# BAB IIIGAMBARAN KASUS

1. **Pengkajian**

Berdasarkan pengkajian pada tanggal 09 Juli 2024, Jam: 10.00 WIB yang dilakukan pada pasien Tn. Y umur 34 tahun, berjenis kelamin laki-laki, beragama kristen, dengan status cerai hidup, pendidikan terakhir SD, suku Timur. Pasien datang ke poli umum UPT Puskesmas PIR Butong, dengan keluhan badan panas sudah 4 hari, panas naik turun, pasien saat di sentuh teraba panas, kulit pasien tampak merah, suhu pasien: 38,1ºc, pasien mengeluh sewaktu berkemih, air kencing keluar sedikit-sedikit, berkemih tidak tuntas, kandung kencing teraba kencang, Frekuensi buang air kecil dari bangun tidur jam 05.00 WIB sampai jam 11.00 WIB sebanyak 4x warna urine kuning keruh, pasien berkemih tidak tuntas, keluar nanah pada penis, ada bengkak pada skrotum, Pasien dengan istrinya sudah cerai sejak 3 tahun yang lalu, pasien merantau ke Kalimantan Tengah, pasien bekerja sebagai karyawan swasta sudah 2 tahun ini, pasien mengatakan bulan lalu habis berhubungan badan dengan PSK. Pasien di ukur vital sign hasilnya: TD: 110/80 mmhg, HR: 90x/menit, T: 38,1ºc, RR: 20x/menit, SPO2 99%, untuk berat badan pasien: 54 kg, dan tinggi badan pasien: 161,5 cm. Hasil pemeriksaan penunjang laboratorium: HIV: non reaktif, dan sifilis: non reaktif.

1. **Diagnosa Keperawatan**

Dari masalah yang ditemukan berdasarkan pengkajian yang dilakukan oleh penulis, maka penulis menetapkan diagnosa keperawatan utama yaitu hipertermia (D.0130) berhubungan dengan proses penyakit infeksi saluran kemih yang di tandai dengan Data Subjektif: pasien mengatakan badannya panas sudah 4 hari, panas naik turun. Data Objektif: Pasien saat di sentuh teraba panas, Suhu: 38,1ºc, kulit pasien tampak merah.

Diagnosa keperawatan kedua yaitu Gangguan Eliminasi Urine (D.0040) berhubungan dengan iritasi saluran kencing yang di tandai dengan Data Subjektif: pasien mengeluh sewaktu berkemih, air kencing keluar sedikit-sedikit, berkemih tidak tuntas. Data Objektif: kandung kencing teraba kencang, Frekuensi buang air kecil dari bangun tidur jam 05.00 WIB sampai jam 11.00 WIB sebanyak 4x warna urine kuning keruh, pasien berkemih tidak tuntas.

1. **Intervensi Keperawatan**

Rencana perawatan yang ingin dilakukan kepada Tn. Y dengan diagnosa utama hipertermia (D.0130) berhubungan dengan proses penyakit infeksi saluran kemih yaitu Manajemen Hipertermia (I.15506) dengan tujuan selama perawatan dilakukan diharapkan termoregulasi membaik dengan kriteria hasil : Menggigil menurun, kulit merah menurun dan suhu tubuh membaik 36,5ºc – 37,5°c. Dimana penulis menggunakan intervensi berdasarkan SIKI dan luaran keperawatan berdasarkan SLKI.

1. **Implementasi**

Implementasi yang akan penulis bahas dalam gambaran kasus di bab ini yaitu pada masalah keperawatan utama hipertermia (D.0130) berhubungan dengan proses penyakit infeksi saluran kemih. Implementasi mulai dilakukan pada hari selasa, 09 Juli 2024, Jam: 11.00 WIB. Berdasarkan rencana yang telah disusun tindakan diberikan berdasarkan kebutuhan dan keadaan pasien.

Diagnosa keperawatan yang utama hipertermia (D.0130) berhubungan dengan proses penyakit infeksi saluran kemih. Tindakan yang dilakukan yaitu mengidentifikasi penyebab demam, hasilnya: Penyebab demam karena ada infeksi pada saluran kemih, ada bengkak pada skrotum pasien. Mengukur suhu tubuh pasien, hasilnya: suhu pasien 37,8 ºc. Melonggarkan pakaian pasien, hasilnya: pakaian pasien sudah di longgarkan. Memberikan cairan oral, hasilnya: pasien minum air putih dari bangun tidur pagi sampai sekarang sebanyak 600 cc. Kolaborasi memberikan obat antipiretik: Paracetamol 500 mg peroral dan antibiotik ciprofloxacin 500 mg peroral, haislnya: obat paracetamol 500 mg dan ciprofloxacin 500 mg per oral sudah di minum pasien. Menganjurkan pasien kompres hangat pada leher, hasilnya: pasien sudah di kompres hangat pada leher.

1. **Evaluasi Dan Catatan Perkembangan**

Catatan Perkembangan dilakukan pada hari rabu, 10 Juli 2024 Jam: 12.00 WIB dengan diagnosa keperawatan utama hipertermia (D.0130) berhubungan dengan proses penyakit infeksi saluran kemih. Data Subjektif: Pasien mengatakan demam naik turun. Data Objektif: Penyebab demam karena ada infeksi pada saluran kemih, ada bengkak pada skrotum pasien, Suhu: 37,7ºc, menggigil berkurang, kulit pasien sudah tidak kemerahan. Assesment: Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit infeksi saluran kemih teratasi sebagian. Planing: Ukur suhu pasien, Beri cairan oral, Anjurkan pasien untuk kompres hangat pada leher, Anjurkan tirah baring, Kolaborasi pemberian obat antipiretik: paracetamol 500 mg tablet 3x1 per oral dan antibiotik Ciprofloxacin 500 mg tab 3x1 dan Dionicol 500 mg tab 1x1.

Implementasi untuk diagnosa keperawatan utama hipertermia (D.0130) berhubungan dengan proses penyakit infeksi saluran kemih pada tanggal 10 Juli 2024 Jam: 12.00 WIB Mengukur Suhu Pasien, Jam: 12.05 WIB Memberikan cairan oral, Kolaborasi memberikan obat antipiretik: paracetamol 500 mg tablet per oral dan antibiotik Ciprofloxacin 500 mg per oral, Jam: 12.20 WIB Menganjurkan pasien untuk kompres hangat pada leher, Jam: 12.30 WIB Menganjurkan Pasien tirah baring.

Evaluasi pada tanggal 10 Juli 2024, Jam: 13.00 WIB yaitu: Data Subjektif: Pasien mengatakan demam mulai menurun, Data Objektif: Suhu: 37,2ºc, menggigil berkurang, kulit pasien sudah tidak kemerahan, pasien minum air sejumlah 600 cc, obat paracetamol 500 mg tab per oral sudah di minum, Assesment: Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit infeksi saluran kemih teratasi. Planing: Lanjutkan intervensi Ukur suhu pasien, Beri cairan oral, Anjurkan pasien untuk kompres hangat pada leher, Anjurkan tirah baring, Kolaborasi pemberian obat antipiretik: paracetamol 500 mg tablet 3x1 per oral dan antibiotik Ciprofloxacin 500 mg tab 3x1 dan Dionicol 500 mg tab 1x1.

Catatan Perkembangan dilakukan pada hari kamis, 11 Juli 2024 Jam: 12.00 WIB dengan diagnosa keperawatan utama hipertermia (D.0130) berhubungan dengan proses penyakit infeksi saluran kemih. Data Subjektif Pasien mengatakan mulai tadi malam sampai sekarang sudah tidak demam. Data Objektif: Suhu: 36,8ºc, tidak ada menggigil, kulit pasien sudah tidak kemerahan. Assesment: Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit infeksi saluran kemih teratasi. Planing: Lanjutkan Intervensi yaitu ukur suhu pasien, Beri cairan oral, Anjurkan pasien untuk kompres hangat pada leher, Anjurkan tirah baring, Kolaborasi pemberian obat antipiretik: paracetamol 500 mg tablet 3x1 per oral dan antibiotik Ciprofloxacin 500 mg tab 3x1 dan Dionicol 500 mg tab 1x1.

Implementasi untuk diagnosa keperawatan utama hipertermia (D.0130) berhubungan dengan proses penyakit infeksi saluran kemih pada tanggal 11 Juli 2024 Jam: 12.00 Mengukur Suhu Pasien, Jam: 12.05 WIB Memberikan cairan oral dan Kolaborasi memberikan obat antipiretik: paracetamol 500 mg tablet per oral dan antibiotik ciprofloxacin 500 mg tab per oral. Jam: 12.20 WIB Menganjurkan Pasien tirah baring dan menganjurkan pasien untuk kompres hangat pada leher jika demam. Evaluasi pada tanggal 11 Juli 2024, Jam: 13.00 WIB yaitu: Data Subjektif: Pasien mengatakan sudah tidak demam, Data Objektif: Suhu: 36,8ºc, tidak ada menggigil, kulit pasien sudah tidak kemerahan, pasien minum air sejumlah 600 cc, obat antipiretik paracetamol 500 mg tab dan antibiotik ciprofloxacin 500 mg per oral sudah di minum,

 Assesment Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit infeksi saluran kemih teratasi, Planing: Lanjutkan Intervensi: Ukur suhu pasien.

1. ***Evidence Based Nursing***

Berdasarkan tindakan yang dilakukan pada implementasi keperawatan dari diagnosa keperawatan hipertermia (D.0130) berhubungan dengan proses penyakit infeksi saluran kemih, maka penulis menemukan jurnal penelitian untuk mendukung implementasi yang diberikan kepada pasien. Penulis mengaplikasikan *evidence based practice in nursing* yaitu Menganjurkan pasien untuk kompres hangat untuk mengatasi hipertemia dari artikel Silviyana, Murniati tahun 2023 mengenai “Pemberian Kompres Hangat untuk Menurunkan Suhu Tubuh Pada An. Y dengan Hipertermia di Ruang Aster RSUD Prof. DR. Margono Soekarjo Purwokerto”. *Evidence based practice in nursing* selanjutnya yaitu dari artikel Rohmah Dini Nur Kusuma, Roro Lintang Suryani dan Etika Dewi Cahyaningrum tahun 2023 mengenai “Kompres Hangat untuk Mengatasi Masalah Hipertermia pada Penderita Kejang Demam”.

*Evidence based practice in nursing* selanjutnya yaitu dari artikel Dwi Gina Vita, Indah Purnama Sari, Yulianti Wulandari tahun 2023 mengenai “Efektifitas Penurunan Suu Tubu Subfebris Pada Anak Kejang Demam Dengan Menggunakan Kompres Hangat di Ruang Rawat Inap Gardenia RSUD M. Sani”.