

BAB IV
HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Studi Kasus

ada bab ini akan diuraikan tentang hasil penelitian tentang implementasi kompres hangat dalam pemenuhan kebutuhan rasa aman nyaman pada pasien malaria dengan hipertermia untuk menurunkan suhu tubuh. Adapun hasil penelitiannya diuraikan sebagai berikut:

1. Pengkajian

a. Hasil Anamnese Keluarga

Fasilitas pelayanan kesehatan : Puskesmas

Nama perawat yang mengkaji : Julian Christine Malingara

Tanggal pengkajian : 23 April 2025

Tabel 4.1 data umum

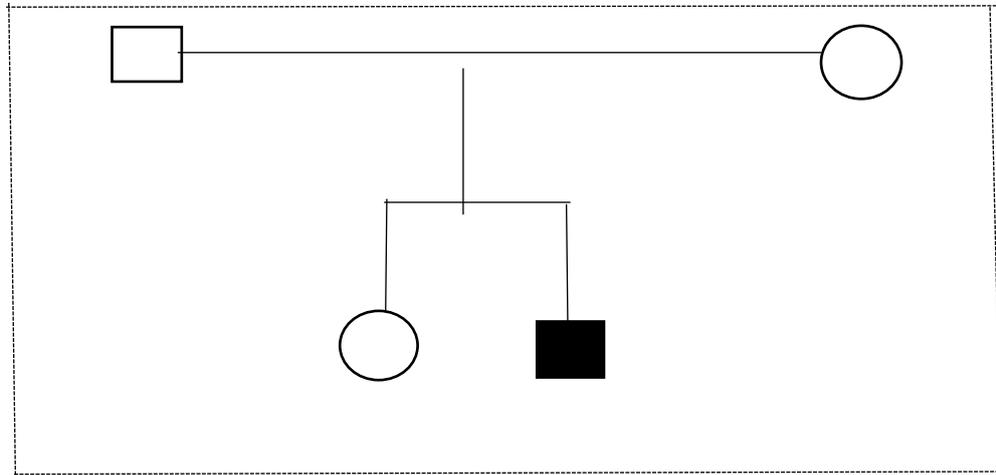
No.	Identitas	Pasien 1	Pasien 2
1	Nama kepala keluarga	Tn.R.K.	Tn.L.L.N.
2	Pekerjaan kepala keluarga	Petani	petani
3	Pendidikan kepala keluarga	SD	SD
4	Alamat dan telepon	Bogora watu	Patiala bawa

Tabel.4.2 komposisi keluarga An.D

No.	Nama	sex	Hubungan dengan kep.keluarga	Umur	Pendidikan/pekerjaan	Status gizi(tb,bb,bmi)	TTV(td,n,s,rr)	Alat bantu protesa	Analisis masalah kesehatan individu
1	Tn.R.K	L	Kepala keluarga	48 tahun	Petani	BB: 65 kg TB: 160 cm, Bmi: 23.43	TD: 150/80 mmhg ND: 90x/m RR:20x/m S: 36 C	Tidak ada	Hipertensi
2	Ny. R.M	P	istri	49 tahun	petani	BB: 45 kg TB: 150 cm Bmi: 20	TD: 120/80 mmhg ND: 90x/m RR:20x/m S: 36 C	Tidak ada	sehat
3	An.B.B .L	L	Anak	19 tahun	pelajar	BB: 60 kg TB: 160 Bmi: 23.43	Td: 116/80 mmhg Nd: 90x/m Rr:20x/m s: 36 C	Tidak ada	Sehat
4	An.D.K .T	L	Anak	15 tahun	pelajar	BB: 42 kg TB: 150 cm Bmi: 18.66	Td:110/80 mmhg Nd: 90x/m s: 39 C	Tidak adas	Malaria falciparum (hipertermi).

Tabel 4.3 komposisi keluarga An.R

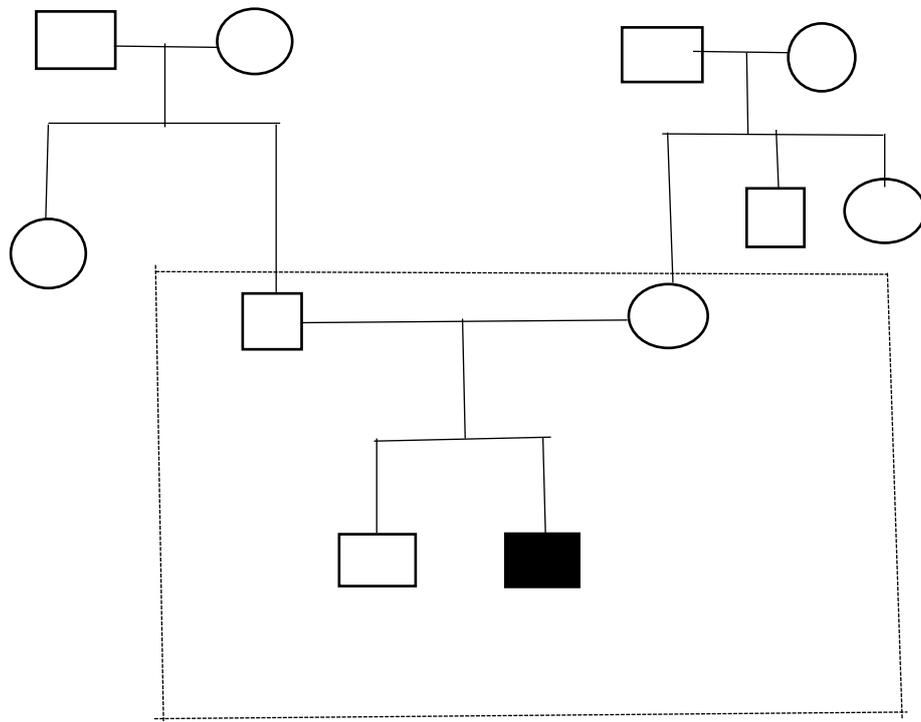
No.	Nama	sex	Hub.dg kel.kk	umur	Pendidika n/pekerja an	Status gizi(Tb,Bb,Bmi)	TTV (TD,N,S,RR)	Alat bantu/protesa	Analisis masalah kesehatan individu
1	Tn.L.L. N	L	Kepala keluarga	50 tahun	petani	BB:70 kg TB:180 cm Bmi: 21.60	TD:110/80 mmhg N:89x/m S: 36,5 C	Tidak ada	sehat
2	Ny. T.T.B	P	isteri	48 tahun	petani	BB:55 kg TB:150 cm Bmi: 24.44	TD:90/70 N: 90x/m S: 36C	Tidak ada	Hipotensi
3	An.D.R .N	P	anak	15 tahun	pelajar	BB:47 kg TB: 149 cm Bmi: 21.17	TD:120/70 mmhg N:98x/m S: 37 C	Tidak ada	sehat
4	An.R.T .N	L	Anak	13 tahun	pelajar	BB:49 kg TD: 151 cm Bmi: 21.49	TD:118/90 mmhg N: 90x/m S: 39,5 C	Tidak ada	Malaria falciparum (hipertermi)



Bagan 4.1 Genogram: An.D

Keterangan:

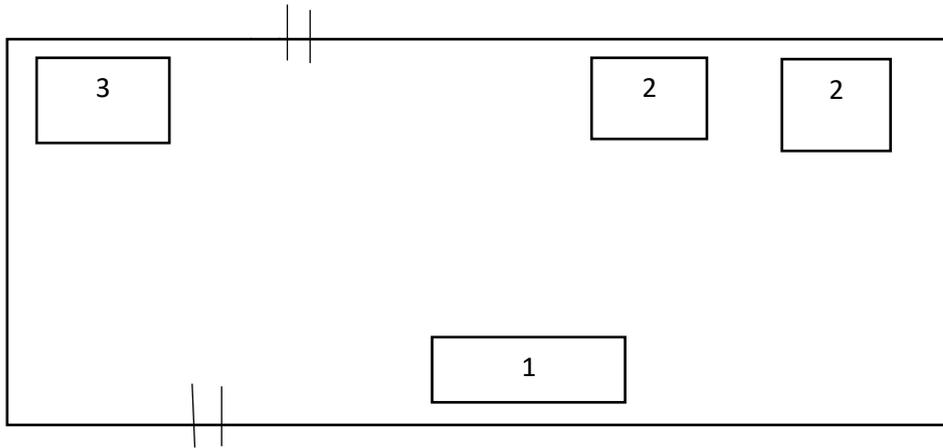
- : laki-laki
- : perempuan
- | : garis keturunan
- : garis perkawinan
- X : meninggal
- : pasien
- : tinggal serumah



Bagan 4.2 Genogram: An.R

Keterangan:

- : laki-laki
- : perempuan
- : garis keturunan
- : garis perkawinan
- X : meninggal
- : pasien
- : tinggal serumah



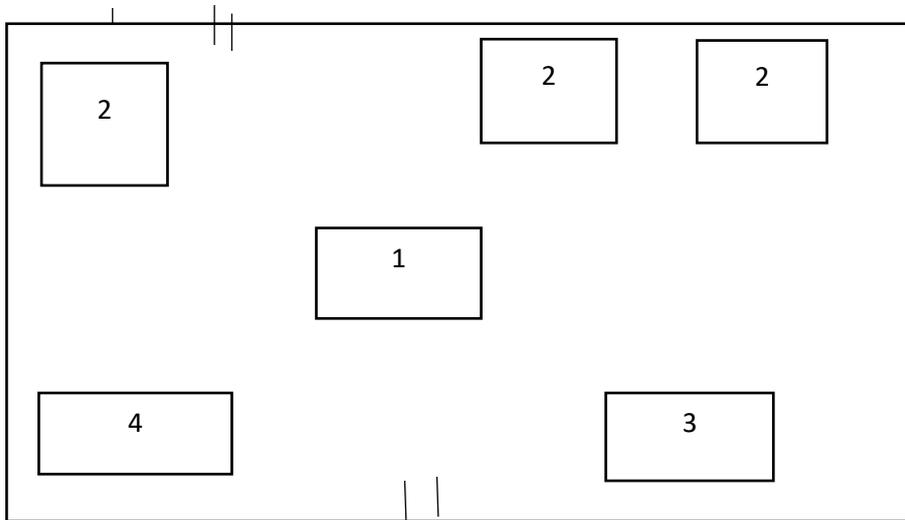
Gambar 4.1 Denah Rumah An.D

Keterangan:

1.Ruang tamu

2.Kamar tidur

3.Dapur



Gambar 4.2 Denah Rumah An.R

Keterangan:

1. Ruang tamu
2. Kamar tidur
3. Ruang makan
4. Dapur

Tabel 4.4 hasil anamnese keluarga klien 1 (An.D) dan klien 2 (An.R).

No	Hasil anamnese keluarga	Klien 1 (An.D)	Klien 2 (An.R)
	Pengkajian keluarga	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tipe keluarga: tipe keluarga Tn.R.K. adalah keluarga inti 2. Suku bangsa: suku lamboya 3. Agama: Tn.R.K. mengatakan agama yang dianut adalah agama katolik 4. Bahasa sehari-hari: Tn.R.K. mengatakan bahasa yang digunakan sehari-hari adalah bahasa indonesia dan bahasa daerah 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tipe keluarga: tipe keluarga Tn.L.L.N adalah keluarga inti 2. Suku bangsa: lamboya 3. Agama:Tn.L.L.N mengatakan agama yang dianut adalah agama kristen protestan 4. Bahasa sehari-hari: Tn.L.L.N mengatakan bahasa sehari-hari adalah bahasa indonesia dan bahasa daerah
2	Status sosial ekonomi keluarga	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penghasilan keluarga: Tn. R.K. mengatakan bahwa dirinya bekerja sebagai seorang petani. Pendapatan yang diperoleh dari hasil kebun seperti sayur tersebut sekitar kurang dari 500.000. dan dari hasil tersebut dihabiskan untuk memenuhi kebutuhan setiap bulan. 2. Pengeluaran keluarga: Tn.R.K mengatakan bahwa hasil dari jualan sayur dihabiskan untuk memenuhi semua kebutuhan bulanan. 3. Keluarga Tn.R.K mengatakan tidak mempunyai tabungan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penghasilan keluarga: Tn.L.L.N mengatakan bahwa dirinya bekerja sebagai seorang pengusaha kecil-kecilan dan istrinya sebagai penenun. Pendapatan yang diperoleh dari hasil kios dan tenun tersebut sekitar 800.000. dan dari hasil tersebut,dihabiskan untuk memenuhi kebutuhan setiap bulan. 2. Pengeluaran keluarga: Tn.L.L.N mengatakan bahwa hasil dari kios dan tenun dihabiskan untuk memenuhi kebutuhan bulanan

			3. Keluarga Tn.L.L.N mengatakan tidak memiliki tabungan.
3	Aktifitas rekreasi keluarga	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga Tn.R.K mengatakan tidak menyediakan waktu untuk rekreasi bersama keluarga 2. Keluarga Tn.R.K mengatakan memiliki waktu luang 3. Keluarga Tn.R.K mengatakan waktu luang yang ada untuk duduk berkumpul bersama di ruang tamu 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga Tn.L.L.N mengatakan menyediakan waktu untuk rekreasi bersama keluarga pergi ke pantai sebulan 1x 2. Keluarga Tn.L.L.N mengatakan memiliki waktu luang 3. Keluarga Tn.L.L.N waktu luang yang ada digunakan duduk bersama di bale-bale rumah
4	Riwayat tahap perkembangan keluarga	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tahap perkembangan keluarga saat ini: Tn.R.K mengatakan memiliki anak dengan usia sekolah 2. Tahap perkembangan keluarga saat ini yang belum terpenuhi: ingin menyekolahkan anak ke perguruan tinggi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tahap perkembangan keluarga saat ini: Tn.L.L.N mengatakan memiliki anak dengan usia dewasa 2. Tahap perkembangan keluarga saat ini yang belum terpenuhi: ingin merenovasi ulang rumah yang ditinggal sekarang.
5	Rumah dan sanitasi lingkungan	<p>Karakteristik rumah:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga Tn.R.K mengatakan rumah yang ditinggal sekarang adalah rumah sendiri 2. Type rumah keluarga Tn.R.K semi permanen 3. Ventilasi rumah ada 4. Luas kamar tidur 3x3 5. Keluarga Tn.R.K mengatakan pencahayaan rumah cukup baik 	<p>Karakteristik rumah:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. keluarga Tn.L.L.N mengatakan rumah yang ditinggal sekarang adalah rumah sendiri 2. type rumah Tn.L.L.N semi permanen 3. ventilasi rumah ada 4. luas kamar tidur 3x3 5. keluarga Tn.L.L.N mengatakan pencahayaan rumah baik

		<p>6. Keluarga Tn.R.K mengatakan memanfaatkan pekarangan rumah dengan menanam bunga</p> <p>7. Keluarga Tn.R.K mengatakan menggunakan sumur sebagai air bersih yang digunakan sehari-hari</p> <p>8. Keluarga Tn.R.K mengatakan air bersih selalu dimasak sebelum dikonsumsi</p> <p>9. Keluarga Tn.R.K mengatakan memiliki jamban</p> <p>10. luas bangunan rumah Tn.R.K. 6x6m. jika dibandingkan dengan anggota keluarga maka rasio luas rumah dengan ukuran yaitu 6x6m memenuhi syarat rasio luas rumah ideal</p>	<p>6. keluarga Tn.L.L.N mengatakan membiarkan halaman rumah kosong</p> <p>7. keluarga Tn.L.L.N mengatakan menggunakan sumur sebagai air bersih yang digunakan sehari-hari.</p> <p>8. keluarga Tn.L.L.N mengatakan air bersih selalu dimasak sebelum dikonsumsi</p> <p>9. keluarga Tn.L.L.N mengatakan memiliki jamban</p> <p>10. luas bangunan rumah Tn.L.L.N 8x12m. jika dibandingkan dengan anggota keluarga maka rasio luas rumah dengan ukuran yaitu 8x12m memenuhi syarat rasio luas rumah ideal</p>
6	PHBS di rumah tangga	<p>1. keluarga Tn.R.K mengatakan tidak memiliki ibu nifas di rumah</p> <p>2. keluarga Tn.R.K mengatakan menggunakan air bersih untuk makan dan minum</p> <p>3. keluarga Tn.R.K mengatakan menggunakan air bersih untuk membersihkan diri</p> <p>4. keluarga Tn.R.K mengatakan mencuci tangan menggunakan air bersih</p>	<p>1. keluarga Tn.L.L.N mengatakan tidak memiliki ibu nifas di rumah</p> <p>2. keluarga Tn.L.L.N mengatakan menggunakan air bersih untuk makan dan minum</p> <p>3. keluarga Tn.L.L.N mengatakan menggunakan air bersih untuk kebersihan diri</p> <p>4. keluarga Tn.L.L.N mengatakan mencuci</p>

	<p>5. keluarga Tn.R.K mengatakan tidak memiliki tempat sampah jadi ketika ada sampah di kumpul apabila sudah banyak baru di bakar</p> <p>6. keluarga Tn.R.K mengatakan karena sibuk bekerja di kebun jadi kurang memperhatikan kebersihan lingkungan</p> <p>7. keluarga Tn.R.K mengatakan jarang mengkonsumsi daging-dagingan</p> <p>8. keluarga Tn.R.K mengatakan menggunakan jamban sehat</p> <p>9. keluarga Tn.R.K mengatakan memberantas jentik nyamuk dengan cara menggunakan kelambu di setiap kamar untuk mencegah terjadinya malaria</p> <p>10. keluarga Tn.R.K mengatakan tidak makan buah-buahan setiap hari</p> <p>11. keluarga Tn.R.K mengatakan aktivitas yang dilakukan setiap hari adalah pergi ke kebun menurut Tn.R.K aktivitas sama hal dengan aktivitas sehari-hari</p> <p>12. keluarga Tn.R.K mengatakan dirinya adalah</p>	<p>tangan menggunakan air bersih</p> <p>5. keluarga Tn.L.L.N mengatakan membuang sampah pada tempatnya</p> <p>6. keluarga Tn.L.L.N mengatakan selalu membersihkan sampah di area rumah</p> <p>7. keluarga Tn.L.L.N mengatakan jarang mengkonsumsi daging tapi sering mengkonsumsi telur,tahu tempe.</p> <p>8. keluarga Tn L.L.N mengatakan menggunakan jamban umum tapi bersih.</p> <p>9. keluarga Tn.L.L.N mengatakan memberantas jentik nyamuk dengan cara menggunakan kelambu di setiap kamar untuk mencegah terjadinya malaria.</p> <p>10. keluarga Tn.L.L.N mengatakan tidak makan buah-buahan setiap hari</p> <p>11. keluarga Tn.L.L.N mengatakan aktivitas yang dilakukan setiap hari adalah berjualan di kios dan menenun</p> <p>12. keluarga Tn..L.L.N mengatakan dirinya adalah seorang perokok</p> <p>13. karakteristik tetangga dan keluarga Tn.L.L.N</p>
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

		perokok jika tidak merokok maka akan mengantuk 13. karakteristik tetangga dan komunitas keluarga Tn.R.K mengatakan memiliki tetangga yang saling peduli dan saling mengerti.	mengatakan memiliki tetangga yang saling peduli dan saling mengerti.
7	Sistem pendukung keluarga	1. keluarga Tn.R.K mengatakan memiliki fasilitas transportasi 2. keluarga Tn.R.K mengatakan fasilitas komunikasi yang dimiliki keluarga telepon/handphone	1. keluarga Tn.L.L.N mengatakan memiliki fasilitas transportasi 2. keluarga Tn.L.L.N mengatakan fasilitas komunikasi yang dimiliki keluarga telepon/handphone
8	Struktur keluarga	1. keluarga Tn.R.K mengatakan tidak ada anggota yang berperan sebagai aparat ataupun tokoh masyarakat di lingkungan tempat tinggal 2. keluarga Tn.R.K mengatakan memiliki kebiasaan berdiskusi, diskusi tersebut dilakukan saat ada masalah dan membuat keputusan dengan cara bermusyawarah dengan anggota tertentu. 3. keluarga Tn.R.K mengatakan tidak ada tradisi yang di pertahankan.	1. keluarga Tn.L.L.N mengatakan tidak ada anggota yang berperan sebagai aparat ataupun tokoh masyarakat di lingkungan tempat tinggal 2. keluarga Tn.L.L.N mengatakan memiliki, kebiasaan berdiskusi, diskusi tersebut dilakukan saat ada masalah dan membuat keputusan dengan cara bermusyawarah dengan anggota terakhir. 3. keluarga Tn.L.L.N mengatakan tidak ada tradisi yang di pertahankan.
9	Fungsi keluarga -fungsi afektif		

	<p>-fungsi perawatan kesehatan</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. keluarga Tn.R.K mengatakan respon anggota keluarga apabila ada anggota keluarga yang berprestasi,berulang tahun,menikah dan lain-lain keluarga ikut merasakan dan merayakan. 2. keluarga Tn.R.K mengatakan respon anggota keluarga apabila ada anggota keluarga yang mengalami masalah: sakit, keluarga membawa anggota keluarga yang sakit ke kader atau ke puskesmas. 3. keluarga Tn.R.K mengatakan tidak memiliki norma-norma saat berinteraksi tapi keluarga Tn.R.K memiliki norma kesopanan saat berbicara dengan orang lain. 1. keluarga Tn.R.K mengatakan tidak mengetahui masalah kesehatan yang sedang dihadapi dan tidak mengetahui tanda gejala yang dialami oleh keluarganya. 2. keluarga Tn.R.K mengatakan tidak mengetahui cara mengatasi malaria. 3. keluarga Tn.R.K mengatakan tidak 	<ol style="list-style-type: none"> 1. keluarga Tn.L.L.N mengatakan ikut merasakan dan merayakan saat ada salah satu anggota keluarga yang ulang tahun,menikah,dan acara kumpul keluarga. 2. keluarga Tn.L.L.N mengatakan tidak memiliki norma-norma yang berlaku saat berinteraksi tapi keluarga Tn.L.L.N memiliki norma kesopanan ketika berbicara dengan orang lain. 3. keluarga Tn.L.L.N mengatakan tidak ada sanksi yang diberikan kepada anggota keluarga jika melakukan kesalahan. 1. keluarga mengetahui masalah kesehatan yang sedang dihadapi keluarga. keluarga mengatakan An.D diduga malaria sehingga dibawa ke kader untuk dilakukan pemeriksaan awal. 2. keluarga mengatakan mengetahui akibat malaria yang dialami anggota keluarganya bila tidak diobati.
--	-------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

		<p>mengetahui penyebab malaria yang dialami anggota keluarga</p> <p>4. keluarga mengetahui kebutuhan pengobatan malaria yang dialami anggota keluarga: Tn.R.K mengatakan bahwa An.D membutuhkan pengobatan untuk mengatasi sakit yang dialaminya seperti mendapatkan obat untuk menurunkan suhu tubuh</p> <p>5. keluarga mampu memelihara atau memodifikasi lingkungan yang mendukung kesehatan.</p> <p>6. keluarga mampu menggunakan fasilitas/pelayanan kesehatan masyarakat: ya, fasilitas kesehatan yang digunakan adalah puskesmas dan melakukan pemeriksaan ke kader dan juga keluarga Tn.R.K mengatakan menggali informasi terkait malaria yang di alami pada tenaga kesehatan yaitu perawat ataupun kader desa</p>	<p>3. keluarga mengatakan tidak mengetahui penyebab malaria yang dialami anggota keluarga</p> <p>4. keluarga melakukan upaya peningkatan kesehatan yang dialami anggota keluarga: ya</p> <p>5. keluarga mengetahui kebutuhan pengobatan malaria yang dialami anggota keluarga.Tn.L.L.N mengatakan bahwa An.D membutuhkan pengobatan untuk mengatasi sakit yang dialaminya seperti mendapatkan obat untuk menurunkan suhu tubuh.</p> <p>6. keluarga mampu memelihara atau memodifikasi lingkungan yang mendukung kesehatan: ya, karena kondisi rumah Tn.L.L.N tampak bersih</p> <p>7. keluarga mampu menggunakan fasilitas kesehatan masyarakat: ya, fasilitas kesehatan yang digunakan adalah puskesmas dan melakukan pemeriksaan ke kader dan juga keluarga Tn.L.L.N mengatakan menggali informasi terkait masalah kesehatan yang dialami</p>
--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<p>-fungsi reproduksi</p> <p>-fungsi ekonomi</p>	<p>1. Tn.R.K mengatakan Ny.R tidak menjadi aseptor KB</p> <p>1. keluarga Tn.R.K mengatakan dapat memenuhi kebutuhan sehari-hari seperti makan, minum, dan lainnya.</p>	<p>pada tenaga kesehatan yaitu perawat ataupun kader desa</p> <p>1. Tn.L.L.N mengatakan Ny.T tidak menjadi aseptor KB</p> <p>1. keluarga Tn.L.L.N mengatakan dapat memenuhi kebutuhan sehari-hari seperti makan, minum dan lainnya.</p>
10	Stress dan coping keluarga	<p>Stressor jangka pendek dan jangka panjang.</p> <p>1. keluarga Tn.R.K mengatakan tidak mengalami masalah dalam jangka waktu 6 bulan terakhir ini.</p> <p>2. keluarga Tn.R.K mengatakan tidak memiliki masalah dalam 1 tahun terakhir ini</p> <p>3. kemampuan keluarga berespon terhadap stresor: keluarga Tn.R.K mengatakan tahu cara untuk menyelesaikan masalah dengan cara musyawarah.</p> <p>4. strategi adaptasi fungsional keluarga Tn.R.K mengatakan tidak menggunakan cara-cara yang bersifat kekerasan untuk menyelesaikan masalah</p>	<p>Stressor jangka pendek dan jangka panjang..</p> <p>1. Keluarga Tn.L.L.N mengatakan tidak memiliki masalah dalam 6 bulan terakhir ini</p> <p>2. Keluarga Tn.L.L.N mengatakan tidak memiliki masalah dalam jangka waktu 1 tahun terakhir ini</p> <p>3. .kemampuan keluarga berespon terhadap stresor: keluarga mampu mengatasi masalah-masalah yang dihadapi dengan cara bermusyawarah..</p> <p>4. strategi adaptasi fungsional Keluarga Tn.L.L.N mengatakan tidak menggunakan cara-cara yang bersifat kekerasan</p>

			dalam menyelesaikan masalah
11	Harapan keluarga	Harapan keluarga terhadap masalah kesehatan yang dialami saat ini dapat teratasi dan kedepannya tidak ada lagi keluarga yang mengalami masalah kesehatan.	Harapan keluarga terhadap masalah kesehatan yang dialami saat ini dapat teratasi dan kedepannya tidak ada lagi keluarga yang mengalami masalah kesehatan.

Tabel 4.5 riwayat Kesehatan keluarga inti Tn.R.K

No	Nama,(status dalam keluarga)	Riwayat penyakit keturunan	Riwayat penyakit lain yang pernah diderita	Riwayat penyakit alergi	Pelayanan Kesehatan yang digunakan untuk mengatasi penyakit
1	Tn.R.K	Tidak ada	Sakit kepala, demam, batuk, hipertensi	Tidak ada	Puskesmas
2	Ny.R.M	Tidak ada	Batuk pilek	Tidak ada	Puskesmas
3	An.B.B.L	Tidak ada	Sakit kepala,demam.	Tidak ada	Puskesmas
4	An.D.K.T	Tidak ada	Panas tinggi, mual, muntah, pusing,	Tidak ada	Puskesmas

Tabel 4.6 riwayat Kesehatan keluarga inti Tn.L.L.N

No	Nama, (status dalam keluarga)	Riwayat penyakit keturunan	Riwayat penyakit lain yang pernah diderita	Riwayat penyakit alergi	Pelayanan Kesehatan yang digunakan untuk mengatasi penyakit
1	Tn.L.L.N	Tidak ada	Batuk pilek	Tidak ada	Puskesmas
2	Ny.T.T,B	Tidak ada	hipotensi	Tidak ada	puskesmas
3	An. D.R.N	Tidak ada	Batuk pilek	Tidak ada	puskesmas
4	An. R.T.N	Tidak ada	Panas tinggi, mual, muntah, pusing, malaria	Tidak ada	puskesmas

Pemeriksaan fisik

Melakukan pemeriksaan fisik pada semua anggota keluarga

Tabel 4.7 pemeriksaan fisik Tn.R.K

no	nama	TTV (Td, Suhu, Nadi, Rr)
1	Tn.R.K	TD: 150/80 mmhg, S: 36C, RR: 20x/m, N: 90x/m
2	Ny.R.M	TD: 120/80 mmhg, S: 36C, RR: 20x/m, N: 90x/m
3	An.B.B.L	TD: 116/80 mmhg, S: 36C, RR: 20x/m, N: 90x/m
4	An.D.K.T	TD: 110/80mmhg, S: 39C, RR: 20x/m, N: 90x/m

Tabel 4.8 pemeriksaan fisik Tn. L.L.N

No	Nama	TTV (Td, Suhu, Nadi, Rr)
1	Tn.L.L.N	TD: 110/80 mmhg, S: 36,5C, N: 89x/m
2	Ny.T.T.B	TD: 90/70 mmhg, S: 36C, N: 90x/m
3	An.D.R.N	TD: 120/70 mmhg, S: 36C, N: 92x/m
4	An.R.T.N	TD: 118/90 mmhg, S: 39,5C, N: 90x/m

Pengkajian fisik keluarga dengan malaria

a. Riwayat Kesehatan Medis

no	Riwayat Kesehatan medis	Klien 1 (An.D)	Klien 2 (An.R)
1	Usia	15 tahun	13 tahun
2	Fasilitas Kesehatan yang digunakan	Puskesmas	puskesmas
3	Sumber dana kesehatan	Bpjs	Bpjs
4	Penyakit yang pernah diderita	Tidak ada	Tidak ada
5	Penyakit yang diderita sekarang	Malaria	malaria
6	Tindakan Kesehatan untuk menanganinya	Keluarga Tn.R.K. mengatakan Tindakan pemeriksaan kesehatan dilakukan oleh kader malaria setempat dan mendapatkan obat dari puskesmas yaitu obat primaquine dan DHP	Keluarga Tn.L.L.N mengatakan Tindakan pemeriksaan kesehatan dilakukan oleh kader malaria setempat dan mendapatkan obat dari puskesmas yaitu obat primaquine dan DHP

b. Pemeriksaan fisik

No	Pemeriksaan fisik	Klien 1(An.D)	Klien 2(An.R)
1	Tanda-tanda vital	TD: 110/80mmhg, S: 39C, RR: 20x/m, N: 90x/m	TD: 118/90 mmhg, S: 39,5C, N: 90x/m
2	Berat badan	42 kg	49 kg
3	Tinggi badan	150 cm	151 cm
	Keadaan umum	Compos mentis	Compos mentis
4	Kepala	An.D mengatakan tidak ada nyeri di daerah kepala, rambut hitam dan tipis,tampak kotor dan tidak ada luka	An.R mengatakan tidak ada nyeri di daerah kepala,rambut hitam,dan tipis,tampak bersih dan tidak ada luka
5	Kulit	Warna kulit sawo matang, tidak ada gatal pada kulit ataupun luka, tidak ada sianosis.	Warna kulit sawo matang, tidak ada gatal pada kulit ataupun luka, tidak ada sianosis.
6	Mata	Kedua mata pasien tampak simetris, tidak ada nyeri pada kedua mata,dan kedua mata konjungtiva anemis	Kedua mata pasien tampak simetris, konjungtiva anemis dan tidak memakai alat bantu seperti kacamata
7	Telinga	Bentuk simetris, tidak ada perubahan pendengaran, kebersihan cukup baik, tidak menggunakan alat bantu protesa	Bentuk simetris, tidak ada perubahan pendengaran, kebersihan cukup baik, tidak menggunakan alat bantu protesa dan tidak ada nyeri
8	Hidung	Lubang hidung pasien kiri-kanan simetris, lubang hidung pasien tampak kotor, tidak terdapat kelainan ataupun nyeri saat ditekan	Lubang hidung pasien kiri-kanan simetris, lubang hidung pasien tampak kotor, tidak terdapat kelainan ataupun nyeri saat ditekan
9	Mulut,faring,dan laring	Mulut pasien tampak bersih, mukosa bibir lembab, pasien tidak memiliki sariawan, tidak terdapat karies pada gigi, indra pengecap pasien mampu merasakan dan membedakan rasa asam, pahit, manis, dan asin.	Mulut pasien tampak bersih, mukosa bibir lembab, pasien tidak memiliki sariawan, tidak terdapat karies pada gigi, indra pengecap pasien mampu merasakan dan membedakan rasa
10	Abdomen	Bentuk abdomen simetris tidak terlihat adanya pembesaran asitesis dan tidak ada nyeri tekan	Bentuk abdomen simetris tidak terlihat adanya pembesaran asitesis dan tidak ada nyeri tekan
11	Ekstremitas	Kemampuan pergelangan sendi lengan dan tungkai baik (pasien mampu menggerakkan dengan bebas tanpa ada keluhan), kekuatan otot baik (mampu menahan dorongan dengan kuat)	Kemampuan pergelangan sendi lengan dan tungkai baik (pasien mampu menggerakkan dengan bebas tanpa ada keluhan), kekuatan otot baik (mampu menahan dorongan dengan kuat)

12	Dada dan paru-paru	Pergerakan dada simetris, vesikuler, tidak ada suara napas tambahan, tidak ada otot bantu napas	Pergerakan dada simetris, vesikuler, tidak ada suara napas tambahan, tidak ada otot bantu napas
13	Pencernaan	An.D mengatakan ada rasa mual dan muntah saat makan, nafsu makan menurun, tidak ada alergi makanan, kebiasaan makan dan minum sendiri.	An.D mengatakan ada rasa mual dan muntah saat makan, nafsu makan menurun, tidak ada alergi makanan, kebiasaan makan dan minum sendiri.
14	Struktur dan bentuk tulang belakang	Tidak ada kelainan pada tulang	Tidak ada kelainan pada tulang
15	Tidur dan istirahat	An.D mengatakan tidak ada masalah pada saat tidur, pasien tidur di malam hari sekitar jam 20:00 wita malam dan bangun di jam 06:00 wita pagi	An.R mengatakan tidak ada masalah pada pola tidur. Pasien An.R tidur siang pada jam 13:00 wita dan terbangun di jam 16:00 wita sedangkan pada malam hari pasien tidur di jam 20:00 wita dan bangun di jam 06:00 wita.

2. Diagnosa keperawatan keluarga

I. Analisis dan sintesis

Klien 1(An.D)			Klien 2 (An.R)		
Data	Masalah	penyebab	Data	Masalah	Penyebab
<p>Subjektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - pasien An.D mengatakan panas tinggi, badan menggigil,mual dan muntah - An.D mengatakan tidak mampu membersihkan lingkungan rumah - An.D sering bermain ke muara. <p>Objektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> -pasien tampak pucat -pasien tampak lemah -suhu 39C -seluruh badan terasa panas -jarak sampah dan lingkungan rumah tampak tidak jauh dan sampah berserakan. 	Hipertermia	Ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit.	<p>Subjektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> -pasien An.R mengatakan panas tinggi, badan menggigil, mual dan muntah, pusing. -An.R mengatakan orang tua sibuk sehingga tidak sempat membersihkan rumah - An.R sering bermain ke muara <p>Objektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> -pasien tampak pucat -pasien tampak lemah -pasien tampak kulit kemerahan -suhu 39,5C 	Hipertermia	Ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit.

			-seluruh badan terasa panas - jarak sampah dan lingkungan rumah tampak tidak jauh dan sampah berserakan.		
--	--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

II. Perumusan diagnosa keperawatan

Tabel 4.9 perumusan diagnosis keperawatan

No	Diagnosis keperawatan (PES)
1	Hipertermia berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit

3. Intervensi keperawatan

Tabel 4.10 intervensi keperawatan

No	Diagnosa	Tujuan kriteria hasil/standar	Intervensi	Rasional
1	Hipertermia berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit	Setelah dilakukan kunjungan rumah selama 3x kunjungan diharapkan termoregulasi membaik dengan kriteria hasil: <ol style="list-style-type: none"> 1. Menggigil menurun 2. Pucat menurun 3. Kulit merah menurun 4. Suhu tubuh membaik 5. suhu kulit membaik. 	<p>Observasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. identifikasi penyebab hipertermia 2. monitor suhu tubuh <p>terapeutik:</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. longgarkan atau lepaskan pakaian 4. lakukan terapi mandiri (kompres hangat pada dahi,keteak,dan lipatan paha) <p>edukasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. anjurkan tirah baring 6. edukasi secara mandiri pada pasien penyebab malaria 7. mengedukasikan kepada keluarga agar mencegah penyebab terjadinya malaria dengan cara membersihkan sampah sekitar rumah. 8. Mengedukasi anggota 	<p>Observasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. dapat mengetahui penyebab malaria 2. dapat mengetahui suhu tubuh <p>Terapeutik:</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. mempercepat proses penguapan suhu tubuh 4. memberikan Tindakan awal pada pasien <p>Edukasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. mempercepat proses pemulihan pasien 6. agar pasien memahami penyebab malaria <p>Kolaborasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 7. .tindakan awal yang diberikan pada pasien

			<p>keluarga agar jangan terlalu sering bermain ke muara Pantai.</p> <p>kolaborasi:</p> <p>9. kolaborasi pemberian terapi nonfarmakologis (kompres hangat) pada keluarga dan pasien.</p>	
--	--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

4. Implementasi keperawatan

Tabel 4.11 implementasi keperawatan

No	Dx keperawatan	Tanggal /jam	Implementasi pada An.D	Tanggal/jam	Implementasi pada An.R	TTD
Kunjungan hari pertama	Hipertermia b.d ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit	24-04-2025 11:00 wita	<ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor suhu tubuh (suhu tubuh An.D 39C) 2. Menganjurkan berikan cairan oral (meminta pasien untuk meminum air putih hangat sebanyak 200 ml) 3. Melakukan terapi mandiri yaitu melakukan kompres hangat pada An.D. (meminta keluarga pasien melakukan kompres hangat secara mandiri) 	24-04-2025 14:00 wita	<ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor suhu tubuh (suhu tubuh An.R 39,5C) 2. Menganjurkan berikan cairan oral (meminta pasien untuk meminum air putih hangat sebanyak 200 ml) 3. Melakukan terapi mandiri yaitu melakukan kompres hangat pada An.R. (meminta keluarga pasien melakukan kompres hangat secara mandiri) 	
Kunjungan hari ke-2		25-04-2025 10:00 wita	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor suhu tubuh (suhu tubuh An.D 38C) 	25-04-2025 15:00 wita	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor suhu tubuh (suhu tubuh An.R 37,8C) 	

			<p>2. Melakukan terapi mandiri yaitu kompres hangat pada testa, ketiak, dan lipatan paha (meminta ijin pada keluarga dan pasien untuk melakukan terapi tersebut)</p> <p>3. Mengedukasi kepada keluarga penyebab malaria (keluarga dapat memahami penyebab malaria)</p>		<p>2. Melakukan terapi mandiri yaitu kompres hangat pada testa, ketiak, dan lipatan (meminta ijin pada keluarga dan pasien untuk melakukan terapi)</p> <p>3. Mengedukasi kepada keluarga penyebab malaria (keluarga dapat memahami penyebab malaria)</p>	
Kunjungan hari ke-3		26-04-2025 11:00 wita	<p>1. Memonitor suhu tubuh (suhu tubuh An.D 36,5C)</p> <p>2. Melakukan terapi mandiri yaitu kompres hangat pada testa, ketiak, dan lipatan paha. (meminta bantuan keluarga)</p>	26-04-2025 15:00 wita	<p>1. Memonitor suhu tubuh (suhu tubuh An.R. 37,2)</p> <p>2. Melakukan terapi mandiri yaitu kompres hangat pada testa, ketiak, dan lipatan paha. (meminta bantuan keluarga)</p>	

			dalam melakukan terapi)		dalam melakukan terapi)	
--	--	--	-------------------------------	--	-------------------------------	--

5. evaluasi keperawatan

Tabel 4.12 evaluasi keperawatan

No	Dx keperawatan	Tanggal/jam	Evaluasi pada An.D	Tanggal/jam	Evaluasi pada An.R	Ttd
Kunjungan hari pertama	Hipertermia b.d ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit	24-04-2025 12:00 wita	S: An.D masih menggigil, sakit kepala, mual dan muntah O: -pasien tampak pucat -pasien teraba panas diseluruh badan -suhu tubuh pasien 39C A: masalah belum teratasi P: intervensi dilanjutkan	24-04-2025 15:00 wita	S: An.R masih mengeluh menggigil,sakit kepala,kulit kemerahan dan mual muntah O: -pasien tampak pucat -pasien teraba panas di seluruh badan -kulit tampak kemerahan -suhu tubuh pasien 39,5C A: masalah belum teratasi P: intervensi dilanjutkan	
Kunjungan hari kedua		25-04-2025 12:00 wita	S: An.D mengatakan menggigil berkurang, sakit kepala berkurang, dan mual muntah berkurang. O: -pucat menurun	25-04-2025 15:30 wita	S: An.D mengatakan menggigil berkurang, sakit kepala berkurang, kulit kemerahan berkurang dan mual muntah berkurang. O: -pucat menurun	

			-panas seluruh tubuh berkurang -suhu tubuh pasien 38C A: masalah teratasi sebagian P: intervensi dilanjutkan		-panas seluruh tubuh berkurang -suhu tubuh pasien 37,8C A: masalah teratasi sebagian P: intervensi dilanjutkan	
Kunjungan hari ketiga		26-04-2025 12:00 wita	S: An.D mengatakan sudah membaik O: pasien tampak semangat -panas seluruh badan sudah membaik -suhu tubuh pasien sudah membaik 36,5C A: masalah teratasi P: intervensi dihentikan	26-04-2025 15:30 wita	S: An.R mengatakan sudah sedikit membaik O: pasien tampak tidak pucat -pasien tampak semangat -panas tubuh sudah membaik 37,2 A: masalah teratasi P: intervensi dihentikan	

B. Pembahasan

Pada pembahasan peneliti akan membahas tentang adanya kesesuaian ataupun penerapan antara teori dan hasil penelitian asuhan keperawatan pada pasien malaria dan juga akan membandingkan implementasi pada pasien An.D dan An. R di Kabupaten Sumba Barat.

Kegiatan yang dilakukan meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implemetasi keprawatan, dan evaluasi keperawatan. Berdasarkan pelaksanaan asuhan dan implementasi keperawatan secara teori, hasil penelitian, praktek (studi kasus) yang ditemukan pada 2 pasien pada An.D dan An.R di desa Patiyawa bawa,Lamboya Sumba Barat.

1. Pengkajian

Berdasarkan data yang di dapatkan dari pengkajian pada An.D dan An.R usia 15 tahun dan 13 tahun. bahwa An.D berjenis kelamin laki-laki, umur 15 tahun, dilakukan pengkajian pada tanggal 24 april 2025 dengan keluhan pasien mengatakan badan menggigil (39oC), sakit kepala dan mual muntah.

Sedangkan pada An..R berjenis kelamin laki-laki, umur 13 tahun dilakukan pengkajian pada tanggal 24 april 2025 dengan keluhan pasien mengatakan badan menggigil (S:39,5oC), badan kemerahan, sakit kepala dan mual muntah. berdasarkan data yang didapatkan pada kedua pasien maka ada pendapat menurut teori berdasarkan SDKI (2022), tanda dan gejala pada pasien malaria dengan hiptertermia adalah suhu tubuh di atas normal (>37oC), kulit kemerahan, dan kulit teraba panas.

Berdasarkan hasil pengkajian dari pasien An.D dan An.R maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan tanda dan gejala yang dialami yaitu,pada An.D menunjukkan gejala badan menggigil (39oC), sakit kepala dan mual muntah. Sedangkan pada An.R menunjukkan gejala seperti badan menggigil (S:39,5oC), badan kemerahan, sakit kepala dan mual muntah.

Berdasarkan hasil penelitian gejala-gejala dan tanda-tanda yang paling umum dari penyakit malaria antara lain menggigil sedang sampai berat, demam tinggi, tubuh kelelahan, berkeringat banyak, sakit kepala, mual disertai muntah, diare serta nyeri otot, gejala tersebut dirasakan setelah 10 hari hingga 4 minggu sejak pertama kali terinfeksi, terkadang penderita mulai merasakan gejala 7 hari setelah tergigit nyamuk (Ida Djafar, 2022).

2. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian pada kedua pasien tersebut, penulis mengangkat diagnosa pada kedua pasien yaitu Hipertermia berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit. Berdasarkan diagnosa penulis menemukan tanda dan gejala pada kedua pasien, pada pasien An.D mengatakan menggigil seluruh badan, sakit kepala, mual dan muntah sedangkan pasien An.R mengatakan badan menggigil, sakit kepala kulit kemerahan dan mual muntah dan pasien juga mengatakan bahwa karena kesibukan orang tua, sehingga tidak mampu merawat anggota keluarga yang sakit. Diagnosa yang ditegakan pada kedua pasien adalah hipertermia b/d ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit.

Menurut teori friedman dan marylin (2021), diagnosa keperawatan keluarga merupakan kepanjangan diagnosis kesistem keluarga dan subsistemnya serta merupakan hasil pengkajian, diagnosa keperawatan keluarga termasuk dalam masalah yang aktual dan potensial dengan perawat. hipertermia adalah suatu keadaan di mana suhu tubuh lebih tinggi dari biasanya dan merupakan gejala dari suatu penyakit. Hipertermi jika tidak ditangani dapat menyebabkan dehidrasi yang akan mengganggu keseimbangan elektrolit dan dapat menyebabkan kejang. Kejang berulang dapat menyebabkan kerusakan sel otak dan dehidrasi yang berat dapat menyebabkan syok serta bisa berakibat fatal hingga berujung kematian (Liaumin Azim, 2022).

Dengan demikian terdapat kesamaan antara diagnosis teori dan diagnosis kasus nyata berdasarkan keluhan yang dirasakan oleh kedua pasien seperti menggigil seluruh badan, sakit kepala, kulit kemerahan dan mual muntah dan pasien juga mengatakan tidak mampu merawat anggota keluarga yang sakit.

3. Intervensi Keperawatan

Penelitian membuat tindakan keperawatan selama 3 hari pada kedua pasien An.D dan pasien An.R adapun intervensi yang diberikan adalah identifikasi penyebab hipertermia (dehidrasi, terpapar lingkungan panas, penggunaan inkubator), monitor suhu tubuh, longgarkan atau lepaskan pakaian, lakukan terapi kompres hangat pada dahi, ketiak, dan lipatan paha. anjurkan tirah baring dan edukasi penyebab malaria. intervensi yang dilakukan berdasarkan diagnosa keperawatan Hipertermia yaitu, Observasi: identifikasi penyebab hipertermia (mis. dehidrasi, terpapar lingkungan panas, penggunaan inkubator, monitor suhu tubuh. Terapeutik: longgarkan atau lepaskan pakaian, berikan cairan oral seperti air hangat dan terapi kompres hangat. Edukasi: anjurkan tirah baring, dan penyebab malaria (hipertermia).

Menurut SIKI (2022), intervensi keperawatan yang dilakukan meliputi asuhan keperawatan observasi, terapeutik dan edukasi. Intervensi adalah segala treatment yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran yang diharapkan. tindakan keperawatan adalah perilaku atau aktivitas spesifik yang dikerjakan perawat untuk mengimplemetasikan intervensi keperawatan (PPNI, 2018)

Tujuan dari intervensi keperawatan yang ingin dicapai adalah setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x pertemuan diharapkan termoregulasi membaik dengan kriteria hasil : menggigil menurun, kulit merah menurun, pucat menurun dan suhu tubuh membaik.

Maka dapat disimpulkan bahwa rencana tindakan keperawatan tidak ada kesenjangan pada teori dan kasus nyata perumusan tujuan memiliki kesamaan karena dilakukan sesuai dengan keadaan pasien.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi dilakukan pada kedua pasien, pada keluarga pasien An.D dan pada keluarga pasien An.R selama 3x pertemuan dengan waktu yang fleksibel. Pada kasus pertama dengan keluarga pasien An.D dilakukan implementasi hari pertama pada tanggal 24 april 2025 jam 11.00, memonitor suhu tubuh pasien (S: 39oC), mengajurkan pemberian cairan oral seperti air hangat dan melakukan terapi kompres hangat pada pasien.

Sedangkan pada kasus kedua pada hari pertama dengan keluarga pasien An.R dilakukan implementasi pada tanggal 24 april 2025 jam 14.00, memonitor suhu tubuh (S: 39,5oC), mengajurkan pemberian oral seperti air hangat dan melakukan terapi kompres hangat pada pasien.

Implementasi hari kedua pada kasus pertama keluarga pasien An.D dilakukan pada tanggal 25 april 2025 jam 10:00, memonitor suhu tubuh pasien (38oC), melakukan terapi kompres hangat pada pasien dan mengedukasi kepada keluarga penyebab malaria (hipertermia).

Sedangkan pada kasus kedua pada keluarga pasien An.R dilakukan implementasi hari kedua pada tanggal 25 april 2025 jam 15:00, dengan memonitor suhu tubuh pasien (S: 37,8oC), melakukan terapi kompres hangat dan mengedukasi penyebab dari malaria (hipertermia).

Implementasi hari ketiga pada kasus pertama dengan keluarga pasien An.D dilakukan pada tanggal 26 april 2025 11:00 jam, dengan memonitor suhu tubuh pasien (36,5oC) dan melakukan terapi kompres hangat untuk menurunkan suhu tubuh.

Sedangkan pada kasus kedua dengan keluarga pasien An.R dilakukan implementasi pada tanggal 26 april 2025 jam 15.00, dengan

memonitor suhu tubuh (37,2oC) dan melakukan terapi kompres hangat pada dahi dan leher.

Menurut Suprajitno (2021) tindakan keperawatan merupakan suatu tindakan untuk membantu kepentingan keluarga dengan tujuan untuk meningkatkan kondisi fisik, psikososial, emosional dan lingkungan. Kompres hangat bertujuan untuk membantu menurunkan suhu tubuh di atas normal (37oC) menjadi normal (36oC). Kompres panas juga bertujuan menurunkan suhu di permukaan tubuh. Turunnya suhu tubuh diharapkan terjadi lewat panas tubuh yang digunakan untuk menguapkan air pada kain kompres (Djafar, I., & Latumenasse, R. A. (2021))

Bedasarkan hasil didapatkan adalah penulis mengambil kesimpulan tidak ada perbedaan antar teori dan kasus nyata pada kedua pasien untuk dilakukan implementasi.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi hari pertama dilakukan pada kasus pertama dengan keluarga pasien An.D pada tanggal 24 april 2025 jam 12.00 dengan pasien mengatakan badan menggigil dan monitor suhu tubuh (39oC) dan pasien tampak pucat, setelah dilakukan terapi kompres hangat yang dilakukan pada jam 11.00, tindakan terapi kompres hangat berhasil dengan memonitor suhu tubuh (S: 38oC)

Sedangkan pada kasus kedua dengan keluarga pasien An.R dilakukan evaluasi hari pertama pada tanggal 24 april 2024 jam 15.00 dengan pasien mengatakan badan menggigil, monitor suhu tubuh (39,5oC), sakit kepala dan kulit pasien tampak kemerahan, setelah dilakukan terapi kompres hangat yang dilakukan pada jam 14.00, tindakan terapi kompres hangat berhasil dengan monitor suhu tubuh (37,8^oc).

Evaluasi hari kedua pada kasus pertama dengan keluarga pasien An.D dilakukan pada tanggal 25 april 2025 jam 10:00, dengan pasien mengatakan masih mengeluh menggigil (S: 38oC) dan pasien masih

tampak pucat, setelah dilakukan terapi kompres hangat pada jam 12:00, terapi kompres hangat berhasil dengan monitor suhu tubuh (S: 37,8oC)

Sedangkan pada kasus kedua dengan keluarga pasien An.R dilakukan evaluasi hari kedua pada tanggal 25 april 2025 jam 15.00, dengan pasien mengatakan menggigil sudah berkurang (S: 37,8oC) dan sakit kepala berkurang, setelah dilakukan terapi kompres hangat pada jam 15:30, terapi kompres hangat tersebut berhasil dengan monitor suhu tubuh (37,8oC). Evaluasi hari terakhir pada kasus pertama dengan keluarga pasien An.D dilakukan pada tanggal 26 april 2025 jam 12:00, dengan pasien mengatakan sudah membaik, monitor suhu tubuh (36,5oC) dan pasien tampak semangat, setelah dilakukan terapi kompres hangat pada jam 15:30, terapi kompres hangat tersebut berhasil dengan memonitor suhu tubuh (S: 36,5oC) dan masalah pada pasien pertama teratasi dengan monitor suhu tubuh normal setelah dilakukan tindakan terapi kompres hangat.

Sedangkan pada kasus kedua pada keluarga pasien An.R dilakukan evaluasi hari terakhir pada tanggal 26 april 2025 jam 11:00 dengan pasien mengatakan menggigil sudah berkurang (S: 37,2oC) dan sakit kepala berkurang, setelah dilakukan terapi kompres hangat pada jam 15.00, terapi kompres hangat tersebut berhasil dengan monitor suhu tubuh (37,2oC) dan masalah pada pasien kedua sudah teratasi suhu tubuh normal (S:37,2oC).

Menurut Supratijo (2023) Evaluasi merupakan kegiatan yang membandingkan antara hasil implementasi dengan kriteria dan standar yang telah ditetapkan untuk melihat keberhasilannya.

Berdasarkan penjelasan diatas diambil kesimpulan bahwa tidak ada perbedaan dan memiliki kesamaan antara teori dan kasus nyata pada pasien An.D dan pasien An.R. Menurut Supratijo (2023) Evaluasi merupakan kegiatan yang membandingkan antara hasil implementasi dengan kriteria dan standar yang telah ditetapkan untuk melihat keberhasilannya.

C. Keterbatasan

Adapun keterbatasan yang dialami penulis selama melakukan penelitian ini adalah terbatasnya waktu dimana pasien tidak dikontrol sepenuhnya selama 24 jam. Oleh karena itu, penulis sangat membutuhkan saran yang membangun dari para pembaca karena masih jauh dari kata sempurna.