

**ASUHAN KEPERAWATAN An. M DENGAN HIPERTERMI PADA KASUS  
DEMAM BERDARAH DENGUE (LAPORAN KASUS DI RUANG SERUNI RUMAH  
SAKIT UMUM DAERAH JOMBANG)**

<sup>1</sup>Aldian Eka Rusdianto, <sup>2</sup>Maharani Tri P., <sup>3</sup>Dwi Puji

<sup>1,2,3</sup>STIKES Insan Cendekia Medika Jombang

<sup>2</sup>email : [maharanitripus@gmail.com](mailto:maharanitripus@gmail.com), <sup>3</sup>email : [dwipujihaf4@gmail.com](mailto:dwipujihaf4@gmail.com)

**INTISARI**

**Pendahuluan** Demam berdarah dengue merupakan demam akut yang disebabkan oleh virus dengue dan penularannya terjadi melalui gigitan nyamuk *aedes*. Penyakit ini biasanya ditandai oleh demam yang terjadi secara mendadak dan berlangsung selama 2-7 hari. **Tujuan** dalam asuhan keperawatan adalah melaksanakan asuhan keperawatan pada klien Demam Berdarah Dengue di RSUD Jombang. **Desain** Penelitian yang digunakan dalam Penulis karya tulis ilmiah ini menggunakan metode deskriptif yaitu suatu metode yang dilakukan dengan tujuan menggambarkan tentang suatu keadaan atau kondisi secara objektif dengan menggunakan study kasus. **Hasil** Asuhan Keperawatan didapatkan bahwa Asuhan Keperawatan pada An.M dengan Hipertermi pada kasus DBD dalam pengkajian dasar ditemukan data subjektif dan objektif yang menunjukkan An.M mengalami hipertermi sehingga Asuhan Keperawatan menggunakan *Thermolegulasi*. Evaluasi pada hari terakhir sebagian sesuai dengan apa yang ada di kriteria hasil NOC (*Nursing Outcomes Classification*). Dalam pemeriksaan fisik tidak ada kesenjangan yang signifikan antara data dengan teori yang ada. **Simpulan** Asuhan Keperawatan pada An.M dengan Hipertermi pada kasus DBD adalah pengkajian, intervensi, dan implementasi sudah tepat sehingga mendapatkan evaluasi yang maksimal serta mempercepat proses pemulihan terhadap klien. **Saran** dari Penelitian ini adalah memberikan perawatan yang tepat dengan menganalisis batasan karakteristik dan manifestasi klinis, maka akan tepat dalam memilih intervensi yang sesuai dengan kebutuhan klien, sehingga hasil yang didapatkan akan sesuai dengan harapan.

**Kata kunci:** Asuhan keperawatan, Hipertermi, DBD

***NURSING CHILD M WITH HIPERTERMI IN THE CASE OF DENGUE  
HEMORRHAGIC FEVER (CASE REPORT IN SPACE SERUNI JOMBANG DISTRICT  
GENERAL HOSPITAL)***

**ABSTRACT**

**Introduction** Dengue hemorrhagic fever is an acute fever caused by dengue virus and its transmission occurs through the bite of aedes mosquito. The disease is usually characterized by a fever that occurs suddenly and lasts for 2-7 days. **Purpose** in nursing care is executing on the client's nursing care dengue hemorrhagic fever in hospitals Jombang. **Research Design** used in the scientific paper author uses descriptive method is a method that is carried out with the purpose of describing a situation or condition objectively using a case study. **Results** showed that the Nursing Care Nursing at An.M with Hipertermi in dengue cases in the assessment of the basis of subjective and objective data available that shows An.M experiencing hyperthermia that uses *Thermolegulasi* Nursing. Evaluation on the last day partly according to what criteria results in the NOC (*Nursing Outcomes Classification*). In physical examination there is no significant gap between the data with existing theories. **Conclusion** Nursing at An.M with Hipertermi on DHF cases is the assessment, intervention and implementation has the right to obtain maximal evaluation and to accelerate the recovery process of the client. Suggestions of this study is to provide proper care by

*analyzing the defining characteristics and clinical manifestations, it will be right in choosing appropriate interventions to the needs of the client, so the results obtained will be in line with expectations.*

**Keywords:** *Care keperawatan, Hipertermi, DBD*

## **PENDAHULUAN**

Demam berdarah dengue merupakan demam akut yang disebabkan oleh virus dengue dan penularannya terjadi melalui gigitan nyamuk *aedes*. Penyakit ini biasanya ditandai oleh demam yang terjadi secara mendadak dan berlangsung selama 2-7 hari dengan suhu di atas 37,5°C, adanya perdarahan yang terjadi pada hari kedua dari demam dan umumnya terjadi pada kulit, terjadi hepatomegali dan bisa juga terjadi syok (Nasronudin, 2007). Demam berdarah (DBD) dan Sindrom Syok Dengue (SSD) merupakan penyakit infeksi yang masih menimbulkan masalah kesehatan dinegara sedang berkembang, khususnya Indonesia. Hal ini disebabkan oleh masih tingginya angka morbiditas dan mortalitas. (Rampengan, 2007)

Demam Berdarah Dengue merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat secara global, nasional dan lokal. Lebih dari 2,5 milyar penduduk (lebih dari 40% populasi dunia) beresiko terinfeksi Demam Berdarah Dengue. Saat ini, Demam Berdarah Dengue menjadi penyakit endemic lebih dari 100 negara di Afrika, Amerika, Mediterania Timur, Asia Tenggara dan Pasifik barat, dan untuk pertamakalinya dilaporkan terjadi kasus Demam Berdarah Dengue di Prancis, Kroasia dan beberapa Negara lain di Eropa (WHO, 2012). Di Indonesia khususnya di Jawa Timur sebelumnya, Pemprov juga telah menambah jumlah daerah yang ditetapkan menjadi KLB DBD. Jumlah penderita penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di Jawa Timur jumlahnya terus meningkat. Kini, di awal Februari jumlah penderita DBD mencapai 3.134 kasus. Angka tersebut mengalami peningkatan sekitar 220%, dibandingkan tahun sebelumnya yang hanya 980 kasus. "Bila dibandingkan bulan yang sama

di tahun 2014, ada peningkatan sebanyak 219,8%," Data survey 2015, dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang, pada Januari terdapat 144 korban DBD dengan jumlah meninggal dunia 4 orang. Pada bulan Februari ini, jumlah korban DBD sebanyak 87 kasus tanpa adanya korban meninggal. Jumlah kasus DBD selama Januari sampai dengan Februari 2015, ada 231 kasus

dengan angka kematian empat. Dari jumlah tersebut, puncak kasus serangan DBD kepada warga Jombang terjadi pada pertengahan bulan januari lalu. Kasus kematian DBD yang terdata ditemukan dilapangan tahun 2015. 27 Januari, 1 penderita DBD atas nama Vaninda (warga sengan) meninggal dunia. 4 Februari, 1 penderita DBD atas nama Fahri Zafran Anindito (warga kepanjen), meninggal dunia. 18 Februari, 1 penderita DBD atasnama Yolanda, warga Dusun Gambiran Mojagung, meninggal dunia. Studi pendahuluan di Ruang Seruni RSUD Jombang pada anak dengan kasus Demam Berdarah Dengue yaitu sebesar 270 anak pada bulan januari sampai dengan bulan mei pada tahun 2015.

Demam salah satu manifestasi klinik yang selalu ditemukan, kebanyakan peneliti melaporkan 100% penderita DBD didahului oleh demam. Sumarmo (1983) dalam penelitiannya mendapatkan bahwa suhu penderita DBD terendah ialah 36,2°C dan tertinggi 40,8°C dan ternyata DBD banyak dijumpai pada suhu sekitar 37°C (45,65%). Sedangkan Rampengan (1986) dari hasil penderita SSD yang dirawat ternyata terbanyak pada suhu 36,9-39,9°C. (Rampengan, 2007)

Hipertermi dapat terjadi melalui gigitan nyamuk aedes yang kemudian racun masuk melalui aliran darah, badan menjadi panas akibat toksin yang dikelola oleh nyamuk, akibat toksin tersebut hipotalamus tidak bias mengontrol yang akhirnya menjadi panas tinggi atau demam. (WOC Nanda Nic-Noc,2011). Efek dari demam dengue tersebut yaitu demam akut disertai nyeri kepala, nyeri belakang mata, perdarahan, leucopenia. (Nanda, Nic, Noc, 2012). Demam akut dengan ciri-ciri demam manifestasi perdarahan, dan bertendensi mengakibatkan renjatan yang dapat menyebabkan pecahnya pembuluh darah, kebocoran plasma, efüsis pleura, hematemesis, melenas, kematian. (Harsono, 2009).

Metode dan teknik yang dapat dilakukan oleh perawat dalam upaya untuk mengatasi demam antara lain, seperti melepaskan pakaian yang berlebihan dan tutupi klien dengan selimut saja, gunakan waslap dingin (atau kantong es yang dibalut dengan kain) di aksila, kening, tengkuk, dan lipat paha. Anjurkan asupan cairan oral, sedikitnya 2 liter sehari, dengan tambahan cairan selama aktivitas yang berlebihan atau aktivitas sedang dalam cuaca panas, gunakan kipas yang berputar di ruangan klien (Amin, 2013). Selain itu untuk mengatasi dari hipertermi atau demam tersebut dengan cara pemberian cairan minum yang banyak, 1,5-2 liter / hari atau 1 sendok makan tiap 3-5 menit. Berikan kompres air hangat. Bila terdapat suhu  $>39,5^{\circ}\text{C}$ , lakukan kolaborasi dengan dokter dalam memberikan obat antipiretik, dianjurkan parasetamol, asetosal / salisilat kontraindikasi. Kolaborasi pemberian cairan intravena. Perhatikan tanda klinis, bila demam menetap setelah hari ketiga sakit, lakukan kolaborasi dengan tim analis atau petugas laboratorium untuk periksa Hb, Ht, trombosit berkala minimal 24 jam, selama masih demam, terutama pada hari ketiga sakit dan seterusnya (Rampeng, 2007)

Tujuan umum penelitian yaitu mampu melaksanakan dan mendapatkan

pengetahuan yang nyata dalam melakukan asuhan keperawatan klien dengan masalah keperawatan hipertermi pada diagnosa medis Demam Berdarah Dengue di RSUD Jombang.

Tujuan khusus penelitian yaitu Melaksanakan pengkajian pada klien dengan masalah hipertermi pada kasus Demam Berdarah Dengue di ruang Seruni RSUD Jombang. Mampu menentukan diagnose keperawatan dengan masalah keperawatan hipertermi pada kasus Demam Berdarah Dengue di Ruang Seruni RSUD Jombang.

Menyusun rencana Asuhan keperawatan dengan masalah hipertermi pada kasus Demam Berdarah Dengue di ruang Seruni RSUD Jombang. Mampu melakukan implementasi Asuhan keperawatan dengan masalah hipertermi pada kasus Demam Berdarah Dengue di ruang Seruni RSUD Jombang.

Mampu mengevaluasi Asuhan keperawatan dengan masalah hipertermi pada kasus Demam Berdarah Dengue di ruang Seruni di RSUD Jombang

## BAHAN DAN METODE PENELITIAN

Penelitian ini dimulai dari penyusunan proposal sampai laporan akhir dilakukan pada bulan April-Agustus 2015. Penelitian ini akan dilakukan di ruang seruni RSUD Jombang. Penulisan karya tulis ilmiah ini menggunakan metode deskriptif yaitu suatu metode yang dilakukan dengan tujuan menggambarkan tentang suatu keadaan atau kondisi secara objektif dengan menggunakan laporan kasus. Pengumpulan data laporan kasus ini meliputi Observasi partisipatif, Wawancara, Pemeriksaan fisik, dan Studi literatur.

Hasil penelitian di dapatkan pada An.M mengalami hipertermi, yang dikarenakan virus dengue. Demam *dengue* disebabkan karena tertelanya daerah *viremia* yang

mengandung virus *dengue* oleh nyamuk *aedes* spp, di ikuti dengan masuknya darah tersebut kemanusia pejamu kedua. Intervensi yang diterapkan dalam kasus ini adalah *thermolegulasi*. Implementasi dilakukan selama 3 hari sesuai intervensi yang dirangkum dan evaluasi dilakukan selama 3 hari dengan format SOAP.

## PEMBAHASAN

### Pengkajian

Pada pengkajian data pada klien dengan hipertermi pada demam berdarah dengue didapatkan keluhan utama adanya demam selama 3 hari berturut. Menurut penulis demam yang di rasakan pasien dikarenakan klien sudah terinfeksi firus dengue untuk kedua kalinya. Secara teoritis hipertermi adalah peningkatan suhu tubuh diatas normal  $36,5^{\circ}\text{C}$ - $37,5^{\circ}\text{C}$  (NANDA,2012). ketika klien mulai merasa tidak nyaman, aliran darah cepat, terjadi kekurangan cairan sehingga menyebabkan kulit teraba hangat dan membrane mukosa kering.

Pada pengkajian data klien dengan hipertermi pada demam berdarah dengue di dapatkan riwayat penyakit sekarang, ibu klien mengatakan bahwa klien demam sejak jum'at malam, sabtu pagi demam reda dan pada malam hari klien demam lagi dan akhirnya klien dibawa di puskesmas terdekat, setelah di priksa trombosit menunjukkan angka rendah lalu klien di rujuk ke IGD RSUD Jombang pada tanggal 10 Agustus 2015 pada pukul 10.00 setelah klien mendapatkan terapi infus RLD5 klien di pindah ruang rawat inap di seruni RSUD Jombang pada pukul 12.50. Penulis melakukan pengkajian pada klien dengan keadaan umum cukup, kesadaran komposmentis, TD: 100/60 mmHg, S:  $38,1^{\circ}\text{C}$ , N: 104x/menit, RR: 23x/menit. Pada pengkajian ini terlihat klien mengalami demam. Menurut penulis dari hasil laporan kasus klien selain mengalami demam, dan nadi cepat, kulit kemerahan, klien mengalami mual muntah dan sakit saat menelan. Pada hasil

penelitian sesuai dengan teori atau tidak ada kesenjangan antara hasil laporan kasus dengan teori. Menurut Wijaya dan Putri (2013) pada pengkajian riwayat penyakit sekarang pada klien DBD Suhu tubuh meningkat sehingga menggigil yang menyebabkan sakit kepala, Tidak nafsu makan,mual dan muntah,sakit saat menelan, lemah, Mukosa mulut kering,perdarahan gusi, lidah kotor, batuk ringan, ruam pada kulit (kemerahan).

Pada pengkajian data pada klien dengan hipertermi pada demam berdarah dengue pada pemeriksaan fisik pada sistem pernafasan terdapat suara nafas vesikuler dan pada perkusi pekak, pada sistem kardiovaskuler nadi cepat, terdapat BJ I dan BJ II, pada sistem persyarafan suhu meningkat  $38,1^{\circ}\text{C}$ , pada sistem perkemihan tidak ada masalah, pada sistem pencernaan terdapat bising usus, mual dan nyeri tekan pada ulu hati, pada sistem integumen dan muskuloskeletal warna kulit terlihat agak kemerahan dan kulit terasa panas. Menurut penulis dari hasil laporan kasus pada pemeriksaan fisik persistem B1 sampai B6 masalah muncul pada kardiovaskuler, persyarafan, pencernaan, integumen dan muskuloskeletal. Pada hasil penelitian sesuai dengan teori / tidak ada kesenjangan antara hasil laporan kasus dengan teori Menurut Wijaya dan Putri (2013) pada pemeriksaan fisik klien demam berdarah dengue terdapat takikardi, konjungtiva pucat, suhu meningkat, nyeri ulu hati dan kulit kepala terasa panas.

### Diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah proses menganalisa data subjektif dan data objektif yang diperoleh pada tahap pengkajian untuk menegakan diagnosis keperawatan. Diagnosis keperawatan melibatkan proses berfikir kompleks tentang data yang dikumpulkan dari klien, keluarga, rekam medik, dan pemberi pelayanan kesehatan yang lain (Deswani, 2009).

Pada kasus An 'M' penulis menegakan diagnosis utama yaitu hipertermi

berhubungan dengan proses penyakit didukung oleh data-data subjektif adalah ibu klien mengatakan anak panas sejak 3 hari, sedangkan data objektif adalah kulit teraba hangat, mukosa bibir kering, kulit tampak kemerahan. Menurut penulis prioritas diagnose pertama adalah hipertermi karena merupakan kebutuhan dasar manusia yang harus dipenuhi, hal ini didasarkan pada teori hierarki maslow. Hipertermi pada anak apabila tidak segera diatasi dapat menyebabkan kejang demam pada anak, dehidrasi bahkan syok, dan gangguan pertumbuhan kembangan pada anak (Ngastiyah, 2005).

Hipertermi merupakan suhu tubuh di atas rentang normal. Batasan karakteristik hipertermi adalah kulit kemerahan, kejang atau konvulsi, suhu tubuh meningkat di atas rentang normal, kulit teraba hangat, mukosa bibir kering (NANDA, 2012).

### **Intervensi keperawatan**

Intervensi adalah paduan untuk perilaku yang spesifik yang diharapkan dari klien, atau yang harus dilakukan tindakan oleh perawat. Intervensi dilakukan untuk membantu klien dalam mencapai hasil yang diharapkan (Deswani, 2009).

Penulis menyusun kriteria hasil yang berpedoman pada SMART yaitu (*specific*) dimana tujuan harus spesifik dan tidak menimbulkan arti ganda, *M (measurable)* dimana tujuan keperawatan harus dapat diukur, khususnya tentang perilaku klien : dapat dilihat, didengar, diraba, dirasakan, dan dibau. *A (Achievable)* dimana harus dapat dicapai, *R (Reasonable)* dimana tujuan harus dapat dipertanggung jawabkan secara ilmiah, *T (Time)* mempunyai batasan waktu yang jelas (Nursalam, 2008).

Tujuan dan kriteria hasil adalah setelah dilakukan tindakan keperawatan 1x24 jam diharapkan suhu tubuh stabil dengan kriteria hasil suhu dengan rentang normal 36,5<sup>0</sup>C-37,5<sup>0</sup>C, nadi dalam rentang normal 60-140 kali permenit dan pernafasan rentang normal 15-24 x permenit, tidak ada perubahan warna kulit merasa nyaman,

tidak nyeri telan dan tidak nyeri uluhati (NANDA, 2012).

Intervensi keperawatan yang dilakukan peneliti selama 1x24 jam karena hipertermia pada anak khususnya, merupakan kebutuhan dasar manusia yang harus dipenuhi apabila demam pada anak tidak segera diatasi akan menyebabkan kejang demam pada anak, dehidrasi bahkan terjadi syok, dan menyebabkan tumbuh kembang pada anak (Ngastiyah, 2005).

Intervensi keperawatan yang dilakukan oleh peneliti An 'M' berdasarkan NIC (*Nursing Interventions Classification*) antara lain yaitu observasi tanda-tanda vital klien setiap 2 sampai 4 jam sekali dengan rasional tanda-tanda vital merupakan acuan untuk mengetahui keadaan umum klien dan sebagai dasar untuk menentukan intervensi. Berikan penjelasan kepada klien dan keluarga tentang peningkatan suhu tubuh dengan rasional agar klien dan keluarga mengetahui suhu dan mengurangi kecemasan yang timbul. Anjurkan klien memakai pakian tipis dan menyerap keringat dengan rasional untuk menjaga agar klien merasa nyaman dan mengurangi penguapan tubuh. Anjurkan klien minum cukup 1000cc per hari dengan rasional peningkatan suhu tubuh mengakibatkan penguapan tubuh meningkat sehingga perlu diimbangi dengan asupan cairan yang banyak. Anjurkan kompres hangat pada aksila dan lipat paha dengan rasional untuk membantu penurunan suhu tubuh. Kolaborasi dengan dokter pemberian terapi *antipiretik* dan *antibiotic* dengan rasional untuk mencegah terjadinya infeksi dan *antipiretik* untuk menurunkan panas.

### **Implementasi keperawatan**

Implementasi keperawatan merupakan pelaksanaan dari intervensi keperawatan untuk mencapai tujuan spesifik (Potter Perry, 2009). Implementasi keperawatan yang dilakukan selama 3 hari untuk memonitor suhu tubuh klien. Memonitor suhu tubuh klien tiap 2 sampai 4 jam sekali

bertujuan untuk mengetahui keadaan umum klien (Ardiansyah, 2012).

Memberikan kompres hangat pada aksila dan lipatan paha bertujuan untuk membantu menurunkan panas, bahwa air hangat dapat menurunkan suhu tubuh melalui proses *evaporasi*. *Evaporasi* itu sendiri merupakan proses hilangnya panas dengan proses keluarnya keringat terjadi karena keringat dibagian kulit tersebut menguap, kompres hangat bisa dilakukan di aksila dan lipatan paha, bahkan diusapkan keseluruhan tubuh dengan kain atau handuk. Ini bertujuan untuk mempercepat penguapan karena terdapat pembuluh darah besar (Ardiansyah, 2012). Menganjurkan klien memakai pakain tipis dan menyerap keringat, bahwa menggunakan pakain tipis dan menyerap keringat dapat membantu mengurangi penguapan pada tubuh dan melindungi permukaan tubuh dalam lingkungan yang panas.

Memberikan penjelasan pada klien dan keluarga tentang hal-hal yang dapat menyebabkan peningkatan suhu tubuh. Memberikan penjelasan merupakan salah satu cara untuk meningkatkan pengetahuan klien maupun keluarga klien. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah memberikan informasi. Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat mempengaruhi jangka pendek sehingga dapat menghasilkan peningkatan pengetahuan. Dengan ini orang yang memiliki pengetahuan baik maka akan mampu bersikap baik terhadap penyakitnya (Sodikin, 2012).

Menganjurkan klien minum cukup 1000 cc per hari dengan tujuan menjaga kondisi kebutuhan cairan dalam tubuhnya dengan alasan karena air minum merupakan unsur pendingin tubuh yang penting dalam lingkungan panas dan air sendiri diperlukan untuk mencegah terjadinya dehidrasi akibat keringat.

Kolaborasi dengan dokter pemberian antipiretik paracetamol cair . antipiretik merupakan obat penuru panas dengan

indikasi paracetamol menurunkan panas dan rasa sakit (IS0, 2012).

### Evaluasi keperawatan

Setelah penulis melakukan tindakan selama tiga hari, maka penulis melakukan evaluasi. Evaluasi ini penulis menggunakan metode sesuai teori yaitu SOAP (*Subjectif, Objectif, Asesment, Planing*). Terdiri dari *subjektif* yaitu pernyataan dari klien atau keluarga, *objektif* yaitu hasil pemeriksaan dan observasi, *Asesment* yaitu kesimpulan dari hasil tindakan, *Planning* yaitu rencana tindakan. Evaluasi keperawatan adalah fase akhir dalam proses keperawatan (Potter Perry, 2009).

## SIMPULAN DAN SARAN

### Simpulan

Hasil pengkajian pada An 'M' yang didapatkan antara lain data subjektif ibu mengatakan anak panas. Data yang dilihat dari observasi peneliti yaitu kulit teraba hangat  $38,1^{\circ}\text{C}$ , nyeri telan, nyeri ulu hati, mukosa bibir kering. An 'M' tampak lemah, pada hasil pemeriksaan laboratorium pada tanggal 11 Agustus 2015 menunjukkan penurunan *Trombosit, Hemoglobin, leukosit, hematokrit*.

Diagnosa keperawatan yang muncul pada An 'M' adalah hipertermi berhubungan dengan proses penyakit.

Intervensi keperawatan An 'M' setelah dilakukan tindakan 1x24 jam diharapkan hipertermi dapat teratasi dengan kriteria hasil suhu  $36,5^{\circ}\text{C}$ - $37,5^{\circ}\text{C}$ , mukosa bibir lembab, tidak nyeri telan, tidak nyeri ulu hati. Observasi tanda-tanda vital tiap 2 atau 4 jam sekali. Anjurkan memakai pakaian tipis, anjurkan minum cukup 1000cc per hari, kolaborasi pemberian antibiotic dan antipiretik.

Implementasi keperawatan yang dilakukan peneliti pada tanggal 10-12 Agustus 2015 selama tiga hari : memonitor suhu tubuh

tiap 2 atau 4 jam sekali, menjelaskan pada keluarga tentang penyebab demam, menganjurkan memakai pakaian tipis, menganjurkan minum 1000cc per hari, kolaborasi pemberian antibiotik dan antipiretik.

Evaluasi keperawatan yang dilakukan pada tanggal 10-12 Agustus 2015 pada An 'M' selama 3 hari berpedoman pada SOAP (*Subjectif, Objectif, Aseessment, Planing*). Evaluasi *subjektif* ibu mengatakan anak tidak panas suhu 36,0<sup>0</sup>C nadi 104 x/menit respirasi 20 x/menit, An 'A' tampak lebih segar, tidak teraba hangat, tidak nyeri ulu hati, tidak nyeri telan, mukosa bibir lembab. Analisa masalah hipertermi sudah teratasi, dan *planning* intervensi dihentikan karena klien pulang.

Analisa kondisi An 'M' yang mengalami masalah keperawatan hipertermi berhubungan dengan proses penyakit yaitu klien mengatakan badan sudah tidak panas suhu 36,0<sup>0</sup>C, tampak lebih segar, tidak teraba hangat, tidak nyeri ulu hati, tidak nyeri telan, mukosa bibir lembab. masalah hipertermi berhubungan dengan proses penyakit teratasi karena implementasi karena implementasi yang dilakukan peneliti sudah sesuai intervensi yang disusun oleh peneliti.

## Saran

### Bagi Rumah Sakit

Diharapkan tenaga medis di rumah sakit dapat memberikan tindakan kepada klien seoptimal mungkin dan meningkatkan mutu pelayanan RSUD Jombang.

### Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan kemudahan dalam pemakaian sarana dan prasarana yang merupakan fasilitas dari mahasiswa untuk mengembangkan ilmu pengetahuan dan ketrampilan dalam praktek klinik dan pembuatan laporan kasus.

## Bagi Penulis Selanjutnya

Diharapkan penulis selanjutnya dapat menggunakan atau memanfaatkan waktu seefektif mungkin, sehingga dapat dapat memberikan asuhan keperawatan dengan klien secara optimal.

## KEPUSTAKAAN

- Aru, dkk. 2007. *Ilmu Penyakit Dalam*. Edisi 4. Departemen Ilmu Penyakit Dalam, Jakarta: EGC
- Carpenito, Lynda Juall. 2009. *Diagnosis Keperawatan Aplikasi Pada Praktik Klinis*. Jakarta : EGC
- Debora, Oda. 2011. *Proses Keperawatan Dan Pemeriksaan Fisik*. Jakarta: Salemba Medika
- Kusuma, Hardidan Nurarif A.H. 2012. *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Nanda Nic-Noc*. Yogyakarta: Media Hardy
- Nurarif, A.H., dan Hardhi Kusuma. 2013. *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis Dan NANDA NIC – NOC*. Yogyakarta: Med Action Publising
- Rampaeng, T. H. 2007. *Penyakit Infeksi Tropik Pada Anak*. Penerbit Buku Kedokteran. Jakarta: EGC.
- Wijaya, S. Andra, dan Putri, Yessie. 2013. *Keperawatan Medikal Bedah*. Yogyakarta: Nuha Medika