

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil

4.1.1 Gambaran Lokasi Pengambilan Data

Penelitian study kasus ini dilaksanakan di Desa Tangunan Kecamatan Puri Kabupaten Mojokerto. Pengambilan data dan penelitian dilakukan di Dusun Tangunan RT : 08, RW : 04. Data keseluruhan pada penderita *Dengue Hemorrhagic Fever* yang didapatkan dari Puskesmas Puri terdapat 7 orang di Desa Tangunan yang menderita *Dengue Hemorrhagic Fever* dengan masalah termoregulasi tidak efektif, dimana 7 orang diantaranya 4 orang laki-laki dan 3 orang perempuan.

4.1.2 Pengkajian

1) Identitas Pasien

Tabel 4.1 Pengkajian Data Umum Pasien *Dengue Hemorrhagic Fever* dengan Masalah Termoregulasi Tidak Efektif di Desa Tangunan Kecamatan Puri Kabupaten Mojokerto

IDENTITAS PASIEN	Pasien 1	Pasien 2
Nama	Tn. F	Tn. H
Umur	31 th	52 th
Suku/ Bangsa	Jawa/Indonesia	Jawa/ Indonesia
Status Perkawinan	Kawin	Kawin
Agama	Islam	Islam
Pendidikan	Sarjana	Sarjana
Alamat	Ds. Tangunan, Kec. Puri, Kab. Mojokerto	Ds. Tangunan, Kec. Puri, Kab. Mojokerto
Tgl Pengkajian	03 April 2021	18 Mei 2021

2) Riwayat Penyakit

Tabel 4.2 Riwayat Penyakit Pasien *Dengue Hemorrhagic Fever*

Pola Fungsi Kesehatan	Pasien 1	Pasien 2
Keluhan Utama	Pasien mengatakan badannya panas disertai mual muntah, nyeri otot, nafsu makan menurun, menggigil	Pasien mengeluh badannya panas, disertai adanya bintik merah pada kulit dan nafsu makan menurun, lemas, menggigil
Riwayat Penyakit Sekarang	Pasien mengatakan badannya panas sudah ± 4 hari yang lalu, kondisinya lemas, nafsu makan menurun, mual dan muntah, nyeri otot, merasa menggigil sudah diberikan obat penurun panas tetapi kondisinya masih sama. Akhirnya pasien dibawa ke bidan desa untuk memeriksakan kondisinya, dan menurut tanda-tandanya bidan desa mengatakan seperti tanda-tanda DHF, ditambah lagi banyak masyarakat sekitar rumahnya yang terkena DHF, bidan pun menyarankan untuk membawa ke laboratorium untuk dilakukan tes darah lengkap. Setelah mengetahui hasilnya, bidan desa menganjurkan untuk pergi ke RS tetapi pasien menolak dan	Pasien mengeluh badannya panas sejak ± 5 hari yang lalu, kulit pasien timbul bintik-bintik merah, kondisinya lemas, merasa menggigil, mual dan muntah, nafsu makan menurun, sudah diberikan obat penurun panas, pasien juga sempat turun panasnya, tetapi hasilnya masih sama. Akhirnya pasien dibawa ke bidan desa dan menurut tanda-tandanya bidan desa mengatakan seperti tanda-tanda DHF, ditambah lagi banyak masyarakat sekitar rumahnya yang terkena DHF, bidan pun menyarankan untuk membawa ke laboratorium untuk dilakukan tes darah lengkap. Setelah mengetahui hasilnya, bidan desa

	akhirnya pasien memilih untuk dirawat di rumah oleh keluarganya. Suhu pasien saat ini adalah 38,5°C.	menganjurkan untuk pergi ke RS tetapi pasien menolak dan akhirnya pasien memilih untuk dirawat di rumah oleh keluarganya. Suhu pasien saat ini adalah 38,7°C.
Riwayat Penyakit Dahulu	Pasien mengatakan pasien tidak pernah sakit demam berdarah sebelumnya.	Pasien mengatakan pasien tidak pernah sakit demam berdarah sebelumnya.
Riwayat Penyakit Keluarga	Pasien mengatakan tidak ada anggota keluarga yang menderita demam berdarah.	Pasien mengatakan tidak ada anggota keluarga yang menderita demam berdarah.

3) Perubahan Pola Kesehatan

Tabel 4.3 Perubahan Pola Kesehatan Pasien *Dengue Hemorrhagic Fever*

No.	Pola Kesehatan	Pasien 1	Pasien 2
1.	Pola Nutrisi/Metabolisme	Sebelum sakit : pasien mengatakan sebelum sakit makan 3x sehari dan menghabiskan 1 porsi dengan menggunakan lauk pauk, nasi dan sayur. Minum kurang lebih 1600cc perhari Selama sakit : pasien mengatakan makan 3x	Sebelum sakit : pasien mengatakan sebelum sakit makan 3x sehari dan menghabiskan 1 porsi dengan menggunakan lauk pauk, nasi dan sayur. Minum kurang lebih 1600cc perhari

		sehari dan menghabiskan $\frac{1}{2}$ porsi makanan minum kurang lebih 3 gelas dalam sehari	Selama sakit : pasien mengatakan makan 3x sehari dan menghabiskan $\frac{1}{2}$ porsi makanan minum kurang lebih 5 gelas dalam sehari
2.	Pola Eliminasi	<p>Sebelum sakit : pasien mengatakan BAB 1x dalam sehari konsistensi lembek, warna kuning, bau khas. BAK kurang lebih 1500cc dalam sehari, warna kuning jernih, bau khas.</p> <p>Selama sakit : Pasien mengatakan belum BAB selama sakit. BAK kurang lebih 1400cc dalam sehari, warna kuning jernih, bau khas.</p>	<p>Sebelum sakit : pasien mengatakan BAB 1x dalam sehari konsistensi lembek, warna kuning, bau khas. BAK kurang lebih 1500cc dalam sehari, warna kuning jernih, bau khas.</p> <p>Selama sakit : Pasien mengatakan BAB 1x dalam sehari konsistensi lembek, warna kuning, bau khas. BAK kurang lebih 1300cc dalam sehari, warna kuning jernih, bau khas</p>
3.	Pola Aktivitas - Latihan	<p>Sebelum Sakit : Pasien mengatakan aktivitasnya dilakukan secara mandiri</p> <p>Selama Sakit : Pasien bedrest, aktivitas sebagian dibantu kecuali yang ringan</p>	<p>Sebelum sakit : Pasien mengatakan aktivitasnya dilakukan secara mandiri</p> <p>Selama Sakit : Pasien bedrest, aktivitas sebagian dibantu kecuali yang ringan</p>

		seperti makan bisa mandiri	seperti makan bisa mandiri
4.	Pola Istirahat Tidur	<p>Sebelum sakit : Pasien mengatakan tidur kurang lebih 7-8 jam dalam sehari, tidak ada gangguan dalam pola istirahat tidur.</p> <p>Selama sakit : Pasien mengatakan tidur kurang nyaman karena sering merasa menggigil.</p>	<p>Sebelum sakit : Pasien mengatakan tidur kurang lebih 7-8 jam dalam sehari, tidak ada gangguan dalam pola istirahat tidur.</p> <p>Selama sakit : Pasien mengatakan tidur kurang nyaman karena sering nyeri pada tubuhnya.</p>
5.	Pola Kognitif Perseptual	<p>Sebelum Sakit : Pasien mengatakan merasa orang lain peduli dengannya dan merasa tidak ada masalah dengan orang sekeliling</p> <p>Selama Sakit : Selama sakit juga pasien tidak ada masalah</p>	<p>Sebelum Sakit : Pasien mengatakan merasa orang lain peduli dengannya dan merasa tidak ada masalah dengan orang sekeliling</p> <p>Selama Sakit : Selama sakit juga pasien tidak ada masalah</p>
6.	Pola Persepsi Diri / Konsep Diri	<p>Sebelum Sakit : Pasien mengatakan tidak ada masalah dalam dirinya</p> <p>Selama Sakit : Selama sakit juga pasien</p>	<p>Sebelum Sakit : Pasien mengatakan tidak ada masalah dalam dirinya</p> <p>Selama Sakit : Selama sakit juga</p>

		mengatakan tidak ada masalah	pasien mengatakan tidak ada masalah
7.	Pola Peran - Hubungan	Sebelum Sakit : Pasien mengatakan tinggal dengan istri dan adiknya Selama Sakit : Pasien terlihat mampu berinteraksi dengan baik	Sebelum Sakit : Pasien mengatakan tinggal dengan istri dan kedua anaknya Selama Sakit : Pasien terlihat mampu berinteraksi dengan baik
8.	Pola Seksualitas - Reproduksi	Sebelum Sakit : Tidak terkaji Selama Sakit : Tidak terkaji	Sebelum Sakit : Tidak terkaji Selama Sakit : Tidak terkaji
9.	Pola Koping - Toleransi Strees	Sebelum Sakit : Pasien mengatakan keluarganya tetap mendukung dengan baik Selama Sakit : Selama pasien sakit keluarganya tetap mendukung dengan baik	Sebelum Sakit : Pasien mengatakan keluarganya tetap mendukung dengan baik Selama Sakit : Selama pasien sakit keluarganya tetap mendukung dengan baik
10.	Pola Nilai - Kepercayaan	Sebelum Sakit : Tidak ada larangan khusus dalam kegiatan ibadah, agama Islam	Sebelum Sakit : Tidak ada larangan khusus dalam kegiatan ibadah, agama Islam

		Selama Sakit : Tidak ada masalah	Selama Sakit : Tidak ada masalah
--	--	----------------------------------	----------------------------------

4) Pemeriksaan Fisik (*Head To Toe*)

Tabel 4.4 Pemeriksaan Fisik (*Head To Toe*)

No.	Pemeriksaan	Pasien 1	Pasien 2
1.	Keadaan Umum	Cukup	Cukup
2.	Kesadaran	Composmentis	Composmentis
3.	GCS	E : 4 V : 5 M : 6	E : 4 V : 5 M : 6
4.	Tanda – Tanda Vital (TTV) TD Nadi RR Suhu	100/70 mmHg 101x/menit 21x/menit 38,5°C	140/100 mmHg 102x/menit 22x/menit 38,7°C

KEPALA				
NO	Pemeriksaan		Pasien 1	Pasien 2
1.	Rambut	Inspeksi	Rambut bersih, tidak ada ketombe, rambut berwarna hitam	Rambut bersih, tidak ada ketombe, rambut berwarna hitam
2.	Kulit Kepala	Inspeksi	Kulit kepala bersih	Kulit kepala bersih
		Palpasi	Tidak ada hematoma	Tidak ada hematoma
3.	Mata	Inspeksi	Mata kanan dan kiri simetris, bola mata kanan dan kiri	Mata kanan dan kiri simetris, bola mata kanan dan

			simetris, konjungtiva pucat, sklera berwarna putih, isokor	kiri simetris, konjungtiva pucat, sklera berwarna putih, isokor
1.	Hidung	Inspeksi	Terdapat bulu hidung, tidak ada lesi	Terdapat bulu hidung, tidak ada lesi
2.	Telinga	Inspeksi	Bersih, tidak ada skrotum	Bersih, tidak ada skrotum
3.	Mulut & Gigi		Gigi berwarna putih, terdapat caries, tidak terdapat stomatitis, lidah berwarna merah muda	Gigi berwarna putih, terdapat caries, tidak terdapat stomatitis, lidah berwarna merah muda

LEHER

NO	Pemeriksaan	Pasien 1	Pasien 2
1.	Simetris/tidak	Simetris	Simetris
2.	Pembesaran kelenjar limfe	Tidak ada pembesaran kelenjar limfe	Tidak ada pembesaran kelenjar limfe
3.	Pembesaran kelenjar tiroid	Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid	Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid

THORAK

NO	Pemeriksaan	Pasien 1	Pasien 2	
1.	Paru	Inspeksi	Tidak ada bekas luka operasi, simetris	Tidak ada bekas luka operasi, simetris
		Palpasi	5555	5555
		Perkusi	Redup	Redup

		Auskultasi	Suara nafas vesikuler, tidak ada suara nafas tambahan	Suara nafas vesikuler, tidak ada suara nafas tambahan
2.	Jantung/ COR	Inspeksi	Simetris, ICS 3, 4 dan 5 iktus cordis tidak terlihat, tidak ada retraksi intercoste (tarik nafas), tidak ada otot sternokledomastoideus	Simetris, ICS 3, 4 dan 5 iktus cordis tidak terlihat, tidak ada retraksi intercoste (tarik nafas), tidak ada otot sternokledomastoideus
		Palpasi	Tidak ada vibrasi	Tidak ada vibrasi
		Perkusi	Redup	Redup
		Auskultasi	S1 dan S2 berbunyi tunggal	S1 dan S2 berbunyi tunggal

ABDOMEN

NO	Pemeriksaan	Pasien 1	Pasien 2	
	Abdomen	Inspeksi	Bentuk datar, umbilicus tidak keluar, Tidak ada bekas luka operasi, tidak ada pembesaran pada abdomen	Bentuk datar, umbilicus tidak keluar, Tidak ada bekas luka operasi, tidak ada pembesaran pada abdomen
		Palpasi	Tidak terdapat nyeri tekan	Tidak terdapat nyeri tekan
		Perkusi	Timpani	Timpani
		Auskultasi	Bising usus : 22x/menit	Bising usus : 23x/menit

INGUINAL – GENETALIA DAN ANUS

NO	Pemeriksaan	Pasien 1	Pasien 2
1.	Reflek Fisiologi	+	+
2.	Reflek Patologi	-	-

EKSTREMITAS – INTEGUMEN			
NO	Pemeriksaan	Pasien 1	Pasien 2
1.	Ekstremitas	Akral teraba panas CRT : < 2 detik	Akral teraba panas CRT : < 2 detik
2.	Integumen	Tidak terdapat lesi atau bekas luka	Tidak terdapat lesi atau bekas luka
PEMERIKSAAN N1 –N12			
NO	N1-N12	Pasien 1	Pasien 2
1.	N1 (Olfaktorius)	Normal	Normal
2.	N2 (Optikus)	Normal	Normal
3.	N3 (Okulomotorius)	Normal	Normal
4.	N4 (Troklearis)	Normal	Normal
5.	N5 (Trigeminus)	Normal	Normal
6.	N6 (Abdusen)	Normal	Normal
7.	N7 (Facialis)	Normal	Normal
8.	N8 (Verstibulocochlearis)	Normal	Normal
9.	N9 (Glosofaringeus)	Normal	Normal
10.	N10 (Vagus)	Normal	Normal
11.	N11 (Asesoris)	Normal	Normal
12.	N12 (Hipoglosus)	Normal	Normal
13.	N1 (Olfaktorius)	Normal	Normal

5) Data Penunjang

Tabel 4.5 Data Penunjang Penderita *Dengue Hemorrhagic Fever*

Pasien	Pemeriksaan	Hasil	Nilai Normal
1	HEMATOLOGI		

	DARAH LENGKAP		
	WBC/Leukosit	12.500*	4000-11000/cmm
	RBC/Eritrosit	5,4	L. 4,5-6,5 ; P. 3,0-6,0 juta/cmm
	Hemoglobin	17,3	L. 13,5-18,0 ; P. 11,5-16,0 g/dL
	PCV/Hematokrit	46,4	L. 40-54 ; P. 35-47%
	MCV	86	86-110 fL
	MCH	32,0	26-34 Pg
	MCHC	37	31-36 g/dL
	PLT/Trombosit	101.000*	150000-450000
	Diff Count/Hitung Jenis		
	Eosinofil	0	0-3
	Basofil	0	0-2
	Stab	2	2-4
	Segmen	83	35-80
	Limfosit	12	15-40
	Monosit	3	1-10
	LED/Laju Endap Darah	5	L. 0-10 mm/jam ; P. 0-20 mm/jam
2	HEMATOLOGI		
	DARAH LENGKAP		
	WBC/Leukosit	8.200	4000-11000/cmm
	RBC/Eritrosit	4,9	L. 4,5-6,5 ; P. 3,0-6,0 juta/cmm
	Hemoglobin	13,0	L. 13,5-18,0 ; P. 11,5-16,0 g/dL

PCV/Hematokrit	35	L. 40-54 ; P. 35-47%
MCV	72	86-110 fL
MCH	26	26-34 Pg
MCHC	36	31-36 g/dL
PLT/Trombosit	126.000*	150000-450000
Diff Count/Hitung Jenis		
Eosinofil	0	0-3
Basofil	0	0-2
Stab	1	2-4
Segmen	44	35-80
Limfosit	40	15-40
Monosit	15	1-10
LED/Laju Endap Darah	8	L. 0-10 mm/jam ; P. 0-20 mm/jam

6) Terapi Medis

Tabel 4.6 Terapi Medis Penderita *Dengue Hemorrhagic Fever*

Terapi Yang Diberikan	
Pasien 1	Pasien 2
<ol style="list-style-type: none"> 1. Sirup lipepsa sucralfatr 500mg/5ml (3x1 sebelum makan) 2. Paracetamol tablet 500 mg (3x1 sesudah makan) 3. Amoxillin Trihydrate 500 mg (3x1 sesudah makan) 4. Caviplex (1x1 sesudah makan) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Paracetamol tablet 500 mg (3x1 sesudah makan) 2. Amoxillin Trihydrate 500 mg (3x1 sesudah makan) 3. Norvom tablet 10 mg (3x1 sebelum makan) 4. Caviplex (1x1 sesudah makan)

4.1.3 Analisa Data

Tabel 4.7 Analisa Data Penderita *Dengue Hemorrhagic Fever*

Pasien	Data	Etiologi	Masalah
1	<p>Data Subyektif :</p> <p>Pasien mengatakan badannya terasa panas</p> <p>Data Obyektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Kesadaran : composmentis 2) Keadaan umum : cukup 3) TD : 100/70 mmHg 4) Kulit teraba hangat 5) Kulit kemerahan 6) Pasien tampak pucat 7) Takikardia 8) Takipnea 9) Menggigil 10) Akral teraba hangat 11) CRT < 2 detik 12) Mata pasien berkaca-kaca 13) Mukosa bibir kering 	<p>Arbovirus (melalui nyamuk aedes aegypti)</p> <p>↓</p> <p>Beredar dalam aliran darah</p> <p>↓</p> <p>Infeksi virus dengue (viremia)</p> <p>↓</p> <p>Mengaktifkan sistem komplemen</p> <p>↓</p> <p>Membentuk & melepaskan zat C3a C5a</p> <p>↓</p> <p>PGE2 Hipotalamus</p> <p>↓</p> <p>Termoregulasi Tidak Efektif</p>	Termoregulasi Tidak Efektif
2	<p>Data Subyektif :</p> <p>Pasien mengeluh badannya terasa panas</p> <p>Data Obyektif :</p>	<p>Arbovirus (melalui nyamuk aedes aegypti)</p> <p>↓</p> <p>Beredar dalam aliran darah</p>	Termoregulasi Tidak Efektif

	<ol style="list-style-type: none"> 1) Kesadaran : composmentis 2) Keadaan umum : cukup 3) TD : 140/100 mmHg 4) Kulit teraba hangat 5) Kulit kemerahan 6) Pasien tampak pucat 7) Takikardia 8) Takipnea 9) Menggigil 10) Akral teraba hangat 11) CRT < 2 detik 12) Mata pasien berkaca-kaca 13) Mukosa bibir kering 	<p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Infeksi virus dengue (viremia)</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Mengaktifkan sistem komplemen</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Membentuk & melepaskan zat C3a C5a</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">PGE2 Hipotalamus</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Termoregulasi Tidak Efektif</p>	
--	--	--	--

4.1.4 Diagnosa Keperawatan

Tabel 4.8 Diagnosa Keperawatan Penderita *Dengue Hemorrhagic Fever*

Pasien	Diagnosa Keperawatan
Pasien 1	Termoregulasi Tidak Efektif berhubungan dengan proses infeksi virus <i>dengue</i> (viremia) ditandai dengan pasien mengatakan badannya panas ± 4 hari dan menggigil, S : 38,5°C, N : 101x/menit, TD : 100/70 mmHg, RR : 21x/menit, akral teraba hangat, menggigil, lemas, nyeri otot, mual dan muntah, nafsu makan menurun.
Pasien 2	Termoregulasi Tidak Efektif berhubungan dengan proses infeksi virus <i>dengue</i> (viremia) ditandai dengan pasien mengatakan badannya panas ± 5 hari dan menggigil, S : 38,7°C, N : 102x/menit, TD : 140/110 mmHg, RR : 22x/menit, Akral teraba hangat, menggigil, lemas, muncul

	bintik-bintik merah di kulit, mual dan muntah, nafsu makan menurun.
--	---

4.1.5 Rencana Keperawatan

Tabel 4.9 Rencana Keperawatan Penderita *Dengue Hemorrhagic Fever*

Pasien	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi
1	Dengue Hemorrhagic Fever berhubungan dengan proses infeksi virus dengue (viremia)	Setelah dilakukan Tindakan Asuhan Keperawatan selama 3x24 jam panas menurun dengan kriteria hasil : <ol style="list-style-type: none"> 1) Kulit merah menurun 2) Tidak pucat 3) Takikardi menurun 4) Suhu tubuh membaik (36,5°C-37,0°C) 5) Suhu kulit membaik 6) Tekanan darah membaik (120/80 mmHg) 	<p>Regulasi Temperatur (I.14578)</p> <p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Monitor tekanan darah, frekuensi pernafasan, dan nadi 2) Monitor warna dan suhu kulit 3) Monitor dan catat tanda dan gejala hipotermia atau hipertermia <p>Kolaborasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Kolaborasi pemberian antipiretik, jika perlu <p>Edukasi Pengukuran Suhu Tubuh (I.12414)</p> <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Dokumentasikan hasil pengukuran suhu <p>Edukasi Termoregulasi (I.12457)</p> <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Ajarkan kompres hangat jika demam 2) Anjurkan penggunaan pakaian yang dapat menyerap keringat

			<ul style="list-style-type: none"> 3) Anjurkan menciptakan lingkungan yang nyaman 4) Anjurkan memperbanyak minum 5) Anjurkan melakukan pemeriksaan darah jika demam > 3 hari
2	Dengue Hemorrhagic Fever berhubungan dengan proses infeksi virus dengue (viremia)	<p>Setelah dilakukan Tindakan Asuhan Keperawatan selama 3x24 jam panas menurun dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) Kulit merah menurun 2) Tidak pucat 3) Menggigil menurun 4) Takikardi menurun 5) Suhu tubuh membaik (36,5°C-37,0°C) 6) Suhu kulit membaik 7) Tekanan darah membaik (120/80 mmHg) 	<p>Regulasi Temperatur (I.14578)</p> <p>Observasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) Monitor tekanan darah, frekuensi pernafasan, dan nadi 2) Monitor warna dan suhu kulit 3) Monitor dan catat tanda dan gejala hipotermia atau hipertermia <p>Kolaborasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) Kolaborasi pemberian antipiretik, jika perlu <p>Edukasi Pengukuran Suhu Tubuh (I.12414)</p> <p>Terapeutik :</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) Dokumentasikan hasil pengukuran suhu <p>Edukasi Termoregulasi (I.12457)</p> <p>Edukasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) Ajarkan kompres hangat jika demam 2) Anjurkan penggunaan pakaian yang dapat menyerap keringat 3) Anjurkan menciptakan

			lingkungan yang nyaman 4) Anjurkan memperbanyak minum 5) Anjurkan melakukan pemeriksaan darah jika demam > 3 hari
--	--	--	---

4.1.6 Implementasi Keperawatan

Tabel 4.10 Implementasi Keperawatan Penderita *Dengue Hemorrhagic Fever*

Pasien 1					
Implementasi		Implementasi		Implementasi	
Sabtu, 03 April 2021		Minggu, 04 April 2021		Senin, 05 April 2021	
16.10	1. Memonitor tekanan darah, frekuensi pernafasan, dan nadi Hasil : a) TD : 100/70 mmHg b) RR : 21x/menit c) Nadi : 101x/menit	16.30	1) Memonitor tekanan darah, frekuensi pernafasan, dan nadi Hasil : a) TD : 100/70 mmHg b) RR : 20x/menit c) Nadi : 98x/menit	15.40	1). Memonitor tekanan darah, frekuensi pernafasan, dan nadi Hasil : a) TD : 110/80 mmHg b) RR : 19x/menit c) Nadi : 93x/menit
16.20	2. Memonitor warna dan suhu kulit Hasil : a) Kulit : tampak kemerahan b) Suhu kulit : badan teraba panas	16.40	2) Memonitor warna dan suhu kulit Hasil : a) Kulit : sudah tidak kemerahan b) Suhu kulit : badan teraba hangat	15.50	2). Memonitor warna dan suhu kulit Hasil : a) Kulit : tampak normal b) Suhu kulit : badan teraba hangat
16.30	3. Memonitor dan mencatat tanda dan gejala hipotermia atau hipertermia	16.50	3) Memonitor dan mencatat tanda dan gejala hipotermia atau hipertermia	16.00	3). Memonitor dan mencatat tanda dan gejala

	<p>Hasil :</p> <p>a. Kesadaran : composmentis</p> <p>b. Keadaan Umum : cukup</p> <p>c. Suhu : 38,5°C</p>		<p>Hasil :</p> <p>a) Kesadaran : composmentis</p> <p>b) Keadaan Umum : cukup</p> <p>c) Suhu : 37,7°C</p>		<p>hipotermia atau hipertermia</p> <p>Hasil :</p> <p>a) Kesadaran : composmentis</p> <p>b) Keadaan Umum : cukup</p> <p>c) Suhu : 36,9°C</p>
16.40	<p>4. Mendokumentasikan hasil pengukuran suhu</p> <p>Hasil :</p> <p>a. Pasien mengetahui suhu tubuh saat ini</p>	17.00	<p>4) Mendokumentasikan hasil pengukuran suhu</p> <p>Hasil :</p> <p>a) Pasien mengetahui suhu tubuh saat ini</p>	16.10	<p>4). Mendokumentasikan hasil pengukuran suhu</p> <p>Hasil :</p> <p>a) Pasien mengetahui suhu tubuh saat ini</p>
16.50	<p>5. Menganjurkan penggunaan pakaian yang dapat menyerap keringat</p> <p>Hasil :</p> <p>a. Pasien mau menggunakan pakaian yang dapat menyerap keringat</p>	17.10	<p>5) Mengajarkan kompres hangat jika demam</p> <p>Hasil :</p> <p>a) Pasien mau dikompres hangat dengan perawat</p>	16.20	<p>5). Mengajarkan kompres hangat jika demam</p> <p>Hasil :</p> <p>a) Pasien mau dikompres hangat dengan perawat</p>
17.00	<p>6. Menganjurkan banyak minum</p> <p>Hasil :</p> <p>a. Pasien dehidrasi karena suhu tubuh tinggi</p>	17.20	<p>6) Menganjurkan penggunaan pakaian yang dapat menyerap keringat</p> <p>Hasil :</p> <p>a) Pasien mau menggunakan pakaian yang dapat menyerap keringat</p>	16.30	<p>6). Menganjurkan penggunaan pakaian yang dapat menyerap keringat</p> <p>Hasil :</p> <p>a) Pasien mau menggunakan pakaian yang dapat menyerap keringat</p>

17.10	<p>7. Menganjurkan melakukan pemeriksaan darah jika demam > 3 hari</p> <p>Hasil :</p> <p>a) Trombosit : 101.000/uL b) Hb : 17,3 g/dL c) PCV : 46,4 % d) Leukosit : 12.500/uL</p>	17.30	<p>7) Menganjurkan menciptakan lingkungan yang nyaman</p> <p>Hasil :</p> <p>a) Pasien sudah merasa nyaman dengan kondisinya saat ini</p>	16.40	<p>7). Menganjurkan menciptakan lingkungan yang nyaman</p> <p>Hasil :</p> <p>a) Pasien sudah merasa nyaman dengan kondisinya saat ini</p>
17.20	<p>8. Mengolaborasi pemberian antipiretik, jika perlu</p> <p>Hasil :</p> <p>a. Paracetamol tablet 500 mg (3x1 sesudah makan)</p>	17.40	<p>8) Menganjurkan banyak minum</p> <p>Hasil :</p> <p>a) Pasien sudah tidak dehidrasi</p>	16.50	<p>8). Menganjurkan banyak minum</p> <p>Hasil :</p> <p>a) Pasien terlihat bugar</p>
		17.50	<p>9. Mengolaborasi pemberian antipiretik, jika perlu</p> <p>Hasil :</p> <p>a) Paracetamol tablet 500 mg (3x1 sesudah makan)</p>	17.00	<p>9). Mengolaborasi pemberian antipiretik, jika perlu</p> <p>Hasil :</p> <p>a) Paracetamol tablet 500 mg (3x1 sesudah makan)</p>
Pasien 2					
Implementasi		Implementasi		Implementasi	
Selasa, 18 Mei 2021		Rabu, 19 Mei 2021		Kamis, 20 Mei 2021	

15.50	<p>1. Memonitor tekanan darah, frekuensi pernafasan, dan nadi</p> <p>Hasil :</p> <p>a. TD : 140/110 mmHg</p> <p>b. RR : 22x/menit</p> <p>c. Nadi : 102x/menit</p>	15.30	<p>1) Memonitor tekanan darah, frekuensi pernafasan, dan nadi</p> <p>Hasil :</p> <p>a) TD : 140/110 mmHg</p> <p>b) RR : 20x/menit</p> <p>c) Nadi : 97x/menit</p>	15.00	<p>1.) Memonitor tekanan darah, frekuensi pernafasan, dan nadi</p> <p>Hasil :</p> <p>a) TD : 130/100 mmHg</p> <p>b) RR : 18x/menit</p> <p>c) Nadi : 91x/menit</p>
16.00	<p>2. Memonitor warna dan suhu kulit</p> <p>Hasil :</p> <p>a. Kulit : tampak kemerahan</p> <p>b. Suhu kulit : badan teraba panas</p>	15.40	<p>2) Memonitor warna dan suhu kulit</p> <p>Hasil :</p> <p>a) Kulit : sudah tidak kemerahan</p> <p>b) Suhu kulit : badan teraba hangat</p>	15.10	<p>2.) Memonitor warna dan suhu kulit</p> <p>Hasil :</p> <p>a) Kulit : tampak normal</p> <p>b) Suhu kulit : badan teraba hangat</p>
16.10	<p>3. Memonitor dan mencatat tanda dan gejala hipotermia atau hipertermia</p> <p>Hasil :</p> <p>a. Kesadaran : composmentis</p> <p>b. Keadaan Umum : cukup</p> <p>c. Suhu : 38,7°C</p>	15.50	<p>3) Memonitor dan mencatat tanda dan gejala hipotermia atau hipertermia</p> <p>Hasil :</p> <p>a) Kesadaran : composmentis</p> <p>b) Keadaan Umum : cukup</p> <p>c) Suhu : 38,0°C</p>	15.20	<p>3.) Memonitor dan mencatat tanda dan gejala hipotermia atau hipertermia</p> <p>Hasil :</p> <p>a) Kesadaran : composmentis</p> <p>b) Keadaan Umum : cukup</p> <p>c) Suhu : 37,0°C</p>
16.20	<p>4. Mendokumentasikan hasil pengukuran suhu</p>	16.00	<p>4) Mendokumentasikan hasil pengukuran suhu</p>	15.30	<p>4.) Mendokumentasikan hasil pengukuran suhu</p>



	<p>Hasil : a. Pasien mengetahui suhu tubuh saat ini</p>		<p>Hasil : a) Pasien mengetahui suhu tubuh saat ini</p>		<p>Hasil : a) Pasien mengetahui suhu tubuh saat ini</p>
16.30	<p>5. Mengajarkan penggunaan pakaian yang dapat menyerap keringat Hasil : a. Pasien mau menggunakan pakaian yang dapat menyerap keringat</p>	16.10	<p>5) Mengajarkan kompres hangat jika demam Hasil : a) Pasien mau dikompres hangat dengan perawat</p>	15.40	<p>5.) Mengajarkan kompres hangat jika demam Hasil : a) Pasien mau dikompres hangat dengan perawat</p>
16.40	<p>6. Mengajarkan banyak minum Hasil : a. Pasien dehidrasi karena suhu tubuh tinggi</p>	16.20	<p>6) Mengajarkan penggunaan pakaian yang dapat menyerap keringat Hasil : a) Pasien mau menggunakan pakaian yang dapat menyerap keringat</p>	15.50	<p>6.) Mengajarkan penggunaan pakaian yang dapat menyerap keringat Hasil : a) Pasien mau menggunakan pakaian yang dapat menyerap keringat</p>
16.50	<p>7. Mengajarkan melakukan pemeriksaan darah jika demam > 3 hari Hasil : a. Trombosit : 126.000/uL b. Hb : 13,0 g/dL c. PCV : 35 % d. Leukosit : 8.200/uL</p>	16.30	<p>7) Mengajarkan menciptakan lingkungan yang nyaman Hasil : a) Pasien sudah merasa nyaman dengan kondisinya saat ini</p>	16.00	<p>7.) Mengajarkan menciptakan lingkungan yang nyaman Hasil : a) Pasien sudah merasa nyaman dengan kondisinya saat ini</p>

17.00	8. Mengolaborasi pemberian antipiretik, jika perlu Hasil : a. Paracetamol tablet 500 mg (3x1 sesudah makan)	16.40	8) Menganjurkan banyak minum Hasil : a) Pasien sudah tidak dehidrasi	16.10	8.) Menganjurkan banyak minum Hasil : a) Pasien terlihat bugar
		16.50	9) Mengolaborasi pemberian antipiretik, jika perlu Hasil : a) Paracetamol tablet 500 mg (3x1 sesudah makan)	16.20	9.) Mengolaborasi pemberian antipiretik, jika perlu Hasil : a) Paracetamol tablet 500 mg (3x1 sesudah makan)

4.1.7 Evaluasi Keperawatan


1) Evaluasi Hari Ke- 1

Tabel 4.11 Evaluasi Keperawatan Penderita *Dengue Hemorrhagic Fever*

Pasien 1		
Tanggal/waktu	Evaluasi	Paraf
Sabtu, 03 April 2021 (18.30)	<p>S : Pasien mengatakan badannya panas, lemas, nyeri otot, menggigil, mual dan muntah</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none">a) Kulit kemerahanb) Bising usus (-)c) Ronki (-)d) Nafas tambahan (-)e) Pemeriksaan fisik :<ul style="list-style-type: none">1) Akral teraba hangat2) TD : 100/70 mmHg3) N : 101x/menit4) RR : 21x/menit5) S : 38,5°C <p>A : Masalah teratasi sebagian (1, 2, 3, 4, 5, 7, 9, 10)</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9)</p>	
Pasien 2		
Tanggal/waktu	Evaluasi	Paraf
Selasa, 18 Mei 2021 (18.00)	<p>S : Pasien mengatakan badannya panas disertai menggigil, lemas,</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none">a) Kulit kemerahanb) Bising usus (-)c) Ronki (-)d) Nafas tambahan (-)e) Pemeriksaan fisik :	


	1) Akral teraba hangat 2) TD : 140/110 mmHg 3) N : 102x/menit 4) RR : 22x/menit 5) S : 38,7°C A : Masalah teratasi sebagian (1, 2, 3, 4, 5, 7, 9, 10) P : Intervensi dilanjutkan (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9)	
--	--	--


2) Evaluasi Hari ke 2

Pasien 1		
Tanggal/waktu	Evaluasi	Paraf
Minggu, 04 April 2021 (19.05)	S : Pasien mengatakan badannya hangat, sudah tidak lemas, sudah tidak nyeri otot O : a) Pasien tampak sedikit bugar b) Kulit kemerahan c) Bising usus (-) d) Ronki (-) e) Nafas tambahan (-) f) Pemeriksaan fisik : 1) Akral teraba panas 2) TD : 100/70 mmHg 3) N : 98x/menit 4) RR : 20x/menit 5) S : 37,7°C A : Masalah teratasi sebagian (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9) P : Intervensi dilanjutkan (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9)	
Pasien 2		
Tanggal/waktu	Evaluasi	Paraf
Rabu, 19 Mei 2021	S :	

(17.55)	<p>Pasien mengatakan badannya hangat pada malam hari namun pagi hari panasnya menurun, bintik-bintik merah di kulit sudah hilang, sudah tidak lemas</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Pasien tampak sedikit bugar b) Kulit kemerahan c) Bising usus (-) d) Ronki (-) e) Nafas tambahan (-) f) Pemeriksaan fisik : <ul style="list-style-type: none"> 1) Akral teraba panas 2) TD : 110/60 3) N : 97x/menit 4) RR : 20x/menit 5) S : 38,0°C <p>A : Masalah teratasi sebagian (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9)</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9)</p>	
----------------	---	--

3) Evaluasi Hari ke - 3

Pasien 1		
Tanggal/waktu	Evaluasi	Paraf
<p>Senin, 05 April 2021 (18.00)</p>	<p>S : Pasien mengatakan badannya sudah tidak panas, nafsu makan sudah naik, sudah tidak mual dan muntah</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Wajah berseri b) Pasien tampak bugar c) Kulit tidak kemerahan d) Bising usus (-) e) Ronki (-) f) Nafas tambahan (-) g) Pemeriksaan fisik : <ul style="list-style-type: none"> 1) Akral teraba panas 	

	2) TD : 110/80 mmHg 3) N : 93x/menit 4) RR : 19x/menit 5) S : 36,9°C A : Masalah teratasi P : Intervensi dihentikan	
Pasien 2		
Tanggal/waktu	Evaluasi	Paraf
Kamis, 20 Mei 2021 (17.30)	S : Pasien mengatakan badannya sudah tidak panas, nafsu makan sudah naik, sudah tidak mual dan muntah O : a) Wajah berseri b) Pasien tampak bugar c) Kulit tidak kemerahan d) Bising usus (-) e) Ronki (-) f) Nafas tambahan (-) g) Pemeriksaan fisik : 1) Akral teraba panas 2) TD : 130/100 mmHg 3) N : 91x/menit 4) RR : 18x/menit 5) S : 37,0°C A : Masalah teratasi P : Intervensi dihentikan	

4.2 Pembahasan

Pada bab ini berisi tentang pembahasan asuhan keperawatan melalui pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi, dan evaluasi dengan maksud memperjelas karena tidak semua yang ada pada teori dapat diterapkan dengan mudah pada kasus nyata.

4.2.1 Pengkajian

1) Data Subjektif

Berdasarkan hasil pengkajian pasien 1 (Tn. F) berusia 31 tahun dan pasien 2 (Tn. H) berusia 52 tahun. Keduanya berjenis kelamin laki – laki dan menderita penyakit yang sama yaitu *Dengue Hemorrhagic Fever*. Dari kedua pasien memiliki tanda dan gejala yang sama yaitu peningkatan suhu tubuh pada sore dan malam hari, lemas, mual, muntah, menggigil, nafsu makan menurun. Pasien mengatakan pasien tidak pernah sakit demam berdarah sebelumnya. Dalam hal itu masalah yang sering muncul pada infeksi pertama oleh virus dengue yaitu hipertermi (demam), sebagian besar penderita akan mengalami demam mendadak antara 39-40 derajat celcius, sesudah 5-7 hari demam akan berakhir tetapi kemudian kambuh lagi, biasanya terlihat lesu, disertai sakit kepala pada bagian depan kepala, nyeri bagian belakang mata, dan persendian, terlebih lagi disertai pendarahan dan kadang-kadang syok (Soedarto, 2019).

Dari hasil study kasus didapatkan hasil pada saat pengkajian pasien 1 (Tn. F) dan pasien 2 (Tn. H) memiliki keluhan peningkatan suhu tubuh pada sore dan malam hari, lemas, mual, muntah, menggigil, nafsu makan menurun. Keluhan – keluhan tersebut sesuai dengan teori menurut (Soedarto, 2019) yang menjelaskan bahwa keluhan penderita *Dengue Hemorrhagic Fever* adalah suhu tubuh penderita menjadi sangat tinggi pada umumnya disertai sakit kepala, nyeri sendi, otot, dan tulang, serta jika panas berlebih menyebabkan kejang (konvulsi).

2) Data Objektif

Berdasarkan hasil pemeriksaan fisik dari data objektif pasien 1 mengalami peningkatan tubuh yaitu 38,5°C, tekanan darah 100/70 mmHg, frekuensi nafas 21x/menit, nadi 101x/menit, dan akral teraba hangat. Sedangkan pasien 2 mengalami peningkatan suhu tubuh yaitu 38,7°C, tekanan darah 140/110 mmHg, frekuensi nafas 22x/menit, nadi 102x/menit.

Hasil study kasus tersebut sesuai dengan teori menurut (Tim Pokja DPP PPNI, 2018) yang menjelaskan bahwa apabila terjadi Hipertermi atau peningkatan tubuh dari batas normal maka tanda gejala yang terjadi adalah *takikardi* dan kulit teraba panas. Menurut peneliti hasil dari pengkajian study kasus tersebut sesuai dengan teori dimana kedua pasien sama-sama mengalami *takikardi* dan akral hangat.

3) **Diagnosa Keperawatan**

Berdasarkan hasil pengkajian yang didapatkan maka dapat ditegakkan diagnosa keperawatan yang sama kepada kedua pasien yaitu Termoregulasi Tidak Efektif berhubungan dengan proses infeksi virus *dengue* (viremia) ditandai dengan Pasien 1 (Tn. F) mengatakan badannya panas \pm 4 hari dan menggigil, S : 38,5°C, N : 101x/menit, TD : 100/70 mmHg, RR : 21x/menit, akral teraba hangat, menggigil, lemas, nyeri otot, mual dan muntah, nafsu makan menurun dan pasien 2 mengeluh badannya panas \pm 5 hari dan menggigil, S : 38,7°C, N : 102x/menit, TD : 140/110 mmHg, RR : 22x/menit, akral teraba hangat, menggigil, lemas, muncul bintik-bintik merah di kulit, mual dan muntah, nafsu makan menurun. Terjadinya peningkatan suhu tubuh pada penderita *Dengue Hemorrhagic Fever* disebabkan oleh adanya arbovirus (melalui nyamuk *aedes aegypti*) yang beredar dalam aliran darah kemudian menyebabkan infeksi virus *dengue* (viremia) mengaktifkan sistem komplemen dan akhirnya membentuk dan melepas zat C3a & C5a yang akhirnya terjadi peningkatan PGE2 pada hipotalamus kemudian muncul masalah termoregulasi tidak efektif (Nurarif & Kusuma, 2015).

Hasil pengkajian dari data subjektif dan obyektif digunakan untuk menentukan diagnosa, kedua pasien mengalami termoregulasi tidak efektif berhubungan dengan proses infeksi virus *dengue* (viremia) karena pasien 1 dan pasien 2 merupakan pasien *Dengue Hemorrhagic Fever*, hal ini sudah sesuai dengan teori bahwa termoregulasi tidak efektif berhubungan dengan proses infeksi virus *dengue* (viremia), namun suhu tubuh pasien 1 lebih rendah dari pasien 2 dari pemeriksaan fisik yang dilakukan. Dari hasil uji laboratorium menunjukkan bahwa infeksi kedua pasien mengalami penyakit *Dengue Hemorrhagic Fever* dengan pemeriksaan darah lengkap untuk pasien 1 hasil pemeriksaan darah lengkap : Trombosit : 101.000/uL, Hb : 17,3 g/dL, PCV : 46,4 %, Leukosit : 12.500/uL sedangkan hasil pemeriksaan darah lengkap pasien 2 : Trombosit : 126.000/uL, Hb : 13,0 g/dL, PCV : 35 %, Leukosit : 8.200/uL.

4) Intervensi Keperawatan

Perencanaan keperawatan pada pasien 1 (Tn. F) dan pasien 2 (Tn. H) dilakukan selama 3x kunjungan rumah dengan tujuan masalah termoregulasi tidak efektif dapat teratasi, adapun intervensi yang dilakukan yaitu monitor tekanan darah, frekuensi pernafasan, dan nadi, monitor warna dan suhu kulit, monitor dan catat tanda dan gejala hipotermia atau hipertermia, dokumentasikan hasil pengukuran suhu, ajarkan kompres hangat jika demam, anjurkan penggunaan pakaian yang dapat menyerap keringat, anjurkan menciptakan lingkungan yang nyaman, anjurkan memperbanyak minum, anjurkan melakukan pemeriksaan darah jika demam >3 hari, kolaborasi pemberian antipiretik, jika perlu.

5) Implementasi Keperawatan

Tahap pelaksanaan dimulai setelah rencana tindakan disusun dan ditunjukkan pada *nursing orders* untuk membantu klien mencapai tujuan yang telah ditetapkan, dan yang mencakup peningkatan kesehatan pencegahan penyakit dan pemulihan kesehatan (Nursalam, 2015).

Tahapan lanjutan setelah tahap perencanaan atau intervensi dari masalah keperawatan yang muncul pada pasien 1 (Tn. F) dan pasien 2 (Tn. H). Perencanaan keperawatan serta tindakan keperawatan dilaksanakan bertujuan agar masalah keperawatan yang dialami pasien 1 (Tn. F) dan pasien 2 (Tn. H) dapat menurun atau teratasi dari jangka waktu yang telah ditentukan sebelumnya yaitu selama 3x kunjungan rumah diharapkan suhu tubuh dalam batas normal. Pada kasus yang dialami pasien 1 (Tn. F) dan pasien 2 (Tn. H), semua tindakan telah dilakukan. Tindakan keperawatan yang telah dilakukan yaitu memonitor tekanan darah, frekuensi pernafasan, dan nadi, memonitor warna dan suhu kulit, memonitor dan catat tanda dan gejala hipotermia atau hipertermia, mendokumentasikan hasil pengukuran suhu, mengajarkan kompres hangat jika demam, menganjurkan penggunaan pakaian yang dapat menyerap keringat, menganjurkan menciptakan lingkungan yang nyaman, menganjurkan memperbanyak minum, menganjurkan melakukan pemeriksaan darah jika demam > 3 hari, mengolaborasi pemberian antipiretik, jika perlu.

Respon pasien 1 (Tn. F) dan pasien 2 (Tn. H) sama pada saat diberikan tindakan keperawatan yaitu kedua klien tampak kooperatif, mendengarkan dan memahami dengan baik apa yang telah diajarkan, menerima dengan baik semua intervensi yang diberikan. Hal ini menunjukkan bahwa implementasi keperawatan pada pasien 1 dan 2 tidak ada kesenjangan antara teori dengan fakta.

6) Evaluasi Keperawatan

Evaluasi adalah tahap akhir dari proses keperawatan yang merupakan perbandingan yang sistematis dan terencana antara hasil akhirnya teramati dengan tujuan atau criteria hasil yang dibuat pada tahap perencanaan. Evaluasi dilakukan pada saat terakhir setelah melaksanakan tindakan keperawatan selama jangka waktu yang telah ditentukan dalam perencanaan keperawatan (Panwala et al., 2017). Dari hasil studi kasus didapatkan hasil evaluasi pada pasien 1 (Tn. F) dan pasien 2 (Tn. H) yaitu setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x kunjungan rumah pada pasien 1

(Tn. F) didapatkan hasil hipertemi dapat teratasi, hal ini dapat dibuktikan dari kriteria hasil yang sudah dicapai yaitu pasien mengatakan badannya sudah tidak panas pada sore dan malam hari, badannya sudah lebih bugar, wajah berseri, kulit tidak kemerahan. Pemeriksaan fisik : Akral teraba hangat, TD : 110/80 mmHg, N : 93x/menit, RR : 19x/menit, S : 36,9°C. Pasien 2 (Tn. H) didapatkan hasil hipertemi dapat teratasi, hal ini dapat dibuktikan dari kriteria hasil yang sudah dicapai pasien mengatakan badannya sudah lebih bugar, wajah berseri, kulit tidak kemerahan, dan tidak panas lagi, Pemeriksaan fisik : Akral teraba hangat, TD : 130/100 mmHg, N : 91x/menit, RR : 18x/menit, S : 37,0°C. Hasil monitor suhu pasien 1 (Tn. F) 36,9°C sedangkan pasien 2 (Tn. H) 37,0°C. Hal ini menunjukkan bahwa evaluasi keperawatan antara pasien 1 dan pasien 2 tidak ada kesenjangan antara teori dan fakta.