# BAB III

# GAMBARAN KASUS

## Pengkajian

Pada hari Selasa, 9 Juli 2024, Ny. I (usia 28 tahun) datang sendiri ke ruang pemeriksaan umum UPT Puskesmas Muara Teweh pada pukul 11.00 WIB. Mahasiswa ners muda EP melakukan pengkajian terhadap pasien. Dari pengkajian tersebut diperoleh hasil : pasien berjenis kelamin perempuan berusia 28 Tahun, beralamat tinggal di jalan keladan sudah menikah dan memiliki anak satu berusia 3 Tahun, Pasien beragama islam, suku dayak bakumpai. Pendidikan Terakhir Pasien adalah S-1 dan saat ini bekerja sebagai guru di sekolah dasar negeri Muara Teweh.

Pasien datang dengan keluhan Utama Demam. Pasien mengalami demam yang hilang timbul selama 3 (tiga) hari terakhir. Pasien sering mengalami demam di malam hari. Pada saat ini pasien mengeluh demam setelah melakukan aktifitas kerja sehingga pasien memutuskan untuk sebelum pulang kerumah ke UPT. Puskesmas Muara Teweh memeriksakan dirinya.

Pasien memiliki riwayat *typhoid* sebelumnya pada tahun 2022 dan gastritis dan hipertensi dari keluarganya. Pasien adalah anak kedua dari tiga bersaudara; dia sudah menikah dan memiliki satu anak. Pasien tinggal bersama pasangannya, anaknya, adik ipar, dan ibu mertua.

Pasien tiba di Puskesmas dalam kondisi umum sedang, dengan kesadaran composmentis dengan GCS E:4, V:5, M:6 = 15. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital meliputi tekanan darah 120/70 mmHg, nadi 80 kali per menit, frekuensi respirasi 22 kali per menit, suhu 380*Celcius*, dan berat badan 50 kilogram dan tinggi badan 150 cm.

Setelah melakukan pemeriksaan fisik dari kepala hingga kaki, ditemukan bahwa bagian kepala, mata, telinga, hidung, mulut, leher, dada (jantung dan paru-paru), perut, dan ekstremitas atas dan bawah memiliki bentuk yang simetris dan tidak ada keluhan. Selain itu, kulit pasien teraba panas.

Dalam pengkajian pola fungsi gordon pada Ny.I yang dilakukan oleh Ners Muda EP memperoleh hasil: persepsi kesehatan pasien selama sakit seperti mengalami demam turun naik selama tiga hari, baru pasien memutuskan untuk memeriksakan diri, pola aktivitas pasien seperti merawat diri, memenuhi kebutuhan fisiologisnya sendiri tanpa bantuan orang lain, pola tidur sendiri pasien seperti biasa, hanya saja di malam hari, kurang nyaman karena demam sering muncul di malam hari. Pola makan sebelum sakit pasien tidak ada pantangan makan, sebelum sakit pasien ada minum-minuman tidak jelas sumber kebesihan dari air yang dijual diwarung tempat paisen mengajar pada saat sakit pola makan pasien berubah, tidak seperti biasanya makan tiga kali sehari selalu habis tetapi saat sakit ini makan sedikit saja. Pola eliminasi sama seperti biasanya, semua panca indera dan cara berkomunikasi tidak berubah, tetapi klien tidak nyaman melakukan aktivitas saat demam dan sakit.

Selama sakit ini akitivitas pekerjaan dirumah dibantu oleh ibu mertua, serta suami untuk mengurus anak, dan pasien berkomunikasi dengan pasangannya bahwa pasien sebelum pulang kerumah memeriksakan diri terlebih dahulu ke puskesmas. Pasien mengatakan bahwa tidak ada masalah dengan pola seksual reproduksinya dan bahwa dia dan orang-orang di sekitarnya baik-baik saja. Saat dia sakit, pasien berdoa kepada Tuhan agar segera sembuh.

Hasil pemeriksaan laboratorium dan penunjang pasien Ny.I pada 09 Juli 2024, menunjukkan *antigen/antibodi dengue NS1*: (-) *Negatif/Non Reaktif* , Widal (*typhoid*) H:1/320, O:1/160, AO:1/640, BO:1/640 (Nilai Rujukan Seharusnya (-)/Negatif ).

## Analisa Data

Hasil pengkajian yang dilakukan oleh Ners Muda EP pada tanggal 09 Juli 2024 telah dianalisis, dan hasilnya adalah sebagai berikut.

| **Data** | **Etiologi** | **Problem** |
| --- | --- | --- |
| **DS:*** Klien mengeluh demam
* demam yang hilang timbul selama 3 (tiga) hari terakhir.
* Sering mengalami demam di malam hari

**DO :*** TD 120/70 mmHg, N 80X/menit, frekuensi respirasi 22 X/menit, dan suhu 380C
* Kulit klien teraba panas
* *antigen/antibodi dengue NS1*: (-) *Negatif/Non Reaktif* , Widal (tifoid) H:1/320, O:1/160, AO:1/640, BO:1/640 (Nilai Rujukan Seharusnya (-)/*Negatif* )
 | Proses Penyakit (Infeksi) | Hipertermia |

## Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan analisis data masalah utama keperawatan pada Ny.I adalah Hipertermia (D.0130) berhubungan dengan proses penyakit ditandai dengan suhu tubuh diatas nilai normal (380C)

## Intervensi Keperawatan

Intervensi Keperawatan untuk mengatasi masalah keperawatan Hipertermia (D.0130) pada Ny.I disusun berdasarkan tujuan dan kriteria hasil *Termoreguasi* (L.14134), yaitu Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 1 x 45 Menit diharapkan suhu tubuh pasien membaik (berada pada rentang normal) dengan kriteria hasil : suhu tubuh menurun, suhu kulit menurun. Adapun intervensi yang direncanakan yaitu manajemen Hipertermia (I.15506), antara lain:

**Observasi**

1. Identifikasi penyebab hipertemia
2. Monitor suhu tubuh)

**Terapeutik**

* + - 1. Longgarkan atau lepaskan pakaian
			2. Berikan cairan oral
			3. Berikan kompres hangat

**Edukasi**

Anjurkan tirah baring

**Kolaborasi**

* + - 1. Pemberian obat paracetamol 500 mg.
			2. Pemberian obat Thiampencol 500 mg (3x1)
			3. Pemberian Vit.C (2x1)

## Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan pada Ny.I pada tanggal 09 juli 2024 untuk mengatasi masalah keperawatan Hipertermia (D.0130) dengan mengaplikasikan manajemen hipertermia yang meliputi: Mengidentifikasi penyebab hipertermia Ny.I dengan melakukan anamnesa pada Ny.I menanyakan sejak kapan demam muncul sudah berapa hari, waktu demam muncul, menayakan riwayat penyakit terdahulu, serta berkolaborasi melakukan pemeriksaan laboratorium *NS1* (*negatif*) dan Widal (Positif H:1/320, O:1/160, AO:1/640, BO:1/640 untuk memastikan penyebab demam pasien. Memonitor Suhu Ny.I menggunakan *termogun* (pengukur suhu tubuh) dengan mengarahkan termogun kebagian dahi pasien sehingga diperoleh hasil T=380C, kemudian ners EP juga mengarahkan klien untuk melonggarkan atau melepaskan pakaian (jaket) yang pasien gunakan supaya kulit atau tubuh yang panas terekspos ke udara untuk menurunkan suhu tubuh dan meningkatkan pendinginan *evaporatif*. Selain itu juga ners EP memberikan cairan oral yaitu (air putih kemasan gelas kepada Ny.I) agar kebutuhan cairan pasien tetap terjaga.

Untuk menangani masalah keperawatan hipertermia pada pasien typhoid, Ners Muda EP juga memberikan implementasi keperawatan menggunakan *Evidance Based Practice*, yaitu memberikan kompres hangat menggunakan kain kassa gulung yang dipotong sedemikian rupa, dimasukkan ke dalam kom berisi air hangat, dan kemudian ditempelkan di kedahi pasien Ny. I yang bertujuan untuk menurunkan suhunya, pemberian kompres hangat ini dilakukan 2 x 15 menit. Pemberian kompres hangat ini juga dibarengi dengan pemberian obat antipiretik Paracetamol 500 mg. Selain itu juga ners muda EP juga menganjurkan Ny.I untuk melakukan tirah baring, serta berkolaborasi bersama dokter pemberian resep obat Paracetamol 500 mg (3x1), Thiampenicol 500 mg (3x1) , dan Vit C 250 mg (2x1).

## Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi keperawatan pada pasien Ny. I yang dilakukan pada tanggal 09 Juli 2024 pukul 11.45 WIB setelah penerapan manajemen hipertermia untuk masalah keperawatan utama Hipertemi berhubungan dengan proses penyakit (infeksi) didapat hasil: dari S (Respon Subyektif) Pasien Ny.I mengungkapkan masih merasa demam tapi lebih mendingan dari awal pertama datang, O (Respon Objektif pasien) terhadap tindakan yang sudah diberikan diperoleh hasil: suhu 37,30C (menurun dari awalnya 380C), kulit klien teraba panas menurun setelah dilakukan tindakan keperawatan. A (analisa data subyektif dan obyektif) berdasarkan analisis diatas masalah Ny.I teratasi sebagian, P (Perencanaan hasil dan analisa ulang data) dengan demikian *ners* EP menyarankan pada pasien Ny.I untuk terus menerapkan intervensi yang telah diberikan di Puskesmas untuk diterapkan dirumah : seperti tetap memonitor suhu tubuh, minum air putih yang cukup, menganjurkan tirah baring, minum obat sesuai anjuran dari dokter dan terus memberikan kompres hangat (*non* farmakologis) untuk menurunkan suhu tubuh. Jika gejala demam tidak hilang selama tiga hari, segera bawa ke fasilitas kesehatan terdekat atau kontrol ulang ke Puskesmas Muara Teweh. Pasien Ny. I sangat tertarik mendengarkan penjelasan dari ners EP dan siap untuk melanjutkan rencana intervensi keperawatan tersebut dan menerapkannya dirumah.

Pasien juga memahami penggunaan obat yang akan diminum dirumah seperti Thiampenicol 500mg 3x1 atau tiap 8 jam sesudah makan dan Vit.C 2x1 atau tiap 12 jam, dan pasien mengerti dan akan melanjutkan semua arahan dari petugas kesehatan.