat pada lipatan aksila. Sedangkan pada partisipan 2 yaitu mengobservasi tanda-tanda vital (suhu : 38,2⁰C, nadi : 84 x/menit, TD :110/70 mmHg, RR : 25 x/menit), monitoring intake dan output : Infus RL 14 TPM, makan tidak habis hanya 4 sendok makan, minum 1 botol 650 ml air mineral, BAK 3-4x/hari, menganjurkan klien banyak minum hingga 1500cc/hari, menganjurkan klien memakai pakaian yang menyerap keringat dan hindari penggunaan selimut, kolaborasi dengan tenaga medis untuk pemberian obat : infus RL 1000cc/24 jam, injeksi ceftriaxone 1 gr, injeksi antrain 1 amp (2ml), injeksi OMZ 40 gr, oral paracetamol 500mg, sanmag 120 ml, memberikan kompres hangat pada lipatan aksila.

Menurut teori pelaksanaan tindakan keperawatan merupakan serangkaian kegiatan yang dilakukan perawat untuk membantu klien dari

masalah status kesehatan yang dihadapi menuju status kesehatan yang baik/optimal (Lestari, 2016). Pelaksanaan tindakan keperawatan harus dilakukan sesuai rencana keperawatan yang sebelumnya sudah disusun sesuai pedoman SIKI terhadap masalah hipertermia yaitu monitoring suhu tubuh sesering mungkin dengan nilai normal (36,5-37,5), mengobservasi tanda-tanda vital, monitoring intake dan output, menganjurkan klien banyak minum, menganjurkan klien memakai pakaian yang menyerap keringat dan hindari penggunaan selimut, kolaborasi dengan tenaga medis untuk pemberian obat, berikan kompres hangat pada lipatan aksila (Kozier, 2011).

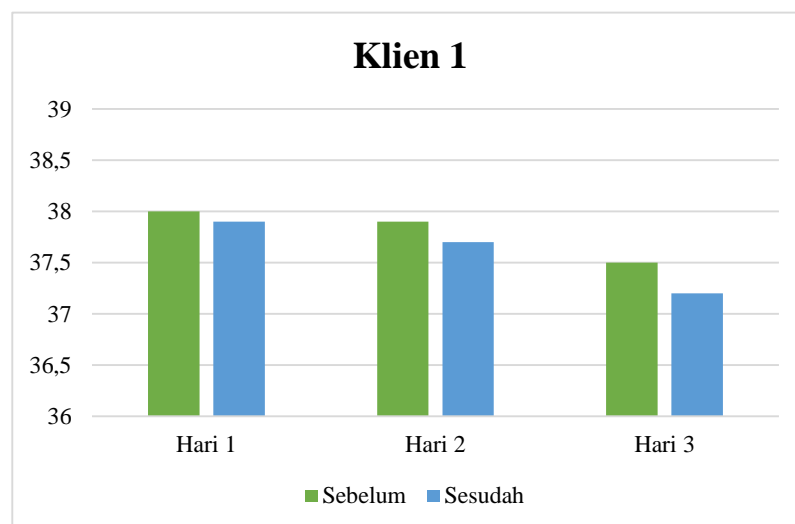
Menurut peneliti implementasi yang dilakukan sudah disesuaikan dengan masalah hipertermia yang dialami oleh kedua partisipan. Adapun perbedaan dalam pemberian terapi pada kedua pasien partisipan yaitu terapi farmakologis. Pada partisipan 1 diberikan terapi infus RL 1000cc/24 jam, injeksi ceftriaxone 1 gr, injeksi antrain 1 amp (2ml), injeksi ratidine 50 mg, injeksi ondansetron 40 gr, injeksi OMZ 40 gr, oral paracetamol 500mg dan pada partisipan 2 mendapatkan terapi infus RL 1000cc/24 jam, injeksi ceftriaxone 1 gr, injeksi antrain 1 amp (2ml), injeksi OMZ 40 gr, oral paracetamol 500mg, sanmag 120 ml.

4.2.5 Evaluasi

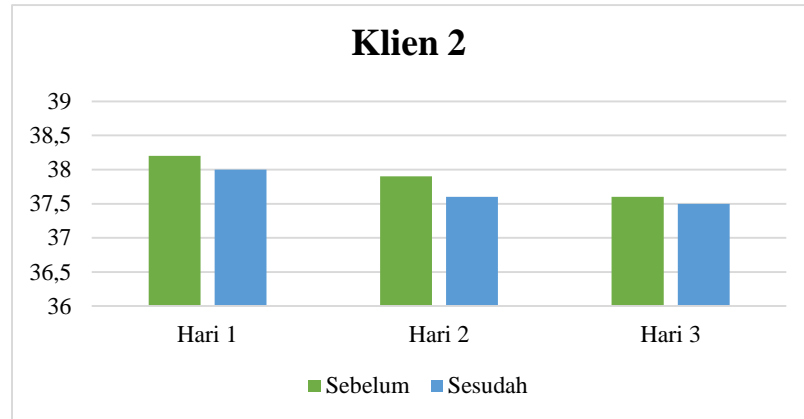
Evaluasi yang dilakukan peneliti yaitu Pada hari pertama, partisipan 1 mengatakan badannya panas, TD: 110/70mmHg, N: 88x/menit, RR: 23x/menit, S: 38⁰C, kulit teraba hangat, kulit tampak

kemerahan, kepala pusing. Sedangkan partisipan 2 mengatakan badannya panas, TD: 110/70mmHg, N: 84x/menit, RR: 25x/menit, S: 38,2⁰C, kulit teraba hangat, pusing, kulit tampak kemerahan, ruam merah. Pada hari kedua, partisipan 1 mengatakan badannya sudah tidak panas, TD: 120/80 mmHg. N: 80x/menit, RR: 21x/menit, S: 37,7⁰C, kulit tampak kemerahan. Sedangkan partisipan 2 mengatakan badannya panas, TD: 110/80mmHg, N: 79x/menit, RR: 23x/menit, S: 37,9⁰C, pusing, kulit tampak kemerahan, ruam merah. Pada hari ketiga, partisipan 1 mengatakan badannya tidak panas, tidak pusing, TD: 120/80mmHg, N: 82x/menit, RR: 20x/menit, S: 37,2⁰C, masalah teratasi, dan HE. Pada hari ketiga, partisipan 2 mengatakan sudah tidak ada keluhan, TD: 120/80mmHg, N: 85x/menit, RR: 20x/menit, S: 37,5⁰C, masalah teratasi, dan berikan HE.

Gambar 4.1 Grafik Hasil Evaluasi Suhu Tubuh Klien 1

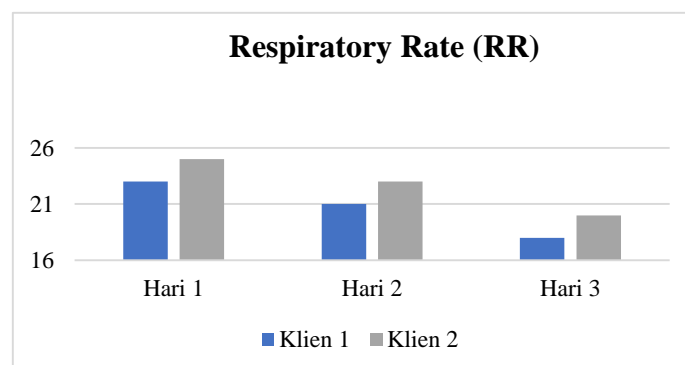


Gambar 4.2 Grafik Hasil Evaluasi Suhu Tubuh Klien 2



Grafik 4.1 dan 4.2 menunjukkan bahwa hari pertama suhu tubuh pada klien 1 setelah dilakukan kompres hangat dilipatan aksila yaitu dari suhu 38⁰C menjadi 37,9⁰C dan suhu tubuh klien 2 setelah dilakukan kompres hangat dilipatan aksila yaitu dari suhu 38,2⁰C menjadi 38⁰C. Pada hari ke-2 suhu tubuh sesudah dilakukan kompres hangat klien 1 dari suhu 37,9⁰C turun menjadi 37,7⁰C dan klien 2 dengan suhu tubuh 37,9⁰C turun menjadi 37,6⁰C. Pada hari ke-3 suhu tubuh sesudah dilakukan teknik kompres hangat dilipatan aksila, klien 1 dengan suhu tubuh 37,5⁰C menjadi 37,2⁰C dan klien 2 dari suhu tubuh 37,6⁰C turun menjadi 37,5⁰C.

Gambar 1.3 Grafik Hasil Evaluasi Respiratory Rate (RR) Klien 1 dan Klien 2



Terdapat gejala lain yang dialami oleh klien 1 dan klien 2 selain terjadinya peningkatan suhu tubuh, kedua klien juga mengalami peningkatan frekuensi pernapasan (takipnea). Dapat dilihat Grafik 4.3 menunjukkan bahwa hari pertama frekuensi pernapasan pada klien 1 yaitu 23x/menit dan frekuensi pernapasan pada klien 2 yaitu 25x/menit. Pada hari ke-2 frekuensi pernapasan mengalami penurunan, klien 1 dari RR 23x/menit turun menjadi 21x/menit dan klien 2 dengan RR 25x/menit turun menjadi 23x/menit. Pada hari ke-3 frekuensi pernapasan sudah kembali normal, klien 1 RR 18x/menit dan klien 2 RR 20x/menit.

Menurut teori evaluasi dilakukan untuk menilai sejauh mana indikator keberhasilan intervensi yang dilakukan oleh perawat kepada klien terhadap masalah hipertermia dengan kriteria evaluasi klien mengatakan suhu tubuh menurun, menggigil berkurang, frekuensi pernapasan kembali normal (16-20x/menit), denyut nadi dalam rentang normal (60-100x/menit) dan kulit teraba hangat (mubarak & chayanti, 2012).

Menurut peneliti hasil evaluasi menunjukkan bahwa tindakan keperawatan yang dilakukan peneliti selama 3 hari dapat mengatasi masalah hipertermia pada kedua klien yaitu partisipan 1 mengatakan suhu tubuh menurun ($37,2^{\circ}\text{C}$), klien mengatakan badannya sudah tidak menggigil, frekuensi pernapasan kembali normal (20x/menit), denyut nadi dalam rentang normal (82x/menit) dan kulit teraba hangat. Sedangkan partisipan 2 mengatakan suhu tubuh menurun ($37,5^{\circ}\text{C}$), klien

mengatakan badannya tidak menggigil, frekuensi pernapasan kembali normal (20x/menit), denyut nadi dalam rentang normal (85x/menit), klien mengatakan ruam kulit berkurang dan kulit terasa hangat.