

# STUDI PENATALAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN PADA PASIEN HIPERTERMI DI RUANG RAWAT INAP BLUD RSD LIUN KENDAGE TAHUNA

Vinny A. Kahinedan Iswanto Gobel

Politeknik Negeri Nusa Utara

## Abstrak

Tindakan mandiri merupakan rangkaian tindakan yang dapat dilakukan oleh perawat dalam mengatasi masalah pasien dan berdasarkan aspek legal etis mendapatkan perlindungan berdasarkan perundang-undangan. Dalam mengatasi masalah Hipertermia banyak tindakan mandiri perawat yang dapat dilakukan, Namun fenomena dilapangan saat ini perawat cenderung mengabaikan tindakan dimaksud, mereka justru hanya mengandalkan tindakan kolaboratif, perawat merasa tidak percaya diri dengan ilmunya sehingga merasa tindakan mandiri keperawatan seolah-olah tidak dapat menyelesaikan masalah pasien. Metode yang digunakan dalam penelitian ini yakni deskriptif dengan pendekatan serial kasus yang bertujuan untuk mengetahui gambaran penatalaksanaan keperawatan pada pasien hipertermi di BLUD RSD Liun Kendage Tahuna. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien dengan keluhan hipertermi yang dirawat di Ruang Anggrek, Boegenvile, Crisant, Dahlia, dan Edelweis BLUD RSD Liun Kendage Tahuna sedangkan teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling yakni seluruh pasien yang dirawat dengan masalah keperawatan hipertermi sejak tanggal 12 s/d 26 mei 2017 sebanyak 30 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penatalaksanaan tindakan keperawatan pada pasien hipertermi diruang rawat inap BLUD RSD Liun Kendage tidak dilakukan dengan sempurna (97%). Saran penulis kiraanya perawat dapat meningkatkan kemampuan *hard* maupun *soft skill* dalam proses keperawatan serta dapat meningkatkan pemberian tindakan mandiri terutama pada pasien dengan hipertermi.

**Kata Kunci:** Penatalaksanaan, Keperawatan, Hipertermi

Hipertermi merupakan peningkatan suhu tubuh yang berhubungan dengan ketidakmampuan tubuh untuk menghilangkan panas ataupun mengurangi produksi panas. Hipertermi terjadi karena adanya ketidakmampuan mekanisme kehilangan panas untuk mengimbangi produksi panas yang berlebihan sehingga terjadi peningkatan suhu tubuh. Hipertermi juga merupakan respon tubuh terhadap proses infeksi, penentuan hipertermi juga didasarkan pada pembacaan suhu pada waktu yang berbeda dalam satu hari dan dibandingkan dengan nilai normal individu tersebut. (Potter & Perry, 2010)

Terdapat empat jenis demam yang umum terjadi yaitu demam intermiten, remiten, kambuhan, dan konstan. Selama demam intermiten, suhu tubuh akan berubah-ubah dalam interval yang teratur, antara periode demam dan periode suhu normal serta subnormal. Selama demam remiten, terjadi fluktuasi suhu dalam rentang yang luas (lebih dari 2°C) dan berlangsung selama 24 jam, dan selama itu suhu tubuh berada diatas normal. Pada demam kambuhan, masa febris yang pendek selama beberapa hari diselingi dengan periode suhu normal selama 1 – 2 hari. Selama demam

konstan, suhu tubuh akan sedikit berfluktuasi, tetapi berada diatas suhu normal. (Wong, 2008 dalam Aryanti, 2016)

Beberapa penyakit menjadi pemicu terjadinya kenaikan suhu tubuh, seperti penyakit akibat peradangan dan infeksi. Sebagai reaksi peradangan sistem imun didalam tubuh melawan serangan dari mikroorganisme yang mengakibatkan termoregulator terganggu, oleh karena itu untuk menangani hal tersebut diperlukan tindakan ilmiah berupa tindakan medik dan tindakan keperawatan untuk menjaga suhu tubuh agar tetap normal serta mencegah adanya komplikasi yang lebih parah. (Corwin, 2009)

Tindakan keperawatan yang dapat dilakukan untuk menangani hal diatas dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan dimana didalamnya terdapat rangkaian tindakan berdasarkan *Evident Based Nursing* yang telah terbukti mampu menangani masalah pasien yakni melalui tindakan observasi, mandiri, edukasi maupun kolaborasi dengan profesi medik atau kesehatan lainnya (Perry & Potter, 2002)

Tindakan mandiri merupakan rangkaian tindakan yang dapat dilakukan oleh perawat dalam mengatasi masalah

pasien dan berdasarkan aspek legal etis mendapatkan perlindungan berdasarkan perundang-undangan. Namun, fenomena dilapangan saat ini banyak perawat yang cenderung mengabaikan tindakan dimaksud, mereka justru hanya mengandalkan tindakan kolaboratif.

Sudah banyak riset yang menunjukkan bahwa tindakan mandiri, yaitu kompres hangat sangat berpengaruh dalam mengatasi hipertermi. Salah satunya penelitian yang dilakukan oleh Sri Purwanti dan Winarsih. Ambarwati, 2017 di RSUD Moewardi Surakarta tentang pengaruh kompres hangat terhadap perubahan suhu tubuh pasien hipertermi. Hasil dari penelitian tersebut menunjukkan bahwa terjadi penurunan suhu tubuh pasien hipertermi setelah dikompres selama 10 menit.

Berdasarkan kondisi diatas penulis tertarik untuk mengetahui tentang gambaran penatalaksanaan tindakan keperawatan pada pasien hipertermi di Ruang Rawat Inap BLUD RSD Liun Kendage Tahuna.

## METODE PENELITIAN

Penelitian dalam studi ini menggunakan metode penelitian deskriptif yang bertujuan untuk membuat gambaran tentang suatu keadaan secara objektif, tentang penatalaksanaan tindakan keperawatan pada pasien hipertermi BLUD RSD Liun Kendage Tahuna. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 12–26 Mei 2017.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien dengan keluhan hipertermi yang dirawat di Ruang Anggrek, Boegenvile, Crisant, Dahlia, dan Edelweis BLUD RSD Liun Kendage Tahuna sedangkan teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling yaitu seluruh pasien yang dirawat dengan keluhan hipertermi sejak tanggal 12 s/d 26 Mei berjumlah 30 responden, dengan kriteria inklusi, yaitu pasien yang sedang dirawat dengan keluhan hipertermi, pasien dengan hari perawatan ke tiga atau lebih dan pasien yang bersedia menjadi responden dan kriteria Eksklusi, yaitu pasien dengan kesadaran koma

Variabel dalam penelitian ini yakni penatalaksanaan tindakan keperawatan hipertermi sedangkan Instrumen penelitian ini ialah kuesioner yang dibuat peneliti berdasarkan konsep teorimenurut NANDA (2015) sebanyak 8 nomor, meliputi 2 tindakan observasi, 3 tindakan mandiri, 2 tindakan edukasi, dan 1 tindakan kolaborasi. Dimana proses pengambilan data diambil berdasarkan persepsi pasien sesuai dengan tindakan keperawatan yang telah diberikan kepadanya ia dirawat. Untuk memenuhi kriteria objektif perawat harus melakukan semua tindakan baik observasi, mandiri, edukasi dan kolaborasi. Jika perawat melakukan tindakan 100% dari tiap kategori maka tindakan

dikategorikan dilakukan dengan sempurna, jika kurang dari 100% maka dikategorikan tidak dilakukan dengan sempurna.

## HASIL PENELITIAN

### 1. Karakteristik Responden

**Tabel 1 Karakteristik Responden**

Karakteristik	Responden	
	Jumlah	Persentase
<b>JenisKelamin</b>		
Laki- laki	18	60%
Perempuan	12	40%
<b>Umur</b>		
0 – 5tahun (Balita)	2	7%
5 – 11 tahun(Kanak-kanak)	4	13%
12 – 16 tahun (Remaja Awal)	6	20%
17 – 25 tahun (Remaja Akhir)	0	0%
26 – 35 tahun (Dewasa Awal)	2	7%
36 – 45 tahun (Dewasa Akhir)	2	7%
46 – 55 tahun(Lansia Awal)	5	17%
56 – 65 tahun (Lansia Akhir)	6	20%
>65 tahun (Manula)	3	10%
<b>Hari Perawatan</b>		
Hari ke-2	10	33%
Hari ke-3	11	37%
Hari ke-4	5	17%
Hari ke-5	0	0%
Diatas Hari ke-5	4	13%
<b>Ruang Perawatan</b>		
Anggrek	9	30%
Boegenvile	5	17%
Crisant	1	3%
Dahlia	0	0%
Edelweis	15	50%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

Tabel 1. Menjelaskan karakteristik responden dimana jumlah responden terbanyak berdasarkan jenis kelamin adalah laki-laki dengan jumlah 18 responden atau 60%, berdasarkan umur jumlah responden terbanyak adalah umur 12–16 tahun dan 56–65 tahun dengan jumlah 6 responden atau 20%, berdasarkan hari perawatan jumlah responden terbanyak adalah responden dengan hari perawatan ke-3 dengan jumlah 11 responden atau 37 %, dan berdasarkan ruang perawatan jumlah responden terbanyak adalah responden yang dirawat diruang perawatan Edelweis dengan jumlah 15 responden atau 50%.

## 2. Gambaran Suhu Tubuh Pasien

**Tabel 2 Riwayat Panas Responden**

Riwayat Panas	n	Persentase
Meningkat/Tetap	7	23%
Menurun/Normal	7	23%
Intermitem	16	64%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100 %</b>

Tabel 2 Menjelaskan sebagian besar responden memiliki suhu intermitem yakni 16 responden (64%)

**Tabel 3 Suhu Tubuh Terakhir Responden**

Suhu Tubuh Terakhir	n	Persentase
Normotermi	20	67%
Hipertermi	10	33%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

Tabel 3 Menjelaskan sebagian besar responden dengan suhu tubuh normotermi yakni berjumlah 20 responden atau 67%,

## 3. Gambaran Penatalaksanaan Tindakan Keperawatan Hipertermi

**Tabel 4 Penatalaksanaan Tindakan Keperawatan Hipertermi**

Penatalaksanaan Tindakan Keperawatan	n	Persentase
Dilakukan dengan Sempurna	1	3%
Tidak Dilakukan dengan Sempurna	29	97%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

Tabel 4 Menginformasikan sebanyak 97 % (29) responden mendapatkan tindakan keperawatan yang dilakukan tidak sempurna.

## 4. Gambaran penatalaksanaan tindakan observasi, mandiri, edukasi dan kolaborasi.

**Tabel 5 Penatalaksanaan Tindakan Keperawatan Observasi**

Penatalaksanaan Tindakan Observasi	n	Persentase
Dilakukan dengan Sempurna	16	53%
Tidak Dilakukan dengan Sempurna	14	47%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

Tabel 5 Menginformasikan sebagian besar responden (53 %) mendapat tindakan keperawatan observasi dengan sempurna.

**Tabel 6 Distribusi Penatalaksanaan Tindakan Keperawatan Mandiri**

Penatalaksanaan Tindakan Mandiri	n	Persentase
Dilakukan dengan Sempurna	2	7%
Tidak Dilakukan dengan Sempurna	28	93%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

Tabel 6 Menginformasikan sebagian besar responden yakni sebanyak 28 orang (93%) tidak mendapat tindakan keperawatan mandiri dengan sempurna.

**Tabel 7 Distribusi Penatalaksanaan Tindakan Keperawatan Edukasi**

Penatalaksanaan Tindakan Edukasi	n	Persentase
Dilakukan dengan Sempurna	4	13%
Tidak Dilakukan dengan Sempurna	26	87%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

Tabel 7 Menginformasikan sebagian besar responden yakni sebanyak 26 orang (87%) mendapatkan tindakan keperawatan edukasi dengan sempurna.

**Tabel 8 Distribusi Penatalaksanaan Tindakan Kolaborasi Keperawatan**

Penatalaksanaan Tindakan Kolaborasi	n	Persentase
Dilakukan dengan Sempurna	30	100%
Tidak Dilakukan dengan Sempurna	-	0%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

Tabel 8 Menginformasikan seluruh responden mendapatkan tindakan keperawatan edukasi dengan sempurna.

**PEMBAHASAN**

Hasil penelitian yang telah dilakukan di BLUD RSD Liun Kendage Tahuna sebagian besar responden mengatakan bahwa perawat tidak melakukan tindakan keperawatan secara sempurna, padahal tindakan keperawatan sangat membantu untuk mengatasi masalah hipertermi pasien. Hipertermi adalah peningkatan suhu tubuh yang berhubungan dengan ketidakmampuan tubuh untuk menghilangkan panas ataupun mengurangi produksi panas (Perry & Potter, 2010). Beberapa penyakit menjadi pemicu terjadinya kenaikan suhu tubuh, untuk menangani hal tersebut diperlukan tindakan ilmiah berupa tindakan medik dan keperawatan (Corwin, 2009).

Perawat berperan penting untuk menangani hal diatas dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan

dimana didalamnya terdapat rangkaian tindakan berdasarkan *Evident Based Nursing* yang telah terbukti mampu menangani masalah pasien yakni melalui tindakan observasi, mandiri, edukasi maupun kolaborasi dengan profesi medik atau kesehatan lainnya (Perry & Potter, 2002).

Penelitian yang dilakukan oleh Intias tahun 2012 tentang asuhan keperawatan pemenuhan kebutuhan keamanan atau perlindungan hipertermi di RSUD Sukoharjo didapatkan bahwa suhu tubuh pasien dengan hipertermi turun menjadi normal setelah dilakukan tindakan keperawatan secara komprehensif selama 2 hari. Seorang pasien masuk rumah sakit dengan harapan akan mendapatkan tindakan keperawatan secara komprehensif, yang terdiri dari tindakan keperawatan observasi, mandiri, edukasi dan kolaborasi yang dapat menangani masalah kesehatannya. Jika perawat tidak melakukan hal tersebut maka tidak jauh berbeda jika pasien tersebut dirawat dirumah dengan mendapatkan resep dari seorang dokter.

Hasil penelitian menunjukkan dari empat tindakan keperawatan diatas ditemukan hanya pada tindakan kolaborasi saja yang dilakukan dengan sempurna sementara pada tiga tindakan lainnya sebagian besar tidak dilakukan dengan sempurna yakni pada tindakan observasi masih terdapat 43% responden yang tidak mendapatkan tindakan observasi secara sempurna, padahal tindakan observasi ini sangat berguna untuk mengetahui keadaan pasien sehingga perawat dapat menentukan rencana tindakan yang akan dilakukan selanjutnya. Dengan tidak melakukan tindakan observasi secara sempurna memungkinkan perawat dapat melakukan kesalahan dalam menentukan tindakan yang akan diberikan bahkan tidak dapat menggali serta mengevaluasi secara mendalam permasalahan pasien.

Pada tindakan mandiri terdapat 93% responden yang tidak mendapatkan tindakan tersebut dengan sempurna, padahal tindakan keperawatan mandiri ini sangat berpengaruh untuk mengatasi hipertermi. Tindakan mandiri ini merupakan tindakan independen perawat, yaitu tindakan perawat yang bersifat mandiri berdasarkan ilmu dan kiat keperawatan. Jadi dalam tindakan mandiri ini sepenuhnya adalah tanggung jawab perawat.

Tindakan mandiri sangat terbukti berpengaruh untuk mengatasi hipertermi, misalnya kompres hangat. Tindakan kompres hangat ini menggunakan sistem evaporasi, dimana proses perubahan molekul didalam keadaan cair (contohnya air) dengan spontan menjadi gas (contohnya uap air) ketika kompres diletakan dikulit maka pori-pori akan terbuka sehingga panas tubuh akan keluar dari sana bersamaan dengan keringat, untuk itu pasien dipakaikan pakaian yang menyerap keringat dan tidak terlalu tebal, ini merupakan tindakan mandiri selanjutnya setelah kompres hangat.

Cara evaporasi diatas akan mengeluarkan panas tubuh dan memindahkannya kelingkungan luar, bersamaan dengan

itu juga perawat harus mengatur lingkungan agar sejuk dan tidak terlalu panas hal ini juga merupakan tindakan mandiri perawat yang tidak kalah sering diabaikan. Kompres hangat merupakan salah satu tindakan mandiri perawat yang sangat efektif dibuktikan dengan penelitian yang dilakukan pada tahun 2017 oleh Sri Purwanti dan Winarsih Ambarwati, melalui penelitian ini dibuktikan bahwa kompres hangat yang dilakukan selama 10 menit dapat menurunkan suhu tubuh pasien yang menjadi respondennya.

Sementara tindakan edukasi hanya 13% responden yang mendapatkan tindakan keperawatan ini dengan sempurna, itu berarti sebagian besar yaitu 87% responden tidak dilakukan tindakan edukasi secara sempurna, padahal tindakan edukasi ini sangat berpengaruh agar pasien dapat mengetahui sebab dan akibat dari masalah keperawatan yang dialami dan sekaligus dapat mengetahui cara pencegahan dan penanganannya. Dengan melakukan tindakan edukasi, perawat dapat melibatkan pasien dalam proses keperawatan. Dengan pemahaman yang telah didapatkan oleh pasien melalui penjelasan yang diberikan oleh perawat, pasien akan berkeinginan untuk menyelesaikan masalah kesehatannya, dengan keikutsertaan pasien tersebut akan membantu proses keperawatan menjadi lebih mudah sebab pasien pasti akan menyetujui setiap tindakan keperawatan yang akan dilakukan karena sudah memahami apa manfaat dan pengaruhnya

Tindakan kolaborasi memang merupakan tindakan keperawatan yang sangat penting untuk dilakukan namun tindakan tersebut tidaklah cukup untuk mengatasi permasalahan pasien.

#### KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat disimpulkan bahwa penatalaksanaan tindakan keperawatan pada pasien dengan hipertermia belum dilaksanakan dengan sempurna sementara berdasarkan empat jenis tindakan didapatkan hanya pada tindakan kolaborasi saja yang dilakukan 100% dengan sempurna, untuk tindakan observasi terdapat 53% yang dilakukan dengan sempurna sementara pada tindakan edukasi dan mandiri masih sangat kurang.

#### SARAN

Bagi seluruh perawat hendaknya lebih meningkatkan keilmuan maupun keterampilan dalam penerapan asuhan keperawatan dan untuk penatalaksanaan keperawatan di rumah sakit sebaiknya harus melaksanakan keseluruhan tindakan mulai dari observasi, mandiri, edukasi dan kolaborasi.

#### DAFTAR PUSTAKA

Aryanti. 2016. *Laporan-Pendahuluan-Hipertermi*, diakses tanggal 14 April 2017, <http://malahayati.ac.id>

- Cahyani. 2008. *Gambaran Peran Perawat Dalam Penatalaksanaan Asuhan Keperawatan Pada Pasien DBD*, diakses tanggal 27 April 2017, <http://tesis.umy.ac.id>
- Corwin E. J. 2009. *Patofisiologi*. Jakarta: EGC.
- Intan. 2016. *Konsep-Dasar-Hipertermi*, diakses tanggal 14 April 2017, <http://digilib.unimus.ac.id>
- Intias. 2012. *Asuhan Keperawatan Pemenuhan Kebutuhan Keamanan dan Perlindungan: Hipertermi*, diakses tanggal 14 April 2017, <https://stikeskusumahusada.ac.id>
- Masykur. 2016. *Proses-Peradangan-Proses-Infeksi*, diakses tanggal 21 April 2017, <http://akper-alikhlas.com>
- Megawati. 2012. *Konsep-dasar-hipertermia*, diakses tanggal 21 April 2017, <http://digilib.stikesmuhgombang.ac.id>
- Nurarif & Kusuma. 2015. *Aplikasi Asuhan Keperawatan berdasarkan Diagnosa Medis NANDA NIC-NOC*. Yogyakarta: Mediacion
- Potter & Perry. 2002. *Fundamental Keperawatan*, Buku 2. Edisi 7. Singapore: Elsevier.
- Potter & Perry. 2010. *Fundamental Keperawatan*, Buku 3. Edisi 7. Jakarta: Salemba Medika
- Purwanti & Ambarwati. 2017. *Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Pengaturan Suhu Tubuh*, diakses tanggal 27 April 2017, <http://journals.ums.ac.id>