

BAB IV

PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi Penelitian

1. Sejarah Singkat RSUD Handayani Lampung Utara

RSU Handayani merupakan salah satu Rumah Sakit swasta yang didirikan sejak tanggal 17 September 2003, berdiri di pusat kota diatas tanah seluas 14950 m² dengan luas bangunan 5650 m² di Jl. Soekarno Hatta No.94 Kelurahan Tanjung Harapan Kecamatan Kotabumi Selatan Kabupaten Lampung Utara.

Diawali dengan keterbatasan jumlah tempat tidur dan sarana prasarana pelayanan kesehatan, RSUD Handayani terus berbenah dan berinovasi dalam melakukan pengembangan guna memenuhi standar pelayanan kesehatan yang bermutu. Dalam proses transformasinya, RSUD Handayani terus melakukan pembangunan dan pengembangan secara bertahap pada beberapa unit pelayanan dan perkantoran. Proses pembangunan secara bertahap ini telah tertuang dalam master plan pembangunan RSUD Handayani tahun 2016, dan pada tahun 2017 tahapan pembangunan sudah mulai dilaksanakan, dimulai dari pembangunan pelayanan rawat inap, Instalasi Care Unit, Instalasi Gawat Darurat, Instalasi Kamar Operasi, Penunjang Pelayanan Medis, Instalasi Rawat Jalan dan Perkantoran RSUD Handayani.

Pada tahun 2012, RSUD Handayani telah mendapatkan sertifikat LULUS akreditasi 5 Pelayanan Dasar, Nomor: KARS-SERT/634/VI/2012 yang dimana RSUD Handayani adalah Rumah Sakit yang lulus akreditasi pertama di Kabupaten Lampung Utara, kemudian melalui Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.03.05/I/2697/12 RSUD Handayani telah naik tipe kelasnya menjadi Rumah Sakit Umum Kelas C.

2. Visi dan Misi

a. Visi

Rumah Sakit Umum Handayani Mandiri, Maju dan Bermutu

b. Misi

- 1) Meningkatkan kuantitas dan kualitas sumber daya manusia menuju kemandirian
- 2) Meningkatkan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan serta menjaga dan meningkatkan kualitas lingkungan
- 3) Meningkatkan mutu pelayanan dengan berorientasi pada keselamatan pasien dan kepuasan pasien.

B. Data Kasus Kelolaan

1. Pengkajian

Pengkajian adalah mengumpulkan data objektif dan subjektif dari pasien. Pengkajian merupakan langkah pertama dari proses keperawatan. Kegiatan yang dilakukan pada saat pengkajian adalah mengumpulkan data,

memvalidasi data, megorganisasikan data dan mencatat yang diperoleh (Tussadiyah, 2020).

Hasil dari pengkajian pada asuhan keperawatan anak di ruang anak pada An. L tanggal 08 Maret 2023 jam 10.00 WIB dengan diagnosa *dengue hemorrhagic fever*. Hasil dari data subjektif yang didapatkan pada An. L yaitu Klien mengatakan demam sudah hari ke-4 dan tidak turun-turun.

Sedangkan hasil data objektif yaitu Keadaan umum: lemah, kesadaran: composmentis, TTV: N: 109x/m, RR: 21x/m, S: 39,0⁰C, mukosa bibir kering, akral hangat, kulit terasa panas, Hasil lab: Leukosit: 9,900 ul, Eritrositt : 7,470 uL , Trombosit: 92.000/mm³, Uji tournique: (+). Terapi yang diberikan: Pasang IVFD Asering 20 tetes permenit, injeksi obat: Inj. ranitidine 2x25 mg, inj. metoclopramid 3x5 mg, inj cefoporzone 2x1g.

Berdasarkan analisis dari pengkajian asuhan keperawatan anak pada An. L sesuai dengan teori dimana manifestasi yang muncul pada penderita *dengue hemorrhagic fever* yaitu hipertermi, perdarahan pada area kulit, trombositopenia dan hematomegali.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respons klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik berlangsung actual maupun potensial. Diagnosa keperawatan

bertujuan untuk mengidentifikasi respons klien individu, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (Huda, 2016). Hasil dari data yang didapatkan dari proses pengkajian diagnosa keperawatan utama pada An. L yaitu hipertermi berhubungan dengan proses infeksi virus *dengue*.

Menurut analisis dari peneliti bahwa diagnosa keperawatan pada An. L tidak ada kesenjangan dan sudah sesuai dengan standar diagnosa keperawatan Indonesia. Diagnosa keperawatan pada An. L terutama pada hipertermi harus ditangani segera sesuai dengan keadaan anak pada saat itu juga agar anak tidak mengalami kejang, syok dan perdarahan yang berlebihan. Selain itu pula agar hipertermi yang dialami dengan An. L dapat menurun sesuai dengan batas normal suhu pada anak. Peneliti akan mengambil diagnosa keperawatan hipertermi untuk dijadikan salah satu inovasi dalam karya ilmiah yaitu dengan memberikan kompres bawang merah untuk menurunkan demam.

3. Intervensi Keperawatan

Pada tahap perencanaan ada hal yang harus di perhatikan, yaitu: menentukan prioritas masalah, menentukan tujuan dan merumuskan intervensi (Tarwoto, 2014).

Rencana keperawatan yang akan di berikan tanggal 08 Maret 2023 pada asuhan keperawatan An. L dengan masalah keperawatan hipertermi yaitu

Observasi: monitor suhu tubuh, terapeutik: longgarkan atau lepaskan pakaian, berikan cairan oral, lakukan kompres dengan bawang merah, edukasi: anjurkan tirah baring, kolaborasi: kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena, jika perlu.

Berdasarkan analisis pada rencana keperawatan ini bahwa tidak ada kesenjangan dan sudah sesuai dengan panduan standar intervensi keperawatan Indonesia. Pada intervensi keperawatan ini peneliti akan lakukan kompres bawang merah yang dimana akan dijadikan sebagai keluaran produk inovasi dalam karya ilmiah.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan merupakan sebuah fase dimana perawat melaksanakan rencana atau intervensi yang sudah dilaksanakan sebelumnya. Berdasarkan terminologi SIKI, implementasi terdiri atas melakukan dan mendokumentasikan yang merupakan tindakan khusus yang digunakan untuk melaksanakan intervensi (SIKI PPNI, 2017).

Implementasi yang telah dilakukan di hari pertama pada tanggal 08 Maret 2023 jam 10.00 WIB yaitu monitor suhu tubuh, longgarkan atau lepaskan pakaian, berikan cairan oral, lakukan kompres dengan bawang merah, anjurkan tirah baring, kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena.

Implementasi pada hari kedua pada tanggal 09 Maret 2023 jam 10.00 WIB yaitu monitor suhu tubuh, berikan cairan oral, lakukan kompres dengan bawang merah, kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena.

Implementasi pada hari kedua pada tanggal 09 Maret 2023 jam 10.00 WIB yaitu monitor suhu tubuh, berikan cairan oral, lakukan kompres dengan bawang merah, kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi adalah suatu penilaian asuhan keperawatan yang telah diberikan atau dilaksanakan dengan berpedoman pada tujuan yang ingin dicapai. Pada bagian ini akan di ketahui apakah perencanaan sudah mencapai sebagai atau akan timbul masalah lain yang baru (Wilkinson, M Judith dkk, 2012).

Hasil dari tindakan keperawatan dengan memberikan kompres bawang merah pada an. L dapat menurunkan demam secara bertahap. Pada tanggal 08 Maret 2023 sebelum diberikan kompres bawang merah suhu: 39°C dan setelah diberikan kompres bawang merah suhu: $38,8^{\circ}\text{C}$. Pada tanggal 09 Maret 2023 sebelum diberikan kompres bawang merah suhu: $38,8^{\circ}\text{C}$ dan setelah diberikan kompres bawang merah suhu: $37,8^{\circ}\text{C}$. Pada tanggal 10 Maret 2023 sebelum diberikan kompres bawang merah suhu: $37,8^{\circ}\text{C}$ dan setelah diberikan kompres bawang merah suhu: $37,5^{\circ}\text{C}$.

C. Analisa Inovasi Produk

1. Produk inovasi pada karya inovasi ini dirancang dan didesain dalam bentuk media, yaitu:

a. Standar Operasional Prosedur (SOP)

Pada karya inovasi standar operasional prosedur ini yaitu terdapat rangkaian bagaimana cara pemberian kompres bawang merah yang sudah disusun oleh peneliti. Pada inovasi standar operasional prosedur ini terdapat point-point yang perlu diperhatikan yaitu persiapan alat dan bahan, persiapan sebelum pertemuan dengan pasien, langkah dalam pemberian kompres bawang merah dan evaluasi setelah pemberian bawang merah.

2. Produk inovasi pada karya inovasi pada asuhan keperawatan anak dengan *dengue hemorrhagic fever* yaitu berupa standar operasional prosedur (SOP) tentang pemberian kompres bawang merah tahun 2023. Produk inovasi SOP tersebut terlampir.