

## BAB V

### PEMBAHASAN

Pembahasan ini merupakan ulasan dan bahasan mengenai asuhan keperawatan yang dilakukan pada An. M yang mengalami demam yang akan disusun dari sudut teori dan konsep. Penelitian ini difokuskan pada pengkajian, diagnosa, rencana, implementasi, serta evaluasi keperawatan yang telah diberikan pada An. M dengan “Penerapan Intervensi *Tepid Water Sponge* Untuk Menurunkan Suhu Tubuh Pada An. M Dengan Pneumonia Di Ruang Ibnu Sina RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta”.

#### A. Pembahasan Asuhan Keperawatan

##### 1. Pengkajian

Pasien pada kasus ini adalah seorang anak perempuan dengan inisial An. M usia 11 bulan 3 hari dengan diagnosa medis Pneumonia dan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif, hipertermi, dan risiko jatuh. Hasil pengkajian yang telah dilakukan, didapatkan keluhan utama adalah demam, batuk grok-grok, pilek, dan anak rewel. Ibu pasien mengatakan anaknya sakit sejak 2 hari sebelum masuk rumah sakit. Pada saat pengkajian ibu pasien mengatakan anaknya masih demam, demamnya kadang naik dan kadang turun, masih batuk grok-grok, dan pilek. Data subyektif yang didapatkan berdasarkan hasil pengkajian yaitu ibu pasien mengatakan anaknya demam sejak hari sabtu tanggal 22 Juli 2023 2 hari sebelum masuk RS, demam pada anaknya 38-40°C kadang naik kadang turun, ibu pasien sudah membawa anaknya ke Klinik dan diberi obat paracetamol akan tetapi demam belum turun. Ibu pasien juga mengatakan anaknya masih. Data Obyektif yaitu Kulit terlihat memerah, Akral hangat, tampak lemah, pucat dan anak rewel, suhu tubuh 38,3°C, nadi 120x/menit, respirasi 45x/menit Terdapat suara tambahan ronchi dan wheezing, ekspirasi memanjang, irama reguler, dalam, adanya retraksi dinding dada dan untuk Skor *Humpty Dumty* : Resiko tinggi 16.

Demam merupakan kondisi ketika suhu tubuh meningkat  $>37,5^{\circ}\text{C}$ , memiliki batas normal suhu tubuh untuk anak-anak berkisar antara  $36,5^{\circ}\text{C}$  sampai  $37,5^{\circ}\text{C}$ . Demam pada anak berhubungan dengan terjadinya infeksi yang dapat berupa infeksi sistemik ataupun lokal (Wulandari, *et al.*, 2022). Proses infeksi ini dapat diartikan sebagai proses alami tubuh untuk melawan terjadinya infeksi yang disebabkan oleh bakteri, virus, dan jamur (Heni, *et al.*, 2023). Demam merupakan salah satu tanda dan gejala pada anak dengan pneumonia. Manifestasi pada anak yang mengalami demam meliputi gejala keringat dingin yang diikuti keringat berlebih, sakit kepala, kelemahan, nyeri otot, keluhan pada telinga dan mata, penurunan nafsu makan, peningkatan detak jantung dan pernapasan, kulit yang kemerahan, gejala dehidrasi, pilek, nyeri tenggorokan, batuk, muntah, serta diare. Apabila tidak ditangani segera akan muncul seperti alkalosis respiratorik, asidosis metabolik, kerusakan hati, kelainan EKG, dan penurunan aliran darah ke otak. Jika demam tidak ditangani, dapat menyebabkan kerusakan otak, hiperpireksia yang menyebabkan syok, epilepsi, retardasi mental, atau kesulitan dalam belajar hingga sampai dengan kematian (Suntari, *et al.*, 2019).

## **2. Diagnosa Keperawatan**

Adapun diagnosa keperawatan yang ditemukan pada tinjauan kasus pada pasien dengan demam antara lain Hipertemia berhubungan dengan proses pengobatan /infeksi, Gangguan intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan anggota tubuh dan Kurangnya pengetahuan berhubungan dengan kurangnya informasi. Berdasarkan data yang sudah diperoleh oleh peneliti didapatkan bahwa masalah utama yang muncul pada pasien An. M antara lain bersihan jalan nafas tidak efektif, hipertermi, dan risiko jatuh. Diagnosis keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif merupakan kondisi yang harus ditangani lebih utama dan menjadi prioritas dalam melaksanakan asuhan keperawatan dan intervensi

medis karena dapat berdampak serius pada kesehatan pasien. Diagnosis ini mengindikasikan bahwa terjadi gangguan dalam fungsi pernapasan atau aliran udara di saluran napas, yang dapat menghambat aliran udara yang cukup masuk dan keluar dari paru-paru. Prioritas utama dalam penanganan adalah menjaga kebersihan dan keterbukaan saluran napas, karena hal ini adalah aspek yang sangat krusial dalam menjaga kesehatan dan kelangsungan hidup seseorang (Sudirman, *et al.*, 2023). Selain itu, diagnosa keperawatan hipertermi juga perlu ditangani. Hipertermi perlu diperhatikan dan diutamakan karena merupakan kondisi ketika suhu tubuh seseorang naik di atas batas normal yang sehat, biasanya lebih dari 37°C (98.6°F). Kondisi ini dapat menimbulkan beberapa risiko kesehatan serius jika tidak ditangani dengan segera (Basri, 2020). Risiko jatuh pada anak perlu diangkat karena anak-anak memiliki risiko lebih tinggi mengalami kecelakaan jatuh yang akan berdampak pada kesehatan pasien. (Dewi & Noprianty, 2018).

### 3. Perencanaan Keperawatan

Setelah menetapkan diagnosa keperawatan, langkah selanjutnya adalah merencanakan tindakan perawatan yang sesuai dengan prioritas masalah keperawatan pada An. M yang mengalami demam dengan diagnosa keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif, hipertemia, dan risiko jatuh. Rencana tindakan keperawatan dilakukan selama 3x24 jam, rencana tindakan keperawatan pada diagnosa keperawatan bersihan jalan nafas antara lain monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas), monitor bunyi napas tambahan (whezing dan ronchi), monitor sputum, posisikan semi fowler atau fowler, berikan minum hangat, lakukan fisioterapi dada, jika perlu, anjurkan asupan cairan 800 ml/hari, kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

Lalu untuk diagnosa keperawatan hipertermia antara lain Identifikasi penyebab hipertermi, Monitor suhu tubuh, Sediakan

lingkungan yang dingin, Longgarkan atau lepaskan pakaian, Berikan cairan oral, Anjurkan tirah baring, Pemberian cairan dan elektrolit melalui intravena, Pemberian antipiretik, terapkan kompres air hangat seperti pada area dahi, leher, dada, perut, dan ketiak) (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018). Terapi ini dilakukan ketika anak demam  $>37^{\circ}\text{C}$ , dilakukan setelah diberikan antipiretik, lalu diobservasi selama 4 jam. Setelah diobservasi selama 4 jam, ukur suhu tubuh pasien. Apabila suhu anak masih demam maka terapkan kompres air hangat menggunakan intervensi *tepid water sponge*. Intervensi ini dilaksanakan selama 3 hari dengan waktu 15 menit pada setiap kali dilakukan kompres *tepid water sponge*. Kompres hangat merupakan pemberian kompres hangat atau *water tepid sponge* adalah contoh penerapan panas yang melibatkan teknik kompres blok pada pembuluh darah superfisial dengan menggunakan teknik seka. *Water tepid sponge* dilakukan dengan cara menyeka seluruh tubuh klien menggunakan air hangat sehingga menimbulkan rasa nyaman bagi pasien (Krityaningsih & Nurhidayati, 2021).

Sedangkan untuk diagnosa risiko jatuh antara lain identifikasi faktor risiko jatuh (usia anak), identifikasikan risiko jatuh setidaknya sekali setiap shift, identifikasi identifikasi faktor lingkungan yang meningkatkan risiko jatuh, hitung risiko jatuh dengan menggunakan skala *humty dumty scale*, pastikan roda tempat tidur selalu dalam kondisi terkunci, pasang handrall tempat tidur, atur tempat tidur mekanis pada posisi terendah, anjurkan memanggil perawat jika membutuhkan bantuan jika berpindah, identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, anjurkan selalu mengawasi bayi, anjurkan tidak meninggalkan bayi sendirian, anjurkan selalu memasang handrall di tempat tidur (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

#### **4. Implementasi Keperawatan**

Implementasi keperawatan merupakan tindakan yang diberikan pada perawat pada An. M. Selama tahap implementasi, peneliti melakukan

proses implementasi pada An. M dengan diagnosa keperawatan bersihan jalan napas, hipertemia, dan risiko jatuh. Asuhan keperawatan dilaksanakan sesuai dengan kondisi dan situasi serta menggunakan sarana yang tersedia di ruangan. Penulis juga mengikuti perkembangan pasien dengan melihat dari catatan perawatan (Sari, *et al.*, 2023). Implementasi yang diberikan pada pasien an. M dengan diagnosa keperawatan bersihan jalan tidak efektif dengan memonitor pola nafas (frekuensi), memonitor bunyi napas tambahan (ronkhi dan whezing), memposisikan semi-fowler atau fowler, menganjurkan asupan cairan 2000 ml/hari, mengajarkan keluarga pasien tentang cara pemberian obat (nebulizer), melaksanakan kolaborasi pemberian nebulizer ventolin 2,5 mg/12jam.

Sedangkan implementasi yang diberikan pada diagnosa hipertermia yaitu memonitor vital sign (suhu tubuh, nadi, dan respirasi), memberikan paracetamol injeksi 100 mg k/p, memberikan terapi kompres hangat berupa *tepid water sponge* pada pasien, melibatkan ibu dan simbah pasien dalam melakukan intervensi kompres hangat berupa *tepid water sponge*. Hipertermi dapat diatasi dengan dua terapi, yaitu farmakologi dan terapi non-farmakologi atau kolaborasi dari keduanya. Tindakan farmakologi melibatkan pemberian obat antipiretik, sedangkan tindakan non-farmakologis termasuk memberikan minum yang banyak, pakaian tipis, pemberian suhu normal, pemberian *water tepid sponge* atau kompres air hangat (Imran & Wahyuningsih, 2022). Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Sarayar, *et al.*, (2023) manfaat dan tujuan dari kompres hangat *tepid water sponge* adalah memperlancar sirkulasi darah, menurunkan suhu tubuh secara cepat, mengurangi rasa sakit, memberi rasa hangat, nyaman, dan tenang pada pasien anak. Selain itu (Kusyani, *et al.*, 2022) mengatakan terapi *tepid water sponge* bisa dilakukan dengan mencelupkan handuk/kain ke air hangat dan diletakkan di seluruh tubuh yang memiliki pembuluh darah yang besar. Dapat dilakukan selama 10-15 menit ketika anak demam.

Pada diagnosa risiko jatuh peneliti melakukan implementasi mengidentifikasi faktor risiko jatuh, mengidentifikasi faktor lingkungan yang meningkatkan risiko jatuh, menghitung risiko jatuh dengan menggunakan skala *Humpty Dumty Scale*, memastikan roda tempat tidur selalu dalam kondisi terkunci, memasang handrall tempat tidur, mengatur tempat tidur mekanis pada posisi terendah, mengajurkan memanggil perawat jika membutuhkan bantuan jika berpindah.

## 5. Evaluasi Keperawatan

Setelah diberikan tindakan keperawatan selama 3x24 jam pada An. M. Kondisi pasien pada saat hari ketiga ibu pasien mengatakan kondisi anaknya sudah lebih membaik dari hari sebelumnya, batuk dan pilek pada anaknya sudah berkurang, respirasi 25x/mnt, Suara nafas tambahan ronchi dan whezing berkurang, tidak adanya retraksi dinding dada, dan anaknya sudah tidak rewel. Sedangkan pada diagnosa hipertermia suhu tubuh 36,6 °C, anak tidak demam, wajah tampak tidak kemerahan, mukosa bibir lembab. Evaluasi juga menunjukkan masalah termoregulasi telah teratasi dengan baik sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil dari Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI). Pada diagnosa risiko jatuh adalah ibu pasien selalu memasang hand rall, handrall terkunci dengan baik, roda tempat tidur terkunci, dan skor *Humpty Dumty* 12. Pada diagnosa risiko jatuh, langkah-langkah pencegahan yang diambil oleh ibu pasien efektif, dan skor *Humpty Dumpty* menunjukkan risiko jatuh telah dikelola dengan baik.

Tabel 5 1 Evaluasi Intervensi Tepid Water Sponge

Evaluasi Intervensi <i>Tepid Water Sponge</i>							
No.	Sebelum diberikan Intervensi <i>Tepid Water Sponge</i>	Setelah diberikan Intervensi <i>Tepid Water Sponge</i>					
1.	Hari 0	Hari ke 1		Hari ke 2		Hari ke 3	
2.	pre	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
	Suhu tubuh 38,3°C	37,8°C	37,3°C	37,9°C	37°C	37,6°C	36,6°C
3.	Kulit kemerahan	tampak kemerahan	Kulit masih tampak kemerahan	Kulit masih tampak kemerahan	Kulit masih tampak kemerahan	Kulit masih tampak kemerahan	Kulit masih tampak kemerahan
4.	Takipnea 45x/mnt	48x/mnt	30x/mnt	32 x/mnt	28 x/mnt	28 x/mnt	25 x/mnt
5.	Akral panas (demam)	Akral panas (demam)	Akral hangat	Akral hangat	Akral hangat	Akral hangat	Tidak demam

### B. Analisis intervensi *Tepid Water Sponge* dengan *Evidence Based Practice*

Intervensi *tepid water sponge* dalam study kasus ini adalah menggunakan kompres hangat dengan suhu air 35-40°C. Intervensi ini dilakukan setelah An. M diberikan injeksi paracetamol 100 mg melalui intravena. Terapi dimulai dengan mengukur suhu tubuh pasien menggunakan thermometer digital, jika demam pada An. M belum turun berikan kompres *tepid water sponge*. Intervensi ini menggunakan washlap lalu diperas hingga lembab, lalu ditempelkan pada pembuluh darah yang besar seperti dahi, axila, dan lipatan paha selama 1x dalam rentang waktu 15-30 menit, dan dilanjutkan dengan pengukuran suhu tubuh kembali. Setelah pemberian kompres *tepid water sponge*, hasilnya menunjukkan suhu tubuh pasien telah kembali dalam rentang normal, yaitu 36,6°C.

Intervensi *tepid water sponge* dengan air hangat adalah sebuah alternatif kompres yang menggabungkan prinsip kompresi pada pembuluh darah superfisial dengan metode kompres. Dalam alternatif kompres ini, menggunakan selembar kain washlap yang telah dibasahi dengan air hangat digunakan dalam jangka waktu tertentu. Penggunaan air hangat dalam metode

kompres ini bertujuan untuk merangsang reseptor suhu di permukaan kulit, yang kemudian mengirimkan sinyal ke hipotalamus anterior melalui sumsum tulang belakang. Selanjutnya, hipotalamus akan merangsang pusat vasomotor di medula oblongata untuk memicu sistem saraf simpatis guna menghasilkan respons berupa pelebaran pembuluh darah atau vasodilatasi. Dengan demikian, mekanisme pelepasan panas dari tubuh melalui penguapan dan konduksi ke lingkungan dapat terjadi dengan lebih efisien. (Wulandari *et al.*, 2022).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya seperti penelitian yang dilakukan oleh (Widyyati, *et al.*, 2023) yang bertujuan untuk menganalisis asuhan keperawatan pada pasien anak demam di RSUD dr. Mohammad Zyn Kab. Sampang. Hasil pengkajian pada penelitian ini pasien mengalami masalah keperawatan hipertermia dengan hasil pengkajian mengalami peningkatan suhu tubuh  $38^{\circ}\text{C}$ , kulit tampak kemerahan, tampak pucat dan lemah, demam disertai batuk. Pengelolaan hipertermia selama 3 hari dengan tindakan keperawatan berhasil membantu pasien dengan mengidentifikasi penyebab hipertermia, mengukur suhu tubuh, menyediakan lingkungan yang dingin, memberikan cairan oral, melakukan pendinginan eksternal dengan kompres hangat *tepid water sponge*, dan memberikan obat farmakologi. Hal ini menyebabkan penurunan suhu tubuh pasien hingga batas normal, yaitu  $36,6^{\circ}\text{C}$ , sehingga masalah hipertermia dapat teratasi.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori menurut (Heni, *et al.*, 2023) mengatakan setelah dilakukan kompres air hangat, suhu tubuh rata-rata pasien di Ruang Melati RSUD Majalengka pada tahun 2022 diukur adalah  $37,4^{\circ}\text{C}$ . Suhu tubuh pasien setelah intervensi ini berkisar antara  $36,4^{\circ}\text{C}$  hingga  $38,9^{\circ}\text{C}$ . Selain itu, penelitian ini selaras dengan penelitian Heni, *et al.*, (2023) hasil sebelum dilakukan intervensi *tepid water sponge*, rata-rata suhu tubuh anak balita di Ruang Melati RSUD Majalengka pada tahun 2022 mencapai  $38,2^{\circ}\text{C}$ . Namun, setelah menjalani terapi penyeka air hangat, tercatat bahwa rata-rata suhu tubuh pasien di Ruang Melati RSUD Majalengka pada tahun yang sama turun menjadi  $37,4^{\circ}\text{C}$ . Hasil ini menunjukkan adanya nilai p-value



sebesar 0,000 ( $<0,05$ ), yang mengindikasikan bahwa pemberian terapi *tepid water sponge* memiliki dampak yang signifikan terhadap penurunan suhu tubuh anak balita (usia 1-3 tahun) di Ruang Melati RSUD Majalengka pada tahun 2022.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Muthahharah & Nia, (2020) mengemukakan hasil penelitiannya bahwa pada pasien pertama, suhu tubuh sebelum dilakukan *tepid water sponge* adalah  $38,6^{\circ}\text{C}$ , dan setelah tiga hari *tepid sponge* dilakukan, suhu pada anak turun menjadi  $37,4^{\circ}\text{C}$ . Sedangkan pada pasien lainnya, suhu tubuh sebelum menjalani terapi *tepid water sponge* adalah  $38^{\circ}\text{C}$ , dan setelah tiga hari *tepid sponge* dilakukan, suhu tubuh pasien turun menjadi  $37,3^{\circ}\text{C}$ . Dalam hal ini penerapan *tepid water sponge* yang dilakukan satu kali sehari selama tiga hari pada kedua pasien berhasil menurunkan suhu tubuh yang mengalami Brokopneumonia, menunjukkan efektivitas dalam mengurangi suhu tubuh pada anak yang sedang mengalami demam. (Muthahharah & Nia, 2020).