

**EFEKTIVITAS PEMBERIAN KOMPRES AIR HANGAT
TERHADAP PENURUNAN SUHU TUBUH
PADA ANAK DENGAN HIPERTERMIA AKIBAT DBD**

Yenny Djeny Randa
Program Studi D3 Keperawatan, STIKES Fatima Parepare

Correspondence*: yennyferdy@gmail.com

Received: 1 Desember 2025 | Revised: 20 Desember 2025 | Accepted: 30 Desember 2025 | Published: 30 Desember 2025

Published by: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Fatima Parepare
<https://www.lppmfatimaparepare.org/index.php/acitya/index>

ABSTRAK

Latar belakang: Demam Berdarah Dengue merupakan penyakit infeksi virus akut yang penyebabnya ialah virus dengue ditandai dengan peningkatan suhu tubuh atau demam selama 2-7 hari. Kasus demam berdarah dengue (DBD) pada awal tahun ini menunjukkan peningkatan jumlah dan kematian. Masyarakat diimbau untuk semakin waspada terkait penularan penyakit yang ditularkan oleh nyamuk *Aedes Aegypti* terdapat pada kelompok usia 0-11 tahun yaitu sekitar 1.167 orang (76.1%). Tujuan Penelitian: Untuk mengetahui Implementasi Pemberian Terapi Kompres Air Hangat Pada Pasien Asnak DBD Dengan Hipertermi Di RSUD Andi Makkasau Kota Parepare. Metode penelitian: Menggunakan metode deskriptif dengan instrumen berupa lembar format pengkajian, dan data pendukung hasil pemeriksaan diagnostik. Subjek Penelitian: 2 responden yang sesuai dengan kriteria. Hasil Penelitian: Kedua pasien An.M dan An.M didapatkan dengan keluhan yang sama yakni demam, mual muntah serta pusing. Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam maka masalah teratasi ditandai dengan suhu tubuh kedua pasien dibatas normal 36,5oC-37,5oC, serta keluhan berkurang. Pembahasan: Evaluasi dari penelitian tersebut dimana demam menurun, yang dimana selama proses keperawatan kepada anak demam dengan masalah hipertermi adalah dukungan perawat dan keluarga yang dapat meningkatkan efisiensii suhu tubuh dalam rentang normal. Kesimpulan: Pada kedua pasien mengalami Demam Berdarah Dengue dengan derajat II yang ditandai dengan pendarahan yang terdapat pada kedua lengan pasien atau yang biasa disebut dengan petekie.

Kata Kunci: Demam Berdarah Dengue, Hipertermi, Anak.

ABSTRACT

Background: Dengue Hemorrhagic Fever is an acute viral infection caused by the dengue virus, characterized by an increase in body temperature or fever for 2-7 days. Cases of dengue hemorrhagic fever (DHF) this year have shown an increase in numbers and deaths. The public is advised to be more vigilant regarding the transmission of diseases transmitted by the Aedes Aegypti mosquito in the 0-11 year age group, namely around 1,167 people (76.1%). Research Objective: To determine the implementation of giving warm water compressive therapy to dengue fever patients with hyperthermia at Andi Makkasau Regional Hospital, Parepare City. Research method: Using descriptive methods with instruments in the form of assessment format sheets and supporting data on the

results of diagnostic examinations. Research Subjects: 2 respondents who fit the criteria. Research Results: Both patients An.M and An.M were found to have the same complaints, namely fever, nausea and vomiting and dizziness. After nursing action was carried out for 3 x 24 hours, the problem was resolved, marked by the body temperature of both patients being within the normal range of 36.5°C-37.5°C, and the output was reduced. Discussion: Evahration from this research where fever decreased, during the nursing process for feverish children with hyperthermia problems was the support of nurses and families which could increase the efficiency of body temperature within the normal range. Conclusion: Both patients experienced grade II Dengue Hemorrhagic Fever which was characterized by bleeding on both of the patient's arms or what is commonly called petechiae.

Keywords: Dengue Hemorrhagic Fever, Hyperthermia, Children

PENDAHULUAN

Kasus demam berdarah dengue (DBD) pada awal tahun ini menunjukkan peningkatan jumlah dan kematian. Masyarakat diimbau untuk semakin waspada terkait penularan penyakit yang ditularkan oleh nyamuk *Aedes Aegypti* (Suci Risanti Rahmadania, 2024).

Menurut (Mahmud, 2020) Berdasarkan data World Health Organization (WHO), diperkirakan 500.000 pasien DBD membutuhkan perawatan di rumah sakit dalam setiap tahunnya dan sebagian besar penderitanya adalah anak-anak, namun DBD memiliki gejala lain berupa sakit/nyeri pada ulu hati terusmenerus, pendarahan pada hidung, mulut, gusi atau memar pada kulit. Penyakit ini endemik terutama di wilayah tropis dan subtropis seperti Afrika, Amerika,

Mediterrania Timur, Asia Tenggara, dan Pasifik Barat Menurut World Health Organization .Ironisnya, sekitar 2,5% diantara pasien anak tersebut diperkirakan meninggal dunia. Penyebaran penyakit DBD semakin besar ketika musim hujan atau pancaroba tiba. Hampir bisa dipastikan terjadi peningkatan jumlah masyarakat yang terjangkit DBD (Mufidah, 2019).

Menurut data, di Indonesia Pada tahun 2020 (Januari- Juli) tercatat jumlah penderita DBD sebanyak 71.663 penderita di Indonesia yang tersebar di 34 provinsi dan sebanyak 459 penderita yang meninggal (Kemenkes RI, 2020)

Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan melaporkan selama bulan Januari hingga Mei 2020 tercatat sebanyak 2.166 yang menderita demam berdarah dan sebanyak 19 orang di antaranya meninggal dunia. Laporan bulanan dari dinas Kesehatan pada bulan April terdapat 304 kasus dengan 1 kasus meninggal, sedangkan pada bulan Mei terdapat 227 dengan 3 kematian akibat Demam Berdarah Danguge (Awaliah, 2022).

Demam merupakan keadaan suhu tubuh diatas normal akibat adanya peningkatan pusat pengatur suhu di hipotalamus, dalam hal ini diperlukan pengetahuan untuk menentukan pengobatan yang tepat pada penderita demam.

Data yang diperoleh RS Fatima menunjukkan 14,7% anak dirawat di Bangsal Yasinta karena demam. Tujuan penelitian ini adalah untuk menambah wawasan ibu tentang cara mengatasi demam pada anak di Bangsal Yasinta RS Fatima Parepare. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara menggunakan kuesioner kemudian

disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 30 responden yang ibunya dirawat di bangsal Yasinta RS Fatima Parepare didapatkan 47% responden berusia 31-40 tahun, 77% responden mempunyai pekerjaan sebagai IRT, dan 73% responden mempunyai pendidikan terakhir SMA. yang mempengaruhi pengetahuan responden sehingga ditemukan 97% responden mempunyai pengetahuan baik pada pernyataan pengertian demam, 87% responden mempunyai pengetahuan baik pada pernyataan cara penanganan demam, 80% responden mempunyai pengetahuan baik pada pernyataan manfaat penanganan demam, dan 70% responden mempunyai pengetahuan baik mengenai dampak tidak dilakukannya penanganan demam (Yenny Djeny Randa 2023).

Sedangkan Demam Berdarah Dengue Pada Anak Di Rumah Sakit Umum Daerah Andi Makkasau Kota Parepare yaitu Hasil penelitian didapatkan bahwa hasil kejadian tertinggi pada usia > 6 tahun - < 14 tahun dengan frekuensi (52, 78%), dan paling tinggi didapatkan pada jenis kelamin laki-laki dengan frekuensi pasien anak (61, 11%). Pada pendidikan pasien anak tertinggi SD dengan frekuensi (50%). Karakteristik gejala didapatkan angka tertinggi pada gejala demam dengan frekuensi (77, 78%). Karakteristik waktu rawat tertinggi 4-6 hari (55, 56%). Penelitian ini menjadi salah satu informasi tentang Gambaran Karakteristik Demam Berdarah pada pasien anak sebagai acuan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dan pencegahan terhadap kasus. Demam Berdarah terbanyak pada tahun 2019 terdapat pada kelompok usia 0-11 tahun yaitu sekitar 1.167 orang (76.1%). Dampak yang di timbulkan hipertermia jika tidak ditangani dapat berupa penguapan cairan tubuh yang berlebihan sehingga terjadi kekurangan cairan dan kejang (Yenny Djeny Randa 2023).

Hipertermi adalah kondisi dimana peningkatan suhu tubuh diatas normal dan mengakibatkan seseorang mengalami demam. Terjadinya demam berdarah dengue dengan peningkatan suhu tubuh diatas normal, tanda dan gejala biasanya dialami pada anak penderita DBD adalah demam yang berlangsung selama 2-7 hari, kemudian disertai dengan gejala seperti badan terasa lemah, nafsu makan menurun, muntah, nyeri pada anggota badan dan perut serta kepala terasa pusing.

Menurut (Mahmud, 2020) Masalah Hipertermi menjadi fokus dampak demam pada anak karna virus dengue merusak sel-sel yang mengatur suhu tubuh yang dapat ditimbulkan, jika demam tidak ditangani bisa menyebabkan kerusakan pada otak, hiperpireksia yang akan menyerang syok, epilepsi, retardasi mental atau ketidakmampuan belajar sehingga mempengaruhi regulasi suhu tubuh secara keseluruhan. Untuk menangani Hipertermi, pasien perlu diberikan kompres air hangat. Kompres air hangat adalah tindakan yang di lakukan dengan memberikan kompres hangat untuk kebutuhan rasa nyaman, mengurangi atau meredakan nyeri, dan merangsang memvasodilatasi sehingga mempercepat proses evaporasi dan konduksi yang akhirnya dapat menurunkan suhu tubuh, mencegah terjadinya spasme otot dan memberikan rasa hangat.

Menurut jurnal penelitian yang dilakukan Sorena et al (2019), terapi yang dapat diberikan ketika anak demam salah satunya adalah kompres air hangat. Menurut Rahmawati, et al., (2020) menunjukkan bahwa kompres hangat lebih efektif daripada pemberian kompres dingin. Kompres dingin dapat menyebabkan perpindahan panas dari tubuh ke lingkungan sehingga justru akan meningkatkan kehilangan panas ke lingkungan dan menyebabkan terjadinya vasokonstriksi pembuluh darah (Baig

Fitrihan Rukmana,2022)

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh (Syamsul 2020) didapatkan hasil terjadi penurunan rata-rata suhu tubuh setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 hari. Suhu tubuh pasien sebelum diberikan kompres air hangat 38,6oC dan setelah 30 menit dilakukan tindakan kompres air hangat suhu badan pasien menjadi 37,9oC.

Menurut jurnal penelitian (Fadli, 2021) menunjukkan bahwa rata suhu tubuh pasien sebelum dilakukan tindakan kompres air hangat yaitu 39oC dan sesudah dilakukan intervensi yang diharapkan rata suhu tubuh pasien adalah 37,8oC. Sehingga penerapan kompres air hangat ini merupakan salah satu terapi komplementer yang dapat diberikan untuk membantu mengendalikan dan menurunkan suhu tubuh. Dengan demikian tujuan ini adalah untuk mengetahui pengaruh kompres hangat terhadap perubahan suhu tubuh pada pasien anak dengan hipertermi.

Berdasarkan Penelitian yang dilakukan oleh Alfa pada tahun 2021, yang juga sejalan dengan teori yang di tulis oleh Lee (2019), mengemukakan bahwa pemberian kompres hangat pada daerah tubuh akan memberikan sinyal ke hipotalamus melalui sum-sum tulang belakang. Ketika reseptor yang peka terhadap panas di hipotalamus di rangsang, system efektor mengeluarkan sinyal yang memulai berkeringat dan vasodilatasi perifer. Perubahan ukuran pembuluh darah di atur oleh pusat vasomotor pada medulla oblongata dari tungkai otak, di bawah pengaruh hipotalamik bagian anterior sehingga terjadi vasodilatasi. Terjadinya vasodilatasi ini menyebabkan pembuangan/kehilangan energy/panas melalui kulit meningkat (berkeringat), dan akan terjadi penurunan suhu tubuh sehingga mencapai keadaan normal kembali (Arfah May Syara,2021).

METODOLOGI

A. Desain Penelitian

Desain penelitian yang di gunakan adalah penelitian deskriptif dalam bentuk kasus yang di lakukan penelitian pada seseorang atau sekelompok individu yang di maksudkan untuk menganalisis hubungan antar variabel yang menjadi karakteristik kelompok tersebut. Penelitian ini diantarakan untuk mendeskripsikan antau menggambarkan bagaimana penerapan Implementasi Pemberian Terapi Kompres

Air Hangat Pada Pasien Anak DBD Dengan Hipertermi Di Rumah Sakit Umum Daerah Andi Makkasau Kota Parepare Tahun 2024.

B. Subjek Penelitian

Memurut Sugiyono (2018) Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian atau wilayah generalisasi yang terdiri subyek maupun objek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti yang dipelajari dan ditarik kesimpulan" Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien anak rawat inap penderita Demam Berdarah Dengue yang berada di RSUD Andi Makkasau Kota Parepare.

Menurut sagiyono (2018) Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut sampel penelitian ini adalah dua pasien anak rawat inap dengan penyakit Demam Berdarah Dengue Dengan Hipertermi di RSUD Andi Makkasau Kota Parepare. 1. Populasi

Menurut Sugiyono (2018) Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian atau wilayah generalisasi yang terdiri subyek maupun objek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti yang dipelajari dan ditarik kesimpulan" Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien anak rawat inap penderita Demam Berdarah Dengue yang berada di RSUD Andi Makkasau Kota Parepare. Sampel penelitian ini adalah dua pasien anak rawat inap dengan penyakit Demam Berdarah Dengue Dengan Hipertermi di RSUD Andi Makkasau Kota Parepare.

C. Instrumen Penelitian

Menurut Sugiyono (2018) instrumen penelitian diartikan sebagai suatu alat yang digunakan untuk mengukur fenomena alam ataupun sosial yang akan diamati:

1. Lembar atau Format Asuhan Keperawatan
2. Pengkajian yang dilakukan kepada Pasien dengan Asuhan Keperawatan yang hadir dengan identitas pasien, penanggung jawab keluhan utama, riwayat kesehatan, pola gordon, pemeriksaan fisik yang diberikan.
3. Alat Kesehatan
4. Alat yang digunakan adalah thermometer dimana alat ini digunakan untuk mengukur suhu tubuh pasien atau responden baik sebelum dan sesudah diberikan perawatan, Tensi, Stetoskop, timbangan.
5. Standar operasional prosedur (SOP)
6. Standar operasional prosedur atau SOP merupakan acuan dalam pemberian tindakan keperawatan secara tepat sesuai standar yang ada. SOP pada penelitian ini merujuk pada pemberian tindakan dalam memberikan
7. Kompres Air Hangat.

D. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan Di RSUD Andi Makkasau Kota Parepare tahun 2024.

E. Analisa dan Penyajian Data

Analisis data merupakan langkah selanjutnya untuk mengolah hasil penelitian menjadi data, dimana data yang diperoleh, dikerjakan dan dimanfaatkan sedemikian rupa sehingga dapat menyimpulkan persoalan yang diajukan dalam menyusun hasil penelitian itu. Untuk mengetahui bagaimana Implementasi Pemberian Terapi Kompres Air Hangat Pada Pasien Demam Berdarah Dengue (DBD) Dirumah sakit , penulis menggunakan metode analisa kualitatif, yaitu suatu analisa yang berusaha memberikan gambaran terperinci mengenai Implementasi Kebijakan Pengendalian Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di Rumah Sakit yang dilengkapi dengan menguraikan serta mengaitkan dengan teori dan memberikan keterangan yang mendukung untuk menjawab masing-masing masalah, serta memberikan interpretasi terhadap hasil yang relevan dan diambil kesimpulan serta saran.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Pada Pasien I An. M asuhan keperawatan diberikan mulai tanggal 1-3 Mei 2024 dan pasien II An. M.A Asuhan keperawatan yang diberikan mulai tanggal 4-6 Mei 2024

diruang Anggrek 1 RSUD Andi Makkasau Kota Parepare. Pengelolaan ini mencakup lima tahap proses asuhan keperawatan yakni pengkajian, penegakkan diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan.

1. Pengkajian

a) Identitas Pasien

IDENTITAS PASIEN	PASIEN 1	PASIEN 2
Nama>Nama Panggilan	An.M	An.M.A
Tempat tanggal lahir/Usia	Sidrap, 25-07-2015/8 Tahun	Parepare, 12-12-2014/9 Tahun
Jenis Kelamin	Laki-laki	Laki-laki
Agama	Islam	Islam
Pendidikan	SD	SD
Alamat	Battu Lappa, Sidrap	Parepare, Jln Jend.M.Yusuf
Tanggal Masuk	30 April 2024	03 April 2024
Tanggal Pengkajian	1-3 Mei 2024	4-7 Mei 2024
Diagnosa Medis	Febris+DBD	Febris+DBD

b) Keluhan Penyakit Sekarang

Pasien 1

Saat ini pasien masuk rumah sakit dengan keluhan demam sejak 5 hari yang lalu disertai batuk, Ibu mengatakan suhu tubuh anak naik turun, Dirumah sudah minum obat namun tidak tertolong. Pasien masuk rumah sakit tanggal 30 April 2024 tiba di IGD. Keluhan tambahan saat dikaji Ibu pasien mengatakan anaknya muntah 3x, Ibu mengatakan badan anak Menggingil, sakit perut serta kepala terasa nyeri, nafsu makan menurun, pusing saat duduk/berdiri dan pasien terlihat lemas, pasien terlihat batuk. Tanda-tanda vital TD : 120/80 mmHg, N : 146 x/mnt, S : 38,9°C, RR : 24 x/mnt. Saat ini pasien mendapatkan terapi cairan RL dengan 28tpm.

Pasien 2

Saat ini pasien masuk rumah sakit dengan keluhan demam sejak 3 hari yang lalu dirumah, Ibu mengatakan suhu tubuh anak naik turun, Dirumah sudah minum obat namun tidak tertolong. Pasien masuk rumah sakit tanggal 03 April 2024 tiba di IGD. Keluhan tambahan saat dikaji Ibu mengatakan badan anak menggingil, mengeluh mual dan muntah, badan terasa hangat, kepala dan perut terasa nyeri, nafsu makan menurun, pusing saat duduk/berdiri dan pasien terlihat lemas, pasien terlihat batuk. Tandatanda vital TD : 90/60 mmHg, N : 128 x/mnt, S : 39°C, RR : 26 x/mnt. Saat ini pasien mendapatkan terapi cairan RL dengan 20tpm.

c) Riwayat Kesehatan Anak

Pasien 1

Pasien 2

Ibu mengatakan jika An. M tidak memiliki riwayat penyakit, jatuh/kecelakaan, tidak pernah rawat inap di RS/pelayanan kesehatan. Pasien tidak memiliki riwayat alergi pada makanan maupun obat-obatan. Ibu mengatakan pasien memiliki perkembangan dan pertumbuhan yang sesuai dengan anak seusianya.

Ibu mengatakan jika An.M.A tidak memiliki riwayat penyakit, jatuh/kecelakaan, tidak pernah rawat inap di RS/pelayanan kesehatan. Pasien tidak memiliki riwayat alergi pada makanan maupun obat-obatan. Ibu mengatakan pasien memiliki perkembangan dan pertumbuhan yang sesuai dengan anak seusianya.

e. Riwayat Kesehatan Keluarga

Pasien 1	Pasien 2
Ibu mengatakan didalam keluarganya tidak memiliki riwayat penyakit keturunan seperti hipertensi, DM, asma, gangguan jiwa, dll.	Ibu mengatakan didalam keluarganya tidak memiliki riwayat penyakit keturunan seperti hipertensi, DM, asma, gangguan jiwa, dll.

d) Riwayat Imunisasi

Pasien 1

Imunisasi	Umur	Tanggal Diberikan	Reaksi	Tempat Imunisasi
HB 0	Baru lahir	29-08-2015	Kemerahan dan ben area suntikan.	RSUD Andi Makassar
BCG	1 bulan	28-09-2015	Bengkak pada area suntikan	Posyandu
Pentavalen 1	3 bulan		Demam	Posyandu
Pentavalen 2	4 bulan		Demam	Posyandu
Pentavalen 3	5 bulan		Demam	Posyandu
Polio 1	3 bulan		Demam, kemerahan pada area suntikan.	Posyandu
Polio 2	4 bulan			Posyandu
Polio 3	5 bulan			Posyandu
Campak Hib ulangan	18 bulan			Posyandu
Campak ulangan	18 bulan		Demam	Posyandu

Pasien 2

Imunisasi	Umur	Tanggal Diberikan	Reaksi	Tempat Imunisasi
HB 0	Baru lahir	12-12-2014	Kemerahan dan bengkak area suntikan.	RSUD Andi Makassar
BCG	1 bulan	14-01-2015	Bengkak pada area suntikan	Posyandu
Pentavalen 1	3 bulan	14-04-	Demam	Posyandu

2015			
Pentavalen 2	4 bulan	Demam	Posyandu
Pentavalen 3	5 bulan	Demam	Posyandu
Polio 1	3 bulan	Demam, kemerahan pada area suntikan.	Posyandu
Polio 2	4 bulan		Posyandu
Polio 3	5 bulan		Posyandu
Campak	18 bulan		Posyandu
Hib ulangan			
Campak ulangan	18 bulan	Demam	Posyandu
Riwayat	Tumbuh Kembang		
Pertumbuhan Fisik	Pasien 1	Pasien 2	
Berat Badan	44,4 kg	20 kg	
Tinggi badan/Panjang badan	136 cm	125 cm	
Lingkar kepala	50 cm	48 cm	
Lingkar lengan atas	67,5 cm	60 cm	
Lingkar dada	63 cm	54 cm	
Waktu tumbuh gigi	5 bulan	5 bulan	
Perkembangan Setiap Tahap Usia Anak Saat	Pasien 1	Pasien 2	
Berguling	3 bulan	3 bulan	
Duduk	5 bulan	5 bulan	
Merangkak	7 bulan	7 bulan	
Berdiri	9 bulan	9 bulan	
Berjalan	12 bulan	11 bulan	
Senyum kepada orang lain pertama kali	6 bulan	5 bulan	
Bicara pertama kali	9 bulan	9 bulan	
Berpakaian tanpa bantuan	12 bulan	12 bulan	

e) Riwayat Nutrisi

Riwayat Nutrisi	Pasien 1	Pasien 2
PEMBERIAN ASI	Anak pertama kali diberikan ASI sejak lahir sampai usia 6 bulan dengan frekuensi pemberian ASI 5x dalam sehari	Anak pertama kali diberikan ASI sejak lahir sampai usia 6 bulan dengan frekuensi pemberian ASI 4x dalam sehari.

PEMBERIAN SUSU FORMULA	Pemberian susu formula lactogen diberikan ketika berusia 8 bulan, susu formula diberikan karena ASI sudah tidak lancar keluar, diberikan menggunakan Dot dengan frekuensi pemberian 4x dalam sehari sebanyak 200 cc.	Pemberian susu formula lactogen diberikan ketika berusia 8 bulan, susu formula diberikan karena ASI sudah tidak lancar keluar, diberikan menggunakan Dot dengan frekuensi pemberian 4x dalam sehari sebanyak 200 cc.
PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN	Makanan tambahan diberikan ketika anak usia 6 bulan dengan jenis makanan yang lunak yaitu bubur dan buah pisang.	Makanan tambahan diberikan ketika anak usia 6 bulan dengan jenis makanan yang lunak yaitu bubur dan buah pisang.

Pola Perubahan Nutrisi Tiap Tahapan Usia Sampai Nutrisi Saat Ini

1. Pasien 1

Usia	Jenis Nutrisi	Lama Pemberian
0-6 bulan	ASI	± 6 bulan
6-12 bulan	Susu formula + MPASI (Buah-buahan)	± 8 bulan
Saat ini	Nasi, buah dan sayuran	Sampai saat ini

Pasien 2

Usia	Jenis Nutrisi	Lama Pemberian
0-6 bulan	ASI	± 6 bulan
6-12 bulan	Susu formula + MPASI (Buah-buahan)	± 7 bulan
Saat ini	Nasi, buah dan sayuran	Sampai saat ini

Aktivitas sehari-hari

Aktivitas sehari-hari

Pasien 1

Pasien 2

Nutrisi	Sebelum sakit: Ibu mengatakan anak diberi makan 3x sehari dengan menghabiskan 1 porsi makanan seperti nasi putih dan sepotong ikan/telur, pasien suka dengan nasi goreng, tidak memiliki riwayat alergi terhadap makanan. Ibu mengatakan pasien suka jajan makanan yang siap saji/gorengan. Selama sakit: Ibu mengatakan selama sakit anak makan 3x dalam sehari namun porsi makanan yang dihabiskan hanya ¼ porsi. Ibu mengatakan pasien kurang nafsu makan	Sebelum sakit: Ibu mengatakan anak diberi makan 3x sehari dengan menghabiskan ½ makanan yang diberikan seperti nasi putih dan sepotong ikan/telur, tidak memiliki riwayat alergi terhadap makanan. Ibu mengatakan jika pasien suka jajan makanan yang siap saji seperti gorengan dan kerupuk. Selama sakit: Ibu mengatakan selama sakit anak makan 3x dalam sehari namun porsi makanan yang dapat dihabiskan hanya ¼ porsi. Ibu mengatakan pasien kurang nafsu makan.
Cairan	Sebelum sakit: Ibu mengatakan pasien dapat menghabiskan 1200 cc air putih dalam sehari, pasien juga suka minum minuman bersoda. Selama sakit: Pasien saat ini hanya dapat menghabiskan 250 cc dalam sehari.	Sebelum sakit: Ibu mengatakan pasien dapat menghabiskan 1100 cc air putih dalam sehari, pasien juga suka minum-minuman bersoda. Selama sakit: Saat ini pasien kurang minum dalam sehari pasien minum 400 cc, keluhan mual muntah.
Eliminasi	Sebelum sakit: Ibu mengatakan pasien BAB 1-2x dalam sehari, tidak memiliki keluhan saat BAB dan tidak menggunakan popok, warna feses kuning kecokelatan, konsistensi padat lunak. BAK 4-6x sehari ditandai	Sebelum sakit: Ibu mengatakan pasien BAB 2-4x sehari, tidak memiliki keluhan saat BAB dan tidak menggunakan popok, warna feses kecokelat-cokelatan, konsistensi lunak, tidak menggunakan obat pencahar. BAK 3-5x sehari ditandai

dengan tidak adanya keluhan saat BAK, warna urine kuning jernih.

Selama sakit:

Ibu mengatakan selama anak dirawat dirumah sakit BAB 1-2x sehari tanpa menggunakan popok, warna feses kecokelatan, konsistensi lunak. BAK 35x sehari ditandai dengan tidak adanya keluhan saat BAK, warna urine kuning jernih dan tidak menggunakan alat bantu.

dengan tidak adanya keluhan saat BAK, warna urine kuning jernih dan tidak menggunakan alat bantu.

Selama sakit:

Ibu mengatakan selama anak dirawat dirumah sakit BAB 1-2x sehari tanpa menggunakan popok, warna feses kecokelatan, konsistensi lunak. BAK 3-5x sehari ditandai dengan tidak adanya keluhan saat BAK, warna urine kuning jernih dengan bau pissing dan tidak menggunakan alat bantu.

Istirahat-Tidur

Sebelum sakit:

Ibu mengatakan anak tidur siang pukul 12.30- 14.00 wita dan tidur malam pukul 21.00-05.00 wita. Pasien tidak memiliki kesulitan dalam memulai tidur dan tidak mengkonsumsi obat tidur.

Selama sakit:

Saat ini pasien hanya berbaring ditempat tidur, ibu mengatakan jika anak hanya tidur terus bsngun hanya 2 jam setelah itu pasien tidur kembali.

Sebelum sakit:

Ibu mengatakan pasien tidur malam pukul 21.00-06.00 wita, dan tidur siang pukul 13.00-15.00 wita. Pasien tidak memiliki kesulitan dalam memulai tidur dan tidak mengkonsumsi obat tidur.

Selama sakit:

Saat ini pasien hanya berbaring ditempat tidur sambil bermain hp, Ibu mengatakan pasien hanya tidur terus dan bangun hanya sesekali setelah itu pasien tidur lagi.

Personal Hygiene

Sebelum sakit:

Ibu mengatakan anak mandi dan sikat gigi 2x sehari dan mandiri dalam menjaga kebersihan tubuh pasien, mencuci tangan sebelum dan sesudah makan, dan memotong kuku seminggu sekali.

Selama sakit:

Ibu mengatakan saat ini anak bahkan tidak mau mandi hanya lab basah

Sebelum sakit:

Ibu mengatakan anak mandi dan sikat gigi 2x sehari dan mandiri dalam menjaga kebersihan tubuh pasien, mencuci tangan sebelum dan sesudah makan, dan memotong kuku dalam seminggu sekali.

Selama sakit:

Ibu mengatakan saat ini anak bahkan tidak mandi hanya dilab basah dikarenakan

a) Pemeriksaan Fisik

Observasi	Pasien 1	Pasien 2
Keadaan umum	Lemah TD: 120/80 mmHg	Lemah TD: 90/60 mmHg
Tanda-tanda vital	N : 146 x/mnt S : 38,9°C RR : 24 x/mnt	N : 128 x/mnt S : 39°C RR : 24 x/mnt

b) Sistem Pernapasan:

Hidung	Inspeksi: Struktur hidung simetris, tidak terlihat pembesaran polip tidak terlihat adanya sekret, tidak memakai alat bantu napas. Palpasi: Tidak terdapat nyeri pada tulang hidung.	Inspeksi: Struktur hidung simetris, tidak terlihat pembesaran polip tidak terlihat adanya sekret, tidak memakai alat bantu napas. Palpasi: Tidak terdapat nyeri pada tulang hidung.
Leher	Inspeksi: Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid maupun getah bening. Palpasi: Tidak teraba adanya massa atau nyeri tekan.	Inspeksi: Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid maupun getah bening. Palpasi: Tidak teraba adanya massa atau nyeri tekan.
Dada	Inspeksi: Bentuk dada simetris, tidak ada kelainan, tidak tampak retrakai dada, pergerakan dada mengikutn irama nafas, frekuensi nafas 18s/menit, terlihat ada namnuam merah pada kulit Palpasi: Tidak adanya nyeri tekan, tidak teraba adanya fraktur pada iga. Perkusi: Terdengar bunyi sonor saat dilakukan perkusi pada batas lapang paru. Auskultasi: Suara nafas vesikuler	Inspeksi: Bentuk dada simetris, tidak ada kelainan, tidak tampak retrakai dada, pergerakan dada mengikutn irama nafas, frekuensi nafas 18s/menit, terlihat ada namnuam merah pada kulit Palpasi: Tidak adanya nyeri tekan, tidak teraba adanya fraktur pada iga. Perkusi: Terdengar bunyi sonor saat dilakukan perkusi pada batas lapang paru. Auskultasi: Suara nafas vesikuler

c) Sistem Pencernaan

Mulut	Inspeksi: Mukosa bibir pucat, gigi terlihat kering dan bersih, keadaan palatum bersih, tidak terlihat tonsilitis dan stomatitis, lidah terlihat bersih. Palpasi: Tidak teraba nyeri gusi pada rahang atau gusi	Inspeksi: Mukosa bibir terlihat kering dan pucat, gigi terlihat bersih, keadaan palatum bersih, tidak terlihat tonsilitis dan stomatitis, lidah terlihat bersih. Palpasi: Tidak teraba nyeri pada rahang atau gusi
-------	--	--

Abdomen	Inspeksi: Bentuk perut datar, kuning langsung, warna kulit kuning langsung, tidak terlihat adanya bayangan vena. Palpasi: Tidak teraba pembesaran hepar, tidak adanya nyeri tekan, tidak teraba massa. Perkusi: Bunyi tymphani. Auskultasi: Peristaltik usus 16x/menit.	Inspeksi: Bentuk perut datar, warna kulit kuning langsung, tidak terlihat adanya bayangan vena. Palpasi: Tidak teraba pembesaran hepar, tidak adanya nyeri tekan, tidak teraba massa. Perkusi: Bunyi tymphani. Auskultasi: Peristaltik usus 12x/menit.
Anus Sistem Indra:	Inspeksi: Terdapat anus dan rektum, tidak terdapat hemoroid. Palpasi: Tidak ada nyeri tekan.	Inspeksi: Terdapat anus dan rektum, tidak terdapat hemoroid. Palpasi: Tidak ada nyeri tekan.
Mata	Inspeksi: Pupil Isokor kiri dan kanan, tidak tampak edema pada kelopak mata, kongjutiva terlihat anemis, sklera tidak ikterik, penglihatan baik tanpa menggunakan kacamata. Palpasi: Tidak adanya nyeri tekan.	Inspeksi: Pupil Isokor kiri dan kanan, tidak tampak edema pada kelopak mata, kongjutiva terlihat anemis, sklera tidak ikterik, penglihatan baik tanpa menggunakan kacamata. Palpasi: Tidak adanya nyeri tekan.

d) Pemeriksaan diagnostik

Pasien 1

Nama pasien : An. M Ruangan : Anggrek 1

Jenis kelamin : Laki-laki RM : 25-53-84

Umur : 8 Tahun

Tanggal pemeriksaan : 30 April 2024

Parameter	Hasil	Satuan	Nilai rujukan
WBC	2,52	10 ³ /ul	5.00-13.00
RBC	4,62	10 ⁶ /ul	4.00-5.20
HGB	12,2	g/dL	11.5-15.5
HCT	32,6	%	35.0-45.0
MCV	72,8	fL	77.0-95.0
MCH	26,3	Pg	25.0-33.0
MCHC	36,2	g/gL	31.0-37.0
PLT	26	10 ³ /ul	150-450
RDW-CV	13,4	%	11.5-14.5
RDW-SD	35,4	fL	37.0-54.0

PDW	10,9	fL	9.0-13.0
MPV	10,0	fL	7.2-11.1
P-LCR	24,3	%	15.0-25.0
NEUT#	1,81	10 ³ /ul	1.035-7.155
LYMP#	0,58	10 ³ /ul	1.035-7.155
MONO#	0,11	10 ³ /ul	0.09-1.485
EO#	0,01	10 ³ /ul	0.045-0.675
BASO#	0,01	10 ³ /ul	0.00-0.74
IG#	0,01	10 ³ /ul	0.00-26.64
NEUT%	71,8	%	23.0-53.0
LYMPH%	23,0	%	23.00-53.00
MONO%	4,4	%	2.00-11.00
EO%	0,4	%	1.0-5.0
BASO%	0,4	%	0.00-2.00
IG%	0,4	%	0-72

Pasien 2

Nama pasien : An. M.A Ruangan : Anggrek 1
Jenis kelamin : Laki-laki RM : 25-55-35
Umur : 9 Tahun
Tanggal pemeriksaan : 04 April 2024

Parameter	Hasil	Satuan	Nilai rujukan
WBC	1.67	10 ³ /ul	5.00-13.00
RBC	5.17	10 ⁶ /ul	4.00-5.20
HGB	14.3	g/dL	11.5-15.5
HCT	40.3	%	35.0-45.0
MCV	77.9	fL	77.0-95.0
MCH	27.7	Pg	25.0-33.0
MCHC	35.5	g/gL	31.0-37.0
PLT	80	10 ³ /ul	150-450
RDW-CV	12.2	%	11.5-14.5
RDW-SD	35.0	fL	37.0-54.0
PDW	9.2	fL	9.0-13.0
MPV	9.5	fL	7.2-11.1
P-LCR	23.4	%	15.0-25.0
NEUT#	0.86	10 ³ /ul	1.035-7.155
LYMP#	3.37	10 ³ /ul	1.035-7.155
MONO#	0.76	10 ³ /ul	0.09-1.485
EO#	0.01	10 ³ /ul	0.045-0.675
BASO#	0.07	10 ³ /ul	0.00-0.74
IG#	0.02	10 ³ /ul	0.00-26.64
NEUT%	16.9	%	23.0-53.0
LYMPH%	66.5	%	23.00-53.00
MONO%	15.0	%	2.00-11.00
EO%	0.2	%	1.0-5.0

BASO%	1.4	%	0.00-2.00
IG%	0.4	%	0-72

e) Terapi

Terapi farmakologi yang diberikan seperti:

Pasien 1	Pasien 2
• Infus RL 20 tpm • Paracetamol 500 gr/ 8 jam/IV • Ranitine 24 gr/12 jam/IV	• Infus RL 20 tpm • Paracetamol 200gr/ 6jam/IV Vicillin • 500gr/6jam/IV

2. Diagnosa Keperawatan

a. Pasien I

Diagnosa keperawatan yang dapat diambil dari An.M sesuai dengan keluhan-keluhan yang didapatkan pada saat pengkajian yaitu pada tanggal 1-3 Mei 2024 didapatkan diagnosa keperawatan Hipertermi yang berhubungan dengan Proses Penyakit yang ditandai dengan keluhan Data Subjektif : Ibu pasien mengatakan anak demam sejak 5 hari lalu, Ibu mengatakan demam anak naik turun, muntah 3x, sakit perut serta kepala terasa nyeri, nafsu makan menurun, pusing saat duduk/berdiri. Data Objektif : Pasien terlihat lemas, pasien terlihat batuk, pasien terlihat batuk, Mukosa bibir terlihat kering dan pucat, Kongjutiva terlihat anemis, Badan teraba hangat, Ttv : TD : 120/80 mmHg, N : 146 x/mnt, S : 38,9°C, RR : 24 x/mnt, Terlihat petekie pada lengan kiri.

b. Pasien II

Diagnosa keperawatan yang dapat diambil dari An.M.A sesuai dengan keluhan-keluhan yang didapatkan pada saat pengkajian yaitu pada tanggal 4-6 Mei 2024 didapatkan diagnosa keperawatan

Hipertermi yang berhubungan dengan Proses Penyakit yang ditandai dengan keluhan Data Subjektif : Ibu pasien mengatakan anak demam sejak 3 hari lalu, Ibu mengatakan demam anak naik turun, Pasien terlihat menggingil, mengeluh mual dan muntah, sakit perut serta kepala terasa nyeri, nafsu makan menurun, pusing saat duduk/berdiri. Data Objektif : Pasien terlihat lemas, pasien terlihat batuk, pasien terlihat batuk, Mukosa bibir terlihat kering dan pucat, Kongjutiva terlihat anemis, Badan teraba hangat, Ttv : TD : 90/60 mmHg, N : 128 x/mnt, S : 39°C, RR : 24 x/mnt, Terlihat petekie pada lengan kanan.

3. Intervensi keperawatan

a) Pasien I

Diagnosa keperawatan	HYD	Intervensi
- Hipertermi berhubungan dengan Proses penyakit. - Data Subjektif : Ibu mengatakan anak demam sejak 5 hari yang lalu. - Ibu mengatakan suhu tubuh anak naik turun. - Ibu mengatakan anak muntah 3x - Ibu mengatakan anak sakit perut - Ibu mengatakan anak mengeluh nyeri pada kepala - Ibu mengatakan anak kurang nafsu makan. - Data Objektif : Pasien terlihat lemas - pasien terlihat batuk - Keadaan umum : Lemah - Mukosa bibir terlihat kering dan pucat. - Kongjutiva terlihat anemis. - Badan teraba hangat - Ttv : TD : 120/80 mmHg - N : 146 x/mnt - S : 38,9°C - RR : 24 x/mnt	Setelah dilakukan tindakan selama 3x24 jam maka diharapkan termoregulasi membaik dengan kriteria hasil : - Suhu tubuh membaik (5) - Tekanan darah membaik (5) - Kulit merah menurun (5)	Manajemen Hipertermi (I.15506) Observasi : - Identifikasi penyebab hipertermi. - Monitor suhu tubuh - Monitor haluaran urine - Terapeutik : - Longgarkan atau lepaskan pakaian - Berikan cairan oral - Edukasi : - Anjur kan tirah baring - Kolaborasi : pemberian cairan, jika perlu.

b) Pasien II

Diagnosa keperawatan	HYD	Intervensi
Hipertermi berhubungan dengan Proses penyakit. Data Subjektif : Ibu mengatakan anak demam sejak 3	Setelah dilakukan tindakan selama 3x24 jam maka diharapkan termoregulasi membaik dengan	Manajemen Hipertermi (I.15506) Observasi : Identifikasi penyebab

hari yang lalu.	kriteria hasil : Suhu	hipertermi.
• Ibu mengatakan suhu tubuh anak naik turun.	tubuh membaik (5)	2. Monitor suhu tubuh
• Ibu mengatakan badan anak menggigil	Tekanan darah membaik (5) Kulit merah menurun (5) Menggigil menurun (5)	3. Monitor haluaran urine
• Ibu mengatakan anak mengeluh mual dan muntah.		4. Terapeutik :
• Ibu mengatakan anak sakit perut.		5. Longgarkan atau lepaskan pakaian 5.
• Ibu mengatakan anak mengeluh nyeri pada kepala		Berikan cairan oral Edukasi :
• Ibu mengatakan anak kurang nafsu makan.		6. Anjurkan tirah baring Kolaborasi :
Data Objektif :		7. Kolaborasi pemberian cairan, jika perlu.
• Pasien terlihat lemas		
• pasien terlihat batuk		
• Keadaan umum : Lemah		
• Mukosa bibir terlihat kering dan pucat.		
• Kongjutiva		
• terlihat anemis.		
• Badan teraba hangat		
- Ttv :		
TD: 90/60mmHg		
N : 128 x/mnt		

4. Implementasi a. Pasien I

Hari/Tanggal	Jam	No. DP	Implementasi	Paraf
Rabu, 01 Mei 2024	09.00	-	Memberikan salam pada pasien dan keluarga membina hubungan saling percaya dengan pasien.	A R R
		-	Mengobservasi keadaan umum pasien	U
		-	Hasil : Keadaan umum lemah	N
		-	Mengkaji keluhan pasien Hasil : Ibu	G

		mengatakan anak demam sejak 5 hari yang lalu.	P
08.30		Mengobservasi TTV :	A
		Hasil : TD : 120/80 mmHg	L
	-	N : 146 x/mnt	U
1.1	-	S : 38,9°C	L
		RR : 24 x/mnt	L
		Memberikan kompres air hangat	U
09.30		Mengidentifikasi penyebab hipertermi.	N
		Hasil : - Hipertermi disebabkan oleh	A
1.2	-	infeksi viruss dengue (Leukosit 2,52 uL dan	N
1.3	-	Trombosit 80 uL)	
09.40		Memonitor suhu tubuh	
1.6	-	Hasil : Suhu 38,4°C	
11.00		Memonitor haluaran urine	
		Hasil : Urine 400cc	
11.20		Menganjurkan tirah baring	
		Hasil : Keluarga diberitahu agar	
1.5	-	pasien lebih banyak untuk istirahat dan mengurangi aktivitas yang berlebihan.	
11.40		Memberikan cairan oral	
		Hasil : Pasien diberikan air putih	
1.4	-	sebanyak 600cc dan diberitahu keluarga untuk diberi sesering mungkin.	
11.50		Melonggarkan pakaian pasien	
		Hasil : Pakaian pasien telah	
1.7	-	dilonggarkan agar membantu mempercepat proses penguapan panas suhu tubuh.	
12.10		Mengkolaborasi pemberian cairan,	

Kamis, 02 Mei 2024	08.00	- Memberikan salam pada pasien dan keluarga	
		- Mengobservasi keadaan umum pasien	
	08.30	Hasil : Keadaan umum lemah -	A
		Mengobservasi TTV : Hasil :	R
		TD : 110/80 mmHg	R
		N : 124 x/mnt	U
		S : 38,3°C	N
		RR : 24 x/mnt	G
	08.40	1.1 - Memberikan kompres air hangat	
		- Mengidentifikasi penyebab hipertermi.	P
		Hasil : - Hipertermi disebabkan oleh infeksi virus dengue (Leukosit 3,86 uL dan	A
			L
			U
			L
	09.30	1.2 Trombosit 110 uL)	L
		- Memonitor suhu tubuh Hasil :	U
	09.50	1.3 Suhu 38°C	N
		- Memonitor haluaran urine Hasil :	G
	10.00	1.6 Urine 650cc	A
		- Menganjurkan tirah baring	N
	11.00	1.5 Hasil : Pasien tampak beristirahat.	
		- Memberikan cairan oral	
		Hasil : Pasien diberikan air putih sebanyak 900cc dan diberitahu keluarga untuk diberi sesering mungkin.	
	12.30	1.7 - Mengkolaborasi pemberian cairan, jika perlu.	
		Hasil : Terapi yang diberikan terapi: - Cairan RL 20tpm	
		- Paracetamol 500 gr/IV - Ranitine 24 gr/IV.	
	14.30	- Mengobservasi TTV : Hasil : TD :	
		117/80 mmHg	
		N : 144x/mnt	
		S : 38,4°C	
		RR : 24 x/mnt	
		- Memberikan Kompres air hangat	
	15.30	- Memonitor suhu tubuh Hasil :	
		Suhu 38°C	
	15.55	- Memberikan cairan oral	
		Hasil : Pasien diberikan air putih sebanyak 500cc dan diberitahu keluarga untuk diberi sesering mungkin	

Jumat, 03 Mei 2024	17.00	- Menganjurkan tirah baring Hasil : Keluarga diberitahu agar pasien lebih banyak untuk istirahat dan mengurangi aktivitas yang berlebihan.	
	18.10	- Memonitor haluaran urine Hasil : Urine 500cc	
	18.20	- Mengkolaborasi pemberian cairan, jika perlu. Hasil : Terapi yang diberikan terapi: - Cairan RL 20tpm	
	20.20	- Paracetamol 500 gr/ IV - Ranitine 24 gr /IV - Memberikan Kompres air hangat - Memonitor suhu tubuh Hasil : Suhu 37,7°C	
	22.00	- Memberikan cairan oral Hasil : Pasien diberikan air putih sebanyak 1000cc dan diberitahu keluarga untuk diberi sesering mungkin	
	22.10	- Memonitor haluaran urine Hasil : Urine 450cc	
	22.50	- Mengkolaborasi pemberian cairan, jika perlu. Hasil : Terapi yang diberikan terapi:	
	08.30	- Cairan RL 20tpm - Mengobservasi keadaan umum pasien Hasil : Keadaan umum lemah - Mengobservasi TTV : Hasil : TD : 126/80 mmHg N : 136 x/mnt S : 37,5°C RR : 24 x/mnt	
	09.20 1.1	- Memberikan kompres air hangat - Mengidentifikasi penyebab hipertermi. Hasil : - Hipertermi disebabkan oleh infeksi virus dengue (Leukosit 5,20 uL dan Trombosit 145uL)	A R R U
	10.30 1.2	- Memonitor suhu tubuh Hasil : Suhu 37,2°C	N G
	11.30 1.3	- Memonitor haluaran urine	

1. b. Pasien II

Hari/Tanggal	Jam	No. DP	Implementasi	Paraf
Sabtu, 04 Mei 2024	08.30		- Memberikan salam pada pasien dan keluarga membina hubungan saling percaya dengan pasien.	A R R
			- Mengobservasi keadaan umum pasien	U
			Hasil : Keadaan umum lemah	N
			-	G
			Mengobservasi TTV :	
			Hasil : TD : 90/60 mmHg	P
			N : 128 x/mnt	A
	09.00	1.1	S : 39°C	L
			- RR : 24 x/mnt	U
			- Memberikan kompres air hangat	L
			Mengidentifikasi penyebab hipertermi.	L U
			Hasil : - Ibu mengatakan demam sejak 3 hari.	N
			- Hipertermi disebabkan oleh infeksi virus dengue (Leukosit 1,67 uL dan Trombosit 26 uL)	G A N
			-	
	10.30	1.2	- Memonitor suhu tubuh	
			Hasil : Suhu 38,8°C	
	10.50	1.4	- Melonggarkan pakaian pasien	
			Hasil : Pakaian pasien telah dilonggarkan agar membantu mempercepat proses penguapan panas suhu tubuh	
	11.30	1.5	- Memberikan cairan oral	
			Hasil : Pasien diberikan air putih sebanyak 400cc dan diberitahu keluarga untuk diberi sesering mungkin.	
			Menganjurkan tirah baring	
	11.55	1.6	- Hasil : Keluarga diberitahu agar pasien lebih banyak untuk istirahat.	
			Memonitor haluaran urine	
			Hasil : Urine 250cc	
	12.20	1.3	- Mengkolaborasi pemberian cairan, jika perlu.	
	12.35	1.7	- Hasil : Terapi yang diberikan terapi:	
			- Cairan RL 20tpm.	
			- Paracetamol 200gr/IV	

- Vicillin 500gr/IV

	14.30	- Mengobservasi TTV : Hasil : TD : 100/70 mmHg N : 112x/mnt S : 38,5°C RR : 24 x/mnt - Memberikan Kompres air hangat - Memonitor suhu tubuh Hasil : Suhu 38,3°C
	15.30	- Melonggarkan pakaian pasien Hasil : Pakaian pasien telah dilonggarkan agar membantu
	16.30	mempercepat proses penguapan panas suhu tubuh - Memberikan cairan oral Hasil : Pasien diberikan air putih sebanyak 560cc dan diberitahu keluarga untuk diberi sesering mungkin.
	17.00	- Memonitor haluaran urine Hasil : Urine 300cc - Mengkolaborasi pemberian cairan, jika perlu. Hasil : Terapi yang diberikan terapi: - Cairan RL 20tpm. - Paracetamol 200gr/IV - Vicillin 500gr/IV
	18.10	- Menganjurkan tirah baring Hasil : Keluarga diberitahu agar
	18.20	pasien lebih banyak untuk istirahat.
	0.20	- Memberikan Kompres air hangat - Memonitor suhu tubuh Hasil : Suhu 38,3°C
	21.30	- Mengkolaborasi pemberian cairan, jika perlu. Hasil : Terapi yang diberikan terapi:
	22.20	- Cairan RL 20tpm
Senin, 06 Mei 2024	08.30	- Memberikan salam pada pasien dan keluarga - Mengobservasi keadaan umum Hasil : Keadaan umum lemah - Mengobservasi TTV : Hasil : TD : 110/90 mmHg N : 128 x/mnt S : 38,2°C

Selasa , 07 Mei 2024			jika perlu.
			Hasil : Terapi yang diberikan terapi:
			- Cairan RL 20tpm.
			- Paracetamol 200gr/IV
			- Vicillin 500gr/IV
	20.20		- Menganjurkan tirah baring
			Hasil : Keluarga diberitahu agar pasien lebih banyak untuk istirahat.
			- Memberikan Kompres air hangat
			- Memonitor suhu tubuh Hasil : Suhu 37,6°C
	21.30		- Mengkolaborasi pemberian cairan, jika perlu.
	22.20		Hasil : Terapi yang diberikan terapi:
			- Cairan RL 20tpm
	08.30		- Mengobservasi keadaan umum pasien
			Hasil : Keadaan umum lemah
			- Mengobservasi TTV :
			Hasil : TD : 90/60 mmHg
			N : 124x/mnt
			S : 37,8°C
			RR : 24 x/mnt
			- Memberikan kompres air hangat
	09.20	1.1	- Mengidentifikasi penyebab hipertermi.
			Hasil : - Hipertermi disebabkan oleh infeksi virus dengue (Leukosit 4,68 uL dan Trombosit 90 uL)
			- Memonitor suhu tubuh
			Hasil : Suhu 37,5°C
	09.30	1.2	- Memonitor haluaran urine
			Hasil : Urine 400cc
	09.45	1.3	- Memberikan cairan oral
			Hasil : Pasien diberikan air putih sebanyak 800cc dan diberitahu keluarga untuk diberi sesering mungkin.
	10.35	1.5	- Mengkolaborasi pemberian cairan, jika perlu.
			Hasil : Terapi yang diberikan terapi:
			- Cairan RL 20tpm.
			- Paracetamol 200gr/IV
	10.40	1.7	- Vicillin 500gr/IV

5. Evaluasi
a. Pasien I

Hari/Tanggal	No. DP	Jam	Evaluasi	Paraf
--------------	--------	-----	----------	-------

Rabu, 01 Mei 2024	1	13.30	S : - Ibu mengatakan anak demam sejak 5 hari yang lalu. - Ibu mengatakan suhu tubuh anak naik turun. O : - Mukosa bibir terlihat kering dan pucat. - Badan teraba hangat - Suhu 38,4°C - Terlihat petekie pada lengan kiri. A : Masalah belum teratasi. P : Intervensi dilanjutkan - 1.Memberikan kompres air hangat 1.1 Mengidentifikasi penyebab hipertermi. 1.2 Monitor suhu tubuh 1.3 Monitor haluaran urine 1.4 Longgarkan pakaian pasien 1.5 Berikan cairan oral 1.6 Anjurkan tirah baring 1.7 Kolaborasi pemberian cairan, jika perlu.	A R R U N G P A L U L L U N G A N
Kamis, 02 Mei 2024	1	13.30	S : - Ibu mengatakan anak masih demam - Ibu mengatakan demam anak naik turun O : - Badan teraba hangat - Mukosa bibir kering dan pucat - Suhu 37,9°C A : Masalah sebagian teratasi P : Intervensi dilanjutkan - Memberikan kompres air hangat 1.1 Mengidentifikasi penyebab hipertermi. 1.2 Monitor suhu tubuh 1.3 Monitor haluaran urine 1.5 Berikan cairan oral 1.7 Kolaborasi pemberian cairan, jika perlu	A P R A R L U U N L G L U N G A N
Jumat, 03 Mei 2024	1	13.30	S : Ibu mengatakan anak sudah tidak demam. O : - Badan pasien tidak teraba hangat - Mukosa bibir terlihat lembab. - Suhu 36,7°C A : Masalah teratasi P : Intervensi dihentikan.	A R R U N G

b. Pasien II

Hari/Tanggal	No. DP	Jam	Evaluasi	Paraf
Sabtu, 04 Mei 2024	1	13.30	S : - Ibu mengatakan anak demam sejak 3 hari yang lalu. - Ibu mengatakan badan anak menggingil. O : - Mukosa bibir terlihat kering dan pucat. - Badan teraba hangat - Suhu 38,8°C - Terlihat petekie pada lengan kanan. A : Masalah belum teratasi. P : Intervensi dilanjutkan - Memberikan kompres air hangat 1.1 Mengidentifikasi penyebab hipertermi. 1.2 Monitor suhu tubuh 1.3 Monitor haluaran urine 1.4 Longgarkan pakaian pasien 1.5 Berikan cairan oral 1.6 Anjurkan tirah baring 1.7 Kolaborasi pemberian cairan, jika perlu.	A P R A R L U U N L G L U N G A N
Senin, 06 Mei 2024	1	13.30	S : - Ibu mengatakan anak masih demam - Ibu mengatakan anak masih menggingil O : - Badan teraba hangat - Mukosa bibir kering dan pucat - Suhu 38°C A : Masalah sebagian teratasi P : Intervensi dilanjutkan - Memberikan kompres air hangat 1.1 Mengidentifikasi penyebab hipertermi. 1.2 Monitor suhu tubuh 1.3 Monitor haluaran urine 1.5 Berikan cairan oral 1.6 Anjurkan tirah baring 1.7 Kolaborasi pemberian cairan, jika perlu	A P R A R L U U N L G L U N G A N

Selasa ,07 Mei 2024	1	13.30	S : - Ibu mengatakan anak sudah tidak demam - Ibu mengatakan anak sudah tidak menggingil O : - Badan pasien tidak teraba hangat - Mukosa bibir terlihat lembab. - Suhu 36,9°C A : Masalah teratasi P : Intervensi dihentikan.	A R R U N G
------------------------	---	-------	--	----------------------------

B. Pembahasan

Pada pembahasan ini penulis akan fokus membahas terkait hasil studi kasus serta membandingkan teori atau kasus yang ada terkait dengan

Implementasi Pemberian Terapi Kompres air Hangat Pada Pasien Anak DBD

Dengan Hipertermi di RSUD Andi Makkasau Kota Parepare pasien An.M dan An.M.A yang dimulai dari tahap pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan.

1. Pengkajian

Saat dilakukan pengkajian pada tanggal 01-03 Mei 2024 pada An.M dan tanggal 04-07 Mei 2024 pada An.M, kedua pasien diperoleh bahwa pasien mengalami masalah Hipertermi yang disebabkan oleh penyakit demam berdarah dengue. Pada kedua pasien memiliki keluhan yang sama seperti suhu tubuh meningkat pada An.M tanda-tanda vital: TD : 120/80 mmHg, N : 146 x/mnt, S : 38,9oC, RR : 24 x/mnt, mual dan muntah, tubuh anak terasa menggingil serta kurangnya nafsu makan dan An.M.A tandatanda vital: TD: 90/60 mmHg, N: 128 x/menit, S: 39oC, RR: 26 x/menit.

Pemeriksaan rumple leed test terdapat patekie pada kedua lengan pasien.

Hasil laboratorium darah darah menunjukkan bahwa kedua pasien memiliki kadar leukosit yang rendah yakni An.M 2,52 uL dan An.M.A 1,67 uL dengan nilai normal (5.00-13.00). Kadar trombosit kedua pasien juga rendah yakni An. M 80 uL dan An.M.A 26 uL dengan nilai normal (150-450) sehingga terjadi leukopenia dan trombositopenia.

Dari hasil pengkajian diatas berdasarkan keluhan pasien menunjukkan bahwa tanda dan gejala pada penderita DBD. Hal ini konsep Demam berdarah dengue merupakan penyakit demam akut 2-7 hari, ditandai dengan tanda dan gejala seperti: Demam, nyeri kepala, pendarahan seperti petekie atau uji bending positif, leukopenia, pemeriksaan serologi dengue atau ditemukan dd/dbd yang sudah dikonfirmasi pada lokasi dan waktu yang sama (Amin Huda 2020).

Salah satu tanda dan gejala demam berdarah dengue yang terjadi pada pasien I dan II yang mengalami demam tinggi yang mendadak 2-7 hari. Hipertermi terjadi akibat virus dengue yang dibawah oleh serangga salah satunya yaitu nyamuk. Jika virus ini masuk ke tubuh maka akan terjadi viremia. Setelah itu timbul reaksi oleh pusat pengatur suhu dihipotalamus sehingga terjadi pelepasan serotin, trombin dan histamin yang menyebabkan terjadinya peningkatan suhu tubuh (Tiara Rizki Fitriani 2020).

Pada pemerikssan rumple led test kedua pasien didapatkan adanya bintik-bintik merah/petekie pada lengan, hal ini ditandai dengan adanya pendarahan dibawah kulit.

Pendarahan tersebut diakibatkan karena kedua pasien mengalami trombositopenia yang mengakibatkan adanya kehilangan kemampuan tubuh untuk melakukan keseimbangan secara normal dan mengakibatkan terjadinya pendarahan dikulit (Candra 2019).

Pada kedua pasien mengalami demam berdarah dengue dengan derajat II yang ditandai dengan pendarahan yang terdapat pada lengan kedua pasien atau yang biasanya disebut dengan petekie. Derajat I dan II pada kasus demam berdarah terdapat tanda awal yakni pendarahan spontan/petekie yang terlihat setelah dilakukannya pemeriksaan rumple led test dan derajat III ditemukannya kegagalan sirkulasi yang ditandai dengan nadi cepat dan lemah tekanan darah menurun atau hipotensi disertai dengan kulit dingin dan gelisah (Amin Huda 2020).

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respons klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik berlangsung aktual maupun potensial. Diagnosa keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respons klien individu, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (SDKI DPP PPNI 2018). Berikut pembahasan diagnosa yang muncul sesuai teori pada data kasus klien 1 dan klien 2 yaitu Hipertermi berhubungan dengan proses penyakit ditandai dengan suhu tubuh diatas nilai normal.

Pada hasil pengkajian yang telah ditentukan dan sesuai dengan keluhan-keluhan yang dialami oleh kedua pasien yaitu An. M dengan keluhan demam, nyeri kepala mual dan muntah dengan tanda-tanda vital:

TD: 120/80 mmHg, N: 146 x/menit, S: 38,9oC, RR: 24 x/menit dan An.

M.A dengan keluhan demam, nyeri kepala, menggingil, mual muntah dengan tanda-tanda vital: TD: 90/60 mmHg, N: 128 x/menit, S: 39oC, RR: 24 x/menit. Maka berdasarkan keluhan diatas dapat ditegakkan diagnosa keperawatan Hipertermi berhubungan berhubungan dengan proses penyakit ditandai dengan suhu tubuh diatas normal.

Tanda dan gejala pada diagnosa hipertermi meliputi Mayor Subjektif:

(tidak tersedia), Objektif (Suhu tubuh diatas nilai normal). Kriteria Minor

Subjektif: (tidak tersedia), Objektif (Kulit merah, Kejang, Takikardi, Takipnea, Kulit terasa hangat). Kriteria tersebut terdapat pada kedua pasien yakni pasien An.M dengan kriteria mayor (subjektif) keluhan demam dengan suhu 38,9oC dan kriteria minor (objektif) kulit teraba hangat Dan

An.M.A dengan kriteria mayor (subjektif) keluhan demam dengan suhu

39oC dan kriteria minor (objektif) kulit teraba hangat (SDKI PPNI 2018).

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi merupakan tindakan yang dilakukan pada pasien sebagai asuhan keperawatan selama dirawat di rumah sakit, berikut rencana tindakan keperawatan yang telah dipilih sesuai dengan kebutuhan kedua pasien dengan hipertermi yang bertujuan setelah dilakukannya tindakan tersebut diharapkan suhu tubuh berada dibatas normal 36,5oC-37,5 oC, dengan kriteria hasil: menggingil menurun, suhu tubuh membaik, tekanan darah membaik, kulit merah menurun. Rencana tindakan meliputi: Observasi (Identifikasi penyebab hipertermi , monitor suhu tubuh, monitor haluaran urine), Terapeutik (Longgarkan/lepaskan pakaian, berikan cairan oral), Edukasi

(Anjurkan tirah baring), Kolaborasi (Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena, kolaborasi pemberian antipiretik) (SIKI PPNI 2018).

Dalam penelitian, bahwa dalam menangani masalah hipertermia pada pasien demam berdarah maka dirumuskan intervensi keperawatan sesuai dengan panduan (SIKI 2018) dengan memonitor haluaran urine yang bertujuan untuk mengetahui keseimbangan cairan pada pasien akan terhindar dari resiko kehilangan cairan yang diakibatkan oleh kebocoran plasma darah (Tiara Rizki Fitriani 2020).

4. Implementasi

Implementasi atau tindakan keperawatan dilakukan selama 3 hari kepada An.M dan An.M.A dimulai tanggal 1-7 Mei 2024 di Ruang Anggrek RSUD Andi Makkasau Kota Parepare. Adapun tindakan keperawatan yang dilakukan sesuai dengan penyusunan intervensi yang sesuai dengan penegakkan diagnosa, berikut tindakan keperawatan yang telah dilakukan. Mengidentifikasi penyebab hipertermia, dengan ini peneliti mengetahui penyebab dari peningkatan suhu tubuh yang terjadi pada kedua pasien. Memonitor suhu tubuh pasien dimana terjadi peningkatan suhu tubuh pada implementasi hari pertama yaitu An.M dengan suhu 38,9oC dan An.M.A suhu 39oC dan pada hari ketiga dari tindakan keperawatan suhu tubuh kedua pasien mengalami penurunan yaitu An.M dengan Suhu 36,7oC dan An.M.A dengan Suhu 36,9oC.

Menurut jurnal penelitian (Fadli, 2021) menunjukkan bahwa rata suhu tubuh pasien sebelum dilakukan tindakan kompres air hangat yaitu 39oC dan sesudah dilakukan intervensi yang diharapkan rata suhu tubuh pasien adalah 37,8oC. Sehingga penerapan kompres air hangat ini merupakan salah satu terapi komplementer yang dapat diberikan untuk membantu mengendalikan dan menurunkan suhu tubuh. Dengan demikian tujuan ini adalah untuk mengetahui pengaruh kompres hangat terhadap perubahan suhu tubuh pada pasien anak dengan hipertermi.

Memonitor haluaran urine yang dimana hal ini dilakukan untuk mencegah pasien dehidrasi atau bahkan pasien kekurangan cairan. Memonitor haluaran urine yang bertujuan untuk mengetahui keseimbangan cairan yang terdapat didalam tubuh (Tiara Rizki Fitriani 2020).

Melonggarkan atau melepaskan pakaian yang bertujuan untuk mempercepat proses penguapan panas dari tubuh pasien. Memberikan cairan oral pada kedua pasien, An.M diberikan asupan cairan oral yaitu air putih sebanyak 600cc dengan frekuensi sering dan An.M.A diberikan air putih sebanyak 750 cc dengan frekuensi sering. Dalam hal ini pemberian cairan oral secara adekuat bertujuan dalam memenuhi kebutuhan cairan yang hilang akibat penguapan suhu tubuh serta kebocoran plasma darah, fungsi pemberian cairan untuk menjaga keseimbangan cairan tubuh (Tarwoto 2021).

Menganjurkan tirah baring pada kedua pasien yang dapat membuat pasien merasa nyaman. Berkolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena pada kedua pasien diberikan terapi cairan RL dengan 28 tpm yang bertujuan untuk mengganti cairan yang keluar akibat penguapan panas suhu tubuh. Berkolaborasi pemberian antipiretik pada kedua pasien dengan jenis obat dan dosis yang sama yaitu Paracetamol 500 gr/ 8 jam/IV, Ranitine 24 gr/12 jam/IV, Vicillin 500gr/6jam/IV.

5. Evaluasi

Setelah dilakukannya tindakan keperawatan selama 3 hari pada kedua pasien yakni An.M dan An.M.A, penulis telah mengevaluasi dan hasilnya sebagai berikut: pasien

1 An.M suhu tubuh anak menurun, keadaan umum sedang, ditandai dengan badan tidak teraba hangat, suhu tubuh mencapai 36,7°C, TD 120/80mmHg, P 24x/m, N 146x/m. Mukosa bibir lembab, konjungtiva tidak anemis. Pasien II An.M.A tubuh anak menurun ditandai dengan badan tidak teraba hangat, keadaan umum sedang, suhu tubuh mencapai 36,9°C, TD 90/60mmHg, P 24x/m. N 128x/m. Mukosa bibir lembab, konjungtiva tidak anemis.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh (Syamsul 2020) didapatkan hasil terjadi penurunan rata-rata suhu tubuh setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 hari. Suhu tubuh pasien sebelum diberikan kompres air hangat 38,6oC dan setelah 30 menit dilakukan tindakan kompres air hangat suhu badan pasien menjadi 37,9oC.

Hasil dari tindakan keperawatan tersebut telah tercapai sesuai dengan tujuan dari intervensi yang telah dirumuskan yang dimana suhu tubuh membaik ditandai dengan batas normal 36,5°C-37,5°C dimana pada An M suhu tubuh 36,7°C, tekanan darah membaik TD: 120/80mmHg, serta menggigil berkurang. Dan An.M.A suhu tubuh mencapai 36,9°C, serta tekanan darah membaik TD: 90/60mmHg (SLK1 DPP PPNI, 2018).

Pada hasil evaluasi dari tindakan keperawatan teratasi pada kedua pasien yang ditandai dengan mengalami penurunan suhu tubuh 36,5°C-37,5°C dalam batas normal setelah dilakukannya tindakan keperawatan sesuai dengan rumusan intervensi (Tiara Rizki Fitriani, 2020).

Dalam penelitian manajemen hipertermia pada pasien anak demam kejang hasil dari tindakan keperawatan tersebut bahwa adanya penurunan demam setelah hari kedua yang dimana selain dari intervensi manajemen hipertermi juga perlunya pemberian edukasi kepada orang tua dalam pengelolaan demam jika timbul. Evaluasi dari penelitian tersebut dimana demam menurun, yang dimana selama proses keperawatan kepada anak demam kejang dengan masalah hipertermi adalah dukungan perawat dan keluarga yang dapat meningkatkan efisiensi suhu tubuh dalam rentang normal. Keluarga disarankan dapat memiliki alat pengukur di rumah, jadi ketika suhu tubuh anak meningkat orang tua dapat memberikan data yang akurat terkait suhu tubuh anak (Rehana, Muliyadi, 2021).

KESIMPULAN

Berdasarkan asuhan keperawatan yang telah dilakukan oleh peneliti selama 3 hari dimulai tanggal 1-7 Mei 2023 pada An.M dan An.M.A dengan masalah keperawatan hipertermi di ruang Anggrek RSUD Andi Makkasau Kota Parepare. Hasil pengkajian didapatkan bahwa kedua pasien memiliki keluhan yang sama yakni suhu tubuh meningkat pada An.M tanda-tanda vital: TD: 120/80 mmHg. N: 146 x/menit, RR: 24x/menit, S: 38,9°C, mual dan muntah, tubuh menggigil serta keluhan nyeri pada kepala, mual muntah dan An.M.A dengan tanda-tanda vital: TD: 90/60 mmHg N: 126 x/menit, RR: 24 x/menit, S 39°C, mual dan muntah, tubuh terasa menggigil serta kurangnya nafsu makan. Pemeriksaan rumple leed test terdapat petekie pada lengan kedua pasien. Hasil laboratorium darah menunjukkan bahwa kedua pasien memiliki kadar leukosit yang rendah yakni An.M 2,52 uL dan An.M.A 1,67 uL dengan nilai normal (5.00-13.00). Kadar trombosit kedua pasien juga rendah yakni An. M 80 uL

dan An.M.A 26 uL dengan nilai normal (150-450) sehingga terjadi leukopenia dan trombositopenia.

Setelah dilakukan implementasi dan evaluasi pada pasien 1 dan pasien 2 didapatkan Memonitor suhu tubuh pasien yang dimana terjadi peningkatan suhu tubuh pada implementasi hari pertama yakni An.M dengan suhu tubuh 38,9°C dan hari kedua 38,0°C dan An.M.A dengan suhu 39°C dan hari kedua 38,2°C. Dan pada hari ketiga dari tindakan keperawatan suhu tubuh kedua pasien mengalami penurunan yakni An.M dengan suhu tubuh 36,7°C dan An.M.A dengan suhu 36,9°C.

Salah satu cara yang sering digunakan untuk menurunkan demam pada anak adalah kompres air hangat sehingga pada dasarnya pemberian kompres air hangat ini tidak digunakan lagi sehingga yang digunakan seperti plester kompres yang praktis, salah satunya seperti Byebye Fever. ByeBye Fever ini adalah plester kompres untuk menurunkan suhu tubuh anak.

Masalah keperawatan yang muncul pada kedua pasien yang sesuai dengan keluhan-keluhan pasien didapatkan masalah hipertermi berhubungan dengan proses penyakit ditandai dengan suhu tubuh diatas nilai normal. Apabila demam berdarah dengue tidak ditangani dengan segera maka akan menyebabkan masalah risiko syok yang ditandai dengan kekurangan volume cairan pada pasien yang disebabkan oleh peningkatan permeabilitas kapiler sehingga cairan berpindah keruang interstitial.

Intervensi dirumuskan kepada kedua pasien sesuai dengan penegakkan diagnosa. Adapun intervensi yang diberikan kepada kedua pasien yakni manajemen hipertermi dengan tujuan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan diharapkan suhu tubuh berada dalam rentang normal 36,5°C-37,5°C dengan kriteria hasil: menggigil menurun, suhu tubuh membaik, tekanan darah membaik, kulit merah menurun. Rencana tindakan meliputi: Observasi (Identifikasi penyebab hipertermia, monitor suhu tubuh, monitor haluaran urine). Terapeutik (Longgarkan/lepaskan pakaian berikan cairan oral), Edukasi (Anjurkan tirah baring), Kolaborasi (Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena, kolaborasi pemberian antipiretik).

Tindakan keperawatan kepada kedua pasien dilakukan sesuai dengan rumusan intervensi yaitu manajemen hipertermia. Implementasi tindakan keperawatan dilakukan selama 3 hari kepada An.M dan An.M.A dimulai tanggal 1-7 Mei 2023 di Ruang Anggrek RSUD Andi Makkasau Kota Parepare. Adapun tindakan keperawatan yang dilakukan sesuai dengan penyusunan intervensi yang sesuai dengan penegakkan diagnosa, berikut tindakan keperawatan yang telah dilakukan. mengidentifikasi penyebab hipertermia, dengan ini peneliti mengetahui penyebab dari peningkatan suhu tubuh yang terjadi pada kedua pasien. Memonitor suhu tubuh pasien yang dimana terjadi peningkatan suhu tubuh pada implementasi hari pertama yakni An.M dengan suhu tubuh 38,9°C dan An.M.A dengan suhu 39°C. Dan pada hari ketiga dari tindakan keperawatan suhu tubuh kedua pasien mengalami penurunan yakni An.M dengan suhu tubuh 36,7°C dan An.M.A dengan suhu 36,9°C.

Memonitor haluaran urine yang dimana hal ini dilakukan untuk mencegah pasien dehidrasi atau bahkan pasien kekurangan cairan. Melonggarkan/ melepaskan pakaian yang bertujuan untuk mempercepat proses penguapan panas dari tubuh pasien. Memberikan cairan oral pada kedua pasien, An.M diberikan asupan cairan oral

yaitu air putih sebanyak 600 cc dengan frekuensi sering dan An.M.A diberikan air putih sebanyak 750 cc dengan frekuensi sering. Menganjurkan tirah baring pada kedua pasien yang dapat membuat pasien merasa nyaman, Berkolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena pada kedua pasien diberikan terapi cairan RL dengan 20 tetes/menit yang bertujuan untuk mengganti cairan yang keluar akibat penguapan panas suhu tubuh. Berkolaborasi pemberian antipiretik pada kedua pasien dengan jenis obat dan dosis yang sama yaitu yaitu Paracetamol 500gr/8jam/IV,Ranitine 24gr/12jam/IV,Vicillin 500gr/6jam/IV.

SARAN

Diharapkan keluarga dapat ikut serta dalam pelaksanaan asuhan keperawatan sehingga pasien tidak cemas dalam mengikuti semua prosedur asuhan keperawatan yang telah diberikan, dan keluarga mampu mencegah penyakit timbul dan mampu menjaga status kesehatan pasien dan keluarga.

Implementasi pemberian terapi kompres air hangat pada pasien DBD dapat menjadi informasi bagi perawat diruang Anggrek di RSUD Andi Makkasau Kota Parepare dalam melakukan asuhan keperawatan pada masalah Hipertermi dengan kasus demam berdarah dengue.

Rekomendasi hasil penelitian ini diharapkan menjadi prosedur yang dapat diterapkan untuk mengatasi masalah hipertermi dengan demam berdarah dengue. Bagi penelitian berikutnya, diharapkan mampu berpikir secara kritis serta perlunya pengetahuan yang cukup tentang dasar-dasar teori masalah hipertermi dengan masalah demam berdarah dengue sehingga dalam memberikan asuhan keperawatan dapat dilakukan secara cepat dan tepat serta mampu melaksanakan asuhan keperawatan secara komprehensif

DAFTAR PUSTAKA

- Awaliah, N. (2022). Dbd Dengan Hipertermia Menggunakan Intervensi Tepid Water Sponge Di Ruang Baji Minasa Rsud.
- Anggraini, L., & Apriza, A. (2021). Asuhan Keperawatan Pada an.Z Dengan Dhf (Dengue Hemoragi Fever) Di Rsia Husada Bunda Salo Tahun 2020. Jurnal Kesehatan Tambusai, 1(3), 33–40. <https://doi.org/10.31004/jkt.v1i3.1232>
- Astuti, R. (2020). Konsep Dasar Asuhan Keperawatan Undang-Undang. Keperawatan Dasar, II(V), 9–30.
- Awaliah, N. (2022). Dbd Dengan Hipertermia Menggunakan Intervensi Tepid Water Sponge Di Ruang Baji Minasa Rsud.
- Fitriani, T. R. (2020). Karya tulis ilmiah asuhan keperawatan pada klien anak dengan dengue hemorrhagic fever (dhf) yang di rawat di rumah sakit. Patofisiologi Dengue Hemoragic Fever, 2, 15–152.

- Mahmud, R. (2020). Penerapan Asuhan Keperawatan Demam Berdarah Dengue dalam Pemenuhan Kebutuhan Termoregulasi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(2), 1023–1028. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i2.460> sop-perawat. (n.d.).
- Uli Rahmawati, S. (2021). Asuhan Keperawatan Pada an. P Dengan Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Ruang Baitunnisa 1 Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. http://repository.unissula.ac.id/23688/1/40901800053_fullpdf.pdf WHO. (2022). World Health Organization telah. Awaliah, Nurul.
- Windawati, W., & Alfiyanti, D. (2020). Penurunan Hipertermia Pada Pasien Kejang Demam Menggunakan Kompres Hangat. *Ners Muda*, 1(1), 59. <https://doi.org/10.26714/nm.v1i1.5499>
- Yenny Djeny Randa, 2021. Gambaran Karakteristik Pasien Demam Berdarah Pada Anak Di Rumah Sakit Umum Daerah Andi Makkasau Kota Parepare. gambaran tingkat pengetahuan ibu mengenai cara penanganan demam pada anak dibangsal Yasinta Rs. Fatima Parepare (Yenny Djeny Randa 2023)
- Yusniar. (2012). Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Mengenai cara penanganan demam berdarah . (pp. 50–65). <http://library1.nida.ac.th/termpaper6/sd/2554/19755.pdf>
- SDKI PPNI (2018) Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia
- SIKI (2018) Standar Intervensi Keperawatan Indonesia
- SIKI DPP PPNI (2018) Standar Intervensi Keperawatan Indonesia
- SLKI DPP PPNI (2018) Standar Luaran Keperawatan Indonesia