



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DEMAM THYPOID
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN UTAMA HIPERTERMI
DENGAN PENERAPAN KOMPRES ALOEVERA DIRUANG
HUSNA RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh :

GEA ANDRIANI S. Kep

2021030027

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN
PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2022**



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DEMAM THYPOID
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN UTAMA HIPERTERMI
DENGAN PENERAPAN KOMPRES ALOEVERA DIRUANG
HUSNA RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh :

GEA ANDRIANI S. Kep

2021030027

PEMINATAN KEPERAWATAN ANAK

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN
PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

2022

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Ilmiah Akhir Ners adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang di kutip maupun dirujuk telah saya nyatakan benar

Nama : Gea Andriani

NIM : 2021030027

Tanda Tangan:

The image shows a handwritten signature in black ink over a yellow rectangular stamp. The stamp contains the text 'UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG' and a logo of the university.

Tanggal : 26 September 2022

HALAMAN PERSETUJUAN

HALAMAN PERSETUJUAN

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DEMAM THYPOID
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN UTAMA HIPERTERMI
DENGAN PENERAPAN KOMPRES ALOEVERA DIRUANG
HUSNA RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat
Untuk diujikan pada tanggal 26 September 2022

Pembimbing



(Ning Iswati, M.Kep)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi



(Alami, M.Kep)

iii

Universitas Muhammadiyah Gombong

HALAMAN PENGESAHAN

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir ini diajukan oleh

Nama : Gen Andriani

NIM : 2021030027

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners

Judul KTA-N : "Asuhan Keperawatan Pada Pasien Demam Thypoid Dengan Masalah Keperawatan Utama Hipertermi Dengan Penerapan Kompres Aloevera Diruang Husna PKU Muhammadiyah Gombong"

Telah berhasil dipertahankan didepan dewan penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong.

Penguji 1



(Agustina Dedy Putri S.Kep.Ns)

Penguji 2



(Ning Iswati, M.Kep)

Ditetapkan di : Gombong

Tanggal : 26 September 2022

iv

Universitas Muhammadiyah Gombong

ABSTRAK

Program Studi Keperawatan Program Profesi
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gombong
Karya Ilmiah Akhir Ners, September 2022

Gea Andriani¹⁾ Ning Iswati²⁾
deaandriani68@gmail.com

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN DEMAM THYPOID DENGAN MASALAH KEPERAWATAN UTAMA HIPERTERMI DENGAN PENERAPAN KOMPRES ALOEVERA DI RUANG HUSNA RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Latar Belakang: Demam Thypoid merupakan salah satu penyakit infeksi sistemik yang bersifat akut, yang disebabkan oleh bakteri *Salmonella Thypi*. Terdapat beberapa cara untuk menurunkan atau mengendalikan demam pada anak yaitu dengan cara farmakologi (antipiretik) serta non farmakologi. Salah satu terapi non farmakologis dapat menurunkan suhu tubuh adalah penerapan teknik Kompres *Aloevera*.

Tujuan: Menjelaskan asuhan keperawatan manajemen hipertermia dengan penerapan teknik Kompres *Aloevera* pada pasien Demam Thypoid di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong.

Metode: Metode penelitian ini menggunakan desain studi kasus untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada 5 pasien yang mengalami demam thypoid dengan masalah keperawatan hipertermia dengan intervensi penerapan Kompres *Aloevera* di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong.

Hasil: Terdapat penurunan suhu tubuh selama 3 hari berturut turut antara sebelum dan setelah dilakukan terapi kompres *aloevera* dengan hasil rata rata sebesar 0,5°C. Pada masing masing pasien juga menunjukan bahwa penurunan suhu berbeda pada setiap pasien disebabkan karena perbedaan beratnya gejala yang dialami.

Kesimpulan: Analisis asuhan keperawatan manajemen hipertermia dengan penerapan teknik Kompres *Aloevera* pada pasien demam thypoid menunjukkan penurunan suhu yang signifikan.

Rekomendasi: Peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian dengan tema yang sama dengan menambahkan waktu penelitian, sehingga lebih bermakna dalam mengobservasi penurunan suhu tubuh pada pasien Demam Thypoid.

Kata Kunci: *Hipertermia, Demam Thypoid, Kompres Aloevera*

¹⁾*Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong*

²⁾*Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong*

Professional Nurse Education Program
Faculty of Health Sciences

Gea Andriani¹⁾ Ning Iswati²⁾
deaandriani68@gmail.com

ABSTRACT

NURSING CARE OF TYPHOID FEVER PATIENTS WITH THE MAIN NURSING PROBLEM HYPERTERMIA GIVEN THE APPLICATION OF ALOEVERA COMPRESS IN HUSNA ROOM AT PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG HOSPITAL

Background: Typhoid fever is the one of systemic infection acute that caused by Salmonella Typhi bacteri. There are several ways to reduce or control fever in children, namely by pharmacological (antipyretic) and non-pharmacological. One of the non-pharmacological therapies can reduce the temperature is the application of the Aloe vera Compress technique.

Objective: Explaining the hyperthermia nursing care management with the application of Aloe vera Compress at PKU Muhammadiyah Gombong Hospital.

Method: Methods of the research is using case study design to explore the problem of patients who have typhoid fever with hyperthermia nursing problem given the intervention of applying Aloe vera Compress at PKU Muhammadiyah Gombong Hospital.

Results: There was decrease of body temperature for 3 days consecutively before and after being given Aloe vera Compress therapy on average 0,5°C. Every patients also showed that the temperature decreases was different each patient due to the difference of the severity of their symptoms.

Conclusions: Analysis of hyperthermia nursing care management with Aloe vera Compress Therapy for the Typhoid fever patients at PKU Muhammadiyah Gombong Hospital showed significant decrease of the temperature.

Recommendation: Further researchers may do a research with the same theme by adding time of the research, so that will be more significant of observation the decreasing of body temperature of the patients with Typhoid fever.

Keywords: *Hyperthermia, Typhoid Fever, Aloe vera Compress.*

¹⁾ *Student of Universitas Muhammadiyah Gombong*

²⁾ *Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong*

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Alloh SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Ners ini dengan judul “Asuhan Keperawatan dengan penerapan Kompres Aloe vera Terhadap Penurunan Suhu Pada Pasien Demam Thypoid Diruang Husna Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong”. Sholawat serta salam tetap tercurahkan kepada junjungan Nabi Besar Muhammad SAW sehingga penulis mendapat kemudahan dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

Sehubungan dengan itu penulis menyampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Kedua orang tua saya Almarhum Bapak Wagiyo dan Romiasih yang telah memberikan kasih sayang yang tak henti-hentinya, do'a, dukungan dan semangat sehingga Karya Ilmiah Akhir ini bisa terselesaikan.
2. Kepada teman-teman saya Aenalia, Anggita, Askinatul, Ayu, Aninditya dan yang tidak bisa saya sebutkan semua yang selalu memberikan semangat, dukungan dan dorongan yang selalu menjadi motivasi besar bagi saya untuk segera menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir ini.
3. Untuk keluarga besarku yang telah memberikan semangat dan doa.
4. Dr. Herniyatun M.Kep, Sp. Mat, selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
5. Wuri Utami, M.Kep, selaku Ketua Program Studi Keperawatan Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong
6. Ning Iswati, M.Kep, selaku pembimbing yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan.
7. Agustina Desy Putri S.Kep.,Ns. Selaku Penguji Karya Tulis Akhir Profesi Ners
8. Semua pihak yang telah mendukung terselesaikannya Proposal Karya Ilmiah Akhir ini yang tidak dapat sebutkan satu persatu Terimakasih banyak dukungan dan semangatnya.

Semoga bimbingan dan bantuan serta dorongan yang telah diberikan mendapat balasan sesuai dengan amal pengabdian dari Alloh SWT. Tiada gading yang tak retak, maka penulis mengharap saran dan kritik yang bersifat

membangun dari pembaca dalam rangka perbaikan selanjutnya. Akhir kata semoga Karya Ilmiah Ners ini bermanfaat bagi kita semua. Amin.

Gombong, 26 September 2022

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Gea', with a stylized flourish at the end.

Gea Andriani

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Gea Andriani

NIM : 2021030027

Program Studi : Profesi Ners

Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non exclusive Royalty-Free Right) atas KIA saya yang berjudul :

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DEMAM THYPOID DENGAN
MASALAH KEPERAWATAN UTAMA HIPERTERMI DENGAN
PENERAPAN KOMPRES ALOEVERA DIRUANG
HUSNA RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan ini Hak Bebas Royalti Non Eksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Gombong

Pada tanggal : September 2022

Yang Menyatakan



(Gea Andriani)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
KATA PENGANTAR	vii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan	5
C. Manfaat	6
BAB II	7
A. Konsep Medis	7
B. Konsep Keperawatan	12
C. Asuhan Keperawatan berdasarkan teori	16
D. Kerangka Konsep	23
BAB III	24
A. Jenis/desain Studi Kasus	24
B. Subjek Studi Kasus	24
C. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	25
D. Fokus Studi Kasus	25
E. Definisi Operasional	25
F. Instrumen Studi Kasus	26
G. Metode Pengumpulan data	27

H. Analisis data dan penyajian data.....	28
I. Etika Studi kasus	28
BAB IV	30
A. Profil Lahan Praktik	30
B. Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan.....	48
C. Pembahasan	49
D. Keterbatasan Study Kasus	57
BAB V.....	58
A. Kesimpulan	58
B. Saran.....	58
DAFTAR PUSTAKA	60
LAMPIRAN	63

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Pathway Demam Thypoid.....	11
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	23

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Identifikasi variabel, Definisi Operasional, dan skala pengukuran.....	26
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Hipertemia Sebelum dan Sesudah diberikan Terapi Kompres Aloevera Hari Pertama.....	48
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Hipertemia Sebelum dan Sesudah diberikan Terapi Kompres Aloevera Hari Kedua	48
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Hipertemia Sebelum dan Sesudah diberikan Terapi Kompres Aloevera Hari Ketiga	49
Tabel 4.4 Karakteristik Pasien Demam Thypoid.....	50

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran I. Hasil Uji Turnitin
- Lampiran 2. Jadwal Kegiatan Bimbingan
- Lampiran 3. Lembar Penjelasan Responden
- Lampiran 4. Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 5. Lembar Observasi
- Lampiran 6. SOP Kompres Aloevera
- Lampiran 7. Lembar Kegiatan Bimbingan
- Lampiran 8. Lembar Revisi Sidang Proposal

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Demam merupakan suatu keadaan dimana terjadi peningkatan suhu tubuh diatas normal. Rentang suhu tubuh seseorang dikatakan hipotermi terjadi $<36,5^{\circ}\text{C}$, normal $36,5^{\circ}\text{C}$ - $37,5^{\circ}\text{C}$, dan dikatakan hipertermi $>37,5^{\circ}\text{C}$ (Dzulfaifah, 2017). Demam merupakan respon tubuh terhadap infeksi. Infeksi yang menyerang salah satunya adalah demam thypoid/*thypoid abdominalis*. Demam thypoid merupakan salah satu penyakit infeksi sistemik yang bersifat akut, yang disebabkan oleh bakteri *Salmonella thypi*, dengan tanda gejala demam lebih dari satu minggu, menggigil, sakit kepala atau pusing, dan terdapat gangguan pada saluran cerna (Nurarif & Kusuma, 2015).

Penyakit demam thypoid merupakan penyakit yang terjadi hampir diseluruh dunia. Berdasarkan data *World Health Organization*, demam thypoid merupakan penyakit demam akut yang mengancam jiwa. Tanpa pengobatan, kasus fatalitas tipus demam 10-30%, turun menjadi 1-4% jika sesuai terapi. Anak kecil berada pada risiko terbesar dengan gejala umum, menggigil, dan rasa sakit perut. Diperkirakan 11-21 juta kasus demam thypoid sekitar 128.000-161.000 kematian setiap tahun (WHO, 2018).

Angka kejadian demam thypoid masih menjadi masalah yang penting dalam kesehatan terutama diberbagai Negara yang masih berkembang. Di Indonesia terdapat 800 penderita per 100.000 penduduk setiap tahun (Saputra & Majid, 2017). Kasus demam thypoid di Indonesia lebih tinggi dibandingkan dengan negara-negara berkembang lain khususnya didaerah tropis yaitu sekitar 80-90%, 600.000-1,3 juta kasus dengan lebih dari 20 ribu kematian setiap tahunnya (Setyowati, 2017).

Profil Kesehatan Indonesia (2016) mengungkapkan bahwa kasus demam thypoid masih menempati urutan yang ke tiga dari 10 penyakit terbanyak yang ada di rumah sakit rawat inap yaitu sebesar 41.081 kasus dan sebanyak 276 kasus meninggal dunia (Indrayanti, 2017). Diperkirakan

dari angka kematian yang terjadi sekitar 5-6% disebabkan karena keterlambatan mendapatkan pengobatan serta kurang sempurnanya proses pengobatan yang dilakukan (Saputra Majid, 2017).

Berdasarkan System Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR) Kemenkes bagian Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2PL), kasus demam thypoid di Jawa Tengah selama 3 tahun berturut turut menempati urutan ke 3 setelah kasus diare dan TBC selaput otak. Pada tahun 2014 terdapat kasus 17.606 kasus, tahun 2015 terdapat 13.397 kasus, dan pada tahun 2016 terdapat 224.071 kasus (Andayani, 2018).

Kasus demam thypoid juga masih menjadi salah satu masalah kesehatan yang penting di Kabupaten Kebumen. Karena hal ini dapat dilihat dari kasus Kejadian Luar Biasa (KLB). Kejadian luar biasa (KLB) adalah meningkatnya angka kesakitan atau kematian secara epidemiologis di Desa atau kelurahan dalam jangka waktu tertentu (Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen, 2016). Di Kabupaten Kebumen, data dari 10 besar penyakit terjadi peningkatan pada kasus demam thypoid dari tahun ketahun. Pada tahun 2009 terdapat 121 kasus, 2010 terdapat 136 kasus demam thypoid (Indrajati, 2019).

Salah satu masalah yang timbul pada pasien demam thypoid yaitu Hipertermi. Hipertermi merupakan suatu keadaan dimana seorang individu mengalami peningkatan suhu tubuh diatas $37,8^{\circ}\text{C}$ peroral atau $38,8^{\circ}\text{C}$ perrektal karena faktor eksternal (Nurrofiq, 2012). Hipertermi berhubungan dengan proses saat suhu tubuh tinggi dan akan mendinginkan dengan proses penguapan dan keringat. Di kondisi tertentu (pada suhu udara lebih 95°C atau 35°C dan dengan kelembaban udara cukup tinggi, tidak terjadi penguapan dengan cepat. Lalu, tanpa adanya asupan cairan yang cukup, hilangnya cairan yang berlebihan dan tidak seimbangnya elektrolit juga bisa terjadi dehidrasi. Pada kasus tersebut, meningkatnya suhu tubuh seseorang secara cepat. Dapat merusak otak dan bagian vital lainnya akibat suhu tubuh yang sangat tinggi. Kondisi tubuh lain yang bisa membatasi kemampuan mengatur suhu pada tubuh termasuk penyakit demam thypoid (Librianty, 2014).

Dampak demam yang terjadi pada anak merupakan suatu keadaan yang sering menimbulkan kecemasan, stress, dan fobia bagi orang tua. Salah satu dampak yang dapat terjadi ketika demam tidak segera ditangani dan suhu tubuh meningkat terlalu tinggi yaitu dapat menyebabkan dehidrasi, leteri, penurunan nafsu makan, hingga kejang yang mengancam kelangsungan hidup anak. Selama ini upaya yang sering dilakukan orang tua untuk menurunkan panas atau antipiretik (Cahyaningrum, 2016).

Terdapat beberapa cara untuk menurunkan atau mengendalikan demam pada anak yaitu dengan cara farmakologi (antipiretik) serta non farmakologi. Beberapa orang tua bila mendapati suhu anaknya diatas normal langsung memberikan obat antipiretik yang berbahan dasar kimia seperti golongan paracetamol, asam salisilat, ibu profen, dan lain lain. Namun penggunaan antipiretik memiliki efek samping yaitu spasme bronkus, peredaran saluran cerna, penurunan fungsi ginjal serta menghalangi supresi respon antibody serum (Andriani, 2012).

Selain menggunakan obat antipiretik, menurunkan demam dapat dilakukan secara fisik atau non farmakologi yaitu dengan mengenakan pakaian tipis, sering minum, perbanyak istirahat, dan mandi dengan air hangat (Henriani, 2017). Selain itu juga dapat dilakukan dengan penggunaan energy panas melalui metode konduksi dan evaporasi. Metode konduksi adalah perpindahan panas dari suatu objek dengan kontak langsung. Ketika kulit hangat menyentuh sesuatu yang hangat maka akan terjadi perpindahan panas melalui evaporasi, sehingga perpindahan dari energy panas berubah menjadi gas atau uap air dalam bentuk keringat (Cahyaningrum & Putri, 2017).

Penanganan demam menggunakan metode non farmakologi ada beberapa metode yaitu kompres bawang merah yang sudah sering dilakukan pada orang tua sebagai terapi pendukung untuk menurunkan demam pada anak, kemudian penggunaan obat tradisional yaitu menggunakan aloe vera untuk menurunkan demam (Cristianto, 2012).

Aloe vera merupakan obat tradisional yang mudah didapatkan karena banyak sekali kita jumpai dimana mana terutama dipedagang

tanaman hias karena penampilannya yang cantik juga punya manfaat tersendiri sebagai obat tradisional untuk menurunkan suhu pada anak yang panas. Aloe vera mengandung air sebanyak 95% yang berfungsi mengeluarkan panas dengan kompres aloe vera ini menggunakan prinsip konduksi. Melalui metode tersebut, panas dari tubuh responden dapat pindah ke dalam aloe vera. Konduksi terjadi antara suhu aloe vera dengan jaringan sekitarnya termasuk pembuluh darah yang melalui area tersebut dapat menurunkan suhu, kemudian darah akan mengalir ke bagian tubuh lain dan proses konduksi berlangsung sehingga setelah dilakukan kompres menggunakan aloe vera suhu tubuh akan menurun (As Seggaf et al., 2017).

Aloe vera mengandung air sebanyak 95%. Adanya kandungan air yang besar dalam lidah buaya dapat dimanfaatkan untuk menurunkan demam melalui mekanisme penyerapan panas dari tubuh dan mentransfer panas tersebut ke molekul air kemudian menurunkan suhu tubuh. Penurunan suhu demam dapat terjadi karena air memiliki kapasitas panas penguapan yang cukup besar yaitu 0,6 kilokalori per gram (Fajariyah, 2016).

Menurut Rajasekaran (2005 dalam Astuti 2017), kompres dengan menggunakan lidah buaya lebih efektif dalam mempercepat pengeluaran panas dari tubuh karena terdapat kandungan senyawa saponin. Lidah buaya juga mengandung lignin yang mampu menembus ke dalam kulit, yang membantu mencegah hilangnya cairan tubuh dari permukaan kulit (Astuti, 2017).

Dalam penelitian yang dilakukan (Zulfariani Alvi, 2019) inovasi pemberian kompres aloe vera untuk menurunkan suhu pada hipertermi di wilayah kota Magelang ditemukan hasil bahwa tindakan keperawatan selama 2x24 jam penurunan suhu pada responden yang semula 37,5°C menjadi 36,5°C. Hal tersebut membuktikan bahwa penggunaan kompres aloe vera merupakan cara yang efektif untuk menurunkan suhu tubuh secara non farmakologi dengan metode perpindahan panas melalui konduksi dan evaporasi.

Penelitian juga dilakukan oleh (Rosalina Dela, 2019) dengan intervensi inovasi kompres aloe vera pada pasien Ensefalitis ditemukan hasil

inovasi dengan menggunakan kompres lidah buaya selama tiga hari terdapat penurunan suhu dari 38,0°C menjadi 36,9°C hal ini menunjukkan bahwa klien berangsur angsur membaik.

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk menyusun asuhan keperawatan dengan penerapan kompres aloevera terhadap penurunan suhu pada pasien demam thypoid diruang Husna Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini untuk menganalisis asuhan keperawatan dengan penerapan kompres aloevera terhadap penurunan suhu pada pasien demam thypoid diruang Husna Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong.

2. Tujuan Khusus

- a. Penulis dapat menganalisis hasil pengkajian pada pasien demam thypoid dengan masalah keperawatan hipertermi di ruang Husna Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong
- b. Penulis mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien demam thypoid
- c. Penulis mampu menyusun rencana intervensi inovasi keperawatan pada pasien demam thypoid
- d. Penulis mampu melaksanakan implementasi keperawatan pada pasien demam thypoid
- e. Penulis mampu melaksanakan evaluasi keperawatan pada pasien demam thypoid
- f. Penulis mampu menganalisis hasil inovasi tindakan penerapan kompres aloevera terhadap penurunan suhu pada pasien demam thypoid

C. Manfaat

1. Manfaat keilmuan

Hasil penelitian ini diharapkan bisa dimanfaatkan sebagai sumber pengetahuan untuk mahasiswa keperawatan selanjutnya dalam mengaplikasikan tindakan keperawatan pada pasien yang mengalami demam thypoid.

2. Manfaat aplikatif

a. Bagi Penulis

Penulis dapat mengaplikasikan teori-teori atau karya inovasi yang diperoleh di pelayanan kesehatan dan dapat meningkatkan pengetahuan dan wawasan mengenai asuhan keperawatan pada klien dengan demam thypoid.

b. Bagi Rumah Sakit/Puskesmas

Hasil karya ilmiah ini diharapkan dapat sebagai pengetahuan dan masukan dalam pengembangan ilmu keperawatan dimasa yang akan datang pada penyakit demam thypoid pada anak dengan menggunakan kompres aloevera yang banyak dijumpai dilingkungan masyarakat, dan diharapkan sebagai tambahan ilmu pengetahuan dalam pengobatan tradisional.

c. Bagi Masyarakat/Pasien

Hasil karya ilmiah ini diharapkan dapat dijadikan sumber informasi dimasyarakat dan mengetahui penanganan demam dirumah menggunakan kompres aloevera pada anak, dan dapat menerapkan tentang pengobatan tradisional dengan menggunakan kompres aloevera untuk menurunkan suhu tubuh.

DAFTAR PUSTAKA

- Andayani. (2018). Tindakan kompres hangat pada temporal lobe dan abdomen terhadap reaksi suhu tubuh pasien dengan thypoid fever. *Jurnal Skolastik Keperawatan*, 73–81. <https://doi.org/2443-0935>, E-ISSN 2443-1699
- Arifin Ryan. (2014). *Efek Hepatoprotektor Ekstrak Etanol Lidah Buaya (Aloevera) Terhadap Aktivitas Enzim Alanin Amino transferase*.
- As Seggaf et al. (2017). Pengaruh kompres Aloevera terhadap Suhu Tubuh Anak Usia Pra Sekolah Dengan Demam di Puskesmas Siatan Hilir. *Universitas Tanjungpura Pontianak*.
- Astuti. (2018). *Khasiat dan Manfaat Lidah Buaya Si Tanaman Ajaib*. Agro Media Pustaka.
- Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Tengah. (2019). Profil Kesehatan Kesehatan Jawa Provinsi Jawa Tengah 2019. *Badan Statistik Jawa Tengah*, 109.
- Magelang, U. M. (2019). *Universitas Muhammadiyah Magelang*.
- cahyaningrum. (2018). faktor faktor yang mempengaruhi kejadian demam thypoid pada anak. *Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang*, 1–8.
- Cahyono. (2015). hubungan personal hygiene dengan kejadian demam thypoid diwilayah kerja puskesmas tumaratas. *Ejournal Keperawatan*, 1–8.
- Cristianto. (2019). efektifitas penurunan suhu tubuh menggunakan kompres hangat dan water tepid sponge. *Holistic Jurnal Kesehatan*, 143–153.
- Fajariyah. (2019). pengaruh pemberian kompres hangat dalam pemenuhan ketidakefektifan termoregulasi pada pasien demam thypoid. *Global Helath Science*, 131–136. <https://doi.org/2503-5088> (p) 2622-1055

- Fatkularini. (2018). Efektifitas Bawang Merah Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak Febris Usia 1-5 Tahun. *Ejournal Keperawatan*, 67–74.
- Harnani, N. M., Andri, I., & Utoyo, B. (2019). *Pengaruh Kompres Bawang Merah terhadap Penurunan Suhu Tubuh pada Pasien Demam Thypoid di RS PKU Muhammadiyah Gombong*. 361–367.
- Herawati, M. . dan G. L. (2017). Hubungan Faktor Determin Dengan Kejadian Thypoid di Indonesia pda tahun 2017. *Media Peneliti Dan Pengembangan Kesehatan*, 165–173.
- Indrajati. (2018). asuhan keperawatan pada anak sakit. *Yogyakarta Gosyen Publishing*.
- Kumala. (2009). *Meraup Laba dari Lidah Buaya*. Jakarta: Agro Media Pustaka.
- Marni. (2016). Efektivitas Kompres air suhu biasa dan kompres plester terhadap penurunan suhu tubuh pada anak demam usia prasekolah di RSUD ungaran Semarang. *Karya Ilmiah SI Ilmu Keperawatan*.
- Muttaqin. (2016). Perbandingan Efektifitas pemberian kompres hangat dan tepidsponge terhadap penurunan suhu tubuh anak yang mengalami demam RSUD dr.H Abdul Moeloek Provinsi Lampung. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 44–56.
- Pramitasari, O, P. (2016). faktor risiko kejadian penyakit demam tifoid pada penderita di rumah sakit umum daerah ungaran. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1–10.
- Riyanto. (2018). *faktor risiko kejadian kejang demam pada anak diinstalasi Rawat Inap RS Bethesda Yogyakarta*.
- Saryono. (2015). pengaruh tepid sponge terhadap penurunan suhu tubuh dan kenyamanan pada anak yang mengalami demam. *JKA*, 2(September), 5–14.

- Setiadi. (2015). Efektifitas kompres air hangat terhadap penurunan suhu tubuh anak demam usia 1-3 tahun di smc RS Telogorejo Semarang. *Karya Ilmiah SI Ilmu Keperawatan*.
- Setyowati. (2018). kompres air hangat pada daerah aksila dan dahi terhadap penurunan suhu tubuh pada pasien demam. *Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia*, 10–14.
- Sudoyo. (2017). Pengaruh Kompres Aloe vera Terhadap Suhu Tubuh Anak Usia Pra Sekolah dengan demam di Puskesmas Siatan Hilir. *Journal Mahasiswa*
- Tiwari. (2016). Suhu Tubuh Anak Demam Sebelum dan Sesudah Kompres Aloe vera. *Jurnal Kesehatan*, (12), 1–10.
- WHO. (2018). *Thypoid and other invasive salmonellosis*.
- Widagdo. (2015). *demam thypoid : buku ajar ilmu penyakit dalam*. jilid III. 5th ed. Jakarta Interna Publishing, <https://doi.org/p.2797-805>
- Widoyono. (2011). *Penyakit Thypoid*. Jakarta: Erlangga.

LAMPIRAN

Lampiran 1

Hasil Uji Turnitin

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG PERPUSTAKAAN Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412 Website : http://library.stikesmhgombong.ac.id/ E-mail : lib.unmhgo@gmail.com
---	--

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, S.Kep.Ns., M.Sc

NIK : 96009

Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DEMAM TYPHOID DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN UTAMA HIPERTERMIA DENGAN PENERAPAN KOMPLEKS ALOE VERA

Nama : DEWIANG HUSNA R. PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

NIM : 2021030027

Program Studi : PROFESI NERS

Hasil Cek : 17 %

Gombong, 19 September 2022

Pustakawan	Mengetahui, Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, IT
 (Dedy Setiawan, M.A.)	 (Sawiji, S.Kep.Ns., M.Sc)

Lampiran 2

Jadwal Kegiatan Bimbingan

No	Kegiatan	Feb 2022	Mar 2022	Apr 2022	Mei 2022	Jun 2022	Jul 2022	Agst 2022
1	Perencanaan & analisa situasi							
2	Penentuan objek & judul penelitian							
3	Penyusunan proposal							
4	Pelaksanaan studi pendahuluan							
5	Uji turnitin							
6	Pengajuan seminar proposal							
7	Pelaksanaan penelitian							
8	Pengolahan data							
9	Penyusunan laporan hasil penelitian							
10	Uji turnitin							
11	Sidang hasil penelitian							

Lampiran 3

LEMBAR PENJELASAN RESPONDEN

Kami adalah mahasiswa berasal dari Universitas Muhammadiyah Gombong dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam studi kasus yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Demam Thypoid Dengan Masalah Keperawatan Utama Hipertermi Dengan Penerapan Kompres Aloevera Diruang Husna PKU Muhammadiyah Gombong”

Tujuan umum dari penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini untuk menganalisis asuhan keperawatan dengan penerapan kompres aloevera terhadap penurunan suhu pada pasien demam thypoid diruang Husna Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong.

1. Tujuan dari studi kasus ini adalah melakukan analisis asuhan keperawatan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong
2. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung lebih kurang 15- 20 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena studi kasus ini untuk kepentingan pengembangan asuhan atau pelayanan keperawatan.
3. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada studi kasus ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan dan tindakan yang diberikan.
4. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.

Mahasiswa



(Gea Andriani)

Lampiran 4

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Menyatakan bersedia menjadi informan penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Program Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong yang akan melakukan penelitian dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Demam Thypoid Dengan Masalah Keperawatan Utama Hipertermi Dengan Penerapan Kompres Aloevera Diruang Husna PKU Muhammadiyah Gombong”

Saya mengerti bahwa penelitian ini tidak menimbulkan dampak negatif dan data mengenai diri saya dalam penelitiann ini dijaga kerahasiaanya oleh peneliti. Semua berkas yang mencantumkan identitas saya hanya untuk keperluan pengolahan data dan bila sudah tidak digunakan akan dimusnahkan. Hanya peneliti yang dapat mengetahui kerahasiaan data penelitian.

Demikian, secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun, saya bersedia untuk berperan serta dalam penelitian ini.

Gombong , 2022

Responden

(.....)

Lampiran 5

LEMBAR OBSERVASI

**“ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DEMAM THYPOID DENGAN
MASALAH KEPERAWATAN UTAMA HIPERTERMI DENGAN
PENERAPAN KOMPRES ALOEVERA DIRUANG
HUSNA RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG”**

No	Nama	Hari/tgl/thn		Hari/tgl/thn		Hari/tgl/thn		Ket
		Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	

Lampiran 6



STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR KOMPRES ALOEVERA

No	Sub judul	Penjelasan
1.	Pengertian	Pemberian kompres aloe vera sudah terbukti memiliki efek sebagai antipiretik, hal ini dibuktikan berdasarkan hasil dari penelitian yang dilakukan oleh (As Seggaf et al, 2017), bahwa kompres aloe vera berpengaruh dalam menurunkan suhu tubuh anak dengan demam. Dimana aloe vera memiliki kandungan air sebanyak 95%. Banyaknya kandungan air dalam aloe vera ini dapat memberikan efek dingin pada saat bersentuhan dengan kulit. Kandungan air yang besar dalam aloe vera juga dapat dimanfaatkan untuk menurunkan demam melalui mekanisme penyerapan panas dari tubuh dan mentransfer panas tersebut ke molekul air kemudian menurunkan suhu tubuh.
2.	Tujuan	Untuk menurunkan suhu tubuh anak
3.	Alat dan bahan	a. Aloe vera b. Bak instrument

		c. Handscoon d. Thermometer suhu badan digital
4.	Prosedur Pelaksanaan	1. Tahap pra interaksi a. Melakukan verifikasi data b. Mencuci tangan c. Menempatkan alat didekat pasien dengan benar 2. Tahap orientasi a. Memberikan salam dan memperkenalkan diri kepada pasien sebagai pendekatan terapeutik b. Menjelaskan kepada pasien atau keluarga pasien maksud tujuan, prosedur tindakan, dan sensasi yang akan dirasakan selama tindakan kompres aloe vera c. Menanyakan kepada pasien atau keluarga apakah klien mempunyai alergi aloe vera d. Menanyakan kesiapan pasien sebelum tindakan dilakukan 3. Tahap kerja a. Mengukur suhu anak melalui aksila

		b. Mencatat hasil dari pengukuran suhu tubuh anak c. Mengambil daging lidah buaya yang sudah dicuci dengan air mengalir dan dicuci dengan menggunakan air garam dan ukuran aloevera dipotong kecil kecil atau dicacah tetapi tidak sampai berbentuk cair kemudian aloevera dikemas menggunakan kassa gulung d. Kompres dibagian dahi dan leher anak e. Menunggu 15 menit f. Mengukur kembali suhu tubuh anak melalui aksila dengan thermometer digital g. Catat hasil pengukuran suhu 4. Tahap terminasi a. Observasi dan melakukan evaluasi tindakan b. Melakukan kontrak untuk kegiatan selanjutnya c. Berpamitan kepada pasien dan keluarga
--	--	--

		d. Mendokumentasikan tindakan
--	--	----------------------------------

Lampiran 7

Format Kegiatan Bimbingan

Lampiran 7

Format Kegiatan Bimbingan

FORMAT KEGIATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Gea Andriani

NIM : 2021030027

Pembimbing : Ning Iswati, M.Kep

No	Hari/Tanggal	Topik/Materi dan saran pembimbing	Paraf Pembimbing
1.	16 Februari 2022	Konsul Judul Saran : Jurnalnya ada, ACC judul	
2.	02 Maret 2022	Konsul tempat penelitian	
3.	04 Maret 2022	Konsul BAB I Saran : Bagaimana Teknik kompres Aloe vera dan tambahkan mekanisme aloe vera bisa menurunkan suhu	
4.	11 Maret 2022	KONSUL BAB I,II,III Saran : - Definisi Operasional - Kriteria pengambilan sampel - Mencoba dahulu membuat media kompres aloe vera	
5.	14 Maret 2022	Konsul Media Kompres aloe vera - Acc media kompres	
6.	13 April 2022	Konsul Proposal KIA Ners Saran : - Revisi lembar	

Universitas Muhammadiyah Gombong

		observasi suhu sebelum dan sesudah pemberian kompres aloe vera dibuat 3 hari dalam satu format	
7.	13 April 2022	ACC Proposal KIA Ners	
8.	05 Mei 2022	Konsul Revisi Sidang Proposal KIA Ners - ACC Revisi Proposal	
9.	13 September 2022	Konsul BAB IV & V - Revisi Tabel hasil observasi suhu pre dan post pemberian kompres	
9.	17 September 2022	Konsul Revisi BAB IV & V - ACC Lanjut Uji Turnitin dan sidang hasil	
10.	14 Oktober 2022	Konsul Revisi Sidang Hasil KIA Ners Saran : - Untuk Saran Peneliti selanjutnya dicantumkan untuk meneliti apa dan variabelnya	
11	19 Oktober 2022	Konsul Revisi Sidang Hasil KIA Ners - ACC KIA Ners	

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi



(Nani, M. Kep)

Universitas Muhammadiyah Gombong

Lampiran 8

LEMBAR REVISI SIDANG PROPOSAL

Lampiran 8

LEMBAR REVISI SIDANG PROPOSAL

Mahasiswa : Geo Andriani

Pengaji : 1. Agustina Dasy Putri S.Kep., Ns

2. Ning Iswati M.Kep

Judul : "Asuhan Keperawatan Pada Pasien Demam Typhoid Dengan Masalah Keperawatan Utama Hipertermi Dengan Penerapan Kompres Aloevera Diruang Husna PKU Muhammadiyah Gombong"

BAB	HAL	SARAN	PARAF
III	20	Tambahkan standar luaran/ kriteria hasil pada penelitian tersebut (Akral, awal : Cukup meningkat (2), Tujuan : Menurun (5)	 (Dasy Putri S.Kep., Ns)
III	25	Tambahkan kriteria inklusi pada penelitian (Suhu Tubuh diatas 37,5°C)	 (Dasy Putri S.Kep., Ns)
II	24	Kerangka konsep	 (Ning Iswati M.Kep)
Lampiran SOP		Tambahkan modifikasi SOP terkait inovasi kompres aloevera dikompreskan melalui dahi dan leher	 (Ning Iswati M.Kep)

Universitas Muhammadiyah Gombong

Lampiran 9

LEMBAR REVISI SIDANG HASIL

Lampiran 9

LEMBAR REVISI SIDANG HASIL

Mahasiswa : Gea Andriani

Penguji : 1. Agustina Densy Putri S.Kep., Ns

2. Ning Iswati M.Kep

Judul : "Asuhan Keperawatan Pada Pasien Demam Thypoid Dengan Masalah Keperawatan Utama Hipertermi Dengan Penerapan Kompres Aloevera Diruang Husna PKU Muhammadiyah Gombong"

BAB	HAL	SARAN	PARAF
IV	52	Tambahkan hasil jurnal penelitian sebelumnya yang menjadi pendukung penelitian	 (Densy Putri S.Kep., Ns)
IV	53	Tambahkan di hasil pembahasan penelitian mengenai standar luaran indikator keberhasilan	 (Densy Putri S.Kep., Ns)
IV	50	Tambahkan Literatur hasil jurnal penelitian pendukung (mekanisme aloevera dapat menurunkan suhu)	 (Ning Iswati M.Kep)
V	58	Untuk saran ditambahkan bagi peneliti selanjutnya	 (Ning Iswati M.Kep)

Universitas Muhammadiyah Gombong

LAMPIRAN ASKEP PASIEN I

PENGKAJIAN KEPERAWATAN ANAK

PENGKAJIAN AWAL PASIEN RAWAT INAP ANAK (Dilengkapi dalam waktu 24 jam pertama pasien masuk ruang rawat)		No. RM : 02170xxx Nama : An.S Jenis kelamin : L Tgl lahir (Umur) : 07/06/2017 (5 th, 1 Bulan) <i>Mohon diisi/ditempel stiker jika ada</i>
Tanggal Masuk Rumah Sakit	Waktu Pemeriksaan	Ruangan : Husna
07 Juli 2022	10.00 WIB	

1. PENGKAJIAN KEPERAWATAN

A. KELUHAN UTAMA (Saat pengkajian)

Ibu pasien mengatakan anaknya demam

Keluhan Tambahan

Ibu klien mengatakan keluhan demam naik turun sudah 5 hari yang lalu, ibu klien sudah membawa anaknya ke puskesmas setempat tetapi tidak kunjung sembuh.

Riwayat penyakit sekarang:

Saat dilakukan Pengkajian Saat dilakukan pengkajian di bangsal Husna pada tanggal 07 Juli 2022 pukul 15.30 WIB ibu klien mengatakan anaknya demam sejak 5 hari yang lalu. Demam bertambah ketika klien beraktivitas dan demam turun ketika klien istirahat. Demam pada klien ditandai dengan wajah klien yang meringis dan kemerahan. Demam muncul ketika sore menjelang malam hari dan berkurang pada pagi hari. Demam pada anak klien dirasakan pada seluruh tubuh dengan suhu tubuh 38,4°C

RIWAYAT KESEHATAN DAHULU

Ibu pasien mengatakan sebelumnya belum pernah dirawat di Rumah Sakit

ALERGI / REAKSI

Alergi Obat : Tidak ada Reaksi:

Alergi makanan : Tidak ada Reaksi:

Alergi lainnya : Tidak ada Reaksi:

B. RIWAYAT KELAHIRAN

Usia kehamilan : 38 mgg BB lahir: 2.850 gr PB lahir: 48 cm

Persalinan : ☒ Spontan ☐ SC ☐ Forcep ☐ Vakum Ekstraksi

Menangis : ☒ Ya ☐ Tidak

Riwayat kuning : ☐ Ya ☒ Tidak

C. RIWAYAT IMUNISASI DASAR

☐ Lengkap ☒ : BCG, DPT, Hepatitis B, Polio, Campak ☐ Tidak pernah

☐ Tidak lengkap, sebutkan yang belum :

D. RIWAYAT KELUARGA

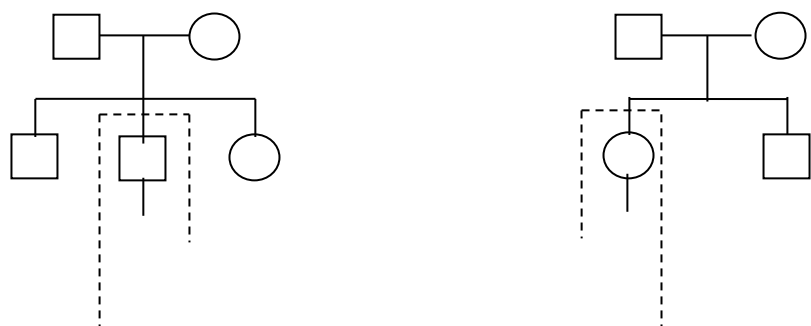
Ibu : Ny. D Umur : 23 th Bangsa : Indo Kesehatan : Sehat

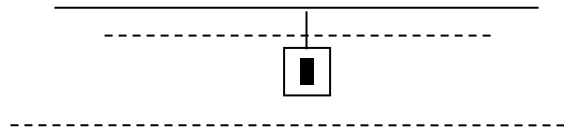
Ayah : Tn. R Umur : 25 th Bangsa : Indo Kesehatan : Sehat

Anak : An. S Umur : 5 th, 1 bulan Bangsa : Indo Kesehatan : sehat

Kesimpulan : An. S merupakan anak pertama dari pasangan Ny.D dan Tn.R. kondisi An.A saat lahir sehat dan saat ini sedang sakit. Ny.D dan Tn.R tidak memiliki penyakit seperti DM, Hipertensi, Diabetes. Di rumah tidak ada yang menderita penyakit menular seperti TB, dll.

Genogram 3 generasi





Keterangan :



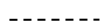
: Laki-laki



: Perempuan



: Pasien



: Tinggal serumah

E. RIWAYAT KESEHATAN

Pernah dirawat : Ya, √ Tidak

Apakah terpasang alat implant : √ Tidak, Ya

Orang tua pasien selama ini belum pernah ada yang sakit sama seperti pasien, orang tua juga tidak memiliki riwayat penyakit keturunan seperti DM, Hipertensi, Diabetes, dan juga dalam keluarganya tidak ada yang menderita penyakit menular seperti TB.

F. STATUS FUNGSIONAL

1. Pengkajian Pola Fungsional Menurut Gordon

a. Pola Persepsi-Managemen Kesehatan

Sebelum di RS: Ibu pasien mengatakan jika pasien sakit selalu memeriksakan anaknya ke dokter

Saat di kaji : Ibu pasien mengatakan patuh memberikan obat kepada klien jika sedang sakit

b. Pola Nutrisi-Metabolik

Sebelum di RS: Ibu pasien mengatakan selalu menjaga asupan makanan klien

Saat di kaji : Ibu pasien mengatakan anak susah makan, minum dan rewel.

c. Pola Eliminasi

Sebelum di RS : Ibu pasien mengatakan BAB 1x sehari, lembek , bau khas, kuning tidak ada gangguan , BAK sebanyak 4-6 kali sehari

Saat di kaji : Ibu pasien mengatakan pasien menggunakan popok dan biasanya di ganti 2-3kali dalam sehari

d. Pola Latihan-Aktivitas

Sebelum di RS : Ibu pasien mengatakan klien sudah dapat bermain dengan teman sebayanya

Saat dikaji : Ibu pasien mengatakan anaknya hanya tiduran, tampak lemas dan rewel Ketika akan di berikan obat.

e. Pola Kognitif Perseptual

Sebelum di RS: Ibu pasien mengatakan anaknya mampu berinteraksi baik dengan keluarga

Saat dikaji : Ibu pasien mengatakan anaknya fungsi indranya baik dan tidak ada gangguan.

f. Pola Istirahat-Tidur

Sebelum di RS: Ibu pasien mengatakan pasien memiliki tidur yang cukup dan nyaman. Tidur siang kurang lebih 3 jam dan tidur saat malam kurang lebih 11 jam

Saat dikaji : Ibu pasien mengatakan pasien susah tidur karena demam naik turun.

g. Pola Konsep Diri-Persepsi Diri

Sebelum di RS: Ibu pasien mengatakan anaknya selalu ceria

Saat dikaji : Ibu pasien mengatakan walaupun sakit anaknya tetap ceria namun sedikit rewel

h. Pola Peran dan Hubungan

Keluarga pasien mengatakan hubungan pasien dengan keluarga dan dengan temannya terjalin dengan baik.

i. Pola Reprduksi/Seksual

Tidak terkaji

j. Pola Pertahanan Diri (Coping-Toleransi Stres)

Sebelum di RS : Ibu pasien mengatakan terkadang mengakaj anaknya untuk berlibur

Saat di kaji : Ibu pasien mengatakan sering menggendong anaknya agar lebih tenang

k. Pola Keyakinan Dan Nilai

Sebelum sakit : Ibu pasien mengatakan beragama islam

Setelah sakit : Ibu pasien mengatakan beragama islam, dan anaknya sakit adalah ujian dari Alloh SWT

G. RIWAYAT PSIKOSOSIAL

Status Psikologi :

- ☐ Cemas ☒ Takut ☐ Marah ☐ Sedih
☐ Kecenderungan bunuh diri ☐ lain lain, Sebutkan:

Status Sosial :

- a. Hubungan pasien dengan anggota keluarga
☒ baik ☐ tidak baik
- b. Tempat tinggal : ☒ Rumah ☐ Apartement ☐ Panti ☐ Lainnya

H. PEMERIKSAAN FISIK

Nadi : 115 x/mnt SPO2 : 99%

Suhu : 38,4 °C

■ Neurologi

Kesadaran : ☒ kompos mentis ☐ apatis ☐ somnolen ☐ sopor ☐ coma

Gangguan neurologis : ☐ ☒ Tidak ada Ada, sebutkan:

■ Pernapasan

Irama : ☒ Regular ☐ Irregular

Retraksi dada : ☒ Tidak ada ☐ Ada

Bentuk dada : ☒ Normal ☐ Tidak normal, sebutkan:

Pola nafas : ☒ Normal ☐ Tidak normal, sebutkan :

Suara nafas : ☒ Normal ☐ Tidak normal, sebutkan :

Nafas Cuping Hidung : ☒ Tidak ada ☐ Ada

Sianosis : ☒ Tidak ada ☐ Ada

Alat bantu nafas: ☒ Spontan ☐ Kanul O₂ ☐ NRB Mask

(lingkari yang sesuai)

Ventilator, setting : Tidak terpasang

■ Sirkulasi

Sianosis : ☒ Tidak ada ☐ Ada Edema : ☒ Tidak ada ☐ Ada

Pucat : ☐ Tidak ada ☒ Ada Akral : ☒ Hangat ☐ Dingin

Intensitas nadi : ☒ Kuat ☐ Lemah ☐ Bounding

CRT : ☒ < 3detik ☐ > 3 detik

Irama nadi: ☒ Reguler ☐ Irreguler

Clubbing finger : ☒ Tidak ada ☐ Ada

■ Gastrointestinal

☐ Labio / Palatoschizis ☐ Perdarahan gusi ☒ Lain-lain:

Muntah : ☐ Ya ☒ Tidak
 Mual : ☐ Ya ☒ Tidak
 Peristaltik Usus: 13x/mnt

Nyeri ulu hati : ☒ Tidak ada ☐ Ada
 Ascites : ☒ Tidak ada ☐ Ada

■ Eliminasi

Defekasi

Pengeluaran : ☒ Anus ☐ Stoma, sebutkan :
 Frekuensi : Konsistensi : lembek
 Karakteristik Feses: ☒ Normal ☐ Cair ☐ Hijau
☐ Dempul ☐ Terdapat darah ☐ Lain lain:

Urin

Pengeluaran : ☒ Spontan ☐ Kateter urine
☐ Cystostomy
 Kelainan : ☒ Tidak ada ☐ Ada, sebutkan:

■ Integumen

Warna kulit : ☐ Normal ☒ Pucat ☐ Kuning ☐ Mottled
 Kelainan : ☒ Tidak Ada ☐ Ada
 Risiko dekubitus : ☒ Tidak Ada ☐ Ada
 Luka : ☒ Tidak Ada ☐ Ada

■ Muskuloskeletal

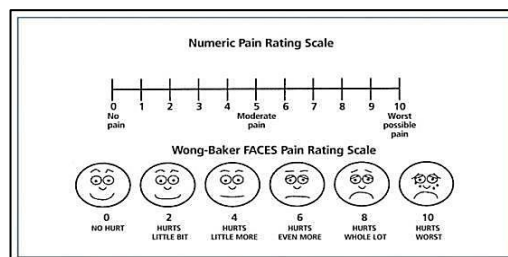
Kelainan Tulang : ☒ Tidak Ada ☐ Ada, sebutkan
 Gerakan anak : ☐ Bebas ☒ Terbatas

■ Genitalia

☒ Normal ☐ Kelainan, sebutkan:

I. **SKRINING NYERI**

- Adakah rasa nyeri: ☒ Tidak ☐ Ya
 Frekuensi: Durasi: Lokasi:
- Skor nyeri:
- Tipe Nyeri: ☐ Terus Menerus ☐ Hilang Timbul
- Karakteristik Nyeri: ☐ Terbakar ☐ Tertusuk ☐ Tumpul ☐ Tertekan
☐ Berat ☐ Tajam ☐ Kram
- Nyeri Mempengaruhi: ☐ Tidur ☐ Aktivitas Fisik ☐ Konsentrasi
☐ Emosi ☐ Nafsu Makan



J. STATUS FUNGSIONAL

PENGKAJIAN RISIKO JATUH ANAK (SKALA HUMPTY DUMPTY)

Parameter	Kriteria	Skor	Nilai Skor
Umur	Dibawah 3 tahun	4	3
	3-7 tahun	3	
	7-13 tahun	2	
	>13tahun	1	
Jenis kelamin	Laki-laki	2	2
	Perempuan	1	
Diagnosis	Gangguan Neurologis	4	1
	Perubahan dalam oksigenisasi (masalah saluran nafas, dehidrasi, anemia, anorexia, sinkop, Sakit kepala dll)	3	
	Kelainan psikis/ perilaku	2	
	Diagnosis lain	1	
Gangguan kognitif	Tidak sadar terhadap keterbatasan	3	1
	Lupa keterbatasan	2	
	Mengetahui kemampuan diri	1	
Faktor lingkungan	Riwayat jatuh dari tempat tidur saat bayi/ anak	4	2
	Pasien menggunakan alat bantu atau box/ mebel	3	
	Pasien berada di tempat tidur	2	
	Pasien diluar ruang rawat	1	
Respon terhadap operasi/' obat penenang/efek anastesi	Dalam 24 jam	3	1
	Dalam 48 jam	2	
	>48 jam	1	
Penggunaan obat	Penggunaan obat: sedative (kecuali pasien ICU, yang menggunakan sedasi dan paralisis) hipnotik, barbiturat, fenotialin, antidepresan, laksatif/ diuretika, narkotik	3	1
	Salah satu dari pengobatan diatas	2	
	Pengobatan lain	1	
TOTAL			12 (resiko jatuh tinggi)

Skor : 7 – 11 (resiko jatuh rendah); ≥ 12 (resiko jatuh tinggi)

K. KEBUTUHAN EDUKASI

Hambatan pembelajaran :

√ Tidak ada	Pendengaran	Lain-lain
Penglihatan	Kognitif	
Budaya/kepercayaan	Emosi	
Bahasa	Motivasi	

Edukasi yang diperlukan :

Stimulasi tumbuh kembang	Nutrisi
Perawatan Luka	

L. TERAPI OBAT

Terapi	Dosis	Indikasi
Infus RL	15 tpm	Cairan untuk memenuhi kebutuhan elektrolit
Infus Paracetamol	3x 75 mg	Untuk menurunkan demam
Inj. Cefotaxime	3x250 mg	Obat antibiotik
Inj. Ranitidine	1x500 mg	untuk mengatasi lambung

M. PEMERIKSAAN PENUNJANG

1. PEMERIKSAAN LAB

Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan	Kesimpulan
Hemoglobin	11.8	10.8–12.8 g/dL	
Leukosit	12100	6000-17000/uL	H
Hematokrit	36.4	35-43%	L
Eritrosit	4.49	3.60-5.20 10 ⁶ /uL	
Trombosit	429000	229000-553000	
MCV	73.9	73-101 fL	
MCH	25.4	23-31 pg/cell	
MCHC	34.3	26-34%	H
RDW	15.5	11.3-14.6%	H

MPV	8.6	9.4-12.3 fL	L
Basofil	0.3	0-1%	
Eosinofil	0.3	1-5%	L
Batang	0.5	3-6%	L
Segmen	65.7	25-60%	H
Limfosit	24.4	25-50%	L
Monosit	8.8	1-6%	H
Neutrofil	66.2	50.0-70.0%	H
Tes Immunoserologi			
Widal S Thypi O			
KIMIA KLINIK	(+)1/360		
Glukosa Sewaktu	120	70-139 mg/dL	
Natrium	135	134-148 mEq/L	
Kalium	3.4	3.4-4.5 mEq/L	
Klorida	103	96-108 mEq/L	
Kalsium	9.0	8.5-10.3 mEq/L	

ANALISA DATA

Tgl/Jam	Data	Pathway	Problem	Etiologi
Rabu, 07/07/ 2022 16.00 WIB	Ds : - Ibu pasien mengatakan anaknya masih demam. Pasien demam sejak 5 hari yang lalu - Ibu pasien mengatakan demamnya muncul pada sore menjelang malam hari - Ibu pasien mengatakan pasien diberikan paracetamol Do : - Suhu : 38.4°C - Kulit tampak merah dan teraba hangat - Kesadaran composmentis, GCS : E4M6V5 - Pasien terlihat lemas - Pasien berbaring di tempat tidur	Infeksi bakteri dan virus ↓ Reaksi inflamasi ↓ Proses demam ↓ Peningkatan suhu tubuh ↓ Hipertermi	Hipertermia	Proses penyakit
Rabu, 07/07/ 2022 16.00 WIB	Ds : - Ibu pasien mengatakan tidak tahu betul tentang penyakit Demam Thypoid - Ibu pasien mengatakan ingin mengetahui penanganan demam pada anaknya Do : - Ibu pasien terlihat bingung	Pengobatan, kondisi, perawatan, cara menangani demam ↓ Kurangnya informasi pengobatan, kondisi, perawatan dan cara menangani demam ↓ Defisit pengetahuan	Deficit pengetahuan	Kurang terpapar informasi

	- Ibu pasien bertanya mengenai penyakit anaknya			
--	---	--	--	--

PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

Hari, tanggal: Rabu, 07 Juli 2022

1. Hipertermia b.d proses penyakit
2. Deficit pengetahuan b.d kurang terpapar informasi

INTERVENSI KEPERAWATAN

Nama Klien : An. S

Ruang : Husna

INTERVENSI

NO DX	SLKI	SIKI	TTD & Nama
1	Setelah dilakukan tindakan selama 3 x 8 jam diharapkan masalah keperawatan Hipertermia dapat teratasi dengan kriteria hasil Termoregulasi (L.14134) a. Kulit merah menurun b. Suhu tubuh membaik c. Tidak pucat d. Akral menurun	Manajemen Hipertermia (I. 15506) Observasi 1. Identifikasi penyebab hipertermia 2. Monitor suhu tubuh Terapeutik 1. Sediakan lingkungan yang dingin 2. Longgarkan atau lepaskan pakaian 3. Berikan cairan oral 4. Lakukan pendinginan eksternal (kompres hangat) Edukasi 1. Anjurkan tirah baring 2. Anjurkan memperbanyak asupan cairan Kolaborasi 1. Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena, jika diperlukan. 2. Kolaborasi pemberian antibiotic	GEA

2	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x8 jam diharapkan masalah keperawatan deficit pengetahuan dapat teratasi dengan kriteria hasil : Tingkat Pengetahuan (L.12111) a. Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun b. Perilaku sesuai anjuran meningkat c. Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat	Eduasi Kesehatan (I.09314) Observasi 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Identifikasi faktor-faktor yang menyebabkan demam dan penanganan demam Terapeutik 1. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 2. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 3. Berikan kesempatan untuk bertanya Edukasi 1. Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan 2. Ajaran cara menangani demam 3. Ajarkan strategi yang bisa dilakukan ketika anak terjadi demam dan penanganannya 4. Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat 5. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat	GEA
---	--	--	-----

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Nama Klien : An. S

Ruang : Husna

Tgl/Jam	Implementasi	Respon	Ttd
Rabu, 07/07/ 2022 16.00 WIB	Memonitor tanda-tanda vital	S : - O : Nadi : 115x/m, SpO2 98%, suhu 38.4°C.	GEA
Rabu, 07/07/	Memposisikan pasien dengan nyaman	S :	GEA

2022 16.15 WIB		- Ibu pasien mengatakan anaknya nyaman ketika tiduran O : - Pasien tampak sedang tiduran di temani ibunya	
Rabu, 07/07/ 2022 16.15 WIB	Menyediakan lingkungan yang tenang	S : - Ibu pasien mengatakan saat di kamar kadang merasa kurang nyaman O: - Terdapat 4 bed pasien	GEA
Rabu, 07/07/ 2022 16.20 WIB	Menganjurkan pasien untuk menggunakan pakaian yang longgar	S : Ibu pasien mengatakan anaknya akan menggunakan pakaian yang longgar O : -	GEA
Rabu, 07/07/ 2022 16.22 WIB	Menganjurkan pasien untuk meningkatkan asupan cairan dan nutrisi yang adekuat	S : - Ibu pasien mengatakan nafsu makan anaknya menurun O : Menganjurkan untuk meningkatkan asupan cairannya agar tidak dehidrasi	GEA
Rabu, 07/07/ 2022 16.25 WIB	Menjelaskan terkait dengan faktor-faktor yang menyebabkan demam	S : - Setelah di jelaskan ibu pasien mengatakan jadi lebih tau faktor-faktor yang menyebabkan demam O : - Ibu pasien tampak paham dan mengerti	GEA
Rabu, 07/07/ 2022 17.00 WIB	Melakukan pendinginan eksternal (kompres Aloe vera)	S : - Ibu pasien berkenan jika dilakukan kompres Aloe vera O : - Pasien dikompres menggunakan kompres	GEA

		aloevera - Suhu sebelum Kompres : 38,4°C - Suhu sesudah diberikan Kompres : 38,3°C	
--	--	--	--

Tgl/Jam	Implementasi	Respon	Ttd
Kamis, 08/07/2022 16.15 WIB	Memonitor tanda-tanda vital dan mengkaji keadaan pasien	S : - Ibu pasien mengatakan anaknya masih demam tapi sudah menurun - O : - Kesadaran composmentis, GCS : E4M6V5, nadi : 130x/m, SpO2 97%, suhu 38,2 °C - Kulit pasien teraba hangat - Pasien tampak lebih ceria	GEA
Kamis, 08/07/2022 16.20 WIB	Memposisikan pasien nyaman	S :- O : Pasien tampak nyaman dengan posisi tiduran	GEA
Kamis, 08/07/2022 16.25 WIB	Melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam memperbanyak asupan cairan	S : - Ibu pasien mengatakan anaknya mau makan bubur dan minum susu O : - Ibu pasien tampak sedang menyuapi pasien	
Kamis, 08/07/2022 16.45 WIB	Mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi demam (Menggunakan kompres Aloe vera)	S : - Ibu pasien mengatakan mampu melakukan kompres aloe vera bila anaknya demam bisa melakukannya di rumah O : - Ibu pasien bisa menjelaskan ulang cara kompres aloe vera	GEA

Kamis, 08/ 07/2022 16.50 WIB	Melakukan kompres aloe vera atau mengompres di bagian pembuluh darah (Dahi dan Leher)	S : - Ibu pasien berkenan jika dilakukan kompres Aloe vera O : - Pasien dikompres menggunakan kompres aloe vera - Suhu sebelum Kompres : 38,3°C - Suhu sesudah diberikan Kompres : 37,9°C	GEA
--	--	--	-----

Tgl/Jam	Implementasi	Respon	Ttd
Jum'at, 09 Juli 2022 17.00 WIB	Memonitor tanda-tanda vital dan mengkaji keadaan pasien	S : - Ibu pasien mengatakan anaknya masih demam tapi sudah menurun - O : - Kesadaran composmentis, GCS : E4M6V5, nadi : 130x/m, SpO2 97%, suhu 37,8 °C - Kulit pasien teraba hangat - Pasien tampak lebih ceria	GEA
Jum'at, 09 Juli 2022 17.10 WIB	Memposisikan pasien nyaman	S :- O : Pasien tampak nyaman dengan posisi tiduran	GEA
Jum'at, 09 Juli 2022 17.15 WIB	Melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam memperbanyak asupan cairan	S : - Ibu pasien mengatakan anaknya mau makan bubur dan minum susu O : - Ibu pasien tampak sedang menyuapi pasien	
Jum'at, 09 Juli 2022	Mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi demam	S : - Ibu pasien mengatakan mampu melakukan kompres	GEA

17.25 WIB	(Menggunakan kompres Aloe vera)	aloe vera bila anaknya demam bisa melakukannya di rumah O : - Ibu pasien bisa menjelaskan ulang cara kompres aloe vera	
Jum'at, 09 Juli 2022 18.00 WIB	Melakukan kompres aloe vera atau mengompres di bagian pembuluh darah (Dahi dan Leher)	S : - Ibu pasien berkenan jika dilakukan kompres Aloe vera O : - Pasien dikompres menggunakan kompres aloe vera - Suhu sebelum Kompres : 37,8°C - Suhu sesudah diberikan Kompres : 37,0°C	GEA

EVALUASI KEPERAWATAN

Nama Klien : An. S

Ruang : Husna

Tgl/Jam	No Dx	Perkembangan (SOAP)	TTD & Nama
Jum'at, 09 Juli 2022 20.00 WIB	1	S : - Ibu pasien mengatakan anaknya masih demam, dan demam muncul pada sore menjelang malam hari, dan demam masih naik turun O : - Suhu : 37,0 °C - Kesadaran composmentis, GCS : E4M6V5 - Kulit pasien teraba hangat - Pasien berbaring di tempat tidur A : Masalah keperawatan hipertermi belum teratasi P : Lanjutkan intervensi	GEA

		- Monitor TTV - Berikan terapi kompres - Tingkatkan asupan cairan dan nutrisi yang adekuat - Kolaborasi pemberian obat antipiretik (Jika perlu)	
Jum'at, 09 Juli 2022 20.00 WIB	2	S: - Ibu pasien mengatakan jadi tahu tentang cara menangani demam dengan teknik kompres aloevera dan saat demam tinggi bisa melakukan kompres aloevera O : - Ibu pasien tampak paham dan mampu menjelaskan kembali tentang kompres aloevera A : Masalah keperawatan deficit pengetahuan teratasi P : -	GEA

LAMPIRAN ASKEP PASIEN II

PENGKAJIAN KEPERAWATAN ANAK

PENGKAJIAN AWAL PASIEN RAWAT INAP ANAK <i>(Dilengkapi dalam waktu 24 jam pertama pasien masuk ruang rawat)</i>		No. RM : 02405xxx Nama : An. A Jenis kelamin : P Tgl lahir (Umur) : 07/04/2018 (4 th, 3 Bulan) <i>Mohon diisi/ditempel stiker jika ada</i>
Tanggal Masuk Rumah Sakit	Waktu Pemeriksaan	Ruangan : Husna
12 Juli 2022	23.30WIB	

1. PENGKAJIAN KEPERAWATAN

A. KELUHAN UTAMA (Saat pengkajian)

Ibu pasien mengatakan anaknya demam

Keluhan Tambahan

Ibu klien mengatakan keluhan demam naik turun sudah 7 hari yang lalu, disertai sulit BAB dan perut kembung sejak 3 hari yang lalu, ibu klien mengatakan anaknya sudah dibawa ke dokter tetapi tidak ada perubahan dan langsung dibawa ke Rumah Sakit.

Riwayat penyakit sekarang:

Saat dilakukan Pengkajian di bangsal Husna pada tanggal 13 Juli 2022 pukul 16.00 WIB ibu klien mengatakan badan klien terus demam, demam bertambah ketika klien melakukan aktivitas dan berkurang saat klien tidur.

Demam menyebabkan klien gelisah dan kulitnya kemerahan. Demam dirasakan pada seluruh tubuh klien, pada saat dilakukan pengukuran suhu bada klien 38.8 °C. Demam meningkat mulai dari sore hingga malam hari dan menurun saat pagi hari.

RIWAYAT KESEHATAN DAHULU

Ibu pasien mengatakan sebelumnya sudah pernah satu kali dirawat di Rumah Sakit karena Operasi tangan jatuh dari Sepeda.

ALERGI / REAKSI

Alergi Obat : Tidak ada Reaksi:

Alergi makanan : Tidak ada Reaksi:

Alergi lainnya : Tidak ada Reaksi:

B. RIWAYAT KELAHIRAN

Usia kehamilan : 38 mgg BB lahir: 3.200 gr PB lahir: 52 cm

Persalinan : ☒ Spontan ☐ SC ☐ Forcep ☐ Vakum Ekstraksi

Menangis : ☒ Ya ☐ Tidak

Riwayat kuning : ☐ Ya ☒ Tidak

C. RIWAYAT IMUNISASI DASAR

☐ Lengkap ☒: BCG, DPT, Hepatitis B, Polio, Campak ☐ Tidak pernah

☐ Tidak lengkap, sebutkan yang belum :

D. RIWAYAT KELUARGA

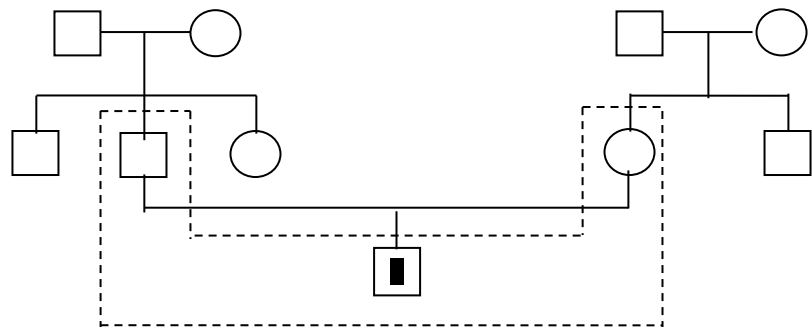
Ibu : Ny. S Umur : 28 th Bangsa : Indo Kesehatan : Sehat

Ayah : Tn. A Umur : 31 th Bangsa : Indo Kesehatan : Sehat

Anak : An. A Umur : 4 th,3 bulan Bangsa : Indo Kesehatan : sehat

Kesimpulan : An. A merupakan anak pertama dari pasangan Ny.S dan Tn.A. kondisi An.A saat lahir sehat dan saat ini sedang sakit. Ny.S dan Tn.A tidak memiliki penyakit seperti DM, Hipertensi, Diabetes. Di rumah tidak ada yang menderita penyakit menular seperti TB, dll.

Genogram 3 generasi



Keterangan :

-  : Laki-laki
-  : Perempuan
-  : Pasien
- : Tinggal serumah

E. RIWAYAT KESEHATAN

Pernah dirawat : √Ya, Tidak

Apakah terpasang alat implant : √ Tidak, Ya

Orang tua pasien selama ini belum pernah ada yang sakit sama seperti pasien, orang tua juga tidak memiliki riwayat penyakit keturunan seperti DM, Hipertensi, Diabetes, dan juga dalam keluarganya tidak ada yang menderita penyakit menular seperti TB.

F. STATUS FUNGSIONAL

Pengkajian Pola Fungsional Menurut Gordon

1. Pola Persepsi-Managemen Kesehatan

Sebelum di RS: Ibu pasien mengatakan jika pasien sakit selalu memeriksakan anaknya ke dokter

Saat di kaji : Ibu pasien mengatakan patuh memberikan obat kepada klien jika sedang sakit

2. Pola Nutrisi-Metabolik

Sebelum di RS: Ibu pasien mengatakan selalu menjaga asupan makanan klien

Saat di kaji : Ibu pasien mengatakan anak susah makan, minum dan rewel.

3. Pola Eliminasi

Sebelum di RS : Ibu pasien mengatakan BAB 1x sehari, lembek , bau khas, kuning tidak ada gangguan , BAK sebanyak 4-6 kali sehari

Saat di kaji : Ibu pasien mengatakan pasien menggunakan popok dan biasanya di ganti 2-3kali dalam sehari

4. Pola Latihan-Aktivitas

Sebelum di RS : Ibu pasien mengatakan klien sudah dapat bermain dengan teman sebayanya

Saat dikaji : Ibu pasien mengatakan anaknya hanya tiduran, tampak lemas dan rewel Ketika akan di berikan obat.

5. Pola Kognitif Perseptual

Sebelum di RS: Ibu pasien mengatakan anaknya mampu berinteraksi baik dengan keluarga

Saat dikaji : Ibu pasien mengatakan anaknya fungsi indranya baik dan tidak ada gangguan.

6. Pola Istirahat-Tidur

Sebelum di RS: Ibu pasien mengatakan pasien memiliki tidur yang cukup dan nyaman. Tidur siang kurang lebih 3 jam dan tidur saat malam kurang lebih 11 jam

Saat dikaji : Ibu pasien mengatakan pasien susah tidur karena demam naik turun.

7. Pola Konsep Diri-Persepsi Diri

Sebelum di RS : Ibu pasien mengatakan anaknya selalu ceria

Saat dikaji : Ibu pasien mengatakan walaupun sakit anaknya tetap ceria namun sedikit rewel

8. Pola Peran dan Hubungan

Keluarga pasien mengatakan hubungan pasien dengan keluarga dan dengan temannya terjalin dengan baik.

9. Pola Reprduksi/Seksual

Tidak terkaji

10.Pola Pertahanan Diri (Coping-Toleransi Stres)

Sebelum di RS : Ibu pasien mengatakan terkadang mengakaj anaknya untuk berlibur

Saat di kaji : Ibu pasien mengatakan sering menggendong anaknya agar lebih tenang

11.Pola Keyakinan Dan Nilai

Sebelum sakit : Ibu pasien mengatakan beragama islam

Setelah sakit : Ibu pasien mengatakan beragama islam, dan anaknya sakit adalah ujian dari Alloh SWT

G. RIWAYAT PSIKOSOSIAL

Status Psikologi :

- ☒ Cemas ☒ Takut ☐ Marah ☐ Sedih
☐ Kecenderungan bunuh diri ☐ lain lain, Sebutkan:

Status Sosial :

- c. Hubungan pasien dengan anggota keluarga
☒ baik ☐ tidak baik
d. Tempat tinggal : ☒ Rumah ☐ Apartement ☐ Panti ☐ Lainnya

H. PEMERIKSAAN FISIK

Nadi : 122 x/mnt SPO2 : 99%

Suhu : 38,8 °C

■ Neurologi

Kesadaran : ☒ kompos mentis ☐ apatis ☐ somnolen ☐ sopor ☐ coma

Gangguan neurologis : ☐ ☒ Tidak ada Ada, sebutkan:

■ Pernapasan

Irama : ☒ Regular ☐ Irregular

Retraksi dada : ☒ Tidak ada ☐ Ada

Bentuk dada : ☒ Normal ☐ Tidak normal, sebutkan:

Pola nafas : ☒ Normal ☐ Tidak normal, sebutkan :

Suara nafas : ☒ Normal ☐ Tidak normal, sebutkan :

Nafas Cuping Hidung : ☒ Tidak ada ☐ Ada

Sianosis : ☒ Tidak ada ☐ Ada

Alat bantu nafas: ☒ Spontan ☐ Kanul O₂ ☐ NRB Mask

(lingkari yang sesuai)

Ventilator, setting : Tidak terpasang

■ Sirkulasi

Sianosis : ☒ Tidak ada ☐ Ada Edema : ☒ Tidak ada ☐ Ada

Pucat : ☐ Tidak ada ☒ Ada Akral : ☒ Hangat ☐ Dingin

Intensitas nadi : ☒ Kuat ☐ Lemah ☐ Bounding

CRT : ☒ < 3 detik ☐ > 3 detik

Irama nadi: ☒ Reguler ☐ Irreguler

Clubbing finger : ☒ Tidak ada ☐ Ada

■ Gastrointestinal

☐ Labio / Palatoschizis ☐ Perdarahan gusi ☒ Lain-lain:

Muntah : ☐ Ya ☒ Tidak
 Mual : ☐ Ya ☒ Tidak
 Peristaltik Usus: 13x/mnt

Nyeri ulu hati : ☒ Tidak ada ☐ Ada
 Ascites : ☒ Tidak ada ☐ Ada

■ Eliminasi

Defekasi

Pengeluaran : ☒ Anus ☐ Stoma, sebutkan :
 Frekuensi : Konsistensi : lembek
 Karakteristik Feses: ☒ Normal ☐ Cair ☐ Hijau
☐ Dempul ☐ Terdapat darah ☐ Lain lain:

Urin

Pengeluaran : ☒ Spontan ☐ Kateter urine
☐ Cystostomy
 Kelainan : ☒ Tidak ada ☐ Ada, sebutkan:

■ Integumen

Warna kulit : ☐ Normal ☒ Pucat ☐ Kuning ☐ Mottled
 Kelainan : ☒ Tidak Ada ☐ Ada
 Risiko dekubitus : ☒ Tidak Ada ☐ Ada
 Luka : ☒ Tidak Ada ☐ Ada

■ Muskuloskeletal

Kelainan Tulang : ☒ Tidak Ada ☐ Ada, sebutkan
 Gerakan anak : ☐ Bebas ☒ Terbatas

■ Genetalia

☒ Normal ☐ Kelainan, sebutkan:

I. **SKRINING NYERI**

6. Adakah rasa nyeri: ☒ Tidak ☐ Ya

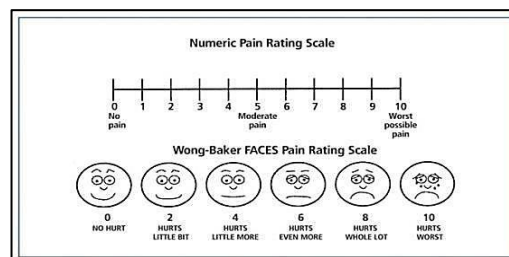
Frekuensi: Durasi: Lokasi:

7. Skor nyeri:

8. Tipe Nyeri: ☐ Terus Menerus ☐ Hilang Timbul

9. Karakteristik Nyeri: ☐ Terbakar ☐ Tertusuk ☐ Tumpul ☐ Tertekan
☐ Berat ☐ Tajam ☐ Kram

10. Nyeri Mempengaruhi: ☐ Tidur ☐ Aktivitas Fisik ☐ Konsentrasi
☐ Emosi ☐ Nafsu Makan



J. STATUS FUNGSIONAL

PENGKAJIAN RISIKO JATUH ANAK (SKALA HUMPTY DUMPTY)

Parameter	Kriteria	Skor	Nilai Skor
Umur	Dibawah 3 tahun	4	3
	3-7 tahun	3	
	7-13 tahun	2	
	>13tahun	1	
Jenis kelamin	Laki-laki	2	2
	Perempuan	1	
Diagnosis	Gangguan Neurologis	4	1
	Perubahan dalam oksigenisasi (masalah saluran nafas, dehidrasi, anemia, anorexia, sinkop, Sakit kepala dll)	3	
	Kelainan psikis/ perilaku	2	
	Diagnosis lain	1	
Gangguan kognitif	Tidak sadar terhadap keterbatasan	3	1
	Lupa keterbatasan	2	
	Mengetahui kemampuan diri	1	
Faktor lingkungan	Riwayat jatuh dari tempat tidur saat bayi/ anak	4	2
	Pasien menggunakan alat bantu atau box/ mebel	3	
	Pasien berada di tempat tidur	2	
	Pasien diluar ruang rawat	1	
Respon terhadap operasi/' obat penenang/efek anastesi	Dalam 24 jam	3	1
	Dalam 48 jam	2	
	>48 jam	1	
Penggunaan obat	Penggunaan obat: sedative (kecuali pasien ICU, yang menggunakan sedasi dan paralisis) hipnotik, barbiturat, fenotialin, antidepresan, laksatif/ diuretika, narkotik	3	1
	Salah satu dari pengobatan diatas	2	
	Pengobatan lain	1	
TOTAL			12 (resiko jatuh tinggi)

Skor : 7 – 11 (resiko jatuh rendah); ≥ 12 (resiko jatuh tinggi)

K. KEBUTUHAN EDUKASI

Hambatan pembelajaran :

√ Tidak ada	Pendengaran	Lain-lain
Penglihatan	Kognitif	
Budaya/kepercayaan	Emosi	
Bahasa	Motivasi	

Edukasi yang diperlukan :

Stimulasi tumbuh kembang	Nutrisi
Perawatan Luka	

L. TERAPI OBAT

Terapi	Dosis	Indikasi
Infus RL	30 tpm	Cairan untuk memenuhi kebutuhan elektrolit
Infus Paracetamol	3x 100 mg	Untuk menurunkan demam
Inj. Cefotaxime	3x 500 mg	Obat antibiotik
Inj. Ranitidine	1x 10 mg	untuk mengatasi lambung
Paracetamol Syrup	3x 1 cth	untuk mengatasi demam

M. PEMERIKSAAN PENUNJANG

1. PEMERIKSAAN LAB

Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan	Kesimpulan
Hemoglobin	10.6	10.8–12.8 g/dL	
Leukosit	14100	6000-17000/uL	H
Hematokrit	26	35-43%	L
Eritrosit	4.49	3.60-5.20 10^6 /uL	
Trombosit	429000	229000-553000	
MCV	73.9	73-101 fL	
MCH	25.4	23-31 pg/cell	

MCHC	34.3	26-34%	H
RDW	15.5	11.3-14.6%	H
MPV	8.6	9.4-12.3 fL	L
Basofil	0.3	0-1%	
Eosinofil	0.3	1-5%	L
Batang	0.5	3-6%	L
Segmen	65.7	25-60%	H
Limfosit	24.4	25-50%	L
Monosit	8.8	1-6%	H
Neutrofil	66.2	50.0-70.0%	H
Tes Immunoserologi			
Widal S Thypi O			
KIMIA KLINIK	(+)1/640		
Glukosa Sewaktu	120	70-139 mg/dL	
Natrium	135	134-148 mEq/L	
Kalium	3.4	3.4-4.5 mEq/L	
Klorida	103	96-108 mEq/L	
Kalsium	9.0	8.5-10.3 mEq/L	

ANALISA DATA

Tgl/Jam	Data	Pathway	Problem	Etiologi
Selasa, 13 Juli 2022 16.15 WIB	Ds : - Ibu pasien mengatakan anaknya masih demam. Pasien demam sejak 7 hari yang lalu - Ibu pasien mengatakan demamnya muncul pada sore menjelang malam hari dan menurun saat pagi hari Do : - Suhu : 38.8°C - Kulit tampak merah dan teraba hangat - Pasien tampak gelisah - Pasien terlihat lemas - Pasien berbaring di tempat tidur	Infeksi bakteri dan virus ↓ Reaksi inflamasi ↓ Proses demam ↓ Peningkatan suhu tubuh ↓ Hipertermi	Hipertermia	Proses penyakit
Selasa, 13 Juli 2022 16.15 WIB	Ds : - Ibu pasien mengatakan tidak tahu betul tentang penyakit Demam Thypoid - Ibu pasien mengatakan ingin mengetahui penanganan demam pada anaknya Do : - Ibu pasien terlihat bingung - Ibu pasien bertanya mengenai penyakit anaknya	Pengobatan, kondisi, perawatan, cara menangani demam ↓ Kurangnya informasi pengobatan, kondisi, perawatan dan cara menangani demam ↓ Defisit pengetahuan	Deficit pengetahuan	Kurang terpapar informasi

PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

Hari, tanggal: Selasa, 13 Juli 2022

1. Hipertermia b.d proses penyakit
2. Deficit pengetahuan b.d kurang terpapar informasi

INTERVENSI KEPERAWATAN

Nama Klien : An. A

Ruang : Husna

INTERVENSI

NO DX	SLKI	SIKI	TTD & Nama
1	Setelah dilakukan tindakan selama 3 x 8 jam diharapkan masalah keperawatan Hipertermi dapat teratasi dengan kriteria hasil Termoregulasi (L.14134) 1. Kulit merah menurun 2. Suhu tubuh membaik 3. Tidak pucat 4. Akral menurun	Manajemen Hipertermia (I. 15506) Observasi 1. Identifikasi penyebab hipertermia 2. Monitor suhu tubuh Terapeutik 1. Sediakan lingkungan yang dingin 2. Longgarkan atau lepaskan pakaian 3. Berikan cairan oral 4. Lakukan pendinginan eksternal (kompres hangat) Edukasi 1. Anjurkan tirah baring 2. Anjurkan memperbanyak asupan cairan Kolaborasi 1. Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena, jika diperlukan. 2. Kolaborasi pemberian antibiotic	GEA
2	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x8 jam diharapkan masalah	Eduasi Kesehatan (I.09314) Observasi 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Identifikasi faktor-faktor yang	GEA

	keperawatan deficit pengetahuan dapat teratasi dengan kriteria hasil : Tingkat Pengetahuan (L.12111) 1. Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun 2. Perilaku sesuai anjuran meningkat 3. Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat	menyebabkan demam dan penanganan demam Terapeutik 1. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 2. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 3. Berikan kesempatan untuk bertanya Edukasi 1. Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan 2. Ajaran cara menangani demam 3. Ajarkan strategi yang bisa dilakukan ketika anak terjadi demam dan penanganannya 4. Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat 5. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat	
--	--	--	--

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Nama Klien : An. A

Ruang : Husna

Tgl/Jam	Implementasi	Respon	Ttd
Selasa, 13 Juli 2022 16.15 WIB	Memonitor tanda-tanda vital	S : - O : Nadi : 115x/m, SpO2 98%, suhu 38.8°C.	GEA
Selasa, 13 Juli 2022 16.20WIB	Memposisikan pasien dengan nyaman	S : - Ibu pasien mengatakan anaknya nyaman ketika tiduran O : - Pasien tampak sedang tiduran di temani ibunya	GEA
Selasa, 13 Juli 2022	Menyediakan lingkungan yang tenang	S :	GEA

16.25 WIB		- Ibu pasien mengatakan saat di kamar kadang merasa kurang nyaman O: - Terdapat 4 bed pasien	
Selasa, 13 Juli 2022 16.27 WIB	Menganjurkan pasien untuk menggunakan pakaian yang longgar	S : Ibu pasien mengatakan anaknya akan menggunakan pakaian yang longgar O : -	GEA
Selasa, 13 Juli 2022 16.30 WIB	Menganjurkan pasien untuk meningkatkan asupan cairan dan nutrisi yang adekuat	S : - Ibu pasien mengatakan nafsu makan anaknya menurun O : Menganjurkan untuk meningkatkan asupan cairannya agar tidak dehidrasi	GEA
Selasa, 13 Juli 2022 16.32 WIB	Menjelaskan terkait dengan faktor-faktor yang menyebabkan demam	S : - Setelah di jelaskan ibu pasien mengatakan jadi lebih tau faktor-faktor yang menyebabkan demam O : - Ibu pasien tampak paham dan mengerti	GEA
Selasa, 13 Juli 2022 16.35 WIB	Melakukan pendinginan eksternal (kompres Aloevera)	S : - Ibu pasien berkenan jika dilakukan kompres Aloevera O : - Pasien dikompres menggunakan kompres aloevera - Suhu sebelum Kompres : 38,8°C - Suhu sesudah diberikan Kompres : 38,5°C	GEA

Tgl/Jam	Implementasi	Respon	Ttd
---------	--------------	--------	-----

Rabu, 14 Juli 2022 17.30 WIB	Memonitor tanda-tanda vital dan mengkaji keadaan pasien	S : - Ibu pasien mengatakan anaknya masih demam tapi sudah menurun - O : - Kesadaran composmentis, GCS : E4M6V5, nadi : 130x/m, SpO2 97%, suhu 38,2 °C - Kulit pasien teraba hangat - Pasien tampak lebih ceria	GEA
Rabu, 14 Juli 2022 17.34 WIB	Memposisikan pasien nyaman	S :- O : Pasien tampak nyaman dengan posisi tiduran	GEA
Rabu, 14 Juli 2022 17.40 WIB	Melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam memperbanyak asupan cairan	S : - Ibu pasien mengatakan anaknya mau makan bubur dan minum susu O : - Ibu pasien tampak sedang menyuapi pasien	
Rabu, 14 Juli 2022 17.43 WIB	Mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi demam (Menggunakan kompres Aloe vera)	S : - Ibu pasien mengatakan mampu melakukan kompres aloe vera bila anaknya demam bisa melakukannya di rumah O : - Ibu pasien bisa menjelaskan ulang cara kompres aloe vera	GEA
Rabu, 14 Juli 2022 18.15 WIB	Melakukan kompres aloe vera atau mengompres di bagian pembuluh darah (Dahi dan Leher)	S : - Ibu pasien berkenan jika dilakukan kompres Aloe vera O : - Pasien dikompres menggunakan kompres aloe vera - Suhu sebelum Kompres : 38,7°C - Suhu sesudah diberikan	GEA

		Kompres : 38,2°C	
--	--	------------------	--

Tgl/Jam	Implementasi	Respon	Ttd
Kamis, 15 Juli 2022 16.45 WIB	Memonitor tanda-tanda vital dan mengkaji keadaan pasien	S : - Ibu pasien mengatakan anaknya masih demam tapi sudah menurun - O : - Kesadaran composmentis, GCS : E4M6V5, nadi : 130x/m, SpO2 97%, suhu 37,8 °C - Kulit pasien teraba hangat - Pasien tampak lebih ceria	GEA
Kamis, 15 Juli 2022 16.47 WIB	Memposisikan pasien nyaman	S :- O : Pasien tampak nyaman dengan posisi tiduran	GEA
Kamis, 15 Juli 2022 16.55 WIB	Melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam memperbanyak asupan cairan	S : - Ibu pasien mengatakan anaknya mau makan bubur dan minum susu O : - Ibu pasien tampak sedang menyuapi pasien	
Kamis, 15 Juli 2022 17.00 WIB	Mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi demam (Menggunakan kompres Aloe vera)	S : - Ibu pasien mengatakan mampu melakukan kompres aloe vera bila anaknya demam bisa melakukannya di rumah O : - Ibu pasien bisa menjelaskan ulang cara kompres aloe vera	GEA
Kamis, 15 Juli 2022	Melakukan kompres aloe vera atau mengompres di bagian	S : - Ibu pasien berkenan jika dilakukan kompres Aloe vera	GEA

17.15 WIB	pembuluh darah (Dahi dan Leher)	O : - Pasien dikompres menggunakan kompres aloevera - Suhu sebelum Kompres : 37,6°C - Suhu sesudah diberikan Kompres : 37,2°C	
-----------	----------------------------------	--	--

EVALUASI KEPERAWATAN

Nama Klien : An. A

Ruang : Husna

Tgl/Jam	No Dx	Perkembangan (SOAP)	TTD & Nama
Kamis, 15 Juli 2022 18.00 WIB	1	S : - Ibu pasien mengatakan anaknya masih demam, dan demam muncul pada sore menjelang malam hari, dan demam masih naik turun O : - Suhu : 37,2 °C - Kesadaran composmentis, GCS : E4M6V5 - Kulit pasien teraba hangat - Pasien berbaring di tempat tidur A : Masalah keperawatan hipertermi belum teratasi P : Lanjutkan intervensi - Monitor TTV - Berikan terapi kompres - Tingkatkan asupan cairan dan nutrisi yang adekuat - Kolaborasi pemberian obat antipiretik (Jika perlu)	GEA
Kamis, 15 Juli 2022	2	S: - Ibu pasien mengatakan jadi tahu tenang cara menangani demam dengan tehnik kompres aloevera dan saat demam tinggi bisa melakukan kompres	GEA

18.05 WIB	aloevera O : - Ibu pasien tampak paham dan mampu menjelaskan kembali tentang kompres aloevera A : Masalah keperawatan deficit pengetahuan teratasi P : -	
--------------	--	--

LAMPIRAN ASKEP PASIEN III

PENGKAJIAN KEPERAWATAN ANAK

PENGKAJIAN AWAL PASIEN RAWAT INAP ANAK <i>(Dilengkapi dalam waktu 24 jam pertama pasien masuk ruang rawat)</i>		No. RM : 03105xxx Nama : An. D Jenis kelamin : P Tgl lahir (Umur) : 07/04/2019 (3 th, 3 Bulan) <i>Mohon diisi/ditempel stiker jika ada</i>
Tanggal Masuk Rumah Sakit	Waktu Pemeriksaan	Ruangan : Husna
14 Juli 2022	10.00 WIB	

1. PENGKAJIAN KEPERAWATAN

A. KELUHAN UTAMA (Saat pengkajian)

Ibu pasien mengatakan anaknya demam

Keluhan Tambahan

Ibu pasien mengatakan An. D demam naik turun terutama pada malam hari sudah 4 hari yang lalu, klien kehilangan nafsu makan mual dan muntah.

Riwayat penyakit sekarang:

Saat dilakukan Pengkajian Saat dilakukan pengkajian di bangsal Husna pada tanggal 14 Juli 2022 pukul 16.00 WIB ibu klien mengatakan badan klien terus demam, demam bertambah ketika klien melakukan aktivitas dan berkurang saat klien tidur. Demam menyebabkan klien gelisah dan kulitnya kemerahan. Demam dirasakan pada seluruh tubuh klien, pada saat dilakukan pengukuran suhu badan klien 38.4°C. Demam meningkat mulai dari sore hingga malam hari dan menurun saat pagi hari.

RIWAYAT KESEHATAN DAHULU

Ibu pasien mengatakan sebelumnya belum pernah satu kali dirawat di Rumah Sakit

ALERGI / REAKSI

Alergi Obat : Tidak ada Reaksi:

Alergi makanan : Tidak ada Reaksi:

Alergi lainnya : Tidak ada Reaksi:

B. RIWAYAT KELAHIRAN

Usia kehamilan : 38 mgg BB lahir: 2500 gr PB lahir: 47 cm

Persalinan : Spontan ☐ ☒ SC ☐ Forcep ☐ Vakum Ekstraksi

Menangis : ☒ Ya ☐ Tidak

Riwayat kuning : ☐ Ya ☒ Tidak

C. RIWAYAT IMUNISASI DASAR

☐ Lengkap ☒: BCG, DPT, Hepatitis B, Polio, Campak ☐ Tidak pernah

☐ Tidak lengkap, sebutkan yang belum :

D. RIWAYAT KELUARGA

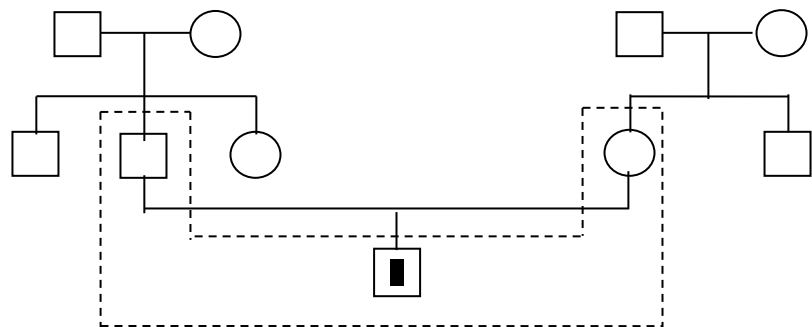
Ibu : Ny. D Umur : 32 th Bangsa : Indo Kesehatan : Sehat

Ayah : Tn. A Umur : 36 th Bangsa : Indo Kesehatan : Sehat

Anak : An. D Umur : 3 th, 3 bulan Bangsa : Indo Kesehatan : sehat

Kesimpulan : An. D merupakan anak kedua dari pasangan Ny.D dan Tn.A. kondisi An.A saat lahir sehat dan saat ini sedang sakit. Ny.D dan Tn.A tidak memiliki penyakit seperti DM, Hipertensi, Diabetes. Di rumah tidak ada yang menderita penyakit menular seperti TB, dll.

Genogram 3 generasi



Keterangan :

-  : Laki-laki
-  : Perempuan
-  : Pasien
- : Tinggal serumah

E. RIWAYAT KESEHATAN

Pernah dirawat : Ya, ☒ Tidak

Apakah terpasang alat implant : ☒ Tidak, Ya

Orang tua pasien selama ini belum pernah ada yang sakit sama seperti pasien, orang tua juga tidak memiliki riwayat penyakit keturunan seperti DM, Hipertensi, Diabetes, dan juga dalam keluarganya tidak ada yang menderita penyakit menular seperti TB.

F. STATUS FUNGSIONAL

Pengkajian Pola Fungsional Menurut Gordon

1. Pola Persepsi-Managemen Kesehatan

Sebelum di RS: Ibu pasien mengatakan jika pasien sakit selalu memeriksakan anaknya ke dokter

Saat di kaji : Ibu pasien mengatakan patuh memberikan obat kepada klien jika sedang sakit

2. Pola Nutrisi-Metabolik

Sebelum di RS: Ibu pasien mengatakan selalu menjaga asupan makanan klien

Saat di kaji : Ibu pasien mengatakan anak susah makan, minum dan rewel.

3. Pola Eliminasi

Sebelum di RS : Ibu pasien mengatakan BAB 1x sehari, lembek , bau khas, kuning tidak ada gangguan , BAK sebanyak 4-6 kali sehari

Saat di kaji : Ibu pasien mengatakan pasien menggunakan popok dan biasanya di ganti 2-3kali dalam sehari

4. Pola Latihan-Aktivitas

Sebelum di RS : Ibu pasien mengatakan klien sudah dapat bermain dengan teman sebayanya

Saat dikaji : Ibu pasien mengatakan anaknya hanya tiduran, tampak lemas dan rewel Ketika akan di berikan obat.

5. Pola Kognitif Perseptual

Sebelum di RS : Ibu pasien mengatakan anaknya mampu berinteraksi baik dengan keluarga

Saat dikaji : Ibu pasien mengatakan anaknya fungsi indranya baik dan tidak ada gangguan.

6. Pola Istirahat-Tidur

Sebelum di RS : Ibu pasien mengatakan pasien memiliki tidur yang cukup dan nyaman. Tidur siang kurang lebih 3 jam dan tidur saat malam kurang lebih 11 jam

Saat dikaji : Ibu pasien mengatakan pasien susah tidur karena demam naik turun.

7. Pola Konsep Diri-Persepsi Diri

Sebelum di RS : Ibu pasien mengatakan anaknya selalu ceria

Saat dikaji : Ibu pasien mengatakan walaupun sakit anaknya tetap ceria namun sedikit rewel

8. Pola Peran dan Hubungan

Keluarga pasien mengatakan hubungan pasien dengan keluarga dan dengan temannya terjalin dengan baik.

9. Pola Reproduksi/Seksual

Tidak terkaji

10. Pola Pertahanan Diri (Coping-Toleransi Stres)

Sebelum di RS : Ibu pasien mengatakan terkadang mengakaj anaknya untuk berlibur

Saat di kaji : Ibu pasien mengatakan sering menggendong anaknya agar lebih tenang

11. Pola Keyakinan Dan Nilai

Sebelum sakit : Ibu pasien mengatakan beragama islam

Setelah sakit : Ibu pasien mengatakan beragama islam, dan anaknya sakit adalah ujian dari Alloh SWT

G. RIWAYAT PSIKOSOSIAL

Status Psikologi :

- ☒ Cemas ☒ Takut ☐ Marah ☐ Sedih
☐ Kecenderungan bunuh diri ☐ lain lain, Sebutkan:

Status Sosial :

- e. Hubungan pasien dengan anggota keluarga
☒ baik ☐ tidak baik
- f. Tempat tinggal : ☒ Rumah ☐ Apartement ☐ Panti ☐ Lainnya

H. PEMERIKSAAN FISIK

Nadi : 116 x/mnt SPO2 : 99%

Suhu : 38,4 °C

■ Neurologi

Kesadaran : ☒ kompos mentis ☐ apatis ☐ somnolen ☐ sopor ☐ coma

Gangguan neurologis : ☐ ☒ Tidak ada Ada, sebutkan:

■ Pernapasan

Irama : ☒ Regular ☐ Irregular

Retraksi dada : ☒ Tidak ada ☐ Ada

Bentuk dada : ☒ Normal ☐ Tidak normal, sebutkan:

Pola nafas : ☒ Normal ☐ Tidak normal, sebutkan :

Suara nafas : ☒ Normal ☐ Tidak normal, sebutkan :

Nafas Cuping Hidung : ☒ Tidak ada ☐ Ada

Sianosis : ☒ Tidak ada ☐ Ada

Alat bantu nafas: ☒ Spontan ☐ Kanul O₂ ☐ NRB Mask

(lingkari yang sesuai)

Ventilator, setting : Tidak terpasang

■ Sirkulasi

Sianosis : ☒ Tidak ada ☐ Ada Edema : ☒ Tidak ada ☐ Ada

Pucat : ☐ Tidak ada ☒ Ada Akral : ☒ Hangat ☐ Dingin

Intensitas nadi : ☒ Kuat ☐ Lemah ☐ Bounding

CRT : ☒ < 3 detik ☐ > 3 detik

Irama nadi: ☒ Reguler ☐ Irreguler

Clubbing finger : ☒ Tidak ada ☐ Ada

■ Gastrointestinal

☐ Labio / Palatoschizis ☐ Perdarahan gusi ☒ Lain-lain:

Muntah : ☐ Ya ☒ Tidak Nyeri ulu hati : ☒ Tidak ada ☐ Ada
 Mual : ☐ Ya ☒ Tidak Ascites : ☒ Tidak ada ☐ Ada
 Peristaltik Usus: 13x/mnt

■ Eliminasi

Defekasi

Pengeluaran : ☒ Anus ☐ Stoma, sebutkan :
 Frekuensi : Konsistensi : lembek
 Karakteristik Feses: ☒ Normal ☐ Cair ☐ Hijau
☐ Dempul ☐ Terdapat darah ☐ Lain lain:

Urin

Pengeluaran : ☒ Spontan ☐ Kateter urine
☐ Cystostomy
 Kelainan : ☒ Tidak ada ☐ Ada, sebutkan:

■ Integumen

Warna kulit : ☐ Normal ☒ Pucat ☐ Kuning ☐ Mottled
 Kelainan : ☒ Tidak Ada ☐ Ada
 Risiko dekubitus : ☒ Tidak Ada ☐ Ada
 Luka : ☒ Tidak Ada ☐ Ada

■ Muskuloskeletal

Kelainan Tulang : ☒ Tidak Ada ☐ Ada, sebutkan
 Gerakan anak : ☐ Bebas ☒ Terbatas

■ Genitalia

☒ Normal ☐ Kelainan, sebutkan:

I. **SKRINING NYERI**

11. Adakah rasa nyeri: ☒ Tidak ☐ Ya

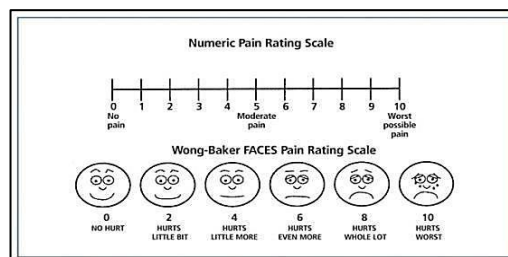
Frekuensi: Durasi: Lokasi:

12. Skor nyeri:

13. Tipe Nyeri: ☐ Terus Menerus ☐ Hilang Timbul

14. Karakteristik Nyeri: ☐ Terbakar ☐ Tertusuk ☐ Tumpul ☐ Tertekan
☐ Berat ☐ Tajam ☐ Kram

15. Nyeri Mempengaruhi: ☐ Tidur ☐ Aktivitas Fisik ☐ Konsentrasi
☐ Emosi ☐ Nafsu Makan



J. STATUS FUNGSIONAL

PENGKAJIAN RISIKO JATUH ANAK (SKALA HUMPTY DUMPTY)

Parameter	Kriteria	Skor	Nilai Skor
Umur	Dibawah 3 tahun	4	3
	3-7 tahun	3	
	7-13 tahun	2	
	>13tahun	1	
Jenis kelamin	Laki-laki	2	2
	Perempuan	1	
Diagnosis	Gangguan Neurologis	4	1
	Perubahan dalam oksigenisasi (masalah saluran nafas, dehidrasi, anemia, anorexia, sinkop, Sakit kepala dll)	3	
	Kelainan psikis/ perilaku	2	
	Diagnosis lain	1	
Gangguan kognitif	Tidak sadar terhadap keterbatasan	3	1
	Lupa keterbatasan	2	
	Mengetahui kemampuan diri	1	
Faktor lingkungan	Riwayat jatuh dari tempat tidur saat bayi/ anak	4	2
	Pasien menggunakan alat bantu atau box/ mebel	3	
	Pasien berada di tempat tidur	2	
	Pasien diluar ruang rawat	1	
Respon terhadap operasi/' obat penenang/efek anastesi	Dalam 24 jam	3	1
	Dalam 48 jam	2	
	>48 jam	1	
Penggunaan obat	Penggunaan obat: sedative (kecuali pasien ICU, yang menggunakan sedasi dan paralisis) hipnotik, barbiturat, fenotialin, antidepresan, laksatif/ diuretika, narkotik	3	1
	Salah satu dari pengobatan diatas	2	
	Pengobatan lain	1	
TOTAL			12 (resiko jatuh tinggi)

Skor : 7 – 11 (resiko jatuh rendah); ≥ 12 (resiko jatuh tinggi)

K. KEBUTUHAN EDUKASI

Hambatan pembelajaran :

√ Tidak ada	Pendengaran	Lain-lain
Penglihatan	Kognitif	
Budaya/kepercayaan	Emosi	
Bahasa	Motivasi	

Edukasi yang diperlukan :

Stimulasi tumbuh kembang	Nutrisi
Perawatan Luka	

L. TERAPI OBAT

Terapi	Dosis	Indikasi
Infus Asering	20 tpm	Cairan untuk memenuhi kebutuhan elektrolit
Infus Paracetamol	3x 100 mg	Untuk menurunkan demam
Inj. Cefotaxime	3x 600 mg	Obat antibiotik

M. PEMERIKSAAN PENUNJANG

PEMERIKSAAN LAB

Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan	Kesimpulan
Hemoglobin	12.6	10.8–12.8 g/dL	
Leukosit	15100	6000-17000/uL	H
Hematokrit	28	35-43%	L
Eritrosit	4.49	3.60-5.20 10 ⁶ /uL	
Trombosit	429000	229000-553000	
MCV	73.9	73-101 fL	
MCH	25.4	23-31 pg/cell	
MCHC	34.3	26-34%	H
RDW	15.5	11.3-14.6%	H

MPV	8.6	9.4-12.3 fL	L
Basofil	0.3	0-1%	
Eosinofil	0.3	1-5%	L
Batang	0.5	3-6%	L
Segmen	65.7	25-60%	H
Limfosit	24.4	25-50%	L
Monosit	8.8	1-6%	H
Neutrofil	66.2	50.0-70.0%	H
Tes Immunoserologi			
Widal S Thypi O			
KIMIA KLINIK	(+)1/320		
Glukosa Sewaktu	120	70-139 mg/dL	
Natrium	135	134-148 mEq/L	
Kalium	3.4	3.4-4.5 mEq/L	
Klorida	103	96-108 mEq/L	
Kalsium	9.0	8.5-10.3 mEq/L	

ANALISA DATA

Tgl/Jam	Data	Pathway	Problem	Etiologi
Kamis, 14 Juli 2022 16.00 WIB	Ds : - Ibu pasien mengatakan anaknya masih demam. Pasien demam sejak 4 hari yang lalu - Ibu pasien mengatakan demamnya muncul pada sore menjelang malam hari dan menurun saat pagi hari Do : - Suhu : 38.4°C - Kulit tampak merah dan terasa hangat - Pasien tampak gelisah - Pasien terlihat lemas - Pasien berbaring di tempat tidur	Infeksi bakteri dan virus ↓ Reaksi inflamasi ↓ Proses demam ↓ Peningkatan suhu tubuh ↓ Hipertermi	Hipertermia	Proses penyakit
Kamis, 14 Juli 2022 16.10 WIB	Ds : - Ibu pasien mengatakan tidak tahu betul tentang penyakit Demam Thypoid - Ibu pasien mengatakan ingin mengetahui penanganan demam pada anaknya Do : - Ibu pasien terlihat bingung - Ibu pasien bertanya mengenai penyakit anaknya	Pengobatan, kondisi, perawatan, cara menangani demam ↓ Kurangnya informasi pengobatan, kondisi, perawatan dan cara menangani demam ↓ Defisit pengetahuan	Deficit pengetahuan	Kurang terpapar informasi

PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

Hari, tanggal: Kamis, 14 Juli 2022

1. Hipertermia b.d proses penyakit
2. Deficit pengetahuan b.d kurang terpapar informasi

INTERVENSI KEPERAWATAN

Nama Klien : An. D

Ruang : Husna

INTERVENSI KEPERAWATAN

NO DX	SLKI	SIKI	TTD & Nama
1	Setelah dilakukan tindakan selama 3 x 8 jam diharapkan masalah keperawatan Hipertermia dapat teratasi dengan kriteria hasil Termoregulasi (L.14134) 1. Kulit merah menurun 2. Suhu tubuh membaik 3. Tidak pucat 4. Akral menurun	Manajemen Hipertermia (I. 15506) Observasi 1. Identifikasi penyebab hipertermia 2. Monitor suhu tubuh Terapeutik 1. Sediakan lingkungan yang dingin 2. Longgarkan atau lepaskan pakaian 3. Berikan cairan oral 4. Lakukan pendinginan eksternal (kompres hangat) Edukasi 1. Anjurkan tirah baring 2. Anjurkan memperbanyak asupan cairan Kolaborasi 1. Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena, jika diperlukan. 2. Kolaborasi pemberian antibiotic	GEA
2	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama	Edukasi Kesehatan (I.09314) Observasi 3. Identifikasi kesiapan dan kemampuan	GEA

	3x8 jam diharapkan masalah keperawatan deficit pengetahuan dapat teratasi dengan kriteria hasil : Tingkat Pengetahuan (L.12111) 1. Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun 2. Perilaku sesuai anjuran meningkat 3. Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat	menerima informasi 4. Identifikasi faktor-faktor yang menyebabkan demam dan penanganan demam Terapeutik 1. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 2. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 3. Berikan kesempatan untuk bertanya Edukasi 1. Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan 2. Ajaran cara menangani demam 3. Ajarkan strategi yang bisa dilakukan ketika anak terjadi demam dan penanganannya 4. Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat 5. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat	
--	---	--	--

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Nama Klien : An. D

Ruang : Husna

Tgl/Jam	Implementasi	Respon	Ttd
Kamis, 14 Juli 2022 16.00 WIB	Memonitor tanda-tanda vital	S : - O : Nadi : 116x/m, SpO2 98%, suhu 38.4°C.	GEA
Kamis, 14 Juli 2022 16.05 WIB	Memposisikan pasien dengan nyaman	S : - Ibu pasien mengatakan anaknya nyaman ketika tiduran O : - Pasien tampak sedang tiduran di temani ibunya	GEA

Kamis, 14 Juli 2022 16.04 WIB	Menyediakan lingkungan yang tenang	S : - Ibu pasien mengatakan saat di kamar kadang merasa kurang nyaman O: - Terdapat 4 bed pasien	GEA
Kamis, 14 Juli 2022 16.07 WIB	Menganjurkan pasien untuk menggunakan pakaian yang longgar	S : Ibu pasien mengatakan anaknya akan menggunakan pakaian yang longgar O : -	GEA
Kamis, 14 Juli 2022 16.10 WIB	Menganjurkan pasien untuk meningkatkan asupan cairan dan nutrisi yang adekuat	S : - Ibu pasien mengatakan nafsu makan anaknya menurun O : Menganjurkan untuk meningkatkan asupan cairannya agar tidak dehidrasi	GEA
Kamis, 14 Juli 2022 16.12 WIB	Menjelaskan terkait dengan faktor-faktor yang menyebabkan demam	S : - Setelah di jelaskan ibu pasien mengatakan jadi lebih tau faktor-faktor yang menyebabkan demam O : - Ibu pasien tampak paham dan mengerti	GEA
Kamis, 14 Juli 2022 16.30 WIB	Melakukan pendinginan eksternal (kompres Aloe vera)	S : - Ibu pasien berkenan jika dilakukan kompres Aloe vera O : - Pasien dikompres menggunakan kompres aloe vera - Suhu sebelum Kompres : 38,4°C - Suhu sesudah diberikan Kompres : 38,0°C	GEA

Tgl/Jam	Implementasi	Respon	Ttd
---------	--------------	--------	-----

Jum'at, 15 Juli 2022 16.30 WIB	Memonitor tanda-tanda vital dan mengkaji keadaan pasien	S : - Ibu pasien mengatakan anaknya masih demam tapi sudah menurun - O : - Kesadaran composmentis, GCS : E4M6V5, nadi : 130x/m, SpO2 97%, suhu 38,4 °C - Kulit pasien teraba hangat - Pasien tampak lebih ceria	GEA
Jum'at, 15 Juli 2022 16.32 WIB	Memposisikan pasien nyaman	S :- O : Pasien tampak nyaman dengan posisi tiduran	GEA
Jum'at, 15 Juli 2022 16.35 WIB	Melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam memperbanyak asupan cairan	S : - Ibu pasien mengatakan anaknya mau makan bubur dan minum susu O : - Ibu pasien tampak sedang menyuapi pasien	
Jum'at, 15 Juli 2022 16.40 WIB	Mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi demam (Menggunakan kompres Aloe vera)	S : - Ibu pasien mengatakan mampu melakukan kompres aloe vera bila anaknya demam bisa melakukannya di rumah O : - Ibu pasien bisa menjelaskan ulang cara kompres aloe vera	GEA
Jum'at, 15 Juli 2022 16.45 WIB	Melakukan kompres aloe vera atau mengompres di bagian pembuluh darah (Dahi dan Leher)	S : - Ibu pasien berkenan jika dilakukan kompres Aloe vera O : - Pasien dikompres menggunakan kompres aloe vera - Suhu sebelum Kompres : 37,9°C - Suhu sesudah diberikan	GEA

		Kompres : 37,6°C	
--	--	------------------	--

Tgl/Jam	Implementasi	Respon	Ttd
Sabtu, 16 Juli 2022 16.20 WIB	Memonitor tanda-tanda vital dan mengkaji keadaan pasien	S : - Ibu pasien mengatakan anaknya masih demam tapi sudah menurun - O : - Kesadaran composmentis, GCS : E4M6V5, nadi : 130x/m, SpO2 97%, suhu 37,8 °C - Kulit pasien teraba hangat - Pasien tampak lebih ceria	GEA
Sabtu, 16 Juli 2022 16.22 WIB	Memposisikan pasien nyaman	S :- O : Pasien tampak nyaman dengan posisi tiduran	GEA
Sabtu, 16 Juli 2022 16.23 WIB	Melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam memperbanyak asupan cairan	S : - Ibu pasien mengatakan anaknya mau makan bubur dan minum susu O : - Ibu pasien tampak sedang menyuapi pasien	
Sabtu, 16 Juli 2022 16.25 WIB	Mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi demam (Menggunakan kompres Aloe vera)	S : - Ibu pasien mengatakan mampu melakukan kompres aloe vera bila anaknya demam bisa melakukannya di rumah O : - Ibu pasien bisa menjelaskan ulang cara kompres aloe vera	GEA
Sabtu, 16 Juli 2022 16.30 WIB	Melakukan kompres aloe vera atau mengompres di bagian pembuluh darah (Dahi dan Leher)	S : - Ibu pasien berkenan jika dilakukan kompres Aloe vera O : - Pasien dikompres menggunakan kompres	GEA

		aloevera - Suhu sebelum Kompres : 38,1°C - Suhu sesudah diberikan Kompres : 38,0 °C	
--	--	---	--

EVALUASI KEPERAWATAN

Nama Klien : An. D

Ruang : Husna

Tgl/Jam	No Dx	Perkembangan (SOAP)	TTD & Nama
Sabtu, 16 Juli 2022 18.00 WIB	1	S : - Ibu pasien mengatakan anaknya masih demam, dan demam muncul pada sore menjelang malam hari, dan demam masih naik turun O : - Suhu : 38,0 °C - Kesadaran composmentis, GCS : E4M6V5 - Kulit pasien teraba hangat - Pasien berbaring di tempat tidur A : Masalah keperawatan hipertermi belum teratasi P : Lanjutkan intervensi - Monitor TTV - Berikan terapi kompres - Tingkatkan asupan cairan dan nutrisi yang adekuat - Kolaborasi pemberian obat antipiretik (Jika perlu)	GEA
Sabtu, 16 Juli 2022	2	S: - Ibu pasien mengatakan jadi tahu tenang cara menangani demam dengan tehnik kompres aloevera dan saat demam tinggi bisa melakukan kompres aloevera O :	GEA

18.00 WIB		- Ibu pasien tampak paham dan mampu menjelaskan kembali tentang kompres aloe vera A : Masalah keperawatan deficit pengetahuan teratasi P : -	
--------------	--	--	--

LAMPIRAN ASKEP PASIEN IV

PENGKAJIAN KEPERAWATAN ANAK

PENGKAJIAN AWAL PASIEN RAWAT INAP ANAK <i>(Dilengkapi dalam waktu 24 jam pertama pasien masuk ruang rawat)</i>		No. RM : 04233xxx Nama : An. G Jenis kelamin : P Tgl lahir (Umur) : 07/05/2016 (6 th, 4 Bulan) <i>Mohon diisi/ditempel stiker jika ada</i>
Tanggal Masuk Rumah Sakit	Waktu Pemeriksaan	Ruangan : Husna
28 Juli 2022	13.00 WIB	

1. PENGKAJIAN KEPERAWATAN

A. KELUHAN UTAMA (Saat pengkajian)

Ibu pasien mengatakan anaknya demam

Keluhan Tambahan

Ibu pasien mengatakan An. D demam naik turun terutama pada malam hari sudah 10 hari yang lalu, klien sudah sempat dibawa ke Puskesmas Setempat tetapi tidak ada perubahan sehingga dibawa ke IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong

Riwayat penyakit sekarang

Saat dilakukan Pengkajian Saat dilakukan pengkajian di bangsal Husna pada tanggal 28 Juli 2022 pukul 17.00 WIB ibu klien mengatakan badan klien terus demam, demam bertambah ketika klien melakukan aktivitas dan berkurang saat klien tidur. Klien tampak gelisah dan menangis dan kulitnya kemerahan. Demam dirasakan pada seluruh tubuh klien, pada saat

dilakukan pengukuran suhu badan klien 38.9°C. Demam meningkat mulai dari sore hingga malam hari dan menurun saat pagi hari.

RIWAYAT KESEHATAN DAHULU

Ibu pasien mengatakan sebelumnya belum pernah satu kali dirawat di Rumah Sakit

ALERGI / REAKSI

Alergi Obat : Tidak ada Reaksi:

Alergi makanan : Tidak ada Reaksi:

Alergi lainnya : Tidak ada Reaksi:

B. RIWAYAT KELAHIRAN

Usia kehamilan : 38 mgg BB lahir: 2750 gr PB lahir: 49 cm

Persalinan : Spontan ☐ ☒ SC ☐ Forcep ☐ Vakum Ekstraksi

Menangis : ☒ Ya ☐ Tidak

Riwayat kuning : ☐ Ya ☒ Tidak

C. RIWAYAT IMUNISASI DASAR

☐ Lengkap ☒ BCG, DPT, Hepatitis B, Polio, Campak ☐ Tidak pernah

☐ Tidak lengkap, sebutkan yang belum :

D. RIWAYAT KELUARGA

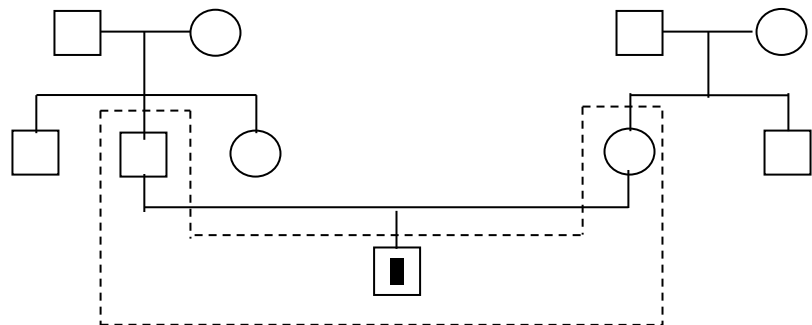
Ibu : Ny. R Umur : 28 th Bangsa : Indo Kesehatan : Sehat

Ayah : Tn.W Umur : 33 th Bangsa : Indo Kesehatan : Sehat

Anak : An. G Umur : 6 th, 4 bulan Bangsa : Indo Kesehatan : sehat

Kesimpulan : An. G merupakan anak pertama dari pasangan Ny.R dan Tn.W. kondisi An.G saat lahir sehat dan saat ini sedang sakit. Ny.R dan Tn.W tidak memiliki penyakit seperti DM, Hipertensi, Diabetes. Di rumah tidak ada yang menderita penyakit menular seperti TB, dll.

Genogram 3 generasi



Keterangan :

-  : Laki-laki
-  : Perempuan
-  : Pasien
- : Tinggal serumah

E. RIWAYAT KESEHATAN

Pernah dirawat : Ya, √ Tidak

Apakah terpasang alat implant : √ Tidak, Ya

Orang tua pasien selama ini belum pernah ada yang sakit sama seperti pasien, orang tua juga tidak memiliki riwayat penyakit keturunan seperti DM, Hipertensi, Diabetes, dan juga dalam keluarganya tidak ada yang menderita penyakit menular seperti TB.

F. STATUS FUNGSIONAL

Pengkajian Pola Fungsional Menurut Gordon

1. Pola Persepsi-Managemen Kesehatan

Sebelum di RS: Ibu pasien mengatakan jika pasien sakit selalu memeriksakan anaknya ke dokter

Saat di kaji : Ibu pasien mengatakan patuh memberikan obat kepada klien jika sedang sakit

2. Pola Nutrisi-Metabolik

Sebelum di RS: Ibu pasien mengatakan selalu menjaga asupan makanan klien

Saat di kaji : Ibu pasien mengatakan anak susah makan, minum dan rewel.

3. Pola Eliminasi

Sebelum di RS : Ibu pasien mengatakan BAB 1x sehari, lembek , bau khas, kuning tidak ada gangguan , BAK sebanyak 4-6 kali sehari

Saat di kaji : Ibu pasien mengatakan pasien menggunakan popok dan biasanya di ganti 2-3kali dalam sehari

4. Pola Latihan-Aktivitas

Sebelum di RS : Ibu pasien mengatakan klien sudah dapat bermain dengan teman sebayanya

Saat dikaji : Ibu pasien mengatakan anaknya hanya tiduran, tampak lemas dan rewel Ketika akan di berikan obat.

5. Pola Kognitif Perseptual

Sebelum di RS : Ibu pasien mengatakan anaknya mampu berinteraksi baik dengan keluarga

Saat dikaji : Ibu pasien mengatakan anaknya fungsi indranya baik dan tidak ada gangguan.

6. Pola Istirahat-Tidur

Sebelum di RS : Ibu pasien mengatakan pasien memiliki tidur yang cukup dan nyaman. Tidur siang kurang lebih 3 jam dan tidur saat malam kurang lebih 11 jam

Saat dikaji : Ibu pasien mengatakan pasien susah tidur karena demam naik turun.

7. Pola Konsep Diri-Persepsi Diri

Sebelum di RS : Ibu pasien mengatakan anaknya selalu ceria

Saat dikaji : Ibu pasien mengatakan walaupun sakit anaknya tetap ceria namun sedikit rewel

8. Pola Peran dan Hubungan

Keluarga pasien mengatakan hubungan pasien dengan keluarga dan dengan temannya terjalin dengan baik.

9. Pola Reproduksi/Seksual

Tidak terkaji

10. Pola Pertahanan Diri (Coping-Toleransi Stres)

Sebelum di RS : Ibu pasien mengatakan terkadang mengakaj anaknya untuk berlibur

Saat di kaji : Ibu pasien mengatakan sering menggendong anaknya agar lebih tenang

11. Pola Keyakinan Dan Nilai

Sebelum sakit : Ibu pasien mengatakan beragama islam

Setelah sakit : Ibu pasien mengatakan beragama islam, dan anaknya sakit adalah ujian dari Alloh SWT

G. RIWAYAT PSIKOSOSIAL

Status Psikologi :

- ☒ Cemas ☒ Takut ☐ Marah ☐ Sedih
☐ Kecenderungan bunuh diri ☐ lain lain, Sebutkan:

Status Sosial :

- g. Hubungan pasien dengan anggota keluarga
☒ baik ☐ tidak baik
h. Tempat tinggal : ☒ Rumah ☐ Apartement ☐ Panti ☐ Lainnya

H. PEMERIKSAAN FISIK

Nadi : 116 x/mnt SPO2 : 99%

Suhu : 38,9 °C

■ Neurologi

Kesadaran : ☒ kompos mentis ☐ apatis ☐ somnolen ☐ sopor ☐ coma

Gangguan neurologis : ☐ ☒ Tidak ada Ada, sebutkan:

■ Pernapasan

Irama : ☒ Regular ☐ Irregular
Retraksi dada : ☒ Tidak ada ☐ Ada
Bentuk dada : ☒ Normal ☐ Tidak normal, sebutkan:
Pola nafas : ☒ Normal ☐ Tidak normal, sebutkan :
Suara nafas : ☒ Normal ☐ Tidak normal, sebutkan :
Nafas Cuping Hidung : ☒ Tidak ada ☐ Ada
Sianosis : ☒ Tidak ada ☐ Ada
Alat bantu nafas: ☒ Spontan ☐ Kanul O₂ ☐ NRB Mask

(lingkari yang sesuai)

Ventilator, setting : Tidak terpasang

■ Sirkulasi

Sianosis : ☒ Tidak ada ☐ Ada Edema : ☒ Tidak ada ☐ Ada
Pucat : ☐ Tidak ada ☒ Ada Akral : ☒ Hangat ☐ Dingin
Intensitas nadi : ☒ Kuat ☐ Lemah ☐ Bounding
CRT : ☒ < 3 detik ☐ > 3 detik
Irama nadi: ☒ Reguler ☐ Irreguler
Clubbing finger : ☒ Tidak ada ☐ Ada

■ Gastrointestinal

☐ Labio / Palatoschizis ☐ Perdarahan gusi ☒ Lain-lain:

Muntah : ☐ Ya ☒ Tidak Nyeri ulu hati : ☒ Tidak ada ☐ Ada
 Mual : ☐ Ya ☒ Tidak Ascites : ☒ Tidak ada ☐ Ada
 Peristaltik Usus: 13x/mnt

■ Eliminasi

Defekasi

Pengeluaran : ☒ Anus ☐ Stoma, sebutkan :
 Frekuensi : Konsistensi : lembek
 Karakteristik Feses: ☒ Normal ☐ Cair ☐ Hijau
☐ Dempul ☐ Terdapat darah ☐ Lain lain:

Urin

Pengeluaran : ☒ Spontan ☐ Kateter urine
☐ Cystostomy
 Kelainan : ☒ Tidak ada ☐ Ada, sebutkan:

■ Integumen

Warna kulit : ☐ Normal ☒ Pucat ☐ Kuning ☐ Mottled
 Kelainan : ☒ Tidak Ada ☐ Ada
 Risiko dekubitus : ☒ Tidak Ada ☐ Ada
 Luka : ☒ Tidak Ada ☐ Ada

■ Muskuloskeletal

Kelainan Tulang : ☒ Tidak Ada ☐ Ada, sebutkan
 Gerakan anak : ☐ Bebas ☒ Terbatas

■ Genetalia

☒ Normal ☐ Kelainan, sebutkan:

SKRINING NYERI

Adakah rasa nyeri: ☒ Tidak ☐ Ya

Frekuensi: Durasi: Lokasi:

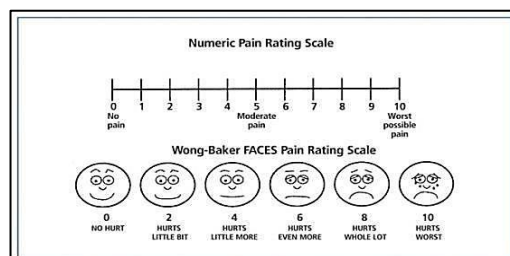
Skor nyeri:

Tipe Nyeri: ☐ Terus Menerus ☐ Hilang Timbul

Karakteristik Nyeri: ☐ Terbakar ☐ Tertusuk ☐ Tumpul ☐ Tertekan
☐ Berat ☐ Tajam ☐ Kram

Nyeri Mempengaruhi: ☐ Tidur ☐ Aktivitas Fisik ☐ Konsentrasi

☐ Emosi ☐ Nafsu Makan



I. STATUS FUNGSIONAL

PENGKAJIAN RISIKO JATUH ANAK (SKALA HUMPTY DUMPTY)

Parameter	Kriteria	Skor	Nilai Skor
Umur	Dibawah 3 tahun	4	3
	3-7 tahun	3	
	7-13 tahun	2	
	>13tahun	1	
Jenis kelamin	Laki-laki	2	2
	Perempuan	1	
Diagnosis	Gangguan Neurologis	4	1
	Perubahan dalam oksigenisasi (masalah saluran nafas, dehidrasi, anemia, anorexia, sinkop, Sakit kepala dll)	3	
	Kelainan psikis/ perilaku	2	
	Diagnosis lain	1	
Gangguan kognitif	Tidak sadar terhadap keterbatasan	3	1
	Lupa keterbatasan	2	
	Mengetahui kemampuan diri	1	
Faktor lingkungan	Riwayat jatuh dari tempat tidur saat bayi/ anak	4	2
	Pasien menggunakan alat bantu atau box/ mebel	3	
	Pasien berada di tempat tidur	2	
	Pasien diluar ruang rawat	1	
Respon terhadap operasi/' obat penenang/efek anastesi	Dalam 24 jam	3	1
	Dalam 48 jam	2	
	>48 jam	1	
Penggunaan obat	Penggunaan obat: sedative (kecuali pasien ICU, yang menggunakan sedasi dan paralisis) hipnotik, barbiturat, fenotialin, antidepresan, laksatif/ diuretika, narkotik	3	1
	Salah satu dari pengobatan diatas	2	
	Pengobatan lain	1	
TOTAL			12 (resiko jatuh tinggi)

Skor : 7 – 11 (resiko jatuh rendah); ≥ 12 (resiko jatuh tinggi)

J. KEBUTUHAN EDUKASI

Hambatan pembelajaran :

√ Tidak ada	Pendengaran	Lain-lain
Penglihatan	Kognitif	
Budaya/kepercayaan	Emosi	
Bahasa	Motivasi	

Edukasi yang diperlukan :

Stimulasi tumbuh kembang	Nutrisi
Perawatan Luka	

K. TERAPI OBAT

Terapi	Dosis	Indikasi
Infus RL	20 tpm	Cairan untuk memenuhi kebutuhan elektrolit
Infus Paracetamol	3x 250 mg	Untuk menurunkan demam
Inj. Ampicillin	3x 600 mg	Obat antibiotik

L. PEMERIKSAAN PENUNJANG

PEMERIKSAAN LAB

Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan	Kesimpulan
Hemoglobin	12.2	10.8–12.8 g/dL	
Leukosit	14200	6000-17000/uL	H
Hematokrit	26	35-43%	L
Eritrosit	4.49	3.60-5.20 10^6 /uL	
Trombosit	429000	229000-553000	
MCV	73.9	73-101 fL	
MCH	25.4	23-31 pg/cell	
MCHC	34.3	26-34%	H
RDW	15.5	11.3-14.6%	H
MPV	8.6	9.4-12.3 fL	L

Basofil	0.3	0-1%	
Eosinofil	0.3	1-5%	L
Batang	0.5	3-6%	L
Segmen	65.7	25-60%	H
Limfosit	24.4	25-50%	L
Monosit	8.8	1-6%	H
Neutrofil	66.2	50.0-70.0%	H
Tes Immunoserologi			
Widal S Thypi O			
KIMIA KLINIK	(+)1/320		
Glukosa Sewaktu	120	70-139 mg/dL	
Natrium	135	134-148 mEq/L	
Kalium	3.4	3.4-4.5 mEq/L	
Klorida	103	96-108 mEq/L	
Kalsium	9.0	8.5-10.3 mEq/L	

ANALISA DATA

Tgl/Jam	Data	Pathway	Problem	Etiologi
Kamis, 28 Juli 2022 16.00 WIB	Ds : - Ibu pasien mengatakan anaknya masih demam. Pasien demam sejak 10 hari yang lalu - Ibu pasien mengatakan demamnya muncul pada sore menjelang malam hari dan menurun saat pagi hari Do : - Suhu : 38.4°C - Kulit tampak merah dan terasa hangat - Pasien tampak gelisah - Pasien terlihat lemas - Pasien berbaring di tempat tidur	Infeksi bakteri dan virus ↓ Reaksi inflamasi ↓ Proses demam ↓ Peningkatan suhu tubuh ↓ Hipertermi	Hipertermia	Proses penyakit
Kamis, 28 Juli 2022 16.10 WIB	Ds : - Ibu pasien mengatakan tidak tahu betul tentang penyakit Demam Typhoid - Ibu pasien mengatakan ingin mengetahui penanganan demam pada anaknya Do : - Ibu pasien terlihat bingung - Ibu pasien bertanya mengenai penyakit anaknya	Pengobatan, kondisi, perawatan, cara menangani demam ↓ Kurangnya informasi pengobatan, kondisi, perawatan dan cara menangani demam ↓ Defisit pengetahuan	Defisit pengetahuan	Kurang terpapar informasi

PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

Hari, tanggal: Kamis, 28 Juli 2022

1. Hipertermia b.d proses penyakit
2. Deficit pengetahuan b.d kurang terpapar informasi

INTERVENSI KEPERAWATAN

Nama Klien : An. G

Ruang : Husna

INTERVENSI

NO DX	SLKI	SIKI	TTD & Nama
1	Setelah dilakukan tindakan selama 3 x 8 jam diharapkan masalah keperawatan Hipertermi dapat teratasi dengan kriteria hasil Termoregulasi (L.14134) 1. Kulit merah menurun 2. Suhu tubuh membaik 3. Tidak pucat 4. Akral menurun	Manajemen Hipertermia (I. 15506) Observasi 1. Identifikasi penyebab hipertermia 2. Monitor suhu tubuh Terapeutik 1. Sediakan lingkungan yang dingin 2. Longgarkan atau lepaskan pakaian 3. Berikan cairan oral 4. Lakukan pendinginan eksternal (kompres hangat) Edukasi 1. Anjurkan tirah baring 2. Anjurkan memperbanyak asupan cairan Kolaborasi 1. Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena, jika diperlukan. 2. Kolaborasi pemberian antibiotic	GEA
2	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x8 jam diharapkan masalah keperawatan deficit pengetahuan dapat teratasi dengan kriteria hasil :	Eduasi Kesehatan (I.09314) Observasi 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Identifikasi faktor-faktor yang menyebabkan demam dan penanganan demam Terapeutik 1. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan	GEA

	Tingkat Pengetahuan (L.12111) 1. Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun 2. Perilaku sesuai anjuran meningkat 3. Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat	2. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 3. Berikan kesempatan untuk bertanya Edukasi 4. Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan 5. Ajaran cara menangani demam 6. Ajarkan strategi yang bisa dilakukan ketika anak terjadi demam dan penanganannya 7. Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat 8. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat	
--	--	---	--

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Nama Klien : An. G

Ruang : Husna

Tgl/Jam	Implementasi	Respon	Ttd
Kamis, 28 Juli 2022 16.00 WIB	Memonitor tanda-tanda vital	S : - O : Nadi : 116x/m, SpO2 98%, suhu 38.9°C.	GEA
Kamis, 28 Juli 2022 16.05 WIB	Memposisikan pasien dengan nyaman	S : - Ibu pasien mengatakan anaknya nyaman ketika tiduran O : - Pasien tampak sedang tiduran di temani ibunya	GEA
Kamis, 28 Juli 2022 16.04 WIB	Menyediakan lingkungan yang tenang	S : - Ibu pasien mengatakan saat di kamar kadang merasa kurang nyaman O: - Terdapat 4 bed pasien	GEA

Kamis, 28 Juli 2022 16.07 WIB	Menganjurkan pasien untuk menggunakan pakaian yang longgar	S : Ibu pasien mengatakan anaknya akan menggunakan pakaian yang longgar O : -	GEA
Kamis, 28 Juli 2022 16.10 WIB	Menganjurkan pasien untuk meningkatkan asupan cairan dan nutrisi yang adekuat	S : - Ibu pasien mengatakan nafsu makan anaknya menurun O : Menganjurkan untuk meningkatkan asupan cairannya agar tidak dehidrasi	GEA
Kamis, 28 Juli 2022 16.12 WIB	Menjelaskan terkait dengan faktor-faktor yang menyebabkan demam	S : - Setelah di jelaskan ibu pasien mengatakan jadi lebih tau faktor-faktor yang menyebabkan demam O : - Ibu pasien tampak paham dan mengerti	GEA
Kamis, 28 Juli 2022 16.30 WIB	Melakukan pendinginan eksternal (kompres Aloe vera)	S : - Ibu pasien berkenan jika dilakukan kompres Aloe vera O : - Pasien dikompres menggunakan kompres aloe vera - Suhu sebelum Kompres : 38,9°C - Suhu sesudah diberikan Kompres : 38,1 °C	GEA

Tgl/Jam	Implementasi	Respon	Ttd
Jum'at, 29 Juli 2022 16.30 WIB	Memonitor tanda-tanda vital dan mengkaji keadaan pasien	S : - Ibu pasien mengatakan anaknya masih demam tapi sudah menurun - O :	GEA

		- Kesadaran composmentis, GCS : E4M6V5, nadi : 130x/m, SpO2 97%, suhu 38,4 °C - Kulit pasien teraba hangat - Pasien tampak lebih ceria	
Jum'at, 29 Juli 2022 16.32 WIB	Memposisikan pasien nyaman	S :- O : Pasien tampak nyaman dengan posisi tiduran	GEA
Jum'at, 29 Juli 2022 16.35 WIB	Melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam memperbanyak asupan cairan	S : - Ibu pasien mengatakan anaknya mau makan bubur dan minum susu O : - Ibu pasien tampak sedang menyuapi pasien	
Jum'at, 29 Juli 2022 16.40 WIB	Mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi demam (Menggunakan kompres Aloe vera)	S : - Ibu pasien mengatakan mampu melakukan kompres aloe vera bila anaknya demam bisa melakukannya di rumah O : - Ibu pasien bisa menjelaskan ulang cara kompres aloe vera	GEA
Jum'at, 29 Juli 2022 16.45 WIB	Melakukan kompres aloe vera atau mengompres di bagian pembuluh darah (Dahi dan Leher)	S : - Ibu pasien berkenan jika dilakukan kompres Aloe vera O : - Pasien dikompres menggunakan kompres aloe vera - Suhu sebelum Kompres : 38,5°C - Suhu sesudah diberikan Kompres : 38,1 °C	GEA

Tgl/Jam	Implementasi	Respon	Ttd
---------	--------------	--------	-----

Sabtu, 30 Juli 2022 16.20 WIB	Memonitor tanda-tanda vital dan mengkaji keadaan pasien	S : - Ibu pasien mengatakan anaknya masih demam tapi sudah menurun - O : - Kesadaran composmentis, GCS : E4M6V5, nadi : 130x/m, SpO2 97%, suhu 38,0 °C - Kulit pasien teraba hangat - Pasien tampak lebih ceria	GEA
Sabtu, 30 Juli 2022 16.22 WIB	Memposisikan pasien nyaman	S :- O : Pasien tampak nyaman dengan posisi tiduran	GEA
Sabtu, 30 Juli 2022 16.23 WIB	Melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam memperbanyak asupan cairan	S : - Ibu pasien mengatakan anaknya mau makan bubur dan minum susu O : - Ibu pasien tampak sedang menyuapi pasien	
Sabtu, 30 Juli 2022 16.25 WIB	Mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi demam (Menggunakan kompres Aloe vera)	S : - Ibu pasien mengatakan mampu melakukan kompres aloe vera bila anaknya demam bisa melakukannya di rumah O : - Ibu pasien bisa menjelaskan ulang cara kompres aloe vera	GEA
Sabtu, 30 Juli 2022 16.30 WIB	Melakukan kompres aloe vera atau mengompres di bagian pembuluh darah (Dahi dan Leher)	S : - Ibu pasien berkenan jika dilakukan kompres Aloe vera O : - Pasien dikompres menggunakan kompres aloe vera - Suhu sebelum Kompres : 38,0°C - Suhu sesudah diberikan	GEA

		Kompres : 37,6 °C	
--	--	-------------------	--

EVALUASI KEPERAWATAN

Nama Klien : An. D

Ruang : Husna

Tgl/Jam	No Dx	Perkembangan (SOAP)	TTD & Nama
Sabtu, 30 Juli 2022 18.00 WIB	1	S : - Ibu pasien mengatakan anaknya masih demam, dan demam muncul pada sore menjelang malam hari, dan demam masih naik turun O : - Suhu : 37,6 °C - Kesadaran composmentis, GCS : E4M6V5 - Kulit pasien teraba hangat - Pasien berbaring di tempat tidur A : Masalah keperawatan hipertermi belum teratasi P : Lanjutkan intervensi - Monitor TTV - Berikan terapi kompres - Tingkatkan asupan cairan dan nutrisi yang adekuat - Kolaborasi pemberian obat antipiretik (Jika perlu)	GEA
Sabtu, 30 Juli 2022	2	S: - Ibu pasien mengatakan jadi tahu tenang cara menangani demam dengan tehnik kompres aloevera dan saat demam tinggi bisa melakukan kompres aloevera O :	GEA

18.00 WIB		- Ibu pasien tampak paham dan mampu menjelaskan kembali tentang kompres aloe vera A : Masalah keperawatan deficit pengetahuan teratasi P : -	
--------------	--	--	--

LAMPIRAN ASKEP PASIEN V

PENGKAJIAN KEPERAWATAN ANAK

PENGKAJIAN AWAL PASIEN RAWAT INAP ANAK <i>(Dilengkapi dalam waktu 24 jam pertama pasien masuk ruang rawat)</i>		No. RM : 04233xxx Nama : An. H Jenis kelamin : L Tgl lahir (Umur) : 08/07/2016 (6 th, 2 Bulan) <i>Mohon diisi/ditempel stiker jika ada</i>
Tanggal Masuk Rumah Sakit	Waktu Pemeriksaan	Ruangan : Husna
3 Agustus 2022	12.30WIB	

1. PENGKAJIAN KEPERAWATAN

A. KELUHAN UTAMA (Saat pengkajian)

Ibu pasien mengatakan anaknya demam

Keluhan Tambahan

Ibu pasien mengatakan An. H demam naik turun terutama pada malam hari, disertai batuk pilek, dan muntah

Riwayat penyakit sekarang

Saat dilakukan Pengkajian Saat dilakukan pengkajian di bangsal Husna pada tanggal 04 Agustus 2022 pukul 15.00 WIB ibu klien mengatakan badan klien masih demam, Klien tampak pucat, gelisah dan menangis, akral teraba hangat dan kulitnya kemerahan. Demam dirasakan pada seluruh tubuh klien, pada saat dilakukan pengukuran suhu badan klien

38.6°C. Demam meningkat mulai dari sore hingga malam hari dan menurun saat pagi hari.

RIWAYAT KESEHATAN DAHULU

Ibu pasien mengatakan sebelumnya belum pernah satu kali dirawat di Rumah Sakit

ALERGI / REAKSI

Alergi Obat : Tidak ada Reaksi:

Alergi makanan : Tidak ada Reaksi:

Alergi lainnya : Tidak ada Reaksi:

B. RIWAYAT KELAHIRAN

Usia kehamilan : 38 mgg BB lahir: 2800 gr PB lahir: 48 cm

Persalinan : ☒ Spontan ☐ SC ☐ Forcep ☐ Vakum Ekstraksi

Menangis : ☒ Ya ☐ Tidak

Riwayat kuning : ☐ Ya ☒ Tidak

C. RIWAYAT IMUNISASI DASAR

☐ Lengkap ☒ : BCG, DPT, Hepatitis B, Polio, Campak ☐ Tidak pernah

☐ Tidak lengkap, sebutkan yang belum :

D. RIWAYAT KELUARGA

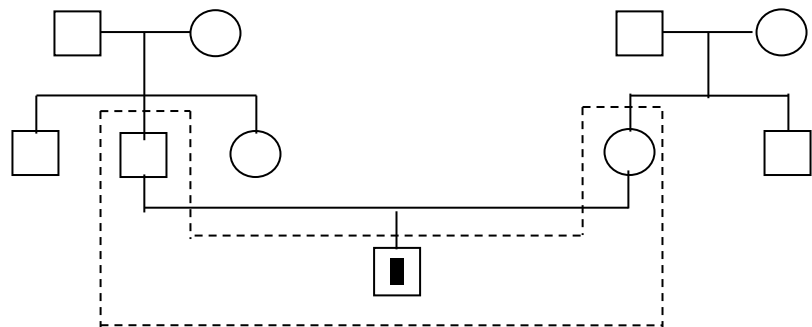
Ibu : Ny. A Umur : 33 th Bangsa : Indo Kesehatan : Sehat

Ayah : Tn.K Umur : 33 th Bangsa : Indo Kesehatan : Sehat

Anak : An. H Umur : 6 th,2 bulan Bangsa : Indo Kesehatan : sehat

Kesimpulan : An. H merupakan anak pertama dari pasangan Ny.A dan Tn.K. kondisi An.H saat lahir sehat dan saat ini sedang sakit. Ny.A dan Tn.K tidak memiliki penyakit seperti DM, Hipertensi, Diabetes. Di rumah tidak ada yang menderita penyakit menular seperti TB, dll.

Genogram 3 generasi



Keterangan :



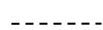
: Laki-laki



: Perempuan



: Pasien



: Tinggal serumah

E. RIWAYAT KESEHATAN

Pernah dirawat : Ya, ☒ Tidak

Apakah terpasang alat implant : ☒ Tidak, Ya

Orang tua pasien selama ini belum pernah ada yang sakit sama seperti pasien, orang tua juga tidak memiliki riwayat penyakit keturunan seperti DM, Hipertensi, Diabetes, dan juga dalam keluarganya tidak ada yang menderita penyakit menular seperti TB.

F. STATUS FUNGSIONAL

Pengkajian Pola Fungsional Menurut Gordon

1. Pola Persepsi-Managemen Kesehatan

Sebelum di RS: Ibu pasien mengatakan jika pasien sakit selalu memeriksakan anaknya ke dokter

Saat di kaji : Ibu pasien mengatakan patuh memberikan obat kepada klien jika sedang sakit

2. Pola Nutrisi-Metabolik

Sebelum di RS: Ibu pasien mengatakan selalu menjaga asupan makanan klien

Saat di kaji : Ibu pasien mengatakan anak susah makan, minum dan rewel.

3. Pola Eliminasi

Sebelum di RS : Ibu pasien mengatakan BAB 1x sehari, lembek , bau khas, kuning tidak ada gangguan , BAK sebanyak 4-6 kali sehari

Saat di kaji : Ibu pasien mengatakan pasien menggunakan popok dan biasanya di ganti 2-3kali dalam sehari

4. Pola Latihan-Aktivitas

Sebelum di RS : Ibu pasien mengatakan klien sudah dapat bermain dengan teman sebayanya

Saat dikaji : Ibu pasien mengatakan anaknya hanya tiduran, tampak lemas dan rewel Ketika akan di berikan obat.

5. Pola Kognitif Perseptual

Sebelum di RS : Ibu pasien mengatakan anaknya mampu berinteraksi baik dengan keluarga

Saat dikaji : Ibu pasien mengatakan anaknya fungsi indranya baik dan tidak ada gangguan.

6. Pola Istirahat-Tidur

Sebelum di RS : Ibu pasien mengatakan pasien memiliki tidur yang cukup dan nyaman. Tidur siang kurang lebih 3 jam dan tidur saat malam kurang lebih 11 jam

Saat dikaji : Ibu pasien mengatakan pasien susah tidur karena demam naik turun.

7. Pola Konsep Diri-Persepsi Diri

Sebelum di RS : Ibu pasien mengatakan anaknya selalu ceria

Saat dikaji : Ibu pasien mengatakan walaupun sakit anaknya tetap ceria namun sedikit rewel

8. Pola Peran dan Hubungan

Keluarga pasien mengatakan hubungan pasien dengan keluarga dan dengan temannya terjalin dengan baik.

9. Pola Reprduksi/Seksual

Tidak terkaji

10. Pola Pertahanan Diri (Coping-Toleransi Stres)

Sebelum di RS : Ibu pasien mengatakan terkadang mengakaj anaknya untuk berlibur

Saat di kaji : Ibu pasien mengatakan sering menggendong anaknya agar lebih tenang

11. Pola Keyakinan Dan Nilai

Sebelum sakit : Ibu pasien mengatakan beragama islam

Setelah sakit : Ibu pasien mengatakan beragama islam, dan anaknya sakit adalah ujian dari Alloh SWT

G. RIWAYAT PSIKOSOSIAL

Status Psikologi :

- ☒ Cemas ☒ Takut ☐ Marah ☐ Sedih
☐ Kecenderungan bunuh diri ☐ lain lain, Sebutkan:

Status Sosial :

- i. Hubungan pasien dengan anggota keluarga
☒ baik ☐ tidak baik
- j. Tempat tinggal : ☒ Rumah ☐ Apartement ☐ Panti ☐ Lainnya

H. PEMERIKSAAN FISIK

Nadi : 116 x/mnt SPO2 : 99%

Suhu : 38,6°C

■ Neurologi

Kesadaran : ☒ kompos mentis ☐ apatis ☐ somnolen ☐ sopor ☐ coma

Gangguan neurologis : ☐ ☒ Tidak ada Ada, sebutkan:

■ Pernapasan

Irama : ☒ Regular ☐ Irregular

Retraksi dada : ☒ Tidak ada ☐ Ada

Bentuk dada : ☒ Normal ☐ Tidak normal, sebutkan:

Pola nafas : ☒ Normal ☐ Tidak normal, sebutkan :

Suara nafas : ☒ Normal ☐ Tidak normal, sebutkan :

Nafas Cuping Hidung : ☒ Tidak ada ☐ Ada

Sianosis : ☒ Tidak ada ☐ Ada

Alat bantu nafas: ☒ Spontan ☐ Kanul O₂ ☐ NRB Mask

(lingkari yang sesuai)

Ventilator, setting : Tidak terpasang

■ Sirkulasi

Sianosis : ☒ Tidak ada ☐ Ada Edema : ☒ Tidak ada ☐ Ada

Pucat : ☐ Tidak ada ☒ Ada Akral : ☒ Hangat ☐ Dingin

Intensitas nadi : ☒ Kuat ☐ Lemah ☐ Bounding

CRT : ☒ < 3 detik ☐ > 3 detik

Irama nadi: ☒ Reguler ☐ Irreguler

Clubbing finger : ☒ Tidak ada ☐ Ada

■ Gastrointestinal

☐ Labio / Palatoschizis ☐ Perdarahan gusi ☒ Lain-lain:

Muntah : ☐ Ya ☒ Tidak
 Mual : ☐ Ya ☒ Tidak
 Peristaltik Usus: 13x/mnt

Nyeri ulu hati : ☒ Tidak ada ☐ Ada
 Ascites : ☒ Tidak ada ☐ Ada

■ Eliminasi

Defekasi

Pengeluaran : ☒ Anus ☐ Stoma, sebutkan :
 Frekuensi : Konsistensi : lembek
 Karakteristik Feses: ☒ Normal ☐ Cair ☐ Hijau
☐ Dempul ☐ Terdapat darah ☐ Lain lain:

Urin

Pengeluaran : ☒ Spontan ☐ Kateter urine
☐ Cystostomy
 Kelainan : ☒ Tidak ada ☐ Ada, sebutkan:

■ Integumen

Warna kulit : ☐ Normal ☒ Pucat ☐ Kuning ☐ Mottled
 Kelainan : ☒ Tidak Ada ☐ Ada
 Risiko dekubitus : ☒ Tidak Ada ☐ Ada
 Luka : ☒ Tidak Ada ☐ Ada

■ Muskuloskeletal

Kelainan Tulang : ☒ Tidak Ada ☐ Ada, sebutkan
 Gerakan anak : ☐ Bebas ☒ Terbatas

■ Genetalia

☒ Normal ☐ Kelainan, sebutkan:

SKRINING NYERI

Adakah rasa nyeri: ☒ Tidak ☐ Ya

Frekuensi: Durasi: Lokasi:

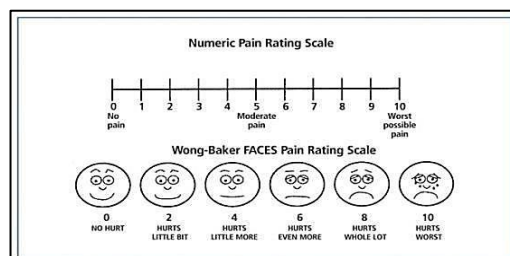
Skor nyeri:

Tipe Nyeri: ☐ Terus Menerus ☐ Hilang Timbul

Karakteristik Nyeri: ☐ Terbakar ☐ Tertusuk ☐ Tumpul ☐ Tertekan
☐ Berat ☐ Tajam ☐ Kram

Nyeri Mempengaruhi: ☐ Tidur ☐ Aktivitas Fisik ☐ Konsentrasi

☐ Emosi ☐ Nafsu Makan



I. STATUS FUNGSIONAL

PENGKAJIAN RISIKO JATUH ANAK (SKALA HUMPTY DUMPTY)

Parameter	Kriteria	Skor	Nilai Skor
Umur	Dibawah 3 tahun	4	3
	3-7 tahun	3	
	7-13 tahun	2	
	>13tahun	1	
Jenis kelamin	Laki-laki	2	2
	Perempuan	1	
Diagnosis	Gangguan Neurologis	4	1
	Perubahan dalam oksigenisasi (masalah saluran nafas, dehidrasi, anemia, anorexia, sinkop, Sakit kepala dll)	3	
	Kelainan psikis/ perilaku	2	
	Diagnosis lain	1	
Gangguan kognitif	Tidak sadar terhadap keterbatasan	3	1
	Lupa keterbatasan	2	
	Mengetahui kemampuan diri	1	
Faktor lingkungan	Riwayat jatuh dari tempat tidur saat bayi/ anak	4	2
	Pasien menggunakan alat bantu atau box/ mebel	3	
	Pasien berada di tempat tidur	2	
	Pasien diluar ruang rawat	1	
Respon terhadap operasi/' obat penenang/efek anastesi	Dalam 24 jam	3	1
	Dalam 48 jam	2	
	>48 jam	1	
Penggunaan obat	Penggunaan obat: sedative (kecuali pasien ICU, yang menggunakan sedasi dan paralisis) hipnotik, barbiturat, fenotialin, antidepresan, laksatif/ diuretika, narkotik	3	1
	Salah satu dari pengobatan diatas	2	
	Pengobatan lain	1	
TOTAL			12 (resiko jatuh tinggi)

Skor : 7 – 11 (resiko jatuh rendah); ≥ 12 (resiko jatuh tinggi)

J. KEBUTUHAN EDUKASI

Hambatan pembelajaran :

√ Tidak ada	Pendengaran	Lain-lain
Penglihatan	Kognitif	
Budaya/kepercayaan	Emosi	
Bahasa	Motivasi	

Edukasi yang diperlukan :

Stimulasi tumbuh kembang	Nutrisi
Perawatan Luka	

K. TERAPI OBAT

Terapi	Dosis	Indikasi
Infus RL	20 tpm	Cairan untuk memenuhi kebutuhan elektrolit
Infus Paracetamol	3x 160 mg	Untuk menurunkan demam
Inj. Ondansentron	2mg/8 jam	Obat lambung

L. PEMERIKSAAN PENUNJANG

PEMERIKSAAN LAB

Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan	Kesimpulan
Hemoglobin	11.2	10.8–12.8 g/dL	
Leukosit	16200	6000-17000/uL	H
Hematokrit	22	35-43%	L
Eritrosit	4.49	3.60-5.20 10^6 /uL	
Trombosit	429000	229000-553000	
MCV	73.9	73-101 fL	
MCH	25.4	23-31 pg/cell	
MCHC	34.3	26-34%	H
RDW	15.5	11.3-14.6%	H
MPV	8.6	9.4-12.3 fL	L

Basofil	0.3	0-1%	
Eosinofil	0.3	1-5%	L
Batang	0.5	3-6%	L
Segmen	65.7	25-60%	H
Limfosit	24.4	25-50%	L
Monosit	8.8	1-6%	H
Neutrofil	66.2	50.0-70.0%	H
Tes Immunoserologi			
Widal S Thypi O			
KIMIA KLINIK	(+)1/320		
Glukosa Sewaktu	120	70-139 mg/dL	
Natrium	135	134-148 mEq/L	
Kalium	3.4	3.4-4.5 mEq/L	
Klorida	103	96-108 mEq/L	
Kalsium	9.0	8.5-10.3 mEq/L	

ANALISA DATA

Tgl/Jam	Data	Pathway	Problem	Etiologi
Rabu, 03 Agustus 2022 16.00 WIB	Ds : - Ibu pasien mengatakan anaknya masih demam disertai batuk, pilek, dan muntah - Ibu pasien mengatakan demamnya muncul pada sore menjelang malam hari dan menurun saat pagi hari Do : - Suhu : 38.6°C - Kulit tampak merah dan teraba hangat - Pasien tampak gelisah - Pasien terlihat lemas - Pasien berbaring di tempat tidur	Infeksi bakteri dan virus ↓ Reaksi inflamasi ↓ Proses demam ↓ Peningkatan suhu tubuh ↓ Hipertermi	Hipertermia	Proses penyakit
Rabu, 03 Agustus 2022 16.00 WIB	Ds : - Ibu pasien mengatakan tidak tahu betul tentang penyakit Demam Thypoid - Ibu pasien mengatakan ingin mengetahui penanganan demam pada anaknya Do : - Ibu pasien terlihat bingung - Ibu pasien bertanya mengenai penyakit anaknya	Pengobatan, kondisi, perawatan, cara menangani demam ↓ Kurangnya informasi pengobatan, kondisi, perawatan dan cara menangani demam ↓ Defisit pengetahuan	Deficit pengetahuan	Kurang terpapar informasi

PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

Hari, tanggal: Rabu, 03 Agustus

1. Hipertermia b.d proses penyakit
2. Deficit pengetahuan b.d kurang terpapar informasi

INTERVENSI KEPERAWATAN

Nama Klien : An. H

Ruang : Husna

INTERVENSI

NO DX	SLKI	SIKI	TTD & Nama
1	Setelah dilakukan tindakan selama 3 x 8 jam diharapkan masalah keperawatan Hipertermi dapat teratasi dengan kriteria hasil Termoregulasi (L.14134) 1. Kulit merah menurun 2. Suhu tubuh membaik 3. Tidak pucat 4. Akral menurun	Manajemen Hipertermia (I. 15506) Observasi 1. Identifikasi penyebab hipertermia 2. Monitor suhu tubuh Terapeutik 1. Sediakan lingkungan yang dingin 2. Longgarkan atau lepaskan pakaian 3. Berikan cairan oral 4. Lakukan pendinginan eksternal (kompres hangat) Edukasi 1. Anjurkan tirah baring 2. Anjurkan memperbanyak asupan cairan Kolaborasi 1. Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena, jika diperlukan. 2. Kolaborasi pemberian antibiotic	GEA
2	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x8 jam diharapkan masalah keperawatan deficit pengetahuan dapat teratasi dengan kriteria hasil :	Eduasi Kesehatan (I.09314) Observasi 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Identifikasi faktor-faktor yang menyebabkan demam dan penanganan demam Terapeutik 1. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan	GEA

	Tingkat Pengetahuan (L.12111) 1. Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun 2. Perilaku sesuai anjuran meningkat 3. Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat	2. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 3. Berikan kesempatan untuk bertanya Edukasi 1. Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan 2. Ajaran cara menangani demam 3. Ajarkan strategi yang bisa dilakukan ketika anak terjadi demam dan penanganannya 4. Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat 5. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat	
--	--	---	--

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Nama Klien : An. G

Ruang : Husna

Tgl/Jam	Implementasi	Respon	Ttd
Rabu, 03 Agustus 2022 16.00 WIB	Memonitor tanda-tanda vital	S : - O : Nadi : 116x/m, SpO2 98%, suhu 38.9°C.	GEA
Rabu, 03 Agustus 2022 16.05 WIB	Memposisikan pasien dengan nyaman	S : - Ibu pasien mengatakan anaknya nyaman ketika tiduran O : - Pasien tampak sedang tiduran di temani ibunya	GEA
Rabu, 03 Agustus 2022 16.04 WIB	Menyediakan lingkungan yang tenang	S : - Ibu pasien mengatakan saat di kamar kadang merasa kurang nyaman O : - Terdapat 4 bed pasien	GEA

Rabu, 03 Agustus 2022 16.07 WIB	Menganjurkan pasien untuk menggunakan pakaian yang longgar	S : Ibu pasien mengatakan anaknya akan menggunakan pakaian yang longgar O : -	GEA
Rabu, 03 Agustus 2022 16.10 WIB	Menganjurkan pasien untuk meningkatkan asupan cairan dan nutrisi yang adekuat	S : - Ibu pasien mengatakan nafsu makan anaknya menurun O : Menganjurkan untuk meningkatkan asupan cairannya agar tidak dehidrasi	GEA
Rabu, 03 Agustus 2022 16.12 WIB	Menjelaskan terkait dengan faktor-faktor yang menyebabkan demam	S : - Setelah di jelaskan ibu pasien mengatakan jadi lebih tau faktor-faktor yang menyebabkan demam O : - Ibu pasien tampak paham dan mengerti	GEA
Rabu, 03 Agustus 2022 16.30 WIB	Melakukan pendinginan eksternal (kompres Aloe vera)	S : - Ibu pasien berkenan jika dilakukan kompres Aloe vera O : - Pasien dikompres menggunakan kompres aloe vera - Suhu sebelum Kompres : 38,6°C - Suhu sesudah diberikan Kompres : 38,0 °C	GEA

Tgl/Jam	Implementasi	Respon	Ttd
Kamis, 04 Agustus 2022 16.30 WIB	Memonitor tanda-tanda vital dan mengkaji keadaan pasien	S : - Ibu pasien mengatakan anaknya masih demam tapi sudah menurun - O :	GEA

		- Kesadaran composmentis, GCS : E4M6V5, nadi : 130x/m, SpO2 97%, suhu 38,4 °C - Kulit pasien teraba hangat - Pasien tampak lebih ceria	
Kamis, 04 Agustus 2022 16.32 WIB	Memposisikan pasien nyaman	S :- O : Pasien tampak nyaman dengan posisi tiduran	GEA
Kamis, 04 Agustus 2022 16.35 WIB	Melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam memperbanyak asupan cairan	S : - Ibu pasien mengatakan anaknya mau makan bubur dan minum susu O : - Ibu pasien tampak sedang menyuapi pasien	
Kamis, 04 Agustus 2022 16.40 WIB	Mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi demam (Menggunakan kompres Aloe vera)	S : - Ibu pasien mengatakan mampu melakukan kompres aloe vera bila anaknya demam bisa melakukannya di rumah O : - Ibu pasien bisa menjelaskan ulang cara kompres aloe vera	GEA
Kamis, 04 Agustus 2022 16.45 WIB	Melakukan kompres aloe vera atau mengompres di bagian pembuluh darah (Dahi dan Leher)	S : - Ibu pasien berkenan jika dilakukan kompres Aloe vera O : - Pasien dikompres menggunakan kompres aloe vera - Suhu sebelum Kompres : 38,4°C - Suhu sesudah diberikan Kompres : 38,0 °C	GEA

Tgl/Jam	Implementasi	Respon	Ttd
---------	--------------	--------	-----

Jum'at, 05 Agustus 2022 16.20 WIB	Memonitor tanda-tanda vital dan mengkaji keadaan pasien	S : - Ibu pasien mengatakan anaknya masih demam tapi sudah menurun - O : - Kesadaran composmentis, GCS : E4M6V5, nadi : 130x/m, SpO2 97%, suhu 38,0 °C - Kulit pasien terasa hangat - Pasien tampak lebih ceria	GEA
Jum'at, 05 Agustus 2022 16.22 WIB	Memposisikan pasien nyaman	S :- O : Pasien tampak nyaman dengan posisi tiduran	GEA
Jum'at, 05 Agustus 2022 16.23 WIB	Melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam memperbanyak asupan cairan	S : - Ibu pasien mengatakan anaknya mau makan bubur dan minum susu O : - Ibu pasien tampak sedang menyuapi pasien	
Jum'at, 05 Agustus 2022 16.25 WIB	Mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi demam (Menggunakan kompres Aloe vera)	S : - Ibu pasien mengatakan mampu melakukan kompres aloe vera bila anaknya demam bisa melakukannya di rumah O : - Ibu pasien bisa menjelaskan ulang cara kompres aloe vera	GEA
Jum'at, 05 Agustus 2022 16.30 WIB	Melakukan kompres aloe vera atau mengompres di bagian pembuluh darah (Dahi dan Leher)	S : - Ibu pasien berkesan jika dilakukan kompres Aloe vera O : - Pasien dikompres menggunakan kompres aloe vera - Suhu sebelum Kompres : 37,6°C	GEA

		- Suhu sesudah diberikan Kompres : 37,1 °C	
--	--	--	--

EVALUASI KEPERAWATAN

Nama Klien : An. H

Ruang : Husna

Tgl/Jam	No Dx	Perkembangan (SOAP)	TTD & Nama
Jum'at, 05 Agustus 2022 18.00 WIB	1	S : - Ibu pasien mengatakan anaknya masih demam, dan demam muncul pada sore menjelang malam hari, dan demam masih naik turun O : - Suhu : 37,3 °C - Kesadaran composmentis, GCS : E4M6V5 - Kulit pasien teraba hangat - Pasien berbaring di tempat tidur A : Masalah keperawatan hipertermi belum teratasi P : Lanjutkan intervensi - Monitor TTV - Berikan terapi kompres - Tingkatkan asupan cairan dan nutrisi yang adekuat - Kolaborasi pemberian obat antipiretik (Jika perlu)	GEA
Jum'at, 05 Agustus 2022 18.00 WIB	2	S: - Ibu pasien mengatakan jadi tahu tenang cara menangani demam dengan teknik kompres aloevera dan saat demam tinggi bisa melakukan kompres aloevera O : - Ibu pasien tampak paham dan mampu menjelaskan kembali tentang kompres aloevera	GEA

		A : Masalah keperawatan deficit pengetahuan teratasi	
		P : -	

