

## BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN

### 4.1 Hasil Penelitian

#### 4.1.1 Data Umum Partisipan

Data umum dalam penelitian ini adalah terdiri dari umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan pekerjaan Partisipan Pasien Malaria di Desa Kambatana Wilayah Kerja Puskesmas Kawangu yang akan di jelaskan sebagai berikut:

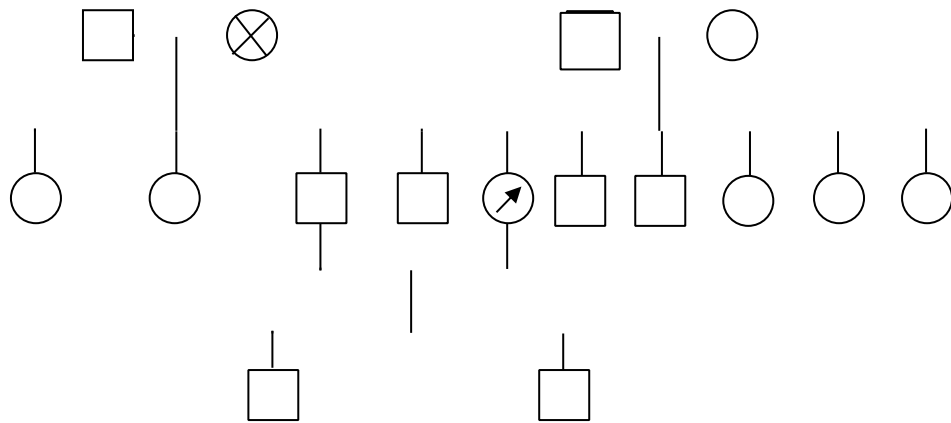
Tabel 4.1.1 Data Umum Partisipan

No	Karakteristik Partisipan				
	Umur (Tahun)	Jenis Kelamin	Tingkat Pendidikan	Jenis Pekerjaan	Diagnosa Medis
1	41	P	SD	Penun	Malaria

Sumber: Data Penelitian, 2024

Berdasarkan data di atas dapat disimpulkan bahwa Partisipan yang diteliti berumur 41 tahun. Menurut jenis kelamin yaitu perempuan. Menurut tingkat pendidikan SD. Menurut jenis pekerjaan partisipan bekerja sebagai penun.

#### Genogram



Keterangan:

☒ : Meninggal Laki-laki

⊗ : Meninggal Perempuan

□ : Laki-laki

○ : Perempuan

☞ : Pasien Laki-laki

⊙☞ : pasien perempuan

#### 4.1.2 Data Khusus Partisipan

Data khusus partisipan dalam penelitian ini adalah terdiri dari data partisipan berdasarkan pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien Malaria dengan Hipertermia di Desa Kambatatana Wilayah Kerja Puskesmas Kawangu yang dijelaskan sebagai berikut:

#### 4.1.3 Riwayat Kesehatan

Tabel 4. 1.3 Riwayat Kesehatan

Pengkajian	Pasien
keluhan Utama	pasien mengatakan mengalami Demam tinggi hingga 39,5 o C d sertai menggigil, sakit kepala, mual muntah
Riwayat Kesehatan Sekarang	pasien mengatakan Pada awal bulan April 2024 mulai merasakan demam terus menerus hingga pada tanggal 16 April 2024 pasien mengalami Demam tinggi hingga 39,5 o C disertai Menggigil,sakit kepala dan mual muntah sehingga paginya tanggal 17 April 2024 pasien memutuskan untuk berobat ke Puskesmas Dan dilakukan pemeriksaan <i>RDT (Rapid Diagnostic Test)</i> , setelah itu diketahui hasil menunjukkan bahwa pasien (+) malaria. Pada saat pengkajian yang dilakukan dirumah keluarga mengatakan pasien demam terus menerus di sertai menggigil,sakit kepala dan mual muntah namun keluarga mengatakan bingung cara merawat pasien. Keluarga pasien mengatakan kurang mengetahui tentang penyakit malaria, penyebab, tanda dan gejala, pencegahan, komplikasi malaria dan Keluarga mengatakan selama ini tidak menggunakan kelambu. Pasien tampak tidak menggunakan kelambu dan Lingkungan rumah tampak kotor dan terdapat semak.
Riwayat Kesehatan Dahulu	Pasien mengatakan ia pernah mengalami Malaria pada saat hamil anak ke kedua dikarenakan saat hamil pasien tidak menjaga kebersihan Lingkungan ( Jarang membersihkan

lingkungan sekitar rumah dan Tidak memakai kelambu).  
Sedangkan suami dan anak-anak pasien tidak mempunyai riwayat penyakit apapun.

#### 4.1.4 Riwayat Kesehatan Keluarga Inti

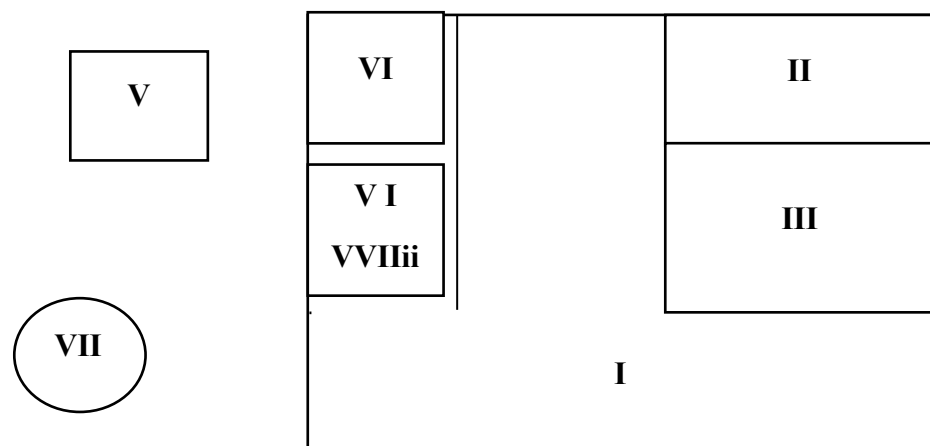
Berdasarkan data hasil pengkajian didapatkan bahwa keluarga Pasien tidak memiliki riwayat penyakit Malaria ataupun Riwayat penyakit yang berhubungan dengan Masalah hipertermia.

#### 4.1.5 Pengkajian Lingkungan

Tabel 4.1.5 Pengkajian Lingkungan

Pengkajian	Pasien A
Jumlah Anggota Keluarga	4
Jarak rumah dengan tetangga	3-5 meter
Jarak rumah ke Fasilitas Kesehatan	1,7 Km

Denah Rumah



KET:

- I : Ruang Tamu
- III : Kamar Tidur
- II : Kamar Tidur

- IV : Dapur
- V : Kamar mandi
- VI : Kamar Tidur
- VII : kran
- VIII : Kamar Tidur

#### 4.1.6 Struktur Keluarga

Tabel 4. 1.6 Struktur Keluarga

Pola Struktur	Pasien
peran dalam keluarga	istri
Pekerjaan	Penenun
Pola komunikasi	keluarga saling terbuka satu sama lain apabila ada masalah
kekuatan Keluarga	anggota keluarga saling membantu satu sama lain apabila ada masalah
Nilai dan Norma	keluarga pasien selalu menerapkan nilai-nilai budaya dan kebaikan sesuai dengan agama dan istiadat yang dianut keluarga.

#### 4.1.7 Fungsi Keluarga

Tabel 4. 1.7 Fungsi Keluarga

Fungsi	Pasien
Afektif	Keluarga Pasien saling menyayangi dan mengasihi satu sama lain sehingga saling membantu apabila ada kesusahan
Sosialisasi	Pasien sering bersosialisasi dengan tetangganya
Perawatan Kesehatan	Selama sakit Pasien dirawat oleh keluarga untuk memenuhi kebutuhan dari Pasien secara mandiri
Reproduksi	Pasien mengatakan sudah memiliki rencana untuk memiliki dua orang anak saja.
Ekonomi	Pasien sebagai pengrajin tikar dan untuk kebutuhan dibantu suami pasien

#### 4.1.8 Pemeriksaan Fisik

Tabel 4.1.8 Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan	Ny.L
Tanda-tanda vital	TD : 90/80 mmHg Suhu : 39°C Pernapasan : 20x/menit N : 77 x/m
Berat badan	46 Kg
Tinggi Badan	159 Cm
Kesadaran	Composmentis

Kepala	Bentuk kepala simetris tidak ada kelainan, Rambut berombak tipis berwarna hitam merata dan tidak beruban, tidak ada bekas luka, kulit kepala tampak bersih dan tidak ada benjolan.
Mata	Bentuk mata simetris, konjungtiva anemis
Telinga	Bersih, tidak ada serumen dan tidak ada luka
Hidung	Bentuk hidung simetris tidak ada kelainan, tidak ada sekret, tidak ada benjolan dan tidak ada pernapasan cuping hidung
Mulut	Mukosa bibir pucat
Leher dan tenggorokan	Kesulitan menelan
Dada dan paru-paru	Tidak ada kesulitan bernafas, auskultasi paru-paru tidak ada suara nafas tambahan, RR:20 x/menit
Abdomen	Tidak ada pembengkakan pada perut,tidak ada nyeri tekan.
Ekstremitas	Kemampuan pergerakan sendi lengan dan tungkai baik (pasien mampu menggerakkan dengan bebas tanpa keluhan).
Kulit	Warna kulit kuning langsung, turgor kulit baik
Pencernaan	Ada keluhan mual muntah, nafsu makan menurun
Kuku	CRT <2 detik
Tidur dan istirahat	Pasien mengatakan istirahat dan tidur kurang dari 1 jam, tidak melakukan ritual, dan tidak bisa tidur karna penyakit yang di alami.

#### 4.1.9 Klasifikasi Data

Tabel 4.1.9 Klasifikasi Data

Pasien
<p>DS:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien mengatakan mengalami demam tinggi hingga 39°C di sertai menggigil, sakit kepala, mual muntah</li> <li>2. Pasien dan keluarga mengatakan kurang mengetahui tentang penyakit Malaria, penyebab, tanda dan gejala, pencegahan, dan komplikasi malaria</li> <li>3. Pasien mengatakan selama ini tidak menggunakan kelambu</li> <li>4. Pasien mengatakan pada awal bulan April tahun 2024 pasien melakukan pemeriksaan RDT (Rapid Diagnostic Test) di puskesmas dan hasil tes menunjukkan bahwa pasien (+) malaria, diagnosa dokter yaitu Malaria dan mendapat obat diminum sampai habis.</li> </ol>
<p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mukosa bibir tampak pucat,pasien tampak menggigil dan lemas serta berkeringat</li> <li>2. Suhu 39°C</li> </ol>

#### 4.1.10 Analisa Data

Analisa Data hasil penelitian dari Partisipan Penderita Malaria di Desa Kambatana wilayah kerja Puskesmas Kawangu

Tabel 4. 1.10 Analisa Data Partisipan Malaria di Desa Kambatana Wilayah kerja Puskesmas Kawangu

<b>Masalah</b>	<b>Pasien</b>
Hipertermia	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Pasien mengatakan mengalami demam tinggi di sertai menggigil, sakit kepala, mual muntah</li></ol> <p>Do:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Mukosa bibir tampak pucat</li><li>2. pasien tampak menggigil, lemas dan berkeringat</li><li>3. suhu tubuh : 39°C</li></ol>
Defisit pengetahuan	<p>DS:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Pasien dan keluarga mengatakan kurang mengetahui tentang penyakit malaria, penyebab, tanda dan gejala, pencegahan, dan komplikasi malaria</li></ol> <p>DS:</p> <p>Pada saat kunjungan Pasien tampak bingung dan sering bertanya-tanya tentang penyakit yang di alami</p>
perilaku kesehatan cenderung beresiko	<p>DS:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Pasien mengatakan selama ini tidak menggunakan kelambu</li></ol> <p>Do:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Pasien tampak tidak menggunakan kelambu</li><li>2. Lingkungan rumah tampak kotor</li></ol>

Dari data di atas dapat disimpulkan bahwa partisipan dengan Malaria secara subjektif mempunyai perilaku-perilaku kesehatan yang kurang bagus seperti tidak memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada, tidak menggunakan kelambu dan jarang membersihkan lingkungan rumah. Sedangkan secara objektif ditemukan pasien tampak demam tinggi di sertai menggigil.

#### 4.1.11 Perumusan Diagnosa Keperawatan

Dari hasil Analisa data pengkajian yang dilakukan pada partisipan penderita Malaria di Desa Kambatana wilayah kerja Puskesmas Kawangu dapat dirumuskan Diagnosa Keperawatan.

Tabel 4.1.11 Diagnosa Keperawatan Pada Partisipan Penderita Malaria di Desa Kambatana Wilayah Kerja Puskesmas Kawangu

Pasien
1. Hipertermia Berhubungan dengan ketidakmampuan pasien merawat anggota keluarga yang sakit
2. Defisit Pengetahuan berhubungan dengan kurang terpaparnya informasi
3. Perilaku kesehatan cenderung beresiko berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga memodifikasi lingkungan

Dari data di atas disimpulkan bahwa Diagnosa Keperawatan yang muncul pada Partisipan Penderita Malaria di Desa Kambatana Wilayah Kerja Puskesmas Kawangu adalah Hipertermia pada pasien dengan Malaria. Defisit pengetahuan dan perilaku cenderung beresiko.

#### 4.1.12 Skoring Perumusan Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan Perumusan Diagnosa Keperawatan yang dilakukan pada Partisipan Penderita Malaria di Desa Kambatatana wilayah kerja Puskesmas Kawangu dibuatkan sistem skoring untuk menentukan diagnosa keperawatan prioritas.

**Diagnosa Keperawatan:** Hipertermia berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit.

Tabel skoring keperawatan keluarga pasien diagnosa 1

Kriteria	Nilai	Bobot	Skoring	Pembenaran
Sifat masalah: Aktual	3	3	$3/3 \times 1 = 1$	Merupakan ancaman kesehatan karena dapat mempengaruhi kesehatan
Resiko	2			
Potensial	1			
Kemungkinan masalah untuk diubah			$2/2 \times 2 = 2$	Masalah dapat diatasi dengan mudah dikarenakan keluarga memiliki fasilitas
Mudah	2	2		
Sebagian	1			
Tidak dapat	0			
Potensial masalah untuk dicegah		3	$2/3 \times 1 = 2/3$	Potensial masalah untuk dicegah tinggi dengan membantu keluarga untuk memahami masalah kesehatan.
Tinggi	3			
Cukup	2			
Rendah	1			
Menonjolnya masalah	1	1	$2/2 \times 1 = 1$	Perlu segera ditangani untuk mencegah perburukan kondisi akibat Hipertermia dan keluarga tidak memahami dengan baik masalah kesehatan yang dialami pasien
Segera diatasi	1	1		
Tidak segera diatasi	0			
Tidak dirasakan adanya masalah				
<b>TOTAL</b>			<b>4 2/3</b>	



**Diagnosa Keperawatan:** Defisit pengetahuan pada keluarga pasien tentang penyakit Malaria berhubungan dengan kurang terpaparnya informasi ditandai dengan keluarga tampak bingung dan sering bertanya pada saat kunjungan

Tabel skoring keperawatan keluarga diagnosa 2

Kriteria	Nilai	Bobot	Skoring	Pembenaran
Sifat masalah:			$3/3 \times 1 =$	Sifat masalah aktual karena pasien dan keluarga masih tampak bingung dengan penyakit Malaria dan masalah ini sangat dirasakan oleh keluarga.
Aktual	3	1	1	
Resiko	2			
Potensial	1			
Kemungkinan masalah untuk diubah			$2/2 \times 2 =$	Pasien dan Keluarga sudah menyadari pentingnya kesehatan namun keluarga mengatakan masih kurang mengerti dengan penyakit Malaria.
Mudah			2	
Sebagian	2	2		
Tidak dapat	1			
Potensial masalah untuk dicegah			$3/3 \times 1 =$	Keingintahuan keluarga Pasien dan keluarga sangat besar untuk mengetahui tentang Malaria.
Tinggi	3	1	1	
Cukup	2			
Rendah	1			
Menonjolnya masalah Segera diatasi			$2/2 \times 1 =$	Keluarga merasa sangat perlu untuk diberikan informasi mengenai penyakit Malaria.
Tidak segera diatasi	2	1	1	
Tidak dirasakan adanya masalah	1			
	0			
<b>TOTAL</b>			<b>5</b>	

**Diagnosa Keperawatan:** Perilaku kesehatan cenderung beresiko berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam memodifikasi lingkungan yang mempengaruhi Kesehatan

Tabel skoring keperawatan keluarga Diagnosa 3

Kriteria	Nilai	Bobot	Skoring	Pembenaran
Sifat masalah:		1	$2/3 \times 1 = 2/3$	Masalah beresiko dikarenakan keluarga belum memahami dengan baik pentingnya membersihkan lingkungan.
Aktual	3			
Resiko	2			
Potensial	1			
Kemungkinan masalah untuk diubah		2	$2/2 \times 2 = 2$	Masalah dapat diubah dengan mudah dikarenakan keluarga sangat kooperatif dan mampu menerima informasi dengan baik.
Mudah	2			
Sebagian	1			
Tidak dapat	0			
Potensial masalah untuk dicegah		1	$2/3 \times 1 = 2/3$	Potensial masalah untuk dicegah cukup dengan membantu keluarga untuk memahami masalah kesehatan.
Tinggi	3			
Cukup	2			
Rendah	1			
Menonjolnya masalah		1	$2/2 \times 1 = 1$	Perlu segera ditangani untuk mencegah perburukan kondisi akibat Hipertemia dan keluarga tidak memahami dengan baik masalah kesehatan yang dialami pasien.
Segera diatasi	2			
Tidak segera diatasi	1			
Tidak dirasakan adanya masalah	0			
<b>TOTAL</b>			<b>4 1/3</b>	

Tabel 4.1.12 Skoring Perumusan Diagnosa Keperawatan

Diagnosa	Pasien
Hipertermia	4 2/3
Defisit Pengetahuan	5
Perilaku cenderung beresiko	4 1/3

Dari data di atas dapat disimpulkan bahwa diagnosa Defisit pengetahuan merupakan diagnosa dengan skor tertinggi pada Pasien yaitu dengan skor 5.

#### 4.1.13 Diagnosa Prioritas

Berdasarkan hasil skoring didapatkan Diagnosa Keperawatan Prioritas yang muncul pada Partisipan penderita Malaria di Desa Kambatana Wilayah Kerja Puskesmas Kawangu sebagai berikut:

Tabel 4.12 Diagnosa Prioritas Partisipan Penderita Malaria di Desa Kamabatana Wilayah Kerja Puskesmas Kawangu

Pasien
1. Hipertermia pada pasien Malaria berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit
2. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpaparnya informasi
3. Perilaku cenderung beresiko berhubungan dengan ketidakmampuan memodifikasi lingkungan

Dari hasil di atas dapat disimpulkan bahwa diagnosa Hipertermia merupakan diagnosa prioritas dan diagnosa prioritas selanjutnya adalah Defisit pengetahuan dan perilaku cenderung beresiko pada pasien dengan Malaria.

#### 4.1.14 Intervensi Keperawatan

Subjek yang digunakan penulis dalam penelitian ini adalah keluarga pasien. Intervensi yang dilakukan berfokus pada pemberdayaan keluarga dengan tujuan akhir memungkinkan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit. Berdasarkan masalah yang ditemukan, pasien telah mengetahui penyakit yang dialami melalui pemeriksaan yang dilakukan dan pernah diterapi. Namun, perilaku kesehatan cenderung berisiko teridentifikasi yang menjadi penyebab terjadinya masalah diantaranya kegagalan terapi.

Terkait pengontrolan terapi, dari data yang ditemukan terdapat tindakan kompres hangat yang tepat yang mengakibatkan demam tidak meningkat saat terapi dijalankan. Oleh karena itu, intervensi yang diangkat oleh penulis untuk mengatasi kondisi tersebut adalah Kompres Hangat.

Edukasi Terapi Kompres Hangat (PPNI, 2018)

Tujuan dan kriteria hasil:

Setelah dilakukan asuhan Keperawatan selam 3 hari di harapkan proses informasi membaik kriteria hasil:

1. Memahami kalimat meningkat
2. Menyampaikan pesan yang koheren meningkat
3. Pesan verbal yang koheren meningkat
4. Proses pikir teratur meningkat
5. Keringat menurun

Intervensi:

*Observasi:*

1. Identifikasi kemampuan pasien dan keluarga menerima informasi
2. Identifikasi tingkat pengetahuan saat ini
3. Identifikasi kebiasaan menjaga kesehatan saat ini dan masa lalu

*Terapeutik:*

1. Persiapkan materi, media dan alat peraga (SAP, SOP, dan poster) terlampir
2. Berikan kesempatan pasien dan keluarga bertanya

*Edukasi:*

1. Jelaskan tujuan Kompres Hangat terhadap kesehatan
2. Informasikan sesuatu yang diperbolehkan

#### 4.1.15 Implementasi Keperawatan

Implementasi Keperawatan yang diterapkan pada Partisipan Penderita Malaria Di Desa Kambatana Wilayah Kerja Puskesmas Kawangu di jelaskan dalam tabel di bawah.

Tabel 4.1.15 Implementasi Keperawatan Pada Partisipan Penderita Malaria di Desa Kambatana Wilayah Kerja Puskesmas Kawangu

Diagnosa Keperawatan	Implementasi	Evaluasi respon
<b>Hari, Tanggal: Selasa, 16 april 2024</b>		
Hipertermia 16 april 2024 Jam : 10:00 WITA	Edukasi Terapi Kompres Hangat (PPNI, 2018)  1. Mengidentifikasi kemampuan pasien dan keluarga menerima informasi	1. Keluarga dan pasien mengatakan tidak paham tentang terapi kompres hangat 2. Tingkat pengetahuan keluarga dan

- |  |  |
|--|--|
| <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan saat ini</li> <li>3. memonitor suhu Tubuh</li> <li>4. Menjelaskan tujuan kompres hangat pada klien</li> <li>• Tujuan kompres hangat yaitu memicu produksi keringat sehingga suhu tubuh menurun secara alami, melancarkan aliran darah, mengurangi rasa tidak nyaman akibat demam,</li> <li>5. Melakukan terapi kompres hangat pada klien</li> <li>• Cara memberikan kompres hangat: 1) siapkan air hangat, 2) basahi kain dengan air hangat, 3) Peras kain agar tidak terlalu basah, 4) Letakkan kain pada area yang akan dikompres (dahi, leher atau ketiak), 5) kompres selama 15-20 menit, lakukan kembali ketika kain sudah kering atau suhu mulai dingin.</li> <li>6. Menganjurkan menggunakan pakian yang menyerap keringat</li> <li>7. memonitor kembali suhu tubuh</li> <li>8. Kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>pasien mengenai terapi kompres hangat masih kurang</li> <li>3. suhu tubuh: 39°C</li> <li>4. Pasien mendengar dengan baik bersedia melakukan tindakan kompres hangat</li> <li>5. pasien tampak menggunakan pakian yang tipis</li> <li>6. suhu tubuh: 37,2 o C</li> <li>7. Pasien setuju untuk pertemuan selanjutnya</li> </ol> |
|--|--|

Waktu: 17 april 2024, 10:30 WITA

Kegiatan: Memberikan penyuluhan tentang penyakit malaria

---

**Hari, Tanggal: Rabu, 17 april 2024**

---

<p>Defisit pengetahuan 17 april 2024 10:30 WITA</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengkaji pengetahuan pasien dan keluarga tentang penyakit Malaria</li> <li>2. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</li> <li>3. Memberikan penjelasan tentang pengertian, penyebab, tanda dan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. pasien keluarga tampak kurang memahami tentang penyakit yang dialami</li> <li>2. pasien dan Keluarga</li> </ol>
---	---	---

---

gejala, pencegahan, dan komplikasi Malaria	mengatakan siap menerima informasi
4. Menganjurkan keluarga kembali mengungkapkan tentang penyakit Malaria	apapun yang diberikan
5. Memberi pujian atas jawaban yang benar	3. Pasien dan keluarga mendengar dan memahami dengan baik
6. Kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya: Waktu: 18 april 2024, 10:45 WITA	4. pasien dan keluarga mampu menjelaskan kembali dengan benar tentang penyakit malaria 5. pasien tampak senang 6. pasien setuju untuk pertemuan selanjutnya

---

**Hari, Tanggal: Kamis, 18 april 2024**

---

Perilaku cenderung Beresiko 18 april 2024 Jam: 10:45 WITA	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi perilaku upaya kesehatan yang dapat digunakan</li> <li>2. Menganjurkan memberikan lingkungan yang mendukung kesehatan</li> <li>3. Menganjurkan untuk menggunakan kelambu.</li> <li>4. Menganjurkan untuk menjaga lingkungan agar tetap bersih dan tidak lembap</li> <li>5. Menganjurkan mencuci tangan dengan air bersih</li> <li>6. Menjelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Pasien dan keluarga tampak memahami dan mau melakukan kegiatan yang sudah di anjurkan yaitu menjaga lingkungan agar tetap bersih dan tidak lembap serta menggunakan kelambu</li> </ul>
---	--	---

---

Dari data yang ada di atas dapat disimpulkan bahwa tindakan keperawatan yang dilakukan pada partisipan sesuai dengan intervensi keperawatan yang telah direncanakan.

#### 4.1.16 Evaluasi Keperawatan

Berdasarkan tindakan keperawatan yang dilakukan pada partisipan penderita Malaria di Desa Kambatana Wilayah Kerja Puskesmas Kawangu dilakukan evaluasi keperawatan untuk menilai keberhasilan dari tindakan keperawatan yang dilakukan sebagai berikut:

Tabel 4.1.15 Evaluasi Keperawatan pada Partisipan Penderita Malaria di Desa Kambatana Wilayah Kerja Puskesmas Kawangu

---

Pasien
S:
1. Pasien dan keluarga mengatakan sudah memahami tentang terapi kompres hangat
2. Pasien dan keluarga mengatakan telah menjalani terapi kompres hangat yang di anjurkan
3. Pasien mengatakan demam, menggigil sudah menurun setelah melakukan terapi kompres hangat yang sudah di anjurkan
O:
1. Pasien dan keluarga tampak mampu menyebutkan kembali tujuan kompres Hangat
2. Pasien dan keluarga tampak mampu menjelaskan kembali cara/langkah-langkah pemberian kompres hangat yang sudah di jelaskan
3. Suhu 37,2°C
A: Masalah Hipertermia Teratasi
P: Intervensi di hentikan

---

Berdasarkan pada data hasil tindakan yang dilakukan penulis diperoleh hasil bahwa partisipan dinyatakan masalah yang dialami teratasi.

## 4.2 Pembahasan

### 4.2.1 Pengkajian

Pengkajian keperawatan adalah tahap awal dari proses keperawatan dan merupakan suatu proses sistematis dalam pengumpulan data dari berbagai sumber data untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi status kesehatan klien (Eprin Untirta,2022)

Berdasarkan hasil penelitian pada pasien dengan diagnosa malaria di Desa kambatana wilayah kerja puskesmas kawangu ditemukan: pasien mengeluh demam disertai menggigil, sakit kepala, dan mual muntah. Dari hasil pemeriksaan fisik Pasien tampak lemas, mukosa bibir tampak pucat, suhu tubuh meningkat hingga 39°C.

Hasil pengkajian yang ditemukan oleh peneliti sejalan dengan penelitian RI WAHYUNI, (2019) tentang Studi Kasus pada Ny. L dengan Malaria, yaitu ditemukan keluhan demam tinggi selama 4 hari berturut turut dan tidak pernah turun sehingga masuk IGD Non Bedah. Demam di disertai dengan sakit seluruh badan dan terasa lemas serta adanya mual- muntah yang di rasakan pasien serta pasien mengalami anemia dengan hasil laboratorium Hemoglobin yaitu 11,5 gr/dl. Serta frekuensi nadi meningkat yaitu 126 kali/menit.

Keluarga pasien belum mampu mengenal masalah kesehatan karena tanda dan gejala serta penanganannya belum di ketahui ketahui, pendapat ini sesuai dengan (Notoadmojo,2021) yaitu pengetahuan atau kognitif berperan penting dalam membentuk tindakan seseorang dan domain dari perilaku adalah pengetahuan, sikap dan tindakan. Oleh karena itu pengetahuan merupakan faktor penunjang dalam menerapkan perilaku sehat yang salah satunya adalah upaya pencegahan malaria.

Malaria mempunyai gambaran karakteristik demam periodik, anemia dan splenomegali. Masa inkubasi bervariasi pada masing- masing plasmodium. Keluhan prodromal dapat terjadi sebelum terjadinya demam berupa : kelesuhan, malaise, sakit kepala, merasa dingin di punggung, nyeri sendi dan tulang, demam



ringan, anoreksia (hilang nafsu makan), perut tidak enak, diare ringan dan kadang-kadang merasa dingin. Keluhan prodromal sering terjadi pada Plasmodium vivax dan ovale, sedang pada plasmodium falcifarum dan malariae keluhan prodromal tidak jelas bahkan gejala dapat mendadak (Harijanto, 2009).

Dari hasil pengkajian baik dari segi teori maupun kasus diatas maka penulis dapat menyimpulkan bahwa ada kesamaan antara antara penelitian sebelumnya dan penelitian saat ini serta teori, karena pada tanda dan gejala yang dimiliki sama yaitu demam yang tidak turun dan nadi meningkat.

#### 4.2.2 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa memiliki dua arti, pertama diagnosis adalah tahap kedua dari proses keperawatan yang mencakup analisis data. Kedua, diagnosis adalah label spesifik atau pernyataan yang menggambarkan tentang status kesehatan klien dan keluarganya. Diagnosa keperawatan adalah penilaian klinik tentang respon individu, keluarga, atau komunitas terhadap masalah kesehatan/proses kehidupan yang aktual atau potensial. Diagnosis keperawatan merupakan dasar pemilihan intervensi dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan oleh perawat yang bertanggung jawab (SDKI, PPNI, 2020).

1. Hipertermia berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit
2. Defisit pengetahuan berhubungan dengan Ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah kesehatan Malaria (SDKI, PPNI, 2020)

Berdasarkan data hasil pengkajian tentang kurang pengetahuan pada kedua pasien diketahui kurangnya terpapar informasi mengenai Malaria ditandai dengan pasien dan keluarga belum mengetahui tentang penyakit Malaria. pasien mengatakan kurang mengetahui tentang penyakit malaria, penyebab, tanda dan gejala, pencegahan, dan komplikasi malaria.. Intervensi yang dilakukan pada pasien yaitu jelaskan pada klien dan keluarga tentang apa itu penyakit Malaria, tanda dan gejala, siapa saja yang mudah tertular, serta komplikasinya.

Menurut hasil penelitian (Rahman et al., 2017) menjelaskan bahwa masyarakat yang memiliki pengetahuan rendah mempunyai risiko tertular Malaria sebesar 2,5 kali dari orang yang berpengetahuan tinggi.

Menurut asumsi peneliti tentang masalah kurang pengetahuan tentang penyakit Malaria mungkin dapat disebabkan oleh beberapa faktor yang terjadi pada pasien meliputi pasien dan keluarga mengatakan tidak mengerti secara rinci mengenai penyakit Malaria. Untuk mengatasi masalah keperawatan defisit pengetahuan yaitu: 1. Jelaskan pengertian Malaria, 2. Jelaskan penyebab Malaria, 3. Jelaskan tanda dan gejala Malaria, 4. Jelaskan pencegahan Malaria, 5. Jelaskan komplikasi Malaria (SIKI, PPNI, 2018)

1. Perilaku kesehatan cenderung beresiko berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam memodifikasi lingkungan yang mempengaruhi kesehatan (SDKI, PPNI, 2020)

Berdasarkan data dari hasil pengkajian tentang perilaku kesehatan pada pasien disebabkan ketidakmampuan keluarga dalam memodifikasi lingkungan yang dapat mempengaruhi kesehatan. Oleh karena itu perilaku kesehatan pada pasien ini cenderung beresiko menularkan penyakit pada anggota keluarga yang lain.

Menurut asumsi peneliti tentang masalah keperawatan perilaku kesehatan cenderung beresiko pada keluarga mungkin dapat disebabkan oleh beberapa faktor yang terjadi pada pasien meliputi, tidak menjaga kebersihan Lingkungan di sekitar tempat tinggal, tidak menggunakan kelambu sehingga beresiko terjadinya penularan.

#### i. 4.2.3 Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan merupakan semua bentuk tindakan yang akan dilakukan perawat, klien/pasien, keluarga, dan orang terdekat pasien untuk mengatasi masalah dan meningkatkan status kesehatan pasien. Status kesehatan pasien itu sendiri adalah keadaan yang sedang dialami pasien saat ini. Perubahan status kesehatan dapat mengarah kepada status terdahulu maupun yang belum pernah dicapai sebelumnya (Hasibuan, 2017).

Jenis intervensi yang diberikan pada Hipertermia yaitu dengan cara pemberian kompres hangat kepada pasien Malaria. Intervensi keperawatan ini bertujuan untuk menurunkan suhu tubuh melalui proses evaporasi. Pernyataan ini sesuai dengan teori yang dijelaskan oleh (Sebalai, 2021). Untuk mengatasi masalah keperawatan defisit pengetahuan yaitu: 1. Jelaskan pengertian Malaria, 2. Jelaskan

penyebab Malaria, 3. Jelaskan tanda dan gejala Malaria, 4. Jelaskan pencegahan Malaria, 5. Jelaskan komplikasi Malaria (SIKI, PPNI, 2018). Untuk mengatasi perilaku cenderung beresiko yaitu Menganjurkan memberikan lingkungan yang mendukung kesehatan, Menganjurkan untuk menggunakan kelambu, Menganjurkan untuk menjaga lingkungan agar tetap bersih dan tidak lembap, Menganjurkan mencuci tangan dengan air bersih serta Menjelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan.

#### 4.2.4 Implementasi Keperawatan

Pelaksanaan tindakan implementasi keperawatan pada pasien dilaksanakan pada bulan Mei tahun 2024. Implementasi dilakukan selama 3 kali kunjungan, sesuai dengan intervensi yang dibuat dan disesuaikan dengan masalah keperawatan yang ditemukan pada pasien. Pada 1 partisipan, penelitian yang dilakukan penulis melakukan implementasi keperawatan sesuai dengan rencana keperawatan yang telah disusun untuk mengatasi masalah keperawatan Hipertermia, Defisit pengetahuan dan perilaku Cenderung beresiko pada pasien dengan masalah Malaria, setelah dilakukan terapi kompres hangat selama 1x dengan tujuan dan kriteria hasil : suhu tubuh membaik, suhu kulit membaik, menggigil menurun, pucat menurun, dan Keringat menurun.

Implementasi hari pertama: Mengidentifikasi penyebab hipertermia, memonitor suhu Tubuh, Menjelaskan tujuan kompres hangat pada klien (Tujuan kompres hangat yaitu memicu produksi keringat sehingga suhu tubuh menurun secara alami, melancarkan aliran darah, mengurangi rasa tidak nyaman akibat demam), Melakukan terapi kompres hangat pada klien : Cara memberikan kompres hangat: 1. siapkan air hangat, 2. basahi kain dengan air hangat, 3. Peras kain agar tidak terlalu basah, 4. Letakkan kain pada area yang akan dikompres (dahi, leher atau ketiak), 5. kompres selama 15-20 menit, lakukan kembali ketika kain sudah kering atau suhu mulai dingin, Menganjurkan menggunakan pakaian yang menyerap keringat, Kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya

Implementasi hari kedua: Mendiskusikan dengan keluarga tentang pengertian, penyebab, tanda dan gejala, pencegahan, dan komplikasi Malaria, memberikan kesempatan untuk bertanya (pasien bertanya siapa saja yang beresiko

terkena malaria), menganjurkan keluarga kembali mengungkapkan penyakit malaria (Pasien dan keluarga mampu menjelaskan secara singkat tentang penyakit malaria).

Implementasi hari ketiga: Mengidentifikasi perilaku upaya kesehatan yang dapat digunakan, menganjurkan memberikan lingkungan yang mendukung kesehatan, menganjurkan untuk menggunakan kelambu, menganjurkan untuk menjaga lingkungan agar tetap bersih dan tidak lembap, menganjurkan mencuci tangan dengan air bersih, menjelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan

#### 4.2.5 Evaluasi Keperawatan

1. Hipertermia berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit

Evaluasi Masalah keperawatan Hipertermia pada pasien malaria teratasi pada hari pertama dikarenakan keluarga dan pasien sudah bisa menerima tindakan kompres hangat yang di lakukan dan mampu memahami tujuan kompres hangat yang sudah di jelaskan. Suhu tubuh kembali menurun hingga 37,2 o C.

2. Defisit pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan.

Evaluasi Defisit pengetahuan menunjukkan bahwa pada Evaluasi keperawatan keluarga pasien teratasi pada hari ke 2, di karenakan pasien dan keluarga telah memahami mampu menjelaskan kembali secara singkat tentang penyakit malaria, penyebab, tanda dan dan gejala serta komplikasi malaria

3. Perilaku kesehatan cenderung beresiko berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga memodifikasi lingkungan

Evaluasi Perilaku kesehatan cenderung beresiko menunjukkan bahwa pada Evaluasi keperawatan keluarga pasien teratasi sebagian pada hari ke 3 dikarenakan keluarga dan pasien sudah menjaga lingkungan agar tetap bersih dan tidak lembap.

