

BAB 2

GAMBARAN KASUS KELOLAAN UTAMA

Bab ini menjelaskan tentang proses asuhan keperawatan dan penerapan manajemen hipertermia. Asuhan keperawatan terdiri dari pengkajian menggunakan format pengkajian keperawatan gawat darurat dan kritis, diagnosis, rencana asuhan keperawatan, hingga implementasi dan evaluasi.

2.1 Pengkajian

2.1.1 Identitas Pasien

Berikut ini merupakan data identitas diri pasien mulai dari data diripatient, tanggal masuk rumah sakit dan diagnosa medis pasien

Tabel 2.1 Identitas Pasien

Identitas Klien	Klien 1	Klien 2
Tanggal MRS	17-01-2023 (15.00)	19-01-2023 (13.00)
Ruang	ICU	ICU
No. RM	0038xxx	0045xxx
Diagnosa medis	ICH+Post op kraniotomi	ICH+Post op kraniotomi
Tanggal Pengkajian	18-01-2023	20-01-2023
Nama	Tn. D	Tn. H
Umur	58 th	50 th
Suku/bangsa	Jawa	Jawa
Bahasa	Jawa	Jawa
Pekerjaan	Buruh	Pegawai Swasta
Status	Menikah	Menikah
Alamat	Bangil	Bangil
Penanggung Jawab	Tn S (Anak)	Tn. B (Anak)
Pekerjaan	Pegawai Swasta	Pegawai Swasta
Alamat	Bangil	Bangil
Lama Perawatan Post Op Kraniotomi	14 hari	8 hari

Intepretasi data: berdasarkan hasil pengkajian didapatkan dari kedua klien berjenis kelamin laki-laki dengan diagnosa ICH dan pasca operasi pembedahan kraniotomi. Rentang usia dari kedua klien terpaut 8 tahun.

2.1.2 Riwayat Kesehatan

Berikut ini merupakan data pengkajian yang berisi tentang keluhan yang dialami oleh klien, riwayat penyakit sekarang, penyakit dahulu yang pernah dialami dan riwayat penyakit keluarga.

Tabel 2.2 Riwayat Kesehatan

Pengkajian	Klien 1	Klien 2
Keluhan utama	Pasien post op craniotomy, terpasang drain, terpasang ventilator, GCS: E1V2M2	Pasien post op craniotomy, terpasang drain, terpasang ventilator, GCS: E2V2M2
RPS	Pasien datang ke IGD RSUD Bangil tanggal 15-01-2023 dengan keluhan nyeri kepala. TD: 160/90 mmHg, N:110x/menit, RR: 25x/menit.	Pasien datang ke IGD RSUD Bangil tanggal 16-01-2023 dengan keluhan nyeri kepala. TD: 170/100 mmHg, N:112x/menit, RR: 24x/menit.
RPD	Pasien memiliki riwayat darah tinggi dan stroke 8 tahun yang lalu	Pasien memiliki riwayat darah tinggi dan stroke 5 tahun yang lalu
RPK	Keluarga mengatakan ayah dari klien memiki riwayat hipertensi	Keluarga mengatakan tidak memiliki riwayat hipertensi

Intepretasi data: berdasarkan hasil pengkajian klien pertama memiliki riwayat stroke 8 tahun yang lalu dengan riwayat keturunan hipertensi dari ayahnya sedangkan untuk klien kedua mempunyai riwayat stroke 5 tahun yang lalu tanpa ada riwayat keturunan hipertensi.

2.1.3 Pengkajian Per Sistem

Berikut ini pengkajian sistem tubuh pasien melalui pengkajian B1-B6, yaitu: *Breathing, Blood, Brain, Bladder, Bowel, dan Bone*.

Tabel 2.3 Pengkajian per sistem

Pengkajian	Klien 1	Klien 2
<i>Breathing (B1)</i>	Terpasang ventilator (Simv 12, VT: 340, PEEP 5, PS 10)	Terpasang ventilator (Simv 12, VT: 340, PEEP 5, PS 10)
<i>Blood (B2)</i>	TD: 134/89 mmHg N: 90x/menit CRT: <2 detik S: 40°C Tepasang drain, (warna merah keruh, produksi 80cc di hari pertama)	TD: 128/74 mmHg N: 88x/menit CRT: <2 detik S: 40°C Tepasang drain, (warna merah keruh, produksi 70 cc di hari pertama)
<i>Brain (B3)</i>	GCS: 122	GCS: 222
<i>Bladder(B4)</i>	Terpasang Kateter Produksi urine 1800 cc/24 jam Warna urine kuning	Terpasang Kateter Produksi urine 2000 cc/24 jam Warna urine kuning
<i>Bowel (B5)</i>	Terpasang NGT Diit Sonde 6x200 cc BAB 2x1 sehari Tekstur lembek	Terpasang NGT Diit Sonde 6x200 cc BAB 1x sehari Tekstur lembek
<i>Bone (B6)</i>	Pasien penurunan kesadaran, terpasang restrain	Pasien penurunan kesadaran, terpasang restrain

Intepretasi data: berdasarkan hasil penkajian didapatkan bahwa kedua pasien terpasang ventilator pada sistem pernapasan, pada sistem perdarah

didapatkan terpasang *drain*, klien dalam kondisi soporo koma dengan nilai GCS 5-6. Kedua klien terpasang kateter dan tidak terlihat ada kelainan dalam sistem perkemihan. Klien terpasang NGT pemenuhan nutrisi dan BAB klien cair dengan tektru lembek. Kedua klien terpasang restrain karena mengalami penurunan kesadaran

2.1.4 Pengkajian *On Going*

Berikut ini table perkembangan pasien selama menjalani perawatan di ICU.

Tabel 2.4 Pengkajian *On Going* Klien 1

Kriteria	Klien 1		
	Hari ke-1	Hari ke-2	Hari ke-3
Kesadaran	122	122	122
Tekanan Darah	134/89 mmHg	132/82 mmHg	129/75 mmHg
Nadi	90x/menit	95x/menit	93x/menit
RR	Terpasang ventialator	Terpasang ventialator	Terpasang ventialator
Suhu	40°C	38,1°C	36,8°C
Input cairan	Infus PZ 500 CC/24 jam Infus RD5 1000 CC/24 jam	Infus PZ 500 CC/24 jam Infus RD5 1000 CC/24 jam	Infus PZ 500 CC/24 jam Infus RD5 1000 CC/24 jam
Output cairan	Urine 1800 CC Drain 80 CC	Urine 2100 CC Drain 50 CC	Urine 1900 CC Drain 20 CC
IWL	1050 CC	1050 CC	1050 CC
Makanan pasien	Sonde 6x200 CC	Sonde 6x200 CC	Sonde 6x200 CC
GDA	125	113	108
Terapi Medis	Ceftriaxon 2x1 gr OMZ 2x40 mg Antrain 3x1 amp Ondan 3x1 amp Manitol 3x100 ml Pamol 3x100 ml	Ceftriaxon 2x1 gr OMZ 2x40 mg Antrain 3x1 amp Ondan 3x1 amp Manitol 3x100 ml Pamol 3x100 ml	Ceftriaxon 2x1 gr OMZ 2x40 mg Antrain 3x1 amp Ondan 3x1 amp Manitol 3x100 ml Pamol 3x100 ml
SpO2	97%(Ventilator)	96%(Ventilator)	97%(Ventilator)

Tabel 2.5 Pengkajian *On Going* Klien 2

Kriteria	Klien 2		
	Hari ke-1	Hari ke-2	Hari ke-3
Kesadaran	222	322	324
Tekanan Darah	128/79 mmHg	124/73 mmHg	126/74 mmHg
Nadi	88x/menit	90x/menit	94x/menit
RR	Terpasang ventialator	Terpasang ventialator	Terpasang ventialator
Suhu	40°C	38,6°C	37,3°C
Input cairan	Infus PZ 500 CC/24 jam Infus RD5 1000 CC/24 jam	Infus PZ 500 CC/24 jam Infus RD5 1000 CC/24 jam	Infus PZ 500 CC/24 jam Infus RD5 1000 CC/24 jam
Output cairan	Urine 1900 CC	Urine 2200 CC	Urine 2300 CC

	Drain 70 CC	Drain 30 CC	Drain 10 CC
IWL	1125 CC	1125 CC	1125 CC
Makanan pasien	Sonde 6x200 CC	Sonde 6x200 CC	Sonde 6x200 CC
GDA	124	116	109
Terapi Medis	Ceftriaxon 2x1 gr OMZ 2x40 mg Antrain 3x1 amp Ondan 3x1 amp Manitol 3x100 ml Pamol 3x100 ml	Ceftriaxon 2x1 gr OMZ 2x40 mg Antrain 3x1 amp Ondan 3x1 amp Manitol 3x100 ml Pamol 3x100 ml	Ceftriaxon 2x1 gr OMZ 2x40 mg Antrain 3x1 amp Ondan 3x1 amp Manitol 3x100 ml Pamol 3x100 ml
SpO2	96%(Ventilator)	96%(Ventilator)	97%(Ventilator)

Intepretasi data: didapatkan perkembangan klien 1 hanya membaik di bagian TTV sedangkan untuk klien 2 GCS mulai membaik dalam 3 hari terakhir.

2.1.5 Pemeriksaan Laboratorium

Tabel 2.6 Pemeriksaan Laboratorium

Pemeriksaan Laboratorium	Klien 1	Klien 2
<i>Hemoglobin</i> (HGB)	13,12 (12-16)	14,22 (12-16)
<i>Eritrosit</i> (RBC)	4,224 (4-5,2)	4,613 (4-5,2)
<i>Hematokrit</i> (HCT)	36,2 (33-51)	37,6 (33-51)
RDW	13,42 (11,5-13,1)	13,53 (11,5-13,1)
<i>Leukosit</i> (WBC)	12,11 (4,5-11)	11,08 (4,5-11)
PLT	198 (150-450)	202 (150-450)
<i>Natrium</i>	143,80 (135-147)	136,11 (135-147)
<i>Kalium</i>	3,58 (3,5-5,1)	4,18 (3,5-5,1)
<i>Klorida</i>	105,11 (95-108)	100,31 (95-108)

Intepretasi data: dari hasil pemeriksaan laboratorim kedua klien mengalami kelainan dari leukosit karena memiliki rentang nilai lebih dari 11.

2.2 Analisa Data

Tabel 2.7 Analisa Data

Data Fokus	Analisis	Masalah Keperawatan
Klien 1 DS: Pasien post op craniotomy DO: - Pasien mengalami penurunan kesadaran - GCS E1V2M2 - Suhu 40°C - WBC 12,11 - GDA 125 - CRT <2 detik - Terpasang ventilator - TD 134/89 mmHg	Pembedahan kraniotomi ↓ Prosedur operasi invasif ↓ Trauma jaringan ↓ Penurunan kelembapan ↓ Resiko Infeksi ↓ Hipertemia	Hipertemia
Klien 2 DS: Pasien post op craniotomy DO: - Pasien mengalami penurunan kesadaran - GCS E2V2M2 - Suhu 40°C - WBC 11,08 - GDA 124 - CRT <2 detik - Terpasang ventilator TD 128/89 mmHg	Pembedahan kraniotomi ↓ Prosedur operasi invasif ↓ Trauma jaringan ↓ Penurunan kelembapan ↓ Resiko Infeksi ↓ Hipertemia	Hipertemia

2.3 Diagnosa Keperawatan

Tabel 2.8 Diagnosa Keperawatan

Klien	Diagnosa Keperawatan
Klien 1	Hipertemia berhubungan dengan resiko infeksi ditandai dengan DS: Pasien post op craniotomy DO: - Pasien mengalami penurunan kesadaran - GCS E1V2M2 - Suhu 40°C - WBC 12,11 - GDA 124 - CRT <2 detik - Terpasang ventilator - TD 134/89 mmHg
Klien 2	Hipertemia berhubungan dengan resiko infeksi ditandai dengan DS: Pasien post op craniotomy DO: - Pasien mengalami penurunan kesadaran - GCS E2V2M2 - Suhu 40°C - WBC 11,08 - GDA 124 - CRT <2 detik - Terpasang ventilator - TD 128/89 mmHg

2.4 Intervensi Keperawatan

Intervensi yang dilakukan untuk penanganan pasien adalah menggunakan gabungan intervensi manajemen hipertermia dan kompres dingin sedangkan untuk klien 2 hanya diberikan terapi manajemen hipertermia.

Tabel 2.9 Intervensi Keperawatan

Diagnosa Keperawatan	Kriteria Hasil	Intervensi
Hipertemia berhubungan dengan proses penyakit	Setelah dilakukannya tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan: - Suhu tubuh membaik - Pengisian kapiler membaik - Ventilasi membaik - Tekanan darah membaik	<ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor termoregulasi 2. Monitor suhu tubuh. 3. Monitor kadar elektrolit. 4. Monitor haluaran urine. 5. Monitor komplikasi akibat hipertermia. 6. Sediakan lingkungan yang dingin 7. Longgarkan atau lepaskan pakaian 8. Basahi dan kipasi permukaan tubuh 9. Pilih metode kompres yang nyaman dan mudah didapat (Lipatan aksila) 10. Pilih lokasi kompres. 11. Kompres area yang telah dipilih 12. Kolaborasi pemberian antipiretik, bila perlu

2.5 Implementasi Keperawatan

Tabel 2.10 Implementasi Keperawatan

Px	Tanggal/Waktu	Implementasi	Respon
Klien 1	18-01-2023 (08.00)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi penyebab hipertermia 2. Memonitor suhu tubuh. 3. Memonitor kadar elektrolit. 4. Memonitor haluaran urine. 5. Memonitor komplikasi akibat hipertermia. 6. Menyediakan lingkungan yang dingin 7. Melonggarkan atau lepaskan pakaian 8. Membasahi permukaan tubuh 9. Memilih metode kompres yang nyaman dan mudah didapat 10. Memilih lokasi kompres. 11. Mengompres area yang telah dipilih 12. berkolaborasi pemberian antipiretik, bila perlu 	<ol style="list-style-type: none"> 1. suhu tubuh 38,°C 2. natrium 143,80, kalium 3,58 3. output urine 1800 CC dengan warna kuning jernih 4. tidak terdapat komplikasi akibat hipertermia
	19-01-2023 (08.00)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor suhu tubuh. 2. Memonitor haluaran urine. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. suhu tubuh 37,6°C

		<ol style="list-style-type: none"> 3. Memonitor komplikasi akibat hipertermia. 4. Melonggarkan atau lepaskan pakaian 5. Membasahi permukaan tubuh 6. Mengompres area yang telah dipilih 7. berkolaborasi pemberian antipiretik, bila perlu 	<ol style="list-style-type: none"> 2. output urine 2100 CC dengan warna kuning jernih 3. tidak terdapat komplikasi akibat hipertermia
	20-01-2023 (15.00)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor suhu tubuh. 2. Memonitor haluaran urine. 3. Memonitor komplikasi akibat hipertermia. 4. Melonggarkan atau lepaskan pakaian 5. Membasahi permukaan tubuh 6. Mengompres area yang telah dipilih 7. berkolaborasi pemberian antipiretik, bila perlu 	<ol style="list-style-type: none"> 1. suhu tubuh 36,3°C 2. output urine 1900 CC dengan warna kuning jernih 3. tidak terdapat komplikasi akibat hipertermia
Klien 2	20-01-2023 (15.00)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi penyebab hipertermia 2. Memonitor suhu tubuh. 3. Memonitor kadar elektrolit. 4. Memonitor haluaran urine. 5. Memonitor komplikasi akibat hipertermia. 6. Menyediakan lingkungan yang dingin 7. Melonggarkan atau lepaskan pakaian 8. Membasahi permukaan tubuh 9. berkolaborasi pemberian antipiretik, bila perlu 	<ol style="list-style-type: none"> 1. suhu tubuh 38°C 2. natrium 136,11, kalium 4,18 3. output urine 1900 CC dengan warna kuning jernih 4. tidak terdapat komplikasi akibat hipertermia
	21-01-2023 (15.00)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor suhu tubuh. 2. Memonitor haluaran urine. 3. Memonitor komplikasi akibat hipertermia. 4. Melonggarkan atau lepaskan pakaian 5. Membasahi permukaan tubuh 6. berkolaborasi pemberian antipiretik, bila perlu 	<ol style="list-style-type: none"> 1. suhu tubuh 38°C 2. output urine 2200 CC dengan warna kuning jernih 3. tidak terdapat komplikasi akibat hipertermia
	22-01-2023 (15.00)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor suhu tubuh. 2. Memonitor haluaran urine. 3. Memonitor komplikasi akibat hipertermia. 4. Melonggarkan atau lepaskan pakaian 5. Membasahi permukaan tubuh 6. berkolaborasi pemberian antipiretik, bila perlu 	<ol style="list-style-type: none"> 1. suhu tubuh 38°C 2. output urine 2300 CC dengan warna kuning jernih 3. tidak terdapat komplikasi akibat hipertermia
			<ol style="list-style-type: none"> 3. Memonitor komplikasi akibat hipertermia. 4. Melonggarkan atau lepaskan pakaian 5. Membasahi permukaan tubuh 6. Mengompres area yang telah dipilih 7. berkolaborasi pemberian antipiretik, bila perlu

2.6 Evaluasi

Tabel 2.11 Evaluasi S-O-A-P

Px	Tanggal/ Waktu	Evaluasi S-O-A-P
Klien 1 a. Kriteria Hasil: b. Suhu tubuh membaik c. Suhu kulit membaik d. Kadar glukosa darah membaik e. Pengisian kapiler membaik f. Ventilasi membaik g. Tekanan darah membaik	18- 01-2023 (12.00)	S: Pasien post op craniotomy O: - Pasien mengalami penurunan kesadaran - GCS E1V2M2 - Suhu 38,1°C - WBC 12,11 - GDA 125 - CRT <2 detik - Terpasang ventilator - TD 131/83 mmHg A: Masalah Teratasi Sebagian P: Intervensi dilanjutkan (2,4,5,7,8,11,12)
	19-01-2023 (12.00)	S: - O: - Pasien mengalami penurunan kesadaran - GCS E1V2M2 - Suhu 37,6°C - WBC 10,85 - GDA 113 - CRT <2 detik - Terpasang ventilator - TD 128/76 mmHg A: Masalah Teratasi Sebagian P: Intervensi dilanjutkan (2,4,5,7,8,11,12)
	20-01-2023 (20.00)	S: - O: - Pasien mengalami penurunan kesadaran - GCS E1V2M2 - Suhu 36,3°C - GDA 108 - CRT <2 detik - Terpasang ventilator - TD 125/71 mmHg A: Masalah Teratasi P: Intervensi dihentikan
Klien 2 Kriteria Hasil: a. Suhu tubuh membaik b. Suhu kulit membaik c. Kadar glukosa darah membaik d. Pengisian kapiler membaik e. Ventilasi membaik f. Tekanan darah membaik	20-01-2023 (20.00)	S: Pasien post op craniotomy O: - Pasien mengalami penurunan kesadaran - GCS E2V2M2 - Suhu 38,5°C - WBC 11,08 - GDA 124 - CRT <2 detik - Terpasang ventilator - TD 126/78 mmHg A: Masalah Teratasi Sebagian P: Intervensi Dilanjutkan (2,4,5,7,8,9)
	21-01-2023 (20.00)	S: Pasien post op craniotomy O: - Pasien mengalami penurunan kesadaran - GCS E3V2M2 - Suhu 38,1°C

		<ul style="list-style-type: none"> - WBC 10,12 - GDA 116 - CRT <2 detik - Terpasang ventilator - TD 123/68 mmHg <p>A: Masalah Teratasi Sebagian P: Intervensi Dilanjutkan (2,4,5,7,8,9)</p>
	22-01-2023 (20.00)	<p>S: Pasien post op craniotomy O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengalami penurunan kesadaran - GCS E3V2M4 - Suhu 37,3°C - GDA 109 - CRT <2 detik - Terpasang ventilator - TD 128/77 mmHg <p>A: Masalah Teratasi Sebagian P: Intervensi Dilanjutkan (2,4,5,7,8,9)</p>

