

KARYA TULIS ILMIAH

**IMPLEMENTASI KEPERAWATAN MENEJEMEN
HIPERTERMIA PADA PASIEN MALARIA DENGAN
GANGGUAN KESEIMBANGAN SUHU TUBUH
DIRUANG RAWAT INAP PENYAKIT DALAM
RSUD LAHAT TAHUN 2025**



**YELLA SENDYA
PO.71.20.52.2017**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN KAMPUS KABUPATEN LAHAT
PROGRAM DIPLOMA III POLTEKKES KEMENKES
PALEMBANG TAHUN 2025**

KARYA TULIS ILMIAH

**IMPLEMENTASI KEPERAWATAN MENEJEMEN
HIPERTERMIA PADA PASIEN MALARIA DENGAN
GANGGUAN KESEIMBANGAN SUHU TUBUH
DIRUANG RAWAT INAP PENYAKIT DALAM
RSUD LAHAT TAHUN 2025**

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Ahli Madya Keperawatan**



**DI SUSUN OLEH:
YELLA SENDYA
(PO.71.20.52.2017)**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN KAMPUS KABUPATEN LAHAT
PROGRAM DIPLOMA III POLTEKKES KEMENKES
PALEMBANG TAHUN 20**

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Hipertermia adalah suhu tubuh meningkat diatas rentang normal tubuh (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017) Suhu tubuh normal berkisar antar $36,5^{\circ}\text{C}$ - $37,5^{\circ}\text{C}$. Hipertermi ini disebabkan oleh akibat adanya perubahan set point pada mekanisme pengontrolan suhu yang diatur oleh hipotalamus. Pada kondisi normal, ketika suhu inti naik $>37,5^{\circ}\text{C}$, laju pengeluaran panas akan meningkat sehingga suhu tubuh akan turun ke tingkat set point. Sebaliknya ketika suhu inti $<37^{\circ}\text{C}$, laju produksi panas akan meningkat sehingga suhu tubuh akan naik ke tingkat set point. Dalam keadaan ini termostat hipotalamus berubah secara tiba-tiba dari tingkat normal ke tingkat yang lebih tinggi akibat pengaruh kerusakan sel, zat-zat pirogen, atau dehidrasi pada hipotalamus. Selama fase interval, terjadi respon produksi panas yang biasanya muncul, yakni meriang, kedinginan, kulit dingin akibat vasokonstriksi dan menggigil yang dapat menyebabkan peningkatan suhu tubuh dan mengalami hipertermi (Handayani et al., 2020).

World Health Organisation (WHO) memperkirakan jumlah kasus peningkatan suhu tubuh di seluruh dunia mencapai 16-33 juta dengan 500-600 ribu kematian tiap tahunnya (Widiastut & Agus, 2023). Beberapa penyakit juga menjadi pemicu terjadinya kenaikan suhu tubuh, seperti penyakit akibat peradangan dan infeksi. Sebagai reaksi didalam tubuh melawan serangan dari mikroorganisme yang mengakibatkan termogulasi terganggu (Syahfitri & Budi, 2018 Di Indonesia sendiri, penyakit demam malaria bersifat endemik, penyakit ini mencapai 81% per 100.000 penduduk (Depkes RI, 2015) Di Provinsi Sumatera Selatan, terdapat 34.052 kasus malaria yang tersebar di 15 kabupaten dan kota, dengan jumlah kasus terbanyak di tiga daerah endemis,

yaitu Kabupaten Ogan Komering Ulu dengan Angka Annual Malaria Incidence (AMI) sebesar 27,07, Kabupaten Lahat dengan AMI sebesar 22,08, dan

Kabupaten Muara Enim dengan AMI sebesar 17,53. Di Kabupaten Lahat, malaria termasuk dalam sepuluh kasus terbanyak beberapa tahun berturut-turut, dengan prevalensi pada tahun 2010 adalah sekitar 16,4%. Berdasarkan data triwulan tahun 2011, dari 30 Puskesmas yang terdapat di wilayah Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat, empat Puskesmas meliputi Bandar Jaya, Selawi, Pagar Agung, dan Pseksu adalah Puskesmas yang rata-rata mempunyai jumlah penderita malaria klinis terbanyak.

Menurut Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Selatan jumlah kasus malaria terbanyak dari tahun 2018 sampai 2020 terdapat pada Kabupaten Muara Enim, Oku, Musi Rawas, dan Musi Banyuasin di lihat dari Kabupaten Lahat mengalami peningkatan jumlah dari kasus dari 441 mencapai 501

Dengan demikian peningkatan suhu tubuh menjadi respon pada manusia ketika tidak tercapainya keseimbangan suhu tubuh dan menimbulkan ketidaknyamanan sehingga diperlukan upaya kesehatan untuk mengelola masalah tersebut (Faradilla & Abdullah, 2020).

Menurut (Faradilla & Abdullah, 2020) penanganan hipertermi dilakukan dengan dua tindakan yaitu tindakan farmakologi, tindakan nonfarmakologi maupun 2 kombinasi dari keduanya. Tindakan farmakologi yaitu memberikan obat antipiretik sedangkan tindakan non farmakologi yaitu tindakan tambahan dalam menurunkan suhu tubuh setelah diberikan obat antipiretik. Tindakan non farmakologi terhadap penurunan panas seperti terdapat dalam buku Standar Intervensi Keperawatan Indonesia yaitu manajemen hipertermi sebagai intervensi utama (Lestari et al., 2023)

(Chely et al., n.d.) menjelaskan akibat yang ditimbulkan oleh demam malaria adalah peningkatan frekuensi denyut jantung dan metabolisme energi. Hal ini menimbulkan rasa lemah, nyeri sendi dan sakit kepala, gelombang tidur yang lambat (berperan dalam perbaikan fungsi otak), dan pada keadaan tertentu dapat menimbulkan gangguan kesadaran dan persepsi (delirium karena demam) serta kejang. Keadaan yang lebih berbahaya lagi ketika suhu inti tubuh mencapai 38°C karena pada suhu tersebut otak sudah tidak dapat lagi mentoleransi

- Kompres hangat memiliki banyak manfaat, di antaranya:

Dapat membantu menurunkan suhu tubuh dengan cara menguapkan panas tubuh melalui pori-pori kulit. Kompres hangat juga dapat merangsang hipotalamus untuk mengeluarkan keringat, sehingga proses penurunan suhu tubuh berlangsung lebih cepat.

Berdasarkan penelitian (Handayani et al., 2020) didapatkan hasil dari intervensi manajemen hipertermia pada responden dengan masalah hipertermi mengalami penurunan sebesar 3,2°C pada hari ketiga. Dan penelitian sejenis juga dilakukan (Siswanto, 2020) tentang efektifitas intervensi manajemen hipertermia didapatkan suhu tubuh pasien kembali normal setelah mendapatkan rangkaian Tindakan dari perawat seperti memonitor suhu tubuh pasien, melakukan kompres hangat, dan berkolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intavena.

Berdasarkan data di atas, penulis tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui informasi dengan melakukan studi kasus Karya Tulis Ilmiah yang berjudul "Implementasi Manajemen Hipertermia pada Pasien malaria dengan Gangguan Keseimbangan Suhu Tubuh"

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana Implementasi Manajemen Hipertermia pada Pasien malaria dengan Gangguan Keseimbangan Suhu Tubuh?

1.3 Tujuan Studi Kasus

1.3.1 Tujuan umum

Mendeskripsikan Implementasi Manajemen Hipertermia pada Pasien malaria dengan Gangguan Keseimbangan Suhu Tubuh.

1.3.2 Tujuan khusus

- a. Mendeskripsikan implementasi manajemen hipertermi pada pasien malaria dengan gangguan keseimbangan suhu tubuh secara observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi yang meliputi memonitor suhu tubuh, melakukan kompres hangat dan melakukan kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena
- b. Menganalisis hasil implementasi manajemen hipertermi pada pasien malaria dengan gangguan keseimbangan suhu tubuh

1. Observasi

- a) Identifikasi penyebab hipertermia (mis. dehidrasi, terpapar lingkungan panas, penggunaan incubator)
- b) Monitor suhu tubuh
- c) Monitor kadar elektrolit
- d) Monitor haluaran urine
- e) Monitor komplikasi akibat hipertermia

2. Terapi

- a) Sediakan lingkungan yang dingin
- b) Longgarkan atau lepaskan pakaian
- c) Basahi dan kipasi permukaan tubuh
- d) Berikan cairan oral
- e) Ganti linen setiap hari atau lebih sering jika mengalami hiperhidrosis (keringat berlebihan).
- f) Lakukan pendinginan eksternal (mis. Selimut hipotermia atau kompres dingin pada dahi, leher, dada, abdomen, aksila)
- g) Hindari pemberian antipiretik atau aspirin
- h) Berikan oksigen, jika perlu

3. Edukasi

- a) Anjurkan tirah baring

1.4. Manfaat Studi Kasus

1.4.1 Bagi pasien/keluarga

Untuk mendapatkan dan menambah pengetahuan pasien, serta meningkatkan pemahaman tentang implementasi manajemen hipertermia pada pasien malaria dengan gangguan keseimbangan suhu tubuh

1.4.2 Bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan

Memberikan penegasan dan menjadi landasan teori dalam upaya pengelolaan implementasi manajemen hipertermia pada pasien malaria dengan gangguan keseimbangan suhu tubuh secara nyata untuk meningkatkan ilmu pengetahuan.

1.4.3 Bagi Lokasi Studi Kasus

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat dan dijadikan sebagai bahan dalam perumusan standar implementasi bagi pasien malaria dengan gangguan keseimbangan suhu tubuh

DAFTAR PUSTAKA

- Amk, Syarifuddin. 2006. *Anatomi Dan Fisiologi Untuk Mahasiswa Keperawatan*. Jakarta: Buku Kedokteran (Egc).
- Apriliana Dwi Cahyani, & Suyami. (2022). Hipertermi. *Motorik Jurnal Ilmu Kesehatan*, 17(1), 51–57. <https://doi.org/10.61902/Motorik.V17i1.366>
- Asiva Noor Rachmayani. (2015). *Management Hipertermi*. 1, 6.
- Asmadi, 2008.(N.D.).*Pdf-Jurnal-Evaluasi-Keperawatan (1)*. <https://doi.org/Pertiwi>
- Briggita. (N.D.). *Brigitta Ayu Dwi Susanti, M.Kep*.
- Chely, N., Mauruh, V., & Kep, M. (N.D.). *Pada Anak J Di Ruangan Akasia Stase Keperawatan Anak Disusun Oleh :Nur Fadillah ,S.Kep Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Jaya Palu*.
- Dairse. (2009). Definisi Suhu Tubuh. *Jurnal Suhu Tubuh, Kolisch 1996*, 49–56.
- Dewi, S. (2012). Jurnal Malaria. *Jurnal Malaria*, 32.
- Faradilla, F., & Abdullah, R. (2020). The Effectiveness Of The Water Tepid Sponge To Decrease The Body Temperature In Children With Febrile Seizure. *Jurnal Kesehatan Pasak Bumi* <https://doi.org/10.30872/J.Kes.Pasmi.Kal.V3i2.4935>
- Handayani, D., Hadi, D. R., Isbaniah, F., & Burhan, E. (2020)malaria 2019. *Jurnal Respirologi Indonesia*, 40(2), 119–129. <https://doi.org/10.36497/Jri.V40i2.101>
- Lestari, M., Ahmadi, & Kamaisya R, V. (2023). Penanganan Pasien Hipertermia Menggunakan Terapi Tepid Sponge: Laporan Kasus. *Indonesian Health Science Journal*, 3(1), 1–6. <https://doi.org/10.52298/Ihsj.V3i1.33>
- Noviana Desiningrum|2021. (2013). Kata Kunci 9. *Kinabalu*, 11(2), 50–57.
- Ummah, M. S. (2019). No Patway Hipertermiatitle. *Sustainability (Switzerland)*, 1–14. http://sciteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/Red2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isallowed=Y%0ahttp://dx.doi.org/10.1016/J.Regsciurbeco.2008.06.005%0ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484_Sistem_Pembetulan_Terpusat_Strategi_Melestari
- Widiarta, Y. (2021). Universitas Muhammadiyah Magelang. *Naskah Publikasi*, 10(1), 35.
- Widiastut, S., & Agus, E. (2023). Analisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Pemberian Kompres Bawang Merah Pada An. J Dan An. N Dengan Diagnosa Medis Malaria Di Rt 02 Kelurahan Kemiri Muka Kota Depok. *Analisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Pemberian Kompres Bawang Merah Pada An. J*

