

## **BAB V PEMBAHASAN**

Pada pembahasan kasus ini peneliti akan membahas mengenai adanya kesesuaian maupun kesenjangan antara teori dan hasil asuhan keperawatan pada anak klien pada tanggal 24 Juli 2023. Kegiatan yang dilakukan meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan.

### **A. Gambaran Asuhan Keperawatan**

Hasil dari pengkajian ditemukan beberapa data yaitu klien berusia 12 tahun dengan diagnosa medis diare akut dan muntah profuse. Ditemukan pengkajian klien Alergi makanan seafood udang dan kepiting, pasien mengalami diare > 4x, demam, disertai mual dan muntah, pasien sudah mendapatkan obat parasetamol dipondok pasantren namun tidak ada pembaiakan, orang tua menjemput anaknya di pondok pasantren di bawa ke rumah sakit tanggal 23 jam 21.00, pasien lalu di rawat dirumah sakit dengan keluhan diare, satu hari di rumah sakit, mengeluh batuk berdahak.

Berdasarkan hasil yang telah dikemukakan diatas maka penilitin menghubungkan dengan teori Pada anak tanda yang sering terjadi adalah peningkatan suhu tubuh atau hipertermia (Nailirrohmah, 2017). Hipertermia merupakan suatu indikasi terjadinya infeksi virus, bakteri ataupun penyakit serius lainnya. Ketidak mampuan mekanisme kehilangan panas untuk mengimbangi produksi panas yang berlebih sehingga menyebabkan peningkatan suhu tubuh, Penentuan demam juga ditentukan berdasarkan pembacaan suhu pada waktu yang berbeda dalam satu hari kemudian dibandingkan dengan nilai suhu normal individu. Jaringan dan sel tubuh akan berfungsi secara optimal jika suhu tubuh dalam batas normal dimana berkisar dari 36,5–37,5°(Afrah, 2017).

Menurut asumsi peneliti pada pengkajian kedua klien tidak hanya dilihat dari keadaan kesehatan anak saja, melainkan psikologis anak juga harus diperhatikan. Karena ketika seorang anak mengalami hospitalisasi maka anak akan merasa tidak nyaman dan mengganggu proses perawatan dan pengobatan

pada anak. Dalam hal ini perawat harus dapat melakukan pengkajian lebih dalam agar semua masalah yang dirasakan oleh klien dapat diketahui dan dapat dilakukan implementasi secara menyeluruh (holistik).

## **B. Diagnosa Keperawatan**

Pada tinjauan kasus didapatkan 4 diagnosa keperawatan pada tanggal 25 Juli 2023 Yaitu :

1. Bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan Sekresi yang tertahan

Selasa 25-07-2023, jam 13.30 WIB data subjektif Ibu pasien mengatakan anaknya masi batuk dan berdahak dan pasien mengatakan dahak belum keluar data Objektif: sputum pasien belum keluar setelah dilakukan nebulizer, RR: 25, Terdengar suara nafas tambahan rhonci, batuk tidak efektif. Assasment : masalah bersihan jalan nafas belum teratasi, P: intervensi lanjut berikan nebullizer kombiven+NAcl 0,9% / 8 jam, kolaborasi pemberian obat Sirup lasal 3x1 7,5 ml dan mengajarkan pasien cara batuk efektif

2. Diare berhubungan dengan proses infeksi,

Selasa, 25 juli 2022 jam 14.00 WIB S: Ibu pasien mengatakan, anaknya BAB cair 4 kali. O: BAB cair kekuningan, Pasien BAB 2x. A: masalah diare belum teratasi P: intervensi lanjutkan edukasi pasien makan dalam porsi kecil tapi sering dan kolaborasi pemberian obat zinc dispersible 20 mg/24jam, Rycel 1 gram/8 jam.

Ketika infeksi mikroorganisme terjadi dalam saluran pencernaan kemudian berkembang dalam usus dan merusak sel mukosa usus. Sehingga menyebabkan gangguan fungsi usus dalam mengabsorpsi (penyerapan) cairan dan elektrolit. Dengan adanya toksis bakteri maka akan menyebabkan gangguan sistem transpor aktif dalam usus, akibatnya sel mukosa mengalami iritasi yang kemudian sekresi cairan dan elektrolit meningkat sehingga mengibatikan diare. Perumusan penulisan diagnosa keperawatan yang tercantum pada klien 1 menurut panduan teori penulisan

diagnosa pada SDKI PPNI (2017) maka menjadi diare berhubungan dengan fisiologis (D.0020).

Menurut asumsi peneliti diagnosa diare berhubungan dengan fisiologis sudah memenuhi validasi penegakan diagnosis keperawatan pada SDKI (PPNI, 2017) yaitu sekitar 80 persen sampai 100 persen dari tanda mayor dan tanda minor sebagai pendukung yang ditemukan meliputi kriteria mayor dalam data objektif BAB dengan frekuensi 3x/sehari, dan feses lembek atau cair, dan kriteria minor dalam data objektif frekuensi peristaltik yang meningkat. Sedangkan kriteria minornya dari data subjektif cepat kenyang setelah makan, kram/nyeri abdomen, dan nafsu makan menurun, dan dari data objektif yaitu bising usus hiperaktif, otot pengunyah lemah, otot menelan lemah, membrane mukosa pucat, sariawan, serum albumin turun, rambut rontok berlebihan, dan diare (PPNI, 2017).

### 3. Hipertermi berhubungan dengan Proses Penyakit

Data Subjektif : Selasa, 25 Juli 2022 jam 13.00, Ibu pasien mengatakan “anak saya masi demam tinggi, O: Akral terabah panas, Compos mentis GCS: E4V5M6 S: 38.8°C, TD: 100/75 MmHg Pasien tampak menggigil dan Pasien tampak pucat, A: Masalah hipertermi belum teratasi dan P: Lanjutkan intervensi Monitor suhu tubuh pasien, Melakukan rendam kaki menggunakan air hangat Kolaborasi dengan tenaga medis dalam pemberian terapi obat.

### 4. Nausea berhubungan dengan Iritasi lambung

Selasa, 25 Juli 2022 jam 14.10 S: Ibu pasien mengatakan sudah 4x anaknya mual muntah. O: Pasien tampak tidak nafsu makan, Pasien tampak pucat, Pasien munta 2x, Nadi: 119 x/menit A: masalah belum teratasi, P: Lanjutkan intervensi, Monitor keseimbangan cairan, Anjurkan memakai pakaian kering, Anjurkn perbanyak istirahat, Anjurkan makan sedikit tapi sering, Kolaborasi pemberian obat mengkolaborasi pemberian obat tronvesi 4mg/12 jam

### C. Intervensi

Demam adalah bentuk reaksi atau proses alami tubuh terhadap bakteri, virus atau bakteri sebagai bukti tubuh melawan infeksi (Wilbert, 2018).

Pada kasus tersebut yaitu An. M berusia 12 tahun dengan diagnosa medis diare akut dan muntah profuse. Ditemukan pengkajian klien Alergi makanan seafood udang dan kepiting, pasien mengalami diare > 4x, demam, disertai mual dan muntah, pasien sudah mendapatkan obat paracetamol di pondok pasantren namun tidak ada pembaiakan, orang tua menjemput anaknya di pondok pasantren di bawa ke rumah sakit tanggal 23 jam 21.00, pasien lalu di rawat di rumah sakit dengan keluhan diare, satu hari di rumah sakit, mengeluh batuk berdahak. Adapun penatalaksanaan hipertermia farmakologis dan non farmakologis salah satu yaitu dengan penerapan rendam kaki menggunakan air hangat. Salah satu upaya untuk menurunkan demam dengan di lakukan rendam kaki menggunakan air hangat, rendam kaki air hangat merupakan salah satu terapi non farmakologi jenis hidroterapi yang dapat meningkatkan relaksasi otot, meredakan nyeri, melebarkan pembuluh darah, meningkatkan sirkulasi, melemaskan jaringan ikat, memberikan efek menenangkan, dan meningkatkan kehangatan (Pereira & Sebastian, 2018). Hal ini dibuktikan dengan hasil penelitian Pereira dan Sebastian (2018), bahwa terapi rendam kaki air hangat selama 15 menit efektif menurunkan suhu tubuh pada anak usia 6-12 tahun dengan demam.

Dari hasil observasi yang di lakukan selama 2 hari terdapat penurunan suhu tubuh. Dari sebelum dan sesudah intervensi yaitu Pemberian terapi rendam kaki air hangat dilakukan pada hari pertama sebelum di lakukan terapi rendam kaki menggunakan air hangat suhu tubuh pada anak 38,8 C setelah di lakukan tindakan intervensi rendam kaki menjadi 37.8. Hari kedua Pemberian intervensi terapi rendam kaki menggunakan air hangat suhu tubuh pada anak 37,8 C setelah di lakukan terapi rendam kaki air hangat suhu tubuh pada anak menjadi 36,7 C.

Dari hasil pengukuran suhu tubuh sesudah (posttest) dilakukan intervensi rendam kaki air hangat ditemukan 70% (14 responden) berada pada rentang

suhu 37,0- 37,9°C dan 30% (6 responden) berada pada rentang suhu 38,0-38,9°C dengan rata-rata suhu adalah 37,780°C. Hasil pengukuran tersebut memperlihatkan bahwa rendam kaki air hangat dapat menurunkan suhu tubuh, karena adanya pelebaran pembuluh darah terpusat pada area kaki dan sirkulasi darah menjadi lancar. Hal ini mengakibatkan set point termostatik di hipotalamus akan mengatur ulang perpindahan panas dari area yang lebih tinggi ke area panas yang lebih rendah (Selvakumari, 2011 dalam Wilbert 2018).

Penatalaksanaan hipertermi dengan non farmakologis pada suhu tubuh pasien diatas 37,5oC dengan durasi rendam kaki selama ±15 menit setiap sesinya. Pemberian intervensi dilaksanakan pada posisi nyaman pasien yaitu berada pada tempat tidur pasien, sebelum diberikan intervensi suhu tubuh anak diukur terlebih dahulu kemudian setelah diberikan terapi suhu badan diukur kembali.

#### **D. Implementasi**

Tahap ketiga dari proses keperawatan adalah perencanaan, perencanaan tindakan keperawatan pada pasien disusun setelah semua data yang terkumpul selesai dianalisis dan diprioritaskan Bersihan jalan nafas tidak efektif berdasarkan Sekresi yang tertahan, Diare berdasarkan proses infeksi, Hipertermi berdasarkan Proses Penyakit, Nausea berdasarkan Iritasi lambung dan Resiko Hipovolemia dengan faktor risiko Kehilangan cairan secara Aktif.

Intervensi Bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan Sekresi yang tertahan, Monitor tanda tanda vital, Memonitor pola napas frekuensi, kedalalan, usaha, Memonitor sputum jumlah, warna, aroma, Memosisikan semi fowler, Memberikan minum air hangat, Mengajarkan teknik batuk efektif dan Kolaborasi pemberian obat Sirup lasal 3x1 7,5 ml dan Memberikan Nebullizer kombiven+NAcl 0,9% / 8 jam

Intervensi Diare berhubungan dengan proses infeksi, Memonitor warna volume, frekuensi, dan konsistensi tinja, Memonitor tekanan darah turun, tugor kulit turun, mukosa mulut kering, CRT melambat, BB menurun, Memberikan cairan intravena RL, Mengedukasi makanan dalam porsi kecil sering secar

bertahap, Mengkolaborasi pemberian obat Zinc dispersible 20 mg/24 jam dan methylprednisolone 30 mg/24,

Intervensi Hipertermi berhubungan dengan Proses Penyakit, Memonitor suhu tubuh, Memonitor keluaran urin, Menyediakan lingkungan yang dingin, Menyediakan lingkungan yang dingin, Pemberian terapi rendam kaki air hangat dilakukan sebanyak dua kali saat suhu tubuh pasien diatas 37,5oC dengan durasi rendam kaki selama  $\pm 15$  menit setiap sesinya. Pemberian intervensi dilaksanakan pada posisi nyaman pasien yaitu berada pada tempat tidur pasien, sebelum diberikan intervensi suhu tubuh anak diukur terlebih dahulu kemudian setelah diberikan terapi suhu badan diukur kembali., Memberikan obat paracetamol 500 mg KP, Terpasang infus D5: 20 tpm.

Intervensi Nausea berhubungan dengan Iritasi lambung dan mengidentifikasi karakteristik muntah, Warna, konsistensi, waktu, frekuensi dan durasi, memeriksa volume muntah, mengurangi atau hilangkan keadaan penyebab muntah Kecemasan, ketakutan, mempertahankan kepatenan jalan napas, menganjurkan memperbanyak istirahat, mengkolaborasi pemberian obat tronvesi 4mg/12 jam.

#### **E. Evaluasi Keperawatan**

Setelah diberikan tindakan keperawatan selama 3x24 jam pada An. M. Kondisi pasien pada hari ketiga batuk dan pilek pada anaknya sudah berkurang, respirasi 24x/mnt, bab sudah berserat. Peristaltik usus 10x/menit. Suaranafas tambahan ronchi dan whezing sedikit berkurang, tidak adanya retraksi dinding dada, dan anaknya sudah lebih membaik dari hari sebelumnya. Sedangkan pada diagnosa hipertermia suhu tubuh 36,6 °C, respirasi 24x/menit, wajah tampak tidak kemerahan, mukosa bibir sedikit kering. Pada diagnosa nausea munta sudah tidak ada, sudah bisa makan sedikit tapi sering. Evaluasi juga menunjukkan masalah termoregulasi telah teratasi dengan baik sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil dari Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI).

Tabel 5. 1 Sebelum dan sesudah penerapan intervensi rendam kaki Air Hangat

No	Hari/tgl	Sebelum Pemberian Intervensi Rendam Kaki Air Hangat	Sesudah Pemberian Intervensi Rendam Kaki Air Hangat
1	Rabu 26/07/2023	Suhu 38,8°C / Akral teraba panas	Suhu 37,8°C / Akral teraba hangat
2	Kamis 27/07/2023	Suhu 37,8°C / Akral teraba hangat	Suhu 36,7 C

Pada tanggal 25 suhu pada anak 38,8 °C pada hari ke dua pada tanggal 26 suhu tubuh pada anak sebelum di lakukan terapi rendam kaki menggunakan air hangat 38,8 °C setelah di lakukan tindakan rendam kaki menjadi 37,8°C Hari ketiga tanggal 27 sebelum Pemberian terapi rendam kaki menggunakan air hangat, suhu tubuh pasien 37,8 °C setelah di berikan terapi rendam kaki air hangat suhu tubuh pada anak menjadi 36,7 °C, tetapi saat ini pasien juga mendapatkan terapi medis rycef dan paracetamol.

#### F. Analisis Antara Intervensi Dengan Evidence Based Nursing

Ada beberapa tindakan farmakologis untuk mengelola demam. Pemberian obat antipiretik adalah salah satu terapi farmakologi untuk mengatasi demam seperti paracetamol. Adapun penatalaksanaan hipertermi dengan terapi non farmakologi yang mampu untuk dilakukan dengan cara kompres hangat, tepid water sponge (teknik seka), terapi cairan dengan memperbanyak minum, tidak menggunakan pakaian tebal, berada dalam ruangan bersuhu normal cukup efektif dalam menurunkan suhu tubuh (Marni, 2018). terapi non-farmakologis yang lain adalah terapi rendam kaki dengan air hangat. Beberapa penelitian telah dilaporkan bahwa demam dapat diobati secara alami tanpa efek samping seperti terapi rendam kaki air hangat (El-Naggar & Mohamed, 2021).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya, anak yang mengalami demam diberikan rendam kaki kurang lebih selama 15 menit terjadi penurunan suhu tubuh setelah diberikan terapi rendam kaki, suhu tubuh subjek yang mulanya tinggi mampu turun berada pada rentang normal setelah dilakukan

terapi rendam kaki (Wulanningrum & Ardianti, 2021). Hal serupa juga terjadi pada studi sebelumnya yang membandingkan terapi rendam kaki dengan kompres dahi terjadi penurunan suhu tubuh setelah dilakukan terapi baik terapi rendam kaki maupun kompres dahi, namun terapi rendam kaki lebih efektif dalam menurunkan suhu tubuh dibandingkan kompres dahi (Tawfik & Aboelmagd, 2021).

Pengaplikasian terapi rendam kaki air hangat membantu memperlancar aliran darah ke seluruh tubuh serta membantu pembuluh darah terbuka lebar dan meningkatkan suplai darah sehingga mampu mengembalikan titik perpindahan panas dari hipotalamus ke permukaan yang lebih rendah (Tawfik & Aboelmagd, 2021).

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Hayuni, 2019) jika bawang merah dapat digunakan sebagai penurun suhu tubuh khususnya pada anak –anak yang mengalami peningkatan suhu tubuh. *Propil disulfide* dan *propil metal disulfide* yang mudah menguap ini jika dibalurkan pada tubuh akan menyebabkan memungkinkan percepatan perpindahan panas dari tubuh ke kulit (Cahyaningrum, 2017).