

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN FEBRIS DENGAN
MASALAH KEPERAWATAN HIPERTEMLIA DI RUANG INSTALASI
GAWAT DARURAT DI RSUD Dr. R SOEDARSONO PASURUAN**

KARYA ILMIAH AKHIR



OLEH :

FENINA BULU

2021611053

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS TRIBHUWANA TUNGGADEWI

MALANG

2022

ABSTRAK

Meski tidak menjadi perhatian utama, hipertermia adalah masalah yang jika tidak ditangani akan mematikan. Kemerahan kulit, peningkatan laju pernapasan, kejang, pucat, penurunan suhu tubuh di bawah normal, sensasi hangat, dan masalah terkait hipertermia lainnya semuanya dapat terjadi akibat hipertermia, yang biasanya mempengaruhi sistem termoregulasi tubuh.

Melalui penggunaan studi kasus, topik penelitian ini mengkaji masalah asuhan keperawatan pada Tn. Tn. M.S., dan masalah terkait hipertermia Ny. S.

Setelah memberikan perawatan di unit gawat darurat, temuan penelitian mengungkapkan bahwa Tn. Tn. M.S., dan Ny. S semuanya memiliki masalah hipertermia, yang dapat diidentifikasi dengan kurangnya kehangatan klien, tidak pucat, dan suhu tubuh normal. Peningkatan suhu tubuh, denyut nadi, pernapasan, dan warna kulit adalah beberapa tindakan yang dapat dilakukan. Termasuk penilaian khusus untuk hipertermia, keempat faktor tersebut. Kompres air hangat memiliki dampak positif yang signifikan terhadap pemulihan dari hipertermia.

Kata Kunci: Febris, Asuhan Keperawatan, Hipertermia.

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kondisi yang dikenal dengan demam demam menyebabkan suhu tubuh meningkat di atas tingkat normal, hingga lebih dari 37°C, akibat peningkatan pusat termoregulasi hipotalamus. Perubahan pusat panas hipotalamus, kadang-kadang disebut sebagai termoregulasi, adalah penyebab utama demam pada anak-anak. Penyakit ini ditandai dengan demam yang selain membantu penyembuhan luka dan pertahanan infeksi, juga dapat menyerang sistem kekebalan tubuh (Sodikin, 2012). Saat demam mencapai 41°C, ada tingkat kematian 17%; pada suhu 43°C, terdapat angka kematian 70%; dan pada suhu 45°C, kematian terjadi dalam beberapa jam.

(Wardiyah, 2015). Febris adalah infeksi atau peradangan yang disebabkan oleh bakteri, virus, atau patogen lain yang mengaktifkan pirogen alami. Pirogen ini bekerja di hipotalamus, dimana mereka mengaktifkan postaglandin dan meningkatkan suhu tubuh, menyebabkan mulas, menggigil pada bayi baru lahir, dan membantu menurunkan demam. (Kye dan Terri 2014).

Organisasi Kesehatan Dunia mengklaim itu (WHO 2018). Menurut perkiraan, ada 16 hingga 33 juta kasus demam di seluruh dunia² dan 500–600.000 orang meninggal karenanya setiap tahun. Menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2009, terdapat 80.850 episode demam pada pasien rawat inap, dan 1.013 diantaranya meninggal dunia. Sebaliknya, terdapat 41.081 kasus penderita demam di antara pasien rawat inap pada tahun 2010, dan akibatnya 276 orang meninggal dunia.

(Depkes RI,2010). Demam terjadi 4.000 kali per bulan di Puskesmas dan 1.000 kali per bulan di rumah sakit lain di Jawa Timur, dengan angka kematian 0,8%. Demam terjadi di kota Surabaya sebesar 1,2% dari 10.966 sampel pada tahun 2007. (Dinkes Jawa Timur, 2008). Berdasarkan temuan pemeriksaan pendahuluan yang dilakukan di RSUD Dr. Soedarsono Pasuruan selama tiga bulan terakhir yaitu Februari, Maret, dan April, diketahui bahwa pasien demam berdarah yang berobat ke RS Soedarsono berjumlah 441 orang.(Rekam medik Igd RSUD Pasuruan,2022).

Demam adalah reaksi tubuh terhadap peningkatan titik setel, tetapi pembentukan panas yang berlebihan menyebabkan peningkatan suhu tubuh tanpa peningkatan titik setel yang sesuai. Demam adalah reaksi imunologis tubuh terhadap infeksi atau benda asing yang masuk ke dalam tubuh pada anak. Dengan pirogen yang dihasilkannya, penyakit atau benda asing yang masuk ke dalam tubuh akan memicu mekanisme pertahanan tubuh. Pirogen adalah senyawa yang menimbulkan demam; beberapa berasal dari dalam tubuh (pirogen endogen) sementara yang lain melakukannya dari sumber eksternal (pirogen eksogen). Zat-zat ini mungkin akibat infeksi mikroba atau respons imun terhadap benda asing (tidak menular).

). Pirogen kemudian mengkomunikasikan informasi ke area hipotalamus yang mengontrol suhu tubuh dengan melewatkannya melalui reseptor tubuh. Arteri darah tepi akan menutup akibatnya, meningkatkan suhu tubuh, dan kelenjar keringat tidak akan bisa mengeluarkan sebanyak mungkin. Ada konflik antara pembangkitan dan pembuangan panas, dan pembuangan panas menurun. Ini adalah alasan mengapa anak-anak mengalami demam.(Amalia, 2013). Farmakologis, non-farmakologis, atau campuran dari kedua pendekatan tersebut dapat digunakan untuk mengobati demam. proses farmasi yang digunakan untuk menyediakan obat antipiretik. Setelah pemberian obat antipiretik, efek non farmakologi adalah aktivitas tambahan yang membantu menurunkan panas. Cara non-farmakologis untuk mengurangi panas termasuk memberikan banyak cairan yang disimpan pada suhu kamar, mengenakan pakaian tipis, dan mengompres hangat.(Wardiyah, 2015).

Upaya yang dilakukan adalah dengan menggunakan kompres hangat, yaitu pengobatan dengan menggunakan kain atau handuk yang telah direndam air hangat dan ditempelkan pada bagian tubuh tertentu, pada pasien Febris yang mengalami masalah hipertermia. Saat merawat klien yang mengalami demam, kelebihan kompres hangat antara lain kemampuannya memberikan kenyamanan dan menurunkan suhu tubuh. Hipotalamus akan mendapatkan sinyal setelah menerima kompres hangat. Sistem efektor mengirimkan sinyal yang menyebabkan keringat dan vasodilatasi perifer ketika reseptor peka panas hipotalamus diaktifkan. Pusat vasomotor di medula oblongata otak mengontrol perubahan ukuran pembuluh darah

(Millati, 2015). Berdasarkan data diatas, penulis tertarik untuk menyusun sebuah Karya Ilmiah Akhir dengan judul “**Asuhan Keperawatan Pada Pasien**

Febris Dengan Masalah Keperawatan Hipertemia Di Instalasi Gawat Darurat Di Rsud Dr Soedarsono Pasuruan”.

1.2 Tujuan

1.2.1. Tujuan Umum

Menjelaskan asuhan keperawatan pada klien Febris dengan masalah keperawatan Hipertermia pada klien di ruang instalasi gawat darurat rs. Dr.soedarsono pasuruan

1.2.2. Tujuan Khusus

1. Menjelaskan Hasil Pengkajian Hipertermia Pada Klien Dengan Febris.
2. Menjelaskan Diagnosa Keperawatan Hipertermia Pada Klien Dengan Febris.
3. Menjelaskan Rencana Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Febris.
4. Menjelaskan Implementasi Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Febris.
5. Menjelaskan Evaluasi Hasil Tindakan Keperawatan Sesuai Dengan Rencana Keperawatan Pada Klien Dengan Febris.

1.3 Manfaat

1.3.1. Manfaat Teoritis

Keluaran dari karya ini diharapkan dapat memberikan ide dan pengetahuan di bidang keperawatan gawat darurat pada klien demam dengan penyakit hipertermia.

1.3.2. Manfaat Praktis

1. Bagi Perawat

dapat menjadi gambaran intervensi keperawatan mandiri bagi perawat yang menangani klien dengan masalah demam dan hipertermia.

2. Bagi Rsud Pasuruan

Sebagai salah satu bekal dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan khususnya pengobatan bagi pelanggan Febris dengan masalah Hyperthermia, penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada rumah sakit atau organisasi kesehatan lainnya.

3. Bagi Intitusi Pendidikan Universitas Tribhuwana Tungadewi Malang

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber bagi para pendidik dan pihak lain yang melakukan penelitian selanjutnya di panti asuhan untuk klien Febris dengan penyakit hipertermia.

.

4. Bagi Klien

Penelitian ini diantisipasi untuk meningkatkan pemahaman pasien tentang upaya terapi bagi pelanggan Febris dengan masalah hipertermia.

DAFTAR PUSTAKA

- M. Azmi Yahya, (2018). Asuhan Keperawatan Pada Klien An. Q Dengan Febris Di Ruang Rawat Inap Anak RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukit Tinggi.
- Fadli , Akmal Hasan, Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Perubahan Suhu Tubuh Pada Pasien Febris Volume 7 Nomor 2 Bulan Desember Tahun 2018, Issn:2089-9394 Jikp©Jurnal Ilmiah Kesehatan Pencerah.
- Meti Yuni Susanti, Maharani Tri Puspitasari, Dwi Puji, Asuhan Keperawatan Pada Klien Febris Convulsion Dengan Masalah Hipertermia Di Ruang Anak RSUD Bangi, Nursing Journal Of Stikes Insan Cendekia Medika Jombang Volume 14 No. 1 September 2017
- Corwin. 2000. Hand Book Of Pathofisiologi. Jakarta:Egc
- Huda Nurarif, Amin & Kusuma, Hardhi. 2013. Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & Nanda-Nic Noc. Jakarta: Mediacion
- Julia Klaartje Kadang, Spa (2000). Metode Tepat Mengatasi Demam. Www. Google. Com Diakses Tanggal 12 Januari 2015.
- Muscari, Mary E. 2001. Panduan Belajar: Keperawatan Pediatrik. Jakarta: Egc
- Mc Closkey, C.J., Et All. 1996. Nursing Interventions Classification (Nic) Second Edition. New Jersey: Upper Saddle River
- Nanda. 2005. Panduan Diagnosa Keperawatan Nanda : Definisi Dan Klasifikasi. Jakarta : Prima Medika
- Burhan, N. Z., Arbianingsih, Rauf, S., & Huriati. (2020). Effectiveness Of Giving Compress Against Reduction Of Body Temperature In Children: Systematic Review. Journal Of Nursing Practice, 3(2), 226–232. 99 <https://doi.org/10.30994/jnp.v3i2.91>.
- Eny .Et Al. 2015 Tentang: Kompres Air Hangat Pada Daerah Aksila Dan Dahi Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Pasien Demam Di Pku Muhammadiyah Kutoarjo Desain. Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia.
- Buku Persatuan Perawat Nasional Indonesia, Siki,Slki Dan Sdki 2018 Edisi 1 Cetakan Iii