

BAB V

PEMBAHASAN

Penulis akan menganalisis konsep dan teori asuhan keperawatan pada An.R dengan hipertermi di ruangan Nakula Sadewa RSUD Panembahan Senopati Bantul. Dalam bagian pembahasan ini penulis melakukan kunjungan selama tiga hari, dari 28 Desember 2023 hingga 30 Desember 2023, untuk melakukan proses keperawatan menyeluruh kepada pasien kelolaan, termasuk pengkajian, penegakkan diagnosa, penentuan intervensi, implementasi, dan evaluasi.

A. Pengkajian

Pengkajian keperawatan memiliki tujuan yaitu langkah awal dalam mengumpulkan keluhan-keluhan pasien untuk mengidentifikasi kebutuhan serta masalahnya (Suriya & Zuriati, 2019). Pada kasus ini adalah pasien anak laki laki dengan inisial An.R usia 2 tahun. An.R. Riwayat kesehatan sekarang didapatkan data ibu pasien mengatakan An.R sudah di rawat di RSUD Panembahan Senopati Bantul sejak tanggal 11 Desember dengan diagnosa medis gizi buruk hal ini diketahui untuk berat badan An.R 8,2 kg. Saat dilakukan pengkajian pada ibu pasien Ny.F mengatakan An.R demam masih naik turun. Saat dilakukan pengukuran suhu tubuh An.R yaitu 38,5°C Nadi 160x/menit Respirasi 27x/menit, kulit teraba hangat, wajah nampak pucat, sariawan, capillary refill kurang dari tiga detik. Riwayat kesehatan pada An.R sebelumnya belum pernah di rawat di rumah sakit. Namun An.R rutin terapi tumbuh kembang di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Pada pengkajian riwayat imunisasi An.R sudah mendapatkan imunisasi lengkap. Saat pengkajian pengukuran antropometri berat badan An.R saat ini 9,0 kg, tinggi badan 80 cm, lila 11,5 cm. Hasil dari perhitungan z-score BB/U didapatkan hasil 2,93 yaitu dalam kategori gizi kurang. Untuk pengkajian nutrisi makan sebelum sakit nafsu makan hanya sedikit tapi sering, setelah di rawat di rumah sakit nafsu makan berkurang jenis makanan yang diberikannya yaitu bubur dan setelah terpasang NGT untuk susu yang diberikan selalu habis. Makanan kesukaan An.R yaitu roti basah. Frekuensi makan 3x dengan porsi 1 mangkuk anak-anak

namun terkadang bubur tidak dihabiskan makan hanya 1 atau 2 sendok makan. Untuk minumannya klien belum diberikan susu formula hanya ASI atau air putih. Susu yang diberikan rumah sakit kurang lebih 750 cc/hari yang dikonsumsi melalui NGT selain susu juga An.R untuk ASI dan air putih kurang lebih 500cc/hari. Hasil pengkajian pada eliminasi BAB An.R tidak ada keluhan dalam BAB warna kuning kecoklatan dan konsistensi lembek dan untuk pola BAB sehari 1 kali dipagi hari setelah bangun tidur. Sedangkan BAK yaitu kurang lebih mengganti pampers 7-8x/hari dengan warna urine kuning. Frekuensi istirahat dan tidur selama di rawat di rumah sakit An.R tidur pukul 19:00 bangun pukul 05:00. Namun terkadang saat tengah malam An.R terbangun karena demam atau terbangun jika diberikan obat injeksi oleh perawat bangsal sehingga tidur An.R tidak senyenyak sebelum sakit. Pada pola kebersihan ibu pasien mengatakan sebelum dirawat untuk kebersihan seperti mandi dibantu orangtua namun setelah sakit anak hanya di seka dengan waslap dan air hangat. Selama di rumah sakit ibu pasien mengatakan An.R menjadi mudah menangis atau merengek. Hasil pemeriksaan perkembangan bahwa An.R belum bisa berjalan An.R, berbicara sedikit walaupun tidak jelas.

B. Diagnosa Keperawatan dan Intervensi

Diagnosa keperawatan menurut Mustaruddin, (2021) adalah penilaian klinis seperti hasil pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang lainnya yang kemudian dianalisis dan ditegaskan sesuai dengan diagnosa prioritas berdasarkan keluhan-keluhan pasien, keluarga atau komunitas terhadap masalah kesehatan sebagai langkah awal untuk menentukan intervensi keperawatan agar mencapai hasil dimana perawat bertanggung jawab. Penulis menegaskan diagnosa menggunakan buku Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia tahun 2017. Intervensi keperawatan adalah panduan untuk memberikan suatu perilaku spesifik sesuai dengan yang diharapkan dari pasien, dan tindakan yang akan diberikan oleh petugas kesehatan. Intervensi akan diberikan pada asuhan keperawatan pada penelitian ini sesuai dengan pendapat Prawirohardjo, (2017) berupa observasi keadaan umum pasien, dan observasi

tanda-tanda vital. Berikut diagnosa keperawatan yang dialami oleh An.R yang disusun berdasarkan prioritas, yaitu sebagai berikut:

1. Hipertermi berhubungan dengan proses pengobatan /infeksi

Berdasarkan hasil wawancara dengan ibu pasien penulis menegakkan diagnosa prioritas adalah hipertermi. Data yang didapatkan sesuai dengan data mayor dan minor pada SDKI. Data didapatkan ibu pasien mengatakan anak demam naik turun. Selain itu didapatkan hasil pemeriksaan suhu An.R $38,5^{\circ}\text{C}$, Nadi 160x/menit, Respirasi 27x/menit..

Berdasarkan diagnosa pertama yang ditegakkan yaitu hipertermi, penulis menegakkan diagnosa hipertermi, penulis memberikan intervensi keperawatan sesuai dengan acuan standar intervensi keperawatan (SIKI). Rencana intervensi yang ditegakkan pada An.R yaitu memberikan terapi nonfarmakologi dengan kompres aloevera sebagai pendinginan eksternal. Bagian tubuh yang perlu diberikan kompres aloevera yaitu pada dahi, leher atau lipatan tubuh, aksila, dada dan abdomen.

2. Defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan mengabsorbsi nutrient

Pada pengkajian ditemukan gejala yang sesuai dengan data mayor dan minor pada SDKI. Ibu pasien mengatakan nafsu makan anak menurun, berat badan sebelum dirawat di rumah sakit 8,2 kg. Selain itu hasil dari pemeriksaan fisik An.R tampak pucat, terdapat sariawan dibibir. Hasil perhitungan z-score yaitu 2,93 yang dalam kategori gizi kurang. Hasil pemeriksaan laboratorium pada tanggal 27 Desember 2023 hemoglobin 8.4 g/dl.

Berdasarkan data tersebut, penulis merencanakan intervensi sesuai dengan buku standar intervensi keperawatan indonesia dengan label manajemen nutrisi dan promosi berat badan. Pada label manajemen nutrisi terdapat beberapa intervensi yang direncanakan salah satunya yaitu identifikasi status nutrisi, menanyakan pada ibu pasien makanan yang disukai An.R, monitor asupan makanan, memberikan makanan tinggi serat seperti sayur atau buah untuk mencegah konstipasi, dan berikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein. Pada label promosi berat badan intervensi

yang direncanakan yaitu identifikasi penyebab berat badan kurang, monitor jumlah kalori yang dikonsumsi sehari-hari, monitor berat badan setiap pagi, dan jelaskan jenis makanan yang bergizi tinggi.

3. Gangguan tumbuh kembang berhubungan dengan defisiensi stimulus

Pada pengkajian ditemukan gejala yang sesuai dengan data mayor dan minor pada SDKI. Adanya masalah pertumbuhan fisik seperti ibu mengatakan anak belum bisa berjalan, anak tampak lesu, An.R hanya jelas dalam satu kata dan untuk pengkajian pola tidur, ibu pasien mengatakan An.R sering terbangun di malam hari.

Berdasarkan data tersebut, penulis merencanakan intervensi sesuai dengan buku standar intervensi keperawatan Indonesia dengan label promosi perkembangan anak. Pada label promosi perkembangan anak terdapat beberapa intervensi yang direncanakan yaitu identifikasi kebutuhan khusus anak dan kemampuan anak, dukung anak berinteraksi dengan anak lain, berikan mainan sesuai dengan usia anak, bernyanyi bersama lagu-lagu anak, dan sediakan kesempatan dan alat-alat untuk menggambar, melukis dan mewarnai.

4. Gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan dibuktikan dengan kecemasan

Pada pengkajian ditemukan gejala yang sesuai dengan data mayor dan minor pada SDKI. Adanya masalah pada pengkajian pola tidur, ibu pasien mengatakan An.R sering terbangun di malam hari ketika demam biasanya merintih atau saat perawat bangsal memberikan injeksi obat dan mengukur suhu tubuh An.R terbangun dan menangis.

Berdasarkan data tersebut, penulis merencanakan intervensi sesuai dengan buku standar intervensi keperawatan Indonesia dengan label dukungan tidur dan teknik menenangkan. Pada label dukungan tidur terdapat beberapa intervensi yang direncanakan yaitu modifikasi lingkungan, membatasi waktu tidur siang, lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan misalnya pijat, sesuaikan jadwal pemberian obat dan/atau tindakan sehingga tidak mengganggu waktu tidur. Pada label

intervensi teknik menenangkan yaitu identifikasi masalah, ciptakan ruangan yang nyaman, anjurkan mendengarkan music yang lembut, dan anjurkan melakukan teknik menenangkan hingga perasaan menjadi tenang.

5. Resiko jatuh dengan faktor risiko usia anak 2 tahun

Risiko jatuh pada anak perlu diangkat karena anak-anak memiliki risiko lebih tinggi mengalami kecelakaan jatuh yang akan berdampak pada kesehatan pasien. Hasil dari pengkajian *humty dumty* An.R didapatkan skor 13 yaitu menandakan risiko tinggi. Pada pengkajian ditemukan gejala yang sesuai dengan data mayor dan minor pada SDKI. Usia anak 2 tahun, belum gangguan keseimbangan.

Berdasarkan data tersebut, penulis merencanakan intervensi sesuai dengan buku standar intervensi keperawatan indonesia dengan label pencegahan resiko jatuh. Pada label pencegahan jatuh intervensi yang dapat diberikan pada An.R yaitu pastikan roda tempat tidur anak selalu dalam kondisi terkunci, pasang handrall tempat tidur ketika An.R dalam bed kemudian menghitung risiko jatuh dengan menggunakan skala *Humty Dumty Scale*.

C. Implementasi dan Evaluasi

1. Implementasi

Implementasi keperawatan merupakan pelaksanaan tindakan dari intervensi keperawatan yang telah di tentukan. Implementasi yang diberikan sejalan dengan penelitian Saragih & Lestari, (2023) yaitu pemberian kompres aloe vera. Selama tahap implementasi, peneliti melakukan proses implementasi sesuai dengan diagnosa keperawatan hipertermi. Terapi komplementer yang digunakan untuk melakukan pendinginan eksternal dengan menggunakan kompres aloe vera pada bagian dahi, leher, dada, abdomen, dan aksila. Memberikan kompres aloe vera yang telah dipotong dan disisihkan dari kulitnya dengan ukuran 5 x 15 cm yang kemudian dicuci atau dibersihkan dengan air bersih dan tambahkan garam secukupnya untuk mengurangi lendir atau getah lidah buaya yang sesuai dengan *Evidence Based Nursing* (EBN) .

Implementasi yang diberikan pada diagnosa hipertermi selama 3 hari sejak tanggal 28 Desember 2023 sampai 30 Desember 2023. Implementasi diberikan sesuai dengan (SOP) Standar Operasional Prosedur pemberian kompres aloe vera yang harus dilakukan pertama adalah memonitor vital *sign* (suhu tubuh, nadi, dan respirasi), sebelum memberikan kompres aloe vera penulis menanyakan apakah memiliki alergi, selain menanyakan peneliti juga memberikan olesan sedikit lidah buaya di bagian tangan untuk mengetahui apakah ada reaksi alergi atau tidak. Setelah 30 menit tidak tampak mengalami gatal-gatal ataupun kemerahan pada kulit yang terkena aloe vera, selanjutnya memberikan terapi kompres aloe vera pada bagian tubuh seperti pasien seperti dahi, axila dan lipatan paha, melibatkan ibu dalam melakukan intervensi kompres aloe vera, ditunggu kompres aloe vera selama 15 menit, Setelah pemberian kompres aloe vera ditunggu 15 menit untuk evaluasi suhu tubuh setelah diberikan kompres aloe vera, dan terakhir yaitu pemberian obat paracetamol. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Pangesti & Murniati, (2023) adapun penatalaksanaan yang dapat diberikan saat anak hipertermi, baik dengan farmakologi maupun nonfarmakologi. Penatalaksanaan hipertermi pada anak dengan non farmakologi salah satunya adalah memberikan kompres aloe vera sebagai penanganan utama yang bisa dilakukan untuk menurunkan suhu tubuh anak.

Kompres aloe vera atau lidah buaya menurut (Rosmiati, 2023) Pemberian terapi nonfarmakologi kompres aloe vera dipilih karena aloe vera memiliki kandungan air sejumlah 95%, dengan kandungan air yang cukup besar sehingga aloe vera memiliki banyak manfaat terutama dalam menurunkan hipertermi atau demam melewati mekanisme penyerapan panas dan perpindahan panas ke molekul air, pada suhu yang lebih rendah. Pemberian kompres ini juga akan menyebabkan vasodilatasi dalam tubuh. Vasodilatasi adalah pelepasan dari tubuh melalui kulit sebelumnya yang menyebabkan pelepasan panas dari dalam tubuh ke aloe vera.

Berdasarkan hasil setelah dilakukan pengkajian didapatkan An.R berusia 2 tahun prioritas diagnosa hipertermi. Setelah selama melakukan implementasi penulis tidak menemukan kendala atau hambatan yang berat karena An.R dapat bekerjasama tidak menangis saat di kompres aloevera. An.R menangis ketika pengukuran suhu. Selain itu, ibu pasien memiliki kemampuan untuk bekerja sama yang baik dan memiliki pemahaman tentang apa yang diajarkan dan disampaikan.

2. Evaluasi

Evaluasi menurut Agustina *et al.*, (2023) merupakan proses lain untuk mengenali dampak dari tindakan keperawatan pada pasien dan dilakukan sesuai dengan tindakan yang telah dilakukan. Evaluasi keperawatan dalam karya ilmiah ini sesuai dengan tujuan yang sudah ditetapkan. Berikut evaluasi hasil intervensi EBN terapi kompres aloevera pada anak dengan hipertemi.

Tabel 4.3 Evaluasi Hasil dari Intervensi EBN Terapi Kompres Aloe vera Pada Anak dengan Hipertemi

No	Hari/Tanggal	Pre Intervensi	Post Intervensi
1.	Kamis, 28-12-2023 (13:35)	<p>S: Ibu klien mengatakan anak demam tadi malam demam sampai 39,0°C</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Suhu : 38,5°C - Nadi : 160x/menit - Respirasi: 27x/menit - Kulit terasa hangat 	<p>S: Ibu klien mengatakan suhu kulit hangat anak sedikit berkurang</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tidak menangis saat diberikan kompres aloevera - Suhu : 37,9°C (14:10) - Kulit terasa hangat - Nadi: 160x/menit - Respirasi : 27x/menit - Pemberian paracetamol 9 cc jam (14:14)
2.	Jumat, 29-12-2023 (13:25)	<p>S: Ibu klien mengatakan demam anak masih naik turun</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Suhu : 38,0°C - Nadi: 130x/menit - Respirasi : 26x/menit - Kulit terasa hangat 	<p>S: Ibu pasien mengatakan sudah memahami teknik pemberian kompres aloevera</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tidak menangis saat diberikan kompres aloevera - Suhu : 37,7°C (14:40) - Kulit terasa hangat - Nadi: 130x/menit - Respirasi : 26x/menit - Pemberian paracetamol 9 cc (15:00)

3.	Sabtu, 30-12-2023 (11:00)	<p>S: Ibu klien mengatakan anaknya masih demam naik turun</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Suhu : 38,2°C - Nadi: 140x/menit (11:00) - Respirasi : 26x/menit - Kulit terasa hangat 	<p>S: Ibu pasien mengatakan anak masih demam, dan ibu pasien memahami teknik pemberian kompres aloevera</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tidak menangis saat diberikan kompres aloevera - Suhu : 37,6°C (11:30) - Kulit terasa hangat - Nadi: 140x/menit - Respirasi : 26x/menit - Pemberian paracetamol 9 cc (11:45)
----	------------------------------	---	---

Berdasarkan tabel diatas dihari pertama melakukan penerapan kompres aloevera pada tanggal 28 Desember 2023, ibu pasien mengatakan anak masih mengalami demam naik turun. Suhu tubuh sebelum diberikan terapi kompres aloevera 38,5°C, kulit teraba hangat. Hasil suhu tubuh An.R jam 14:14 setelah diberikan kompres aloevera selama 15 menit, suhu tubuh pasien menurun menjadi 37,7°C yang kemudian dilanjutkan dengan pemberian paracetamol 9cc melalui intravena. An.R tidak menangis saat diberikan terapi kompres aloevera. Hasil tersebut menunjukkan adanya perbedaan suhu tubuh pada anak hipertermi dari sebelum diberikan kompres aloevera dan setelah diberikan kompres aloevera.

Di hari kedua pada tanggal 29 Desember 2023, ibu pasien mengatakan demam anaknya masih naik turun. Saat diperiksa kulit teraba hangat dan suhu tubuh sebelum diberikan kompres aloevera di hari kedua yaitu 38,0°C. Setelah diberikan kompres aloevera selama 15 menit. Hasil suhu tubuh setelah diberikan kompres aloevera yaitu 37,7°C yang kemudian dilanjutkan dengan pemberian paracetamol 9 cc. Hasil di hari kedua menunjukkan suhu tubuh An.R menurun setelah diberikan kompres aloevera.

Tanggal 30 Desember 2023, Ny.F mengatakan jika demam anaknya masih naik turun. Suhu tubuh sebelum diberikan kompres aloevera suhu tubuh An.R 38,2 °C dan kulit masih teraba hangat. Setelah diberikan kompres aloevera selama 15 menit. Hasil suhu tubuh setelah diberikan kompres aloevera yaitu 37,6°C yang kemudian dilanjutkan dengan pemberian paracetamol 9 cc. Hasil

di hari kedua menunjukkan suhu tubuh An.R menurun setelah diberikan kompres aloevera.

Hipertermi menurut Kusyani *et al.*, (2022). merupakan kenaikan suhu tubuh yang tidak dalam keadaan rentang normal, suhu tubuh dikatakan baik jika suhu (36,5°C sampai 37,5°C). Hipertermi terjadi ketika tidak seimbang antara kehilangan panas dan produksi panas sehingga suhu tubuh meningkat, meningkatnya suhu tubuh merupakan salah satu respon tubuh terhadap proses infeksi. Untuk mengetahui suhu tubuh meningkat atau tidak dapat dilihat dari hasil pemeriksaan menggunakan thermometer suhu tubuh. Dalam penelitian Afsani *et al.*, (2023) menjelaskan apabila pasien mengalami kenaikan suhu tubuh atau hipertermi tidak segera dilakukan penanganan maka yang terjadi pasien mengalami komplikasi antara lain dehidrasi, kekurangan oksigen, suhu diatas 42°C dan kejang demam bahkan kematian. Sehingga untuk mengurangi atau mencegah terjadi komplikasi yang pada hipertermi harus segera ditangani dan dikelola dengan benar yaitu dengan memberikan penanganan menggunakan terapi farmakologi ataupun menggunakan terapi non farmakologis.

Dalam memberikan penanganan hipertermi pada anak menurut Wahyuni & Agustin, (2022) Adapun cara yang dapat diberikan selain kompres hangat, salah satu metode kompres lain yang bisa diberikan dan mudah ditemukan yaitu memberikan kompres dengan lidah buaya (Aloevera). Aloevera diketahui memiliki banyaknya kandungan air, sehingga dapat membantu mempercepat pengeluaran panas dari tubuh karena lidah buaya memiliki kandungan senyawa saponin dan lignin. Mengandung lignin, lidah buaya memiliki kemampuan untuk mempercepat penyerapan panas tubuh. Tubuh menyerap panas lignin, yang kemudian berpindah ke daging lidah buaya, menurunkan suhu. Penyerapan panas dapat terjadi dan masuk ke dalam pori-pori dan sel, mengurangi demam.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Pangesti & Murniati, (2023) yang bertujuan untuk menganalisis asuhan keperawatan pada pasien anak dengan hipertermi di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. Hasil pengkajian pada penelitian ini pasien mengalami masalah keperawatan hipertermia dengan

hasil pengkajian mengalami peningkatan suhu tubuh 38°C , kulit teraba hangat, dan wajah tampak pucat, kemerahan tidak ada perdarahan, reflek menelan baik. Pengelolaan hipertermia selama kurang lebih tiga hari dengan memberikan tindakan keperawatan berhasil membantu pasien mengetahui penyebab hipertermi, mengukur suhu tubuh, menyediakan lingkungan yang dingin, memberikan cairan oral, dan memberikan pendinginan eksternal dengan kompres aloe vera dan memberikan obat farmakologi. Hal ini menyebabkan adanya pengaruh setelah diberikan kompres aloe vera dan obat farmakologi.

Dalam penelitian yang dilakukan Andriani & Ismati, (2023), sejalan dengan hasil penelitian ini yaitu dalam memberikan penanganan kompres aloe vera pada anak dengan masalah keperawatan hipertermi di Rumah Sakit Muhammadiyah. Hasil didapatkan setelah diberi tindakan keperawatan selama 3×24 jam adanya penurunan suhu tubuh pada pasien hipertermi sebesar $0,5^{\circ}\text{C}$ artinya terbukti bahwa kompres aloe vera salah satu terapi nonfarmakologi yang efektif dilakukan pada pasien hipertermi.

Menurut peneliti teknik kompres aloe vera memiliki kandungan air sejumlah 95% yang mampu memberikan manfaat untuk menurunkan hipertermi dengan melawati mekanisme penyerapan panas dari tubuh penyerapan suhu tubuh pada pasien dengan diagnosa hipertermi atau demam, hal ini diketahui aloe vera atau yang sering disebut dengan lidah buaya mudah ditemukan di lingkungan rumah dan biasa dijadikan untuk tanaman obat keluarga. Setelah dilakukan tindakan pemberian kompres aloe vera selama 3 hari dalam waktu setiap pemberian kompres aloe vera 15 menit 1 kali. Suhu tubuh An.R sudah mengalami penurunan, pemberian kompres aloe vera suhu tubuh An.R mengalami penurunan yang beragam yaitu penurunan suhu $0,3^{\circ}\text{C}$ sampai $0,6^{\circ}\text{C}$. Dalam tiga hari tersebut peneliti melakukan tindakan memantau suhu tubuh pasien dan memonitor tanda-tanda vital, memberikan salah satu terapi nonfarmakologi yaitu kompres aloe vera, kolaborasi dengan keluarga untuk meningkatkan intake dan nutrisi yang adekuat, menganjurkan klien untuk menggunakan baju atau selimut yang lebih ringan.