

BAB II

GAMBARAN KASUS KELOLAAN UTAMA

Pada bab ini, akan dijabarkan mengenai kasus pasien kelolaan dari mulai kasus pengkajian, analisa data, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi keperawatan.

2.1 Pengkajian

Tabel 2.1 pengkajian data umum pada pasien yang mengalami *hipertermia* pada kasus DHF (*Dangue Hemorrhagic Fever*) di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto.

Identitas Klien	Klien 1	Klien 2	Klien 3
Nama	An.S	An.S	An.Y
Umur	2 tahun 15 hari	2 tahun	2 tahun 3 bulan
Jenis Kelamin	Perempuan	Perempuan	Perempuan
Agama	Islam	Islam	Islam
Pendidikan	Belum Sekolah	Belum Sekolah	Belum Sekolah
MRS Tanggal	20 Juli 2024 Pkl. 07.00	20 Juli 2024 Pkl. 10.00	20 Juli 2024 Pkl.12.00
Yang Merujuk	Datang sendiri	Datang sendiri	Datang sendiri
DX Masuk	DHF	DHF	DHF
Tanggal Pengkajian	20 Juli 2024 Pkl.07.00	20 Juli 2024 Pkl.10.00	20 Juli 2024 Pkl.12.00
Nama orang tua	Tn.T	Tn. L	Tn.S
Pendidikan	SMP	SMA	SMP
Pekerjaan	Wiraswasta	Wiraswasta	Wiraswasta
Alamat	Puri Mojokerto	Sooko Mojokerto	Magersari

Tabel 2.2 Riwayat Kesehatan pada pasien yang mengalami hipertermia pada kasus DHF (*Dangue Hemorrhagic Fever*) di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto.

Riwayat Kesehatan	Klien 1	Klien 2	Klien 3
Keluhan Utama	Panas sudah 3 hari	Panas sudah berlangsung sejak 4 hari yang lalu dan disertai badan menggigil	Panas selama 2 hari
Riwayat penyakit sekarang	Pasien datang dengan ibunya ke IGD RSUD Wahidin Sudiro Husodo pada tanggal 20 Juli 2024 pukul 07.00. dengan keluhan demam naik turun sudah 3 hari, dan pada saat dilakukan pengkajian pada tanggal 20 Juli 2024 An.S (2 tahun 15 hari) saat dikaji ibu pasien mengatakan anaknya demam naik turun sudah 3 hari, badan terasa lemas, kulit pasien mengalami kemerahan, akral teraba hangat, dan pasien tampak menggigil. Hasil pengukuran tanda vital didapatkan : S : 38,5°C N : 99x/menit RR : 22x/menit	Pasien datang dengan ibunya ke IGD RSUD Wahidin Sudiro Husodo pada tanggal 20 Juli 2024 pukul 10.00. dengan keluhan demam naik turun sudah 4 hari, dan pada saat dilakukan pengkajian pada tanggal 20 Juli 2024 An.S (2 tahun) saat dikaji ibu pasien mengatakan anaknya demam naik turun sudah 4 hari disertai badan menggigil, badan terasa lemas, kulit pasien mengalami kemerahan, akral teraba hangat, dan pasien tampak menggigil. Hasil pengukuran tanda vital didapatkan : S : 38,4°C N : 100x/menit RR : 24x/menit	Pasien datang dengan ibunya ke IGD RSUD Wahidin Sudiro Husodo pada tanggal 20 Juli 2024 pukul 12.00. dengan keluhan demam naik turun sudah 2 hari, dan pada saat dilakukan pengkajian pada tanggal 20 Juli 2024 An.S (2 tahun 3 bulan) saat dikaji ibu pasien mengatakan anaknya demam naik turun sudah 2 hari, badan terasa lemas, kulit pasien mengalami kemerahan, akral teraba hangat, dan pasien tampak menggigil. Hasil pengukuran tanda vital didapatkan : S : 38°C N : 98x/menit RR : 20x/menit
Riwayat Perkembangan Lalu	a. Perinatal : Ibu pasien mengatakan An.S merupakan anak pertama, waktu hamil ibu rutin memeriksakan kehamilannya dan	a. Perinatal : Ibu pasien mengatakan An.S merupakan anak pertama, waktu hamil ibu rutin memeriksakan kehamilannya dan	a. Perinatal : Ibu pasien mengatakan An.S merupakan anak pertama, waktu hamil ibu rutin memeriksakan kehamilannya dan

	<p>tidak ada kelainan pada kehamilannya.</p> <p>b. Natal : Ibu pasien mengatakan melahirkan An.S secara normal melahirkan di RSUD Dr. Ahidin Sudiro Husodo Mojokerto, pasien lahir pada usia kehamilan 38 minggu, persentasi bahwa kepala, ketuban berwarna jernih, pasien menangis kuat, dengan berat 3500 gram dan PB 55 Cm, dan tidak ada kelainan.</p> <p>c. Post Natal : Ibu pasien mengatakan An.S lahir langsung menangis dan bergerak aktif, anak tidak mengalami kelainan apapun setelah lahir, kondisi setelah lahir normal dengan baik.</p> <p>d. Imunisasi : Anak sudah mendapatkan 5 imunisasi dasar lengkap yaitu HepB, Polio, BCG, DPT, dan Campak.</p> <p>e. Pernahkah anak menderita penyakit seperti ini : Keluarga pasien mengatakan bahwa pasien tidak pernah sakit seperti ini dan tidak pernah dirawat di RS Upaya yang dilakukan : jika anak sakit dan orang tua</p>	<p>tidak ada kelainan pada kehamilannya.</p> <p>b. Natal : Ibu pasien mengatakan telah melahirkan An.S secara normal melahirkan di RS Sakinah Mojokerto, pasien lahir pada usia kehamilan 38 minggu, persentasi bahwa kepala, ketuban berwarna jernih, pasien menangis kuat, dengan berat 3200 gram dan PB 50 Cm, dan tidak ada kelainan.</p> <p>c. Post Natal : Ibu pasien mengatakan An.S lahir langsung menangis dan bergerak aktif, anak tidak mengalami kelainan apapun setelah lahir, kondisi setelah lahir normal dengan baik.</p> <p>d. Imunisasi : Anak sudah mendapatkan 5 imunisasi dasar lengkap yaitu HepB, Polio, BCG, DPT, dan Campak.</p> <p>e. Pernahkah anak menderita penyakit seperti ini : Keluarga pasien mengatakan bahwa pasien tidak pernah sakit seperti ini dan tidak pernah dirawat di RS Upaya yang dilakukan : jika anak sakit dan orang tua membawahnya ke</p>	<p>tidak ada kelainan pada kehamilannya.</p> <p>b. Natal : Ibu pasien mengatakan melahirkan An.S secara normal melahirkan di RS Ema Mojokerto, pasien lahir pada usia kehamilan 37 minggu, persentasi bahwa kepala, ketuban berwarna jernih, pasien menangis kuat, dengan berat 3700 gram dan PB 55 Cm, dan tidak ada kelainan.</p> <p>c. Post Natal : Ibu pasien mengatakan An.Y lahir langsung menangis dan bergerak aktif, anak tidak mengalami kelainan apapun setelah lahir, kondisi setelah lahir normal dengan baik.</p> <p>d. Imunisasi : Anak sudah mendapatkan 5 imunisasi dasar lengkap yaitu HepB, Polio, BCG, DPT, dan Campak.</p> <p>e. Pernahkah anak menderita penyakit seperti ini : Keluarga pasien mengatakan bahwa pasien tidak pernah sakit seperti ini dan tidak pernah dirawat di RS Upaya yang dilakukan :</p>
--	---	---	--

	membawahnya ke bidan terdekat.	RS.	jika anak sakit dan orang tua membawahnya ke RS terdekat.
Riwayat Penyakit Keluarga	Ibu dari AnS mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit yang menurun seperti Hipertensi, DM (Diabetes Melitus), Asma.	Ibu dari AnS mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit yang menurun seperti Hipertensi, DM (Diabetes Melitus), Asma.	Ibu dari AnS mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit yang menurun seperti Hipertensi, DM (Diabetes Melitus), Asma.

Tabel 2.3 Kemampuan Fungsional pada pasien yang mengalami hipertermia pada kasus DHF (Dangue Hemorrhagic Fever) di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto.

Kemampuan Fungsional	Klien 1	Klien 2	Klien 3
Pola Persepsi Kesehatan	Ibu pasien mengatakan An.S merasa lemas, rewel dan sering menangis	Ibu pasien mengatakan An.S merasa lemas, rewel sering minta gengong pada ibunya	Ibu pasien mengatakan An.Y merasa lemas, rewel dan sering menangis
Pola Nutrisi	<ul style="list-style-type: none"> • ASI : 2 thn • Sejak kapan : sejak lahir • Diit khusus : tidak ada diit khusus, dari rumah sakit diberikan TKTP (Tinggi kalori tinggi protein) • Nafsu makan : ibu pasien mengatakan anaknya tidak nafsu makan, klien makan 2 sendok saja setiap kali makan • Masalah dengan maknan : ibu pasien mengatakan An.S tidak memiliki masalah dengan 	<ul style="list-style-type: none"> • ASI : 2 thn • Sejak kapan : sejak lahir • Diit khusus : tidak ada diit khusus, dari rumah sakit diberikan TKTP (Tinggi kalori tinggi protein) • Nafsu makan : ibu pasien mengatakan anaknya tidak nafsu makan, klien makan 2-3 sendok saja setiap kali makan • Masalah dengan maknan : ibu pasien mengatakan An.S tidak memiliki masalah dengan makanan, tidak 	<ul style="list-style-type: none"> • ASI : 2 thn • Sejak kapan : sejak lahir • Diit khusus : tidak ada diit khusus, dari rumah sakit diberikan TKTP (Tinggi kalori tinggi protein) • Nafsu makan : ibu pasien mengatakan anaknya tidak nafsu makan, klien makan 2-3 sendok saja setiap kali makan • Masalah dengan maknan : ibu pasien mengatakan An.Y tidak memiliki masalah dengan

	<p>makanan, tidak memiliki alergi tertentu</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jumlah maknaan yang dimakan : saat sakit hanya makan ½ porsi saja • Cairan intravena : infus D5 ½ Ns 1000 cc/24 jam 	<p>memiliki alergi tertentu</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jumlah maknaan yang dimakan : saat sakit hanya makan ½ porsi saja • Cairan intravena : infus D5 ½ Ns 1000 cc/24 jam 	<p>makanan, tidak memiliki alergi tertentu</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jumlah maknaan yang dimakan : saat sakit hanya makan ½ porsi saja • Cairan intravena : infus D5 ½ Ns 1000 cc/24 jam
Pola Eliminasi	<ul style="list-style-type: none"> • URI : <ul style="list-style-type: none"> - Kebiasaan yang meliputi frekuensi, waktu dan jumlah : Frekuensi 3 kali dalam sehari, dan jumlah normal (volume tidak dikaji) warna kuning pekat - Masalah dengan berkemih (disuri, hematuri, nocturi, incontinsia dll) • ALVI kebiasaan (konstipasi, diare, dengan bantuan dan lain lain) : An.S BAB 1x sehari, konsisten lunak, berampas, berwarna kekuningan. 	<ul style="list-style-type: none"> • URI : <ul style="list-style-type: none"> - Kebiasaan yang meliputi frekuensi, waktu dan jumlah : Frekuensi 3 kali dalam sehari, dan jumlah normal (volume tidak dikaji) warna kuning pekat - Masalah dengan berkemih (disuri, hematuri, nocturi, incontinsia dll) • ALVI kebiasaan (konstipasi, diare, dengan bantuan dan lain lain) : An.S BAB 1x sehari, konsisten lunak, berampas, berwarna kekuningan. 	<ul style="list-style-type: none"> • URI : <ul style="list-style-type: none"> - Kebiasaan yang meliputi frekuensi, waktu dan jumlah : Frekuensi 3 kali dalam sehari, dan jumlah normal (volume tidak dikaji) warna kuning pekat - Masalah dengan berkemih (disuri, hematuri, nocturi, incontinsia dll) • ALVI kebiasaan (konstipasi, diare, dengan bantuan dan lain lain) : An.S BAB 1x sehari, konsisten lunak, berampas, berwarna kekuningan.
Pola aktivitas atau latihan	<ul style="list-style-type: none"> • Kemampuan Motorik (motorikkasar, motorikhalus) : Kemampuan motorik kasar dan halus sesuai dengan usia 1. Pernafasan <ul style="list-style-type: none"> • Keluhan saat melakukan aktivitas : Tidak Ada Keluhan • Riwayat penyakit pernafasan : 	<ul style="list-style-type: none"> • Kemampuan Motorik (motorik kasar, motorik halus) : Kemampuan motorik kasar dan halus sesuai dengan usia 1. Pernafasan <ul style="list-style-type: none"> • Keluhan saat melakukan aktivitas : Tidak Ada Keluhan • Riwayat penyakit pernafasan : Tidak Ada • Riwayat penyakit paru dalam 	<ul style="list-style-type: none"> • Kemampuan Motorik (motorikkasar, motorikhalus) : Kemampuan motorik kasar dan halus sesuai dengan usia 1. Pernafasan <ul style="list-style-type: none"> • Keluhan saat melakukan aktivitas : Tidak Ada Keluhan • Riwayat penyakit pernafasan :

	<p>Tidak Ada</p> <ul style="list-style-type: none"> • Riwayat penyakit paru dalam keluarga: Tidak Ada <p>2. Sirkulasi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Keluhan saat melakukan aktifitas : Tidak Ada Keluhan • Riwayat penyakit jantung: Tidak Ada • Riwayat Penyakit Jantung dalam keluarga : Tidak Ada • Obat-obatan yang dipakai : Tidak ada 	<p>keluarga: Tidak Ada</p> <p>2. Sirkulasi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Keluhan saat melakukan aktifitas : Tidak Ada Keluhan • Riwayat penyakit jantung: Tidak Ada • Riwayat Penyakit Jantung dalam keluarga : Tidak Ada • Obat-obatan yang dipakai : Tidak ada 	<ul style="list-style-type: none"> • Riwayat penyakit paru dalam keluarga: Tidak Ada <p>2. Sirkulasi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Keluhan saat melakukan aktifitas : Tidak Ada Keluhan • Riwayat penyakit jantung: Tidak Ada • Riwayat Penyakit Jantung dalam keluarga : Tidak Ada • Obat-obatan yang dipakai : Tidak ada
Pola Tidur/ Istirahat	An.S tidur 8-9 jam sehari, siang tidur hanya 1 jam, sedangkan malam hari tidur sekitar 6-8 jam	An.S tidur 8-9 jam sehari, siang tidur 1-2 jam, sedangkan malam hari tidur sekitar 7-8jam	An.Y tidur 8-9 jam sehari,siang tidur 1-2 jam, sedangkan malam harianak tidur sekitar 7-8 jam
Pola kognitif preseptual	An. S Pendengaran : normal, tidak ada gangguan, tidak tuli, tidak menggunakan alat bantu dengar	An. S Pendengaran : normal, tidak ada gangguan, tidak tuli,tidak menggunakan alat bantu dengar	An. Y Pendengaran : normal, tidak ada gangguan, tidak tuli, tidak menggunakan alat bantu dengar
Persesi diri (konsepdiri)	Ibu px mengatakan jika anaknya sering menangis dan rewel , tidak nyaman	Ibu px mengatakan jika anaknya sering menangis dan rewel , tidak nyaman	Ibu px mengatakan jika anaknya rewel dan tidak nyaman
Pola peran hubungan	<p>a. Komunikasi :Sesuai dengan usianya</p> <p>b. Bahasa sehari-hari :menggunakan bahasa Jawa dan Indonesia</p> <p>c. Hubungan dengan orang lain : Pasien lebih nyaman</p>	<p>a. Komunikasi : Sesuai dengan usianya</p> <p>b. Bahasa sehari-hari : menggunakan bahasa Jawa, Indonesia</p> <p>c. Hubungan dengan orang lain : Pasien lebih nyaman ditemani ibunya</p> <p>d. Dampak sakit terhadap diri : anak</p>	<p>a. Komunikasi :Sesuai dengan usianya</p> <p>b. Bahasa sehari-hari :menggunakan bahasa Jawa dan Indonesia</p> <p>c. Hubungan dengan orang lain : Pasien lebih nyaman</p>

	ditemani ibu dan neneknya d. Dampak sakit terhadap diri : anak lemas, tidak mau beraktivitas, hanya tidur saja di atas tempat tidur	lemas, rewel tidak mau beraktivitas, Hanya ingin digendong saja	ditemani ibu dan neneknya d. Dampak saki terhadap diri : anak lemas dan rewel
Seksual (reproduksi)	Pasien berjenis kelamin perempuan, tidak ada masalah pada sistem reproduksinya	Pasien berjenis kelamin perempuan, tidak ada masalah pada sistem reproduksinya	Pasien berjenis kelamin perempuan, tidak ada masalah pada sistem reproduksinya
Koping (toleransi stress)	a. Stressor pada tahun lalu : tidak ada b. Metode koping yang biasa digunakan : orang tua selalu mendampingi anaknya c. Sistem pendukung : kedua orang tua sangat mendukung serta menyayangi pasien d. Penggunaan alkohol dan obat resep dokter serta obat ilegal untuk mengatasi stres : Tidak ada e. Efek penyakit terhadap tingkat stres : anak tidak mengalami stress, anak hanya menanggis karena ingin cepat pulang	a. Stressor pada tahun lalu : tidak ada b. Metode koping yang biasa digunakan : orang tua selalu mendampingi anaknya selama sakit c. Sistem pendukung : kedua orang tua sangat mendukung serta menyayangi pasien d. Penggunaan alkohol dan obat resep dokter serta obat ilegal untuk mengatasi stres : Tidak ada e. Efek penyakit terhadap tingkat stres : anak tidak mengalami stress, anak hanya menanggis karena ingin cepat pulang	a. Stressor pada tahun lalu : tidak ada b. Metode koping yang biasa digunakan : orang tua selalu mendampingi anaknya selama sakit c. Sistem pendukung : kedua orang tua sangat mendukung serta menyayangi pasien d. Penggunaan alkohol dan obat resep dokter serta obat ilegal untuk mengatasi stres : Tidak ada e. Efek penyakit terhadap tingkat stres : anak tidak mengalami stress, anak hanya menanggis karena ingin cepat pulang
Nila/kepercayaan	An.S beragama islam sesuai dengan agama yang dianut oleh orang tuanya	An.S beragama islam sesuai dengan agama yang dianut oleh orang tuanya	An.S beragama islam sesuai dengan agama yang dianut oleh orang tuanya



Tabel 2.4 Pemeriksaan Fisik pada pasien yang mengalami hipertermia pada kasus DHF (Dangue Hemorrhagic Fever) di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto.

Pemeriksaan Fisik	Klien 1	Klien 2	Klien 3
Pemeriksn Umum	<p>TTV:</p> <p>a. Nadi :99x/menit b. Suhu : 38,5°C c. RR : 22 x/menit d. BB : 15 Kg Status Gizi :Normal</p>	<p>TTV:</p> <p>a. Nadi :100x/menit b. Suhu : 38,4°C c. RR : 24 x/menit d. BB : 12 Kg Status Gizi :Normal</p>	<p>TTV:</p> <p>a. Nadi :98x/menit b. Suhu : 38,4°C c. RR : 20 x/menit d. BB : 15 Kg Status Gizi :Normal</p>
Head To Toe	<p>1. Kepala dan leher</p> <p>a. Rambut:Rambut bersih b. Mata: Konjungtiva tidak anemis, Sklera putih, Pupil isokor c. Gigi dan mulut : Gigi seri atas dan bawah sudah gigi tetap, gigi lain masih gigi susu, tidak ada caries gigi d. Tumbuh gigi usia : 9 bulan e. Pembesaran kelenjar tiroid: tidak ditemukan</p> <p>2. Dada</p> <p>a. Pernafasan :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Frekuensi nafas : 24x/menit • Kedalaman irama : normalregular • Bunyi pernafasan: vesikuler, tidak ada suara nafas tambahan • Penggunaan otot bantu nafas : 	<p>1. Kepala danleher</p> <p>a.Rambut:Rambut bersih b. Mata:Konjungtiv a tidak anemis, Sklera putih, Pupil isokor c. Gigi dan mulut: Gigi seri atas dan bawah sudah gigi tetap, gigi lain masih gigi susu, tidak ada caries gigi d. Tumbuh gigi usia : 9 bulan e. Pembesaran kelenjar tiroid: tidak ditemukan</p> <p>2. Dada</p> <p>a.Pernafasan :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Frekuensi nafas : 24x/menit • Kedalamanirama : normal regular • Bunyi pernafasan: vesikuler, tidak ada suara nafas tambahan • Penggunaan otot bantu nafas : tidak ada 	<p>1.Kepala dan leher</p> <p>a. Rambut:Rambut bersih b. Mata: Konjungtiva tidak anemis, Sklera putih, Pupil isokor c. Gigi dan mulut : Gigi seri atas dan bawah sudah gigi tetap, gigi lain masih gigi susu, tidak ada caries gigi d. Tumbuh gigi usia : 9 bulan e. Pembesaran kelenjar tiroid: tidak ditemukan</p> <p>2. Dada</p> <p>a.Pernafasan :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Frekuensi nafas : 24x/menit • Kedalaman irama : normal regular • Bunyi pernafasan: vesikuler, tidak ada suara nafas tambahan

	<p>tidak ada penarikan otot intercostae, tidak ada pernafasan cuping hidung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diameter anteroposterior dada:mengembang sempurna • Batuk : tidak ada • Palpasi dada: Vocal fremitus datar • Perkusi dada : sonor <p>b. Sirkulasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Irama apical : regular 100 x/menit • Warna kulit : kemerahan, hangat <p>Kelainan bunyi jantung :tidak ditemukan, bunyi jantung terdengar regular</p> <p>3. Abdomen :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Inspeksi : Tidak tampak pembesaran - Palpasi : nyeri tekan epigastrium kanan, tidak ada acites, teraba hangat - Perkusi : Suara timpani - Auskultasi : Bising usus 20 x/menit <p>4. Genitalia:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Scrotum/penis: tidak dikaji - Anus : tidak dikaji <p>5. Ektremitas :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Turgor kulit:baik - Warna : kemerahan - Akral : panas 	<p>penarikan otot intercostae, tidak ada pernafasan cuping hidung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diameter anteroposterior dada : mengembang sempurna • Batuk : tidak ada • Palpasi dada: Vocal fremitus datar • Perkusi dada : sonor <p>b.Sirkulasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Irama apical : regular 100 x/menit • Warna kulit : kemerahan, hangat <p>Kelainan bunyi jantung :tidak ditemukan, bunyi jantung terdengar regular</p> <p>3. Abdomen :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Inspeksi : Tidak tampak pembesaran b. Palpasi : nyeri tekan epigastrium kanan, tidak ada acites, teraba hangat c. Perkusi : Suara timpani d. Auskultasi : Bising usus 20 x/menit <p>4. Genitalia:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Scrotum/penis: tidak dikaji b. Anus : tidak dikaji <p>5. Ektremitas :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Turgor kulit:baik 	<ul style="list-style-type: none"> • Penggunaan otot bantu nafas : tidak ada penarikan otot intercostae, tidak ada pernafasan cuping hidung • Diameter anteroposterior dada : mengembang sempurna • Batuk : tidak ada • Palpasi dada: Vocal fremitus datar • Perkusi dada : sonor <p>b.Sirkulasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Irama apical : regular 100 x/menit • Warna kulit : kemerahan, hangat <p>Kelainan bunyi jantung :tidak ditemukan, bunyi jantung terdengar regular</p> <p>3. Abdomen :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Inspeksi : Tidak tampak pembesaran b. Palpasi : nyeri tekan epigastrium kanan, tidak ada acites, teraba hangat c. Perkusi : Suara timpani d. Auskultasi : Bising usus 20 x/menit <p>4.Genitalia:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Scrotum/penis:
--	--	--	--

	<ul style="list-style-type: none"> - Varises : tidak ada - Oedem : tidak ada - Reflek lutut : baik (+/+) 	<ul style="list-style-type: none"> b. Warna : kemerahan c. Akral : panas d. Varises : tidak ada e. Oedem : tidak ada f. Reflek lutut : baik (+/+) 	<ul style="list-style-type: none"> tidak dikaji b. Anus : tidak dikaji <p>5. Ektremitas :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Turgor kulit: baik b. Warna : kemerahan c. Akral : panas d. Varises : tidak ada e. Oedem : tidak ada f. Reflek lutut : baik (+/+)
--	---	--	---

Tabel 2.5 Pemeriksaan Penunjang pada pasien yang mengalami hipertermia pada kasus DHF (Dangue Hemorrhagic Fever) di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto.

Jenis Pemeriksaan	Hasil	Unit	Nilai Rujukan
Klien 1			
Hemoglobin	13,1	g/dl	(120-18.0)
Hematokrit	42,2	%	(33,5-52.0)
Leukosit	17,5	103/uL	(40-100)
Trombosit	100	103/uL	(150-450)
Klien 2			
Hemoglobin	14,1	g/dl	(120-18.0)
Hematokrit	42,1	%	(33,5-52.0)
Leukosit	17,5	103/uL	(40-100)
Trombosit	110	103/uL	(150-450)
Klien 3			
Hemoglobin	12,1	g/dl	(120-18.0)
Hematokrit	40,1	%	(33,5-52.0)
Leukosit	16,2	103/uL	(40-100)
Trombosit	100	103/uL	(150-450)

Tabel 2. 6 Terapi Medis pada pasien yang mengalami hipertermia pada kasus DHF (Dangue Hemorrhagic Fever) di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto.

Klien 1	Klien 2	Klien 3
1. Infus D5 ½ Ns 1000cc/24 jam	1. Infus D5 ½ Ns 1000cc/24 jam	1. Infus D5 ½ Ns 1000cc/24 jam
2. Inj Antrain 3x 20 mg(IV)	2. Inj Antrain 3x 20 mg(IV)	2. Inj Antrain 3x 20 mg(IV)
3. Inj Cefotaxime 2x50 mg(IV)	3. Inj Cefotaxime 2x50 mg(IV)	3. Paracetamol 3X250 mg
4. Paracetamol 3X250 mg	4. Paracetamol 3X250 mg	

2.2 Analisa Data

2.2.1 Analisa Data Klien 1

No. DX	Data	Etiologi	Masalah
(D.0130)	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - ibu pasien mengatakan demam pada anaknya naik turun sejak 3 hari yang lalu <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - TTV : S : 38,5°C N : 99x/menit RR : 22x/menit - Pasien tampak lemah - Pasien tampak menggigil - Warna kulit kemerahan - Kulit terasa hangat - Leukosit 17.5 103/uL - Trombosit 100 103/u 	<p>Arbovirus(melalui nyamuk aedes aygepty)</p> <p>↓</p> <p>Mengigit manusia</p> <p>↓</p> <p>Masuk kealiran darah</p> <p>↓</p> <p>Membentuk dan melepaskan zat C3a,C5a</p> <p>↓</p> <p>Aktivitas interleukin di hipotalamus</p> <p>↓</p> <p>Pengeluaran postagladin</p> <p>↓</p> <p>Peningkatan suhu tubuh</p> <p>↓</p> <p>HIPERTERMIA</p>	Hipertermia

2.2.2 Analisa Data Klient 2

No. DX	Data	Etiologi	Masalah
(D.0130)	DS : - ibu pasien mengatakan demam pada anaknya naik turun sejak 4 hari yang lalu DO : - TTV : S : 38,4°C N : 100x/menit RR : 24x/menit - Pasien tampak lemah - Warna kulit kemerahan - Badan tampak menggigil - Kulit teraba hangat - Leukosit 17.5 103/uL - Trombosit 110 103/u	Arbovirus(melalui nyamuk aedes aygepty) ↓ Menggigit manusia ↓ Masuk kealiran darah ↓ Membentuk dan melepaskan zat C3a,C5a ↓ Aktivitas interleukin di hipotalamus ↓ Pengeluaran postagladin ↓ Peningkatan suhu tubuh ↓ HIPERTERMIA	Hipertermia

2.2.3 Analisa Data Klien 3

No. DX	Data	Etiologi	Masalah
(D.0130)	DS : - ibu pasien mengatakan demam pada anaknya naik turun sejak 2 hari yang lalu DO : - TTV : S : 38°C N : 98x/menit RR : 20x/menit - Pasien tampak lemah - Warna kulit kemerahan - Badan tampak menggigil - Kulit teraba hangat - Leukosit 16.2 103/uL - Trombosit 100 103/u	Arbovirus(melalui nyamuk aedes aygepty) ↓ Menggigit manusia ↓ Masuk kealiran darah ↓ Membentuk dan melepaskan zat C3a,C5a ↓ Aktivitas interleukin di hipotalamus ↓ Pengeluaran postagladin ↓ Peningkatan suhu tubuh ↓ HIPERTERMIA	Hipertermia

2.3 Diagnosa Keperawatan

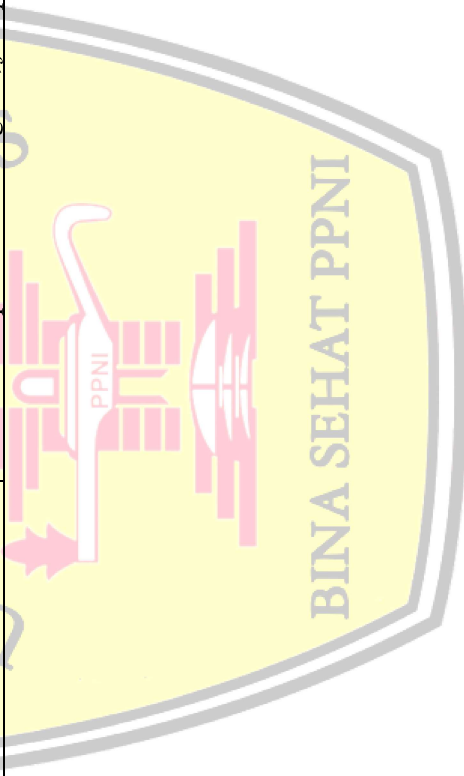
Hipertermia berhubungan dengan proses infeksi virus ditandai dengan suhu tubuh diatas nilai normal (D.0130)



2.4 Intervensi Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan & Kriteria Hasil	Intervensi
	<p>Hipertermia berhubungan dengan proses infeksi (D.0130)</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x 24 jam, diharapkan suhu tubuh tetap berada pada rentang normal dengan kriteria hasil : (L.14134)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Suhu tubuh membaik 2. Suhu kulit membaik 3. Kulit merah menurun 	<p>Intervensi Utama : Manajemen Hipertermia (I.15506)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Observasi 1. Identifikasi penyebab hipertermi (mis, infeksi dehidrasi, terpapar lingkunganpanas) 2. Monitor suhu tubuh - Terapeutik 8. Sediakan lingkungan yang dingin 9. Longgarkan atau lepaskan pakaian 10. Berikan cairan oral 11. Lakukan pendinginan eksternal dengan teknik <i>Warm Water Bag</i> - Edukasi 7. Anjurkan tirah baring - Kolaborasi I/2. Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena, jika perlu <p>Edukasi Termoregulasi (1.5506)</p> <p>Intervensi Pendukung : Edukasi Termoregulasi (1.5506)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Oservasi 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi - Terapeutik

			<ol style="list-style-type: none"> 2. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 3. Jadwalkan pendidikan kesehatan kesepakatan 4. Berikan kesempatan untuk bertanya <ul style="list-style-type: none"> - Edukasi <ol style="list-style-type: none"> 5. Ajarkan kompres hangat jika demam 6. Ajarkan cara pengukuran suhu 7. Anjurkan penggunaan pakaian yang menyerap keringat 8. Anjurkan menciptakan lingkungan yang nyaman 9. Anjurkan banyak minum <ul style="list-style-type: none"> - Kolaborasi <p>Kolaborasi pemberian analgesik, jika perlu</p>
--	--	--	--



2.5 Implementasi Keperawatan

2.5.1 Implementasi klien 1

Diagnosa Keperawatan	Implementasi		Implementasi		Paraf
	20 Juli 2024	21 Juli 2024	21 Juli 2024	22 Juli 2024	
Hipertermia berhubungan dengan proses infeksi virus (D.0130)	07.10	14.00	07.00	07.00	YA
	07.30	15.00	07.30		
	08.00	15.15	08.00		
	08.30		08.30		
	<p>1. Mengidentifikasi penyebab hipertermia Hasil : Adanya invasi virus dengue.</p> <p>2. Mengobservasi suhu tubuh Hasil : Suhu tubuh 38,5°C, akral teraba hangat</p> <p>3. Menyediakan lingkungan yang dingin Hasil : suhu ruang 20°C</p> <p>4. Melonggarkan pakaian Hasil : pakaian pasien sudah dilonggarkan</p> <p>5. Memberikan cairan oral</p>	<p>1. Mengidentifikasi penyebab hipertermia Hasil : Adanya invasi virus dengue.</p> <p>2. Mengobservasi suhu tubuh Hasil : Suhu tubuh 38°C, akral teraba hangat</p> <p>3. Menyediakan lingkungan yang dingin Hasil : suhu ruang 20°C</p>	<p>1. Mengidentifikasi penyebab hipertermia Hasil : Adanya invasi virus dengue.</p> <p>2. Mengobservasi suhu tubuh Hasil : Suhu tubuh 37°C, akral teraba hangat</p> <p>3. Menyediakan lingkungan yang dingin Hasil : suhu ruang 20°C</p> <p>4. Melonggarkan pakaian Hasil : pakaian pasien</p>		

09.15	Hasil : pasien mau minum air putih yang banyak	16.00	4. Melonggarkan pakaian Hasil : pakaian pasien sudah dilonggarkan	09.20	sudah dilonggarkan
10.20	6. Melakukan pendinginan eksternal Hasil: melakukan <i>warm water bag</i> di ketiak dan leher, keluarga melakukan kembali bila suhu badan kembali naik. Suhu :38°C	16.15	5. Memberikan cairan oral Hasil : pasien mau minum air putih yang banyak		5. Memberikan cairan oral Hasil : pasien mau minum air putih yang banyak
11.30	7. Menganjurkan tirah barih Hasil: Menganjurkan pasien istirahat yang cukup	16.30	6. Melakukan pendinginan eksternal Hasil: melakukan <i>warm water bag</i> di ketiak dan leher, keluarga bersedia melakukan kembali bila suhu badan kembali naik, Suhu: 38°C	11.00	6. Melakukan pendinginan eksternal Hasil: melakukan <i>warm water bag</i> di ketiak dan leher, keluarga bersedia melakukan kembali bila suhu badan kembali naik, Suhu: 36,7°C
12.00	8. Melakukan kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena Hasil : Klien mendapat obat paracetamol 3x250 mg	17.00	7. Menganjurkan tirah barih Hasil: Menganjurkan pasien istirahat	11.30	7. Menganjurkan tirah barih Hasil: Menganjurkan pasien istirahat yang cukup
				12.30	8. Melakukan kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena Hasil : Klien mendapat obat paracetamol 3x250

			18.00	yang cukup 8. Melakukan kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena Hasil : Klien mendapat obat paracetamol 3x250 mg	Mg	
--	--	--	-------	---	----	--

2.5.2 Implementasi klien 2

Diagnosa Keperawatan	Implementasi		Implementasi		Paraf
	20 Juli 2024	21 Juli 2024	22 Juli 2024		
Hipertermia berhubungan dengan proses infeksi virus	07.10 1. Mengidentifikasi penyebab hipertermia Hasil : Adanya invasi virus dengue. 2. Mengobservasi suhu tubuh Hasil : Suhu tubuh	14.00 1. Mengidentifikasi penyebab hipertermia Hasil : Adanya invasi virus dengue. 2. Mengobservasi	07.20 1. Mengidentifikasi penyebab hipertermia Hasil : Adanya invasi virus dengue. 2. Mengobservasi	07.30 Hasil : Suhu tubuh	YA

(D.0130)	08.00	<p>38,4°C, akral teraba hangat</p> <p>3. Menyediakan lingkungan yang dingin</p> <p>Hasil : suhu ruang 20C°</p> <p>4. Melonggarkan pakaian</p> <p>Hasil : pakaian pasien sudah dilonggarkan</p> <p>5. Memberikan cairan oral</p> <p>Hasil : pasien mau minum air putih yang banyak</p> <p>6. Melakukan pendinginan eksternal</p> <p>Hasil: melakukan pendinginan eksternal</p> <p>7. Menganjurkan tirah barih</p> <p>Hasil: Menganjurkan pasien istirahat yang cukup</p>	15.00	<p>suhu tubuh</p> <p>Hasil : Suhu tubuh 37,8°C, akral teraba hangat</p> <p>3. Menyediakan lingkungan yang dingin</p> <p>Hasil : suhu ruang 20C°</p> <p>4. Melonggarkan pakaian</p> <p>Hasil : pakaian pasien sudah dilonggarkan</p> <p>5. Memberikan cairan oral</p> <p>Hasil : pasien mau minum air putih yang banyak</p> <p>6. Melakukan pendinginan eksternal</p> <p>Hasil: melakukan pendinginan eksternal</p>	08.15	<p>37,3°C, akral teraba hangat</p> <p>3. Menyediakan lingkungan yang dingin</p> <p>Hasil : suhu ruang 20C°</p> <p>4. Melonggarkan pakaian</p> <p>Hasil : pakaian pasien sudah dilonggarkan</p> <p>5. Memberikan cairan oral</p> <p>Hasil : pasien mau minum air putih yang banyak</p> <p>6. Melakukan pendinginan eksternal</p> <p>Hasil: melakukan pendinginan eksternal</p> <p>7. Menganjurkan tirah barih</p> <p>Hasil: Menganjurkan pasien istirahat yang cukup</p>
	08.35		15.10	3.	08.30	
	08.50		15.30	4.	08.40	
	09.10		15.45	5.	09.00	
	10.30		16.15	6.		
				7.		

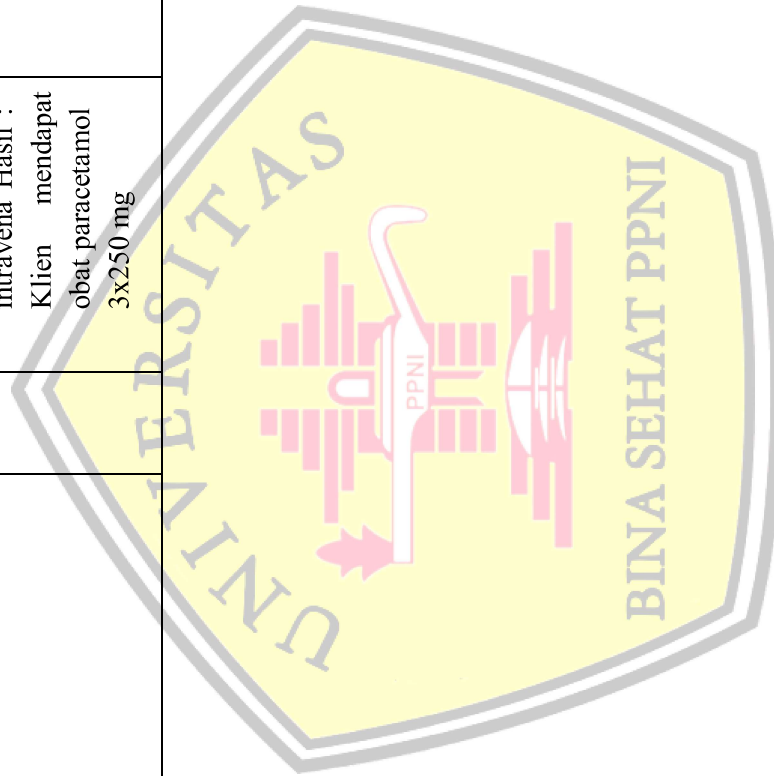
	12.50	8. Melakukan kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena Hasil : Kliien mendapat obat paracetamol 3x250 mg	17.19	melakukan kembali bila subudadan kembali naik, Suhu: 37,3°C 7. Menganjurkantirah barih Hasil: Menganjurkan pasien istirahat yang cukup 8. Melakukan kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena Hasil : Kliien mendapat obat paracetamol 3x250 mg	12.05	barih Hasil: Menganjurkan pasien istirahat yang cukup 8. Melakukan kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena Hasil : Kliien mendapat obat paracetamol 3x250mg
	18.45		18.45			

2.5.3 Implementasi klien 3

Diagnosa Keperawatan	Implementasi		Implementasi		Paraf		
	20 Juli 2024	21 Juli 2024	21 Juli 2024	22 Juli 2024			
Hipertermia Berhubungan dengan proses infeksi virus (D.0130)	08.11	1. Mengidentifikasi penyebab hipertermia Hasil : Adanya invasi virus dengue. 2. Mengobservasi suhu tubuh Hasil : Suhu tubuh 38°C, akral terabahangat 3. Menyediakan lingkungan yang dingin Hasil : suhu ruang 20C° 4. Melonggarkan pakaian Hasil : pakaian pasien sudah dilonggarkan 5. Memberikan cairan oral Hasil : pasien mau minum air putih yang	14.11	1. Mengidentifikasi penyebab hipertermia Hasil : Adanya invasi virus dengue. 2. Mengobservasi suhu tubuh Hasil : Suhu tubuh 37,5°C, akral teraba hangat 3. Menyediakan lingkungan yang dingin Hasil : suhu ruang 20C° 4. Melonggarkan pakaian	08.00	1. Mengidentifikasi penyebab hipertermia Hasil : Adanya invasi virus dengue. 2. Mengobservasi suhu tubuh Hasil : Suhu tubuh 37,3°C, akral teraba hangat 3. Menyediakan lingkungan yang dingin Hasil : suhu ruang 20C° 4. Melonggarkanpakaian Hasil : pakaian pasien sudah dilonggarkan 5. Memberikan cairan	YA
	08.20		14.30		08.30		
	08.33				09.00		
	08.45		15.00		09.30		
	09.00		15.30				

	09.30	<p>Banyak</p> <p>6. Melakukan pendinginan eksternal Hasil: melakukan <i>warm water bag</i> di ketiak dan leher, keluarga bersedia melakukan bila suhu badan kembali naik, Suhu: 37,5°C</p> <p>7. Menganjurkan tirah barih Hasil: Menganjurkan pasien istirahat yang cukup</p> <p>8. Melakukan kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena Hasil : Klien mendapat obat paracetamol 3x250 mg.</p>	16.00	<p>Hasil : pakaian pasien sudah dilonggarkan</p> <p>5. Memberikan cairan oral Hasil : pasien mau minum air putih yang banyak</p> <p>6. Melakukan pendinginan eksternal Hasil: melakukan <i>warm water bag</i> di ketiak dan leher, keluarga bersedia melakukan kembali bila suhu badan kembali naik, Suhu: 36,6°C</p> <p>7. Menganjurkan tirah barih Hasil: Menganjurkan pasien istirahat yang cukup</p> <p>8. Melakukan kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena Hasil : Klien mendapat obat paracetamol 3x250mg</p>	10.00	<p>oral</p> <p>Hasil : pasien mau minum air putih yang banyak</p> <p>6. Melakukan pendinginan eksternal Hasil: melakukan <i>warm water bag</i> di ketiak dan leher, keluarga bersedia melakukan kembali bila suhu badan kembali naik, Suhu: 36,5°C</p> <p>7. Menganjurkan tirah barih Hasil: Menganjurkan pasien istirahat yang cukup</p> <p>8. Melakukan kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena Hasil : Klien mendapat obat paracetamol 3x250mg</p>
10.40		16.30		11.13		
10.50		17.19		11.40		

			kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena Hasil : Klien mendapat obat paracetamol 3x250 mg			
18.00						



2.6 Evaluasi Keperawatan

2.6.1 Evaluasi klien 1

No	Hari/Tgl/Jam	Dignosa Keperawatan	Evaluasi	TTD
1	Sabtu, 20 Juli 2024 Jam 07.30 WIB	Hipertermi b.d proses infeksi (D.0130)	<p>S : Ibu pasien mengatakan Demam</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - TTV : (S : 38,5°C) - Kulit teraba hangat - Kulit tampak Kemerahan - badan terasa menggigil - Pasien tampak lemas <p>A : Masalah hipertermia belum teratasi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p>	YA
2	Minggu, 21 Juli 2024 Jam 15.00 WIB		<p>S : Ibu Pasien mengatakan anaknya demamnya mulai Turun</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - TTV (S : 38°C) - Kulit teraba hangat - Kulit kemerahan membaik, - badan terasa menggigil <p>A: Masalah hipertermia belum teratasi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p>	

3	Senin, 22 Juli 2024 Jam 11.00 WIB		S : Ibu Pasien mengatakan badannya sudah tidak Demam O : - TTV (S : 36,7°C) - Kulit teraba dingin - Kemerahan pada kulit tidak terlihat - Badan sudah tidak menggigil A: Masalah hipertermia Teratasi P: Intervensi dihentikan px KRS	
---	---	--	--	--



2.6.2 Evaluasi klien 2

	Hari/Tgl	Dignosa Keperawatan	Evaluasi	TTD
1	Sabtu , 20 Juli 2024 Jam 07.15 WIB	Hipertermi b.d proses infeksi (D.0130)	<p>S : Ibu pasien mengatakan Demam</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - TTV : (S : 38,4°C) - Warna kulit tampak Kemerahan - Pasien tampak lemas - Pasien tampak Mengigil - Akral teraba hangat <p>A : Masalah hipertermia belum teratasi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p>	YA



2	Minggu, 21 Juli 2024 Jam 15.00 WIB		<p>S : Ibu Pasien mengatakan demam anaknya mulai turun tetapi masih lemas</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - TTV (S : 37,8°C) - Pasien tampak lemas - Kulit teraba hangat - Badan sudah tidak menggigil <p>A: Masalah hipertermia belum teratasi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p>	
3	Senin, 22 Juli 2024 Jam 09.00 WIB		<p>S : Ibu Pasien mengatakan badannya sudah tidak demam seperti sebelumnya</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - TTV (S : 36,6°C) - Kulit teraba dingin - Badan sudah tidak menggigil <p>A: Masalah hipertermia Teratasi</p> <p>P: Intervensi dihentikan px rencana KRS</p>	

2.6.3 Evaluasi Klien 3

No	Hari/Tgl	Dignosa Keperawatan	Evaluasi	TTD
1	Sabtu, 20 Juli 2024 Jam 08.20 WIB	Hipertermi b.d proses infeksi (D.0130)	S : Ibu pasien mengatakan anaknya demam O : - TTV : (S : 38°C) - Warna kulit kemerahan - Kulit teraba hangat - Badan terasa menhggigil - Pasien tampak lemas A : Masalah hipertermia belum teratasi P : Intervensi dilanjutkan	YA
2	Minggu, 21 Juli 2024 Jam 14.00 WIB		S : Ibu Pasien mengatakan anaknya demam mulai turun dari sebelumnya O : - TTV (S : 37,5°C) - Kulit teraba hangat - Pasien sudah tidak Lemas - badan terasa menggigil A: Masalah hipertermia belum teratasi	

			P : Intervensi dilanjutkan	
--	--	--	----------------------------	--



3	Senin, 22 Juli 2024 Jam 10.30 WIB		S : Ibu Pasien mengatakan badannya sudah tidak Demam O : <ul style="list-style-type: none">- TTV (S : 36,5°C)- Kulit teraba dingin- Badan tidak terasa menggigil lagi- Pasien tampak tenang A: Masalah hipertermia Teratasi P: Intervensi dihentikan px rencana KRS	
---	---	--	---	--

