



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PEMBERIAN TERAPI KOMPRES  
BAWANG MERAH PADA ANAK FEBRIS TYPHOID DENGAN MASALAH  
KEPERAWATAN HIPERTERMIA DI RSUD PROF  
Dr. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO**

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

Disusun Oleh:

**Alfina Nur Afifah**

**202303008**

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

**2024**



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PEMBERIAN TERAPI KOMPRES  
BAWANG MERAH PADA ANAK FEBRIS TYPHOID DENGAN MASALAH  
KEPERAWATAN HIPERTERMIA DI RSUD PROF  
Dr. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO**

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

Disusun Oleh:

**Alfina Nur Afifah**

**202303008**

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

**2024**

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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



**HALAMAN PERSETUJUAN**

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PEMBERIAN TERAPI KOMPRES  
BAWANG MERAH PADA ANAK FEBRIS TYPHOID DENGAN MASALAH  
KEPERAWATAN HIPERTERMIA DI RSUD PROF  
Dr. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO**

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat  
Untuk diujikan pada tanggal 20 Agustus 2024

Pembimbing



( Nurlaila, M.Kep )

Mengetahui

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi



( Wuri Utami, M.Kep )

## HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Alfina Nur Afifah

NIM : 202303008

Program studi : Profesi Ners

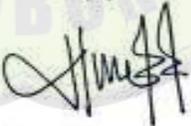
Judul KIA-N : Analisis Asuhan Keperawatan Pemberian Terapi Kompres Bawang Merah Pada Anak Febris Typhoid Dengan Masalah Keperawatan Hipertermia Di RSUD Prof Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong.

Penguji Satu

( Agustina Desy Putri S. Kep.Ns )

Penguji Dua



( Nurlaila, M.Kep )

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : 25 September 2024

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

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

Nama : Alfina Nur Afifah

NIM : 202303008

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners

Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir Ners

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

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PEMBERIAN TERAPI KOMPRES  
BAWANG MERAH PADA ANAK FEBRIS TYPHOID DENGAN MASALAH  
KEPERAWATAN HIPERTERMIA DI RSUD PROF DR. MARGONO SOEKARJO  
PURWOKERTO.

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif 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, Kebumen

Pada Tanggal : 13 Agustus 2024

Yang Menyatakan



( Alfina Nur Afifah )

v Universitas Muhammadiyah Gombong

## Program Studi Pendidikan Profesi Ners

Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Gombong  
KIA Ners, Agustus 2024

Alfina Nur Afifah<sup>1)</sup> Nurlaila<sup>2)</sup>  
[Alfinafah@gmail.com](mailto:Alfinafah@gmail.com)

### ABSTRAK

#### **ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PEMBERIAN TERAPI KOMPRES BAWANG MERAH PADA ANAK FEBRIS TYPHOID DENGAN MASALAH KEPERAWATAN HIPERTERMIA DI RSUD PROF Dr. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO**

**Latar belakang:** Infeksi pada usus yang disebabkan oleh bakteri yang dapat menimbulkan gejala sistemik. Penyakit ini biasanya mempengaruhi saluran pencernaan dan ditandai dengan munculnya demam thypoid. Kompres bawang merah merupakan terapi yang mengandung anti inflamasi yang memiliki kemampuan untuk menurunkan suhu tubuh pada pasien anak dengan febris thypoid.

**Tujuan:** Mengetahui gambaran analisis asuhan keperawatan pemberian terapi kompres bawang merah pada anak febris Di RSUD Prof Dr. Margono Soekarjo.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan studi kasus. Fokus penelitian pada masalah keperawatan hipertermia dengan Tindakan kompres bawang merah. Responden pada penelitian ini adalah anak berusia 1-5 tahun sejumlah 5 orang. Pengukuran suhu dilakukan sebelum dan sesudah dilakukan kompres bawang merah.

**Hasil:** Hasil penerapan intervensi pada anak demam thypoid dengan diagnosa keperawatan hipertermia dengan intervensi tindakan kompres bawang merah dilakukan selama 3x24 jam dengan hasil semua responden mengalami penurunan suhu tubuh dengan rata-rata 1.54°C.

**Kesimpulan:** Terapi kompres bawang merah terbukti dapat menurunkan suhu tubuh pada anak dengan hipertermia.

#### **Kata Kunci :**

*Anak, Demam, Hipertermi, Kompres Bawang Merah, Thypoid*

---

<sup>1)</sup> **Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong**

<sup>2)</sup> **Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong**

Nurse Professional Education Study Program  
Faculty of Health Sciences  
Gombong Muhammadiyah University  
KIA Nurses, August 2024

Alfina Nur Afifah<sup>1)</sup> Nurlaila<sup>2)</sup>  
[Alfinafah@gmail.com](mailto:Alfinafah@gmail.com)

## ABSTRACT

### **ANALYSIS OF NURSING CARE FOR THE ADMINISTRATION OF RED ONION COMPRESS THERAPY IN FEBRIC TYPHOID CHILDREN WITH THE NURSING PROBLEM OF HYPERTHERMIA AT RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO**

**Background:** Intestinal infection caused by bacteria that can lead to systemic symptoms. This disease usually affects the digestive tract and is characterized by the onset of typhoid fever. Red onion compresses are a therapy with anti-inflammatory properties that can reduce body temperature in children with typhoid fever

**Objective:** Understanding the analysis of nursing care for the administration of red onion compress therapy in febrile children at RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo.

**Method:** This study utilizes a quantitative design with a case study approach. The focus is on nursing issues related to hyperthermia and the use of red onion compresses. The respondents in this study were 5 children aged 1-5 years. Temperature measurements were recorded before and after the application of the red onion compresses

**Results:** The results of the intervention for children with typhoid fever and a nursing diagnosis of hyperthermia, using red onion compresses, were observed over a period of 3 days (3x24 hours). The findings showed that all respondents experienced a reduction in body temperature, with an average decrease of 1.54°C.

**Conclusion:** The red onion compress therapy has been shown to reduce body temperature in children with hyperthermia

#### **Keywords:**

*Child, Fever, Hyperthermia, Red onion compress, Thypoid*

---

<sup>1)</sup>Gombong Muhammadiyah University students

<sup>2)</sup>Lecturer at Muhammadiyah University of Gombong

## KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warrahmatullahi Wabarakatuh

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan karya ilmiah akhir ners dengan Judul **“Analisis Asuhan Keperawatan Pemberian Terapi Kompres Bawang Merah Pada Anak Febris Typhoid Dengan Masalah Keperawatan Hipertermia Di RSUD Prof Dr. Margono Soekarjo Purwokerto”**. Sholawat serta salam tetap tercurahkan kepada junjungan kita Baginda Nabi Muhammad SAW, sehingga penulis mendapatkan kemudahan dan kelancaran dalam menyelesaikan tugas akhir ini. Dalam penyusunan tugas akhir ini tidak sedikit kesulitan yang penulis alami, namun berkat bimbingan, dukungan dan dorongan dari pihak lain, penulis mampu untuk menyelesaikannya. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Tuhan Yang Maha Esa, yang selalu memberikan kemudahan penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
2. Orang tua saya Bapak Wahidin dan Ibu Suryanti, adik2 saya Ashifa Aqilla Rahmawati dan Allysa Nurmalasari dan beserta keluarga besar yang telah memberikan motivasi, do'a dan segalanya dalam menyusun proposal ini.
3. Dr. Hj. Herniyatun, M. Kep, Sp. Mat selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong
4. Eka Riyanti, M. Kep., Sp. Mat selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong.
5. Wuri Utami, M. Kep selaku Ketua Program Studi Profesi Ners Program Profesi
6. Nurlaila, M. Kep, selaku dosen Pembimbing yang telah membantu dan memberikan masukan kepada saya dalam penyusunan proposal penelitian ini.
7. Agustina Desy Putri S. Kep, Ns selaku penguji 1 dalam penelitian ini yang telah memberikan masukan yang sangat berarti kepada peneliti.

8. Seluruh Dosen dan staff pengajar Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan banyak ilmu pengetahuan yang dimiliki kepada peneliti.
9. Teman-teman seperjuangan dari Program Studi Pendidikan Profesi Ners Angkatan 2023 Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah saling memberikan semangat dan motivasi dalam menyelesaikan proposal ini.
10. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu dan memberikan dukungan dalam penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih jauh dari kata sempurna dan banyak terdapat kekuarangan, mengingat keterbatasan pengetahuan dan kemampuan yang penulis miliki. Oleh karena itu, penulis mengharapkan masukan berupa kritikan dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak untuk kesempurnaan karya ilmiah akhir ners ini.

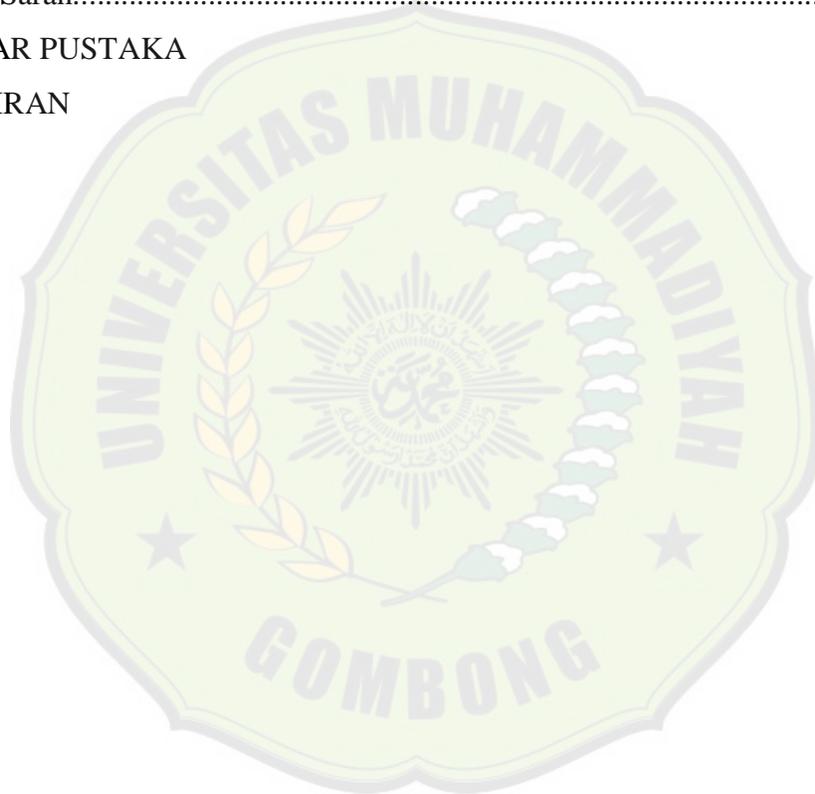
Gombong 1 Maret 2024

Peneliti

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS .....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN .....	iii
HALAMAN PENGESAHAN .....	iv
KATA PENGANTAR .....	v
ABSTRAK.....	vii
ABSTRACK.....	viii
DAFTAR ISI .....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR TABEL .....	xiii
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penulisan.....	4
BAB II TINJAUAN LITERATUR.....	6
A. Tinjauan Pustaka .....	6
B. Kerangka Konsep .....	21
BAB III METODE PENELITIAN .....	22
A. Desain Studi Kasus .....	22
B. Subyek Studi Kasus.....	22
C. Lokasi dan Waktu Studi .....	23
D. Definisi Operasional.....	23
E. Instrumen .....	23
F. Metode pengumpulan data.....	25
G. Etika Studi Kasus .....	27
H. Analisa Data.....	27
BAB IV PEMBAHASAN.....	28
A. Profil dan Lahan Praktek.....	28

B. Ringkasan Asuhan Keperawatan.....	30
C. Tindakan Kompres Bawang Merah.....	39
D. Hasil Penerapan Tindakan Kompres Bawang Merah.....	41
E. Pembahasan.....	41
BAB V PENUTUP.....	45
A. Kesimpulan.....	45
B. Saran.....	46
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 pathway.....	10
Gambar 2.2 Kerangka Konsep .....	21



## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 SLKI dan SIKI untuk hipertermi.....	17
Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	23
Tabel 4.1 Lembar Observasi Penerapan Terapi.....	41



# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Demam terjadi karena adanya proses infeksi, terjadi karena adanya mikroorganisme yang masuk ke dalam tubuh seperti virus, jamur, parasit dan bakteri (Ramadhani et al., 2020). Menurut World Health Organization (WHO) diperkirakan terdapat 16-33 juta yang mengalami demam diseluruh dunia dengan 500-600 ribu kasus demam kematian setiap tahunnya (WHO,2019). Hasil dari Riset Kesehatan Dasar menunjukkan bahwa penderita demam sekitar 50.422 penderita termasuk urutan ketiga dibawah diare dan TBC selaput otak (Risekdas, 2018). Hal ini dapat di lihat bahwa kasus demam di Jawa Tengah termasuk dalam kategori tinggi.

Demam adalah suatu tanda atau gejala suatu penyakit yang disebabkan oleh respon regulasi adaptif tubuh terhadap rangsangan pada sistem imun, sistem saraf otonom, perilaku, dan sistem neuroendokrin (Fibritiani et al., 2023). Demam secara umumnya dikatakan sebagai kenaikan suhu di atas rentang normal, apabila tidak diatasi dengan segera akan dapat menyebabkan dehidrasi dan kejang demam pada anak. Maka diperlukan penanganan yang sesuai jika terjadinya demam atau peningkatan tubuh agar suhu tubuh kembali normal (Sumakul & Lariwu, 2022).

Penanganan terhadap demam dapat dilakukan dengan berbagai macam cara, salah satunya dengan penanganan pemberian antipiretik (farmakologi) seperti paracetamol, asal silisilat dan ibuprofen. Antipiretik berkerja dapat menurunkan demam pada pusat pengatur suhu di hipotalamus yang menyebabkan panas turun tetapi antipiretik digunakan sesuai dengan kebutuhan demam. Karena antipiretik memiliki efek samping yaitu dapat menyebabkan spasme bronkus, peredaran saluran cerna, penurunan fungsi ginjal dan dapat menghalangi supresi respons antibodi serum (Putri,

2019). Selain dengan antipiretik menurunkan demam dapat dilakukan dengan non farmakologi yaitu suatu tindakan yang dilakukan setelah pemberian antipiretik. Tindakan non farmakologi salah satunya adalah dengan menggunakan pakaian tipis, kompres hangat, istirahat yang cukup (Windawati & Alfiyanti, 2020). Penggunaan energi panas dapat melalui konduksi dan evaporasi, metode ini adalah suatu perpindahan dari suatu objek dengan kontak langsung. Apabila ketika kulit yang hangat menyentuh sesuatu yang hangat maka terjadilah perpindahan panas melalui evaporasi, sehingga ini akan menyebabkan perpindahan energi panas menjadi gas atau uap yang berbentuk suatu keringat (Cahyaningrum & Putri, 2019).

Pada dasarnya penanganan demam dapat dilakukan dengan kompres hangat dan dengan menggunakan obat tradisional (obat herbal). Obat tradisional adalah obat yang diwariskan secara turun temurun dari nenek moyang kita, karena obat tradisional tidak mengandung bahan kimia. Dalam masalah ini penanganan menurunkan demam dapat dilakukan dengan obat tradisional yang salah satunya adalah dengan menggunakan bawang merah (Enikmawati et al., 2022).

Bawang merah (*Allium Cepa Varietas Ascalonivum*) mengandung senyawa sulfur organik yaitu *Allylcysteine Sulfoxide*. Bawang merah yang dipotong atau digerus akan melepaskan enzim allinase yang dapat berfungsi sebagai katalisator yang menghancurkan pembentukan, pembekuan darah. Dengan demikian hal ini dapat meningkatkan peredaran darah, panas pada tubuh dapat lebih mudah untuk disalurkan ke arteri darah tepi, dan terjadilah demam dapat menurun (Rachma Kailasari et al., 2023).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Kailasari (2023) di Puskesmas Kembaran 1 menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pemberian kompres bawang merah terhadap penurunan suhu tubuh pada balita yang mengalami demam. Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa ada

perbedaan sebelum dilakukan kompres bawang merah dan sesudah di kompres bawang merah. Hasil penelitian yang telah dilakukan Juniah & Revine Siahaan (2022) hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh pemberian kompres bawang merah terhadap penurunan suhu tubuh pada anak demam umur 1-5 tahun di Klinik Pratama Citra Prasasti. Dari hasil penelitian di dapatkan perbedaan rata-rata skor sebesar 0,377 °C pada anak yang demam pada umur 1-5 tahun.

Selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh Safitri (2023) temuan menunjukkan bahwa pemberian kompres bawang merah pada anak-anak berusia antara 3-6 tahun berdampak pada suhu tubuh mereka, dengan rata-rata penurunan setelah terapi. Data untuk penelitian ini dikumpulkan di Desa Tandem Hulu I. Anak usia 3-6 tahun mempunyai rata-rata suhu tubuh 37,755 °C sebelum diberikan intervensi kompres bawang merah. Namun, setelah pemberian kompres bawang merah, rata-rata suhu tubuh anak tersebut turun menjadi 36.940 °C.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Prof Dr. Margono Soekarjo di ruang Aster didapatkan hasil bahwa pada bulan Desember 2023 – Januari 2024 terdapat anak yang mayoritas mengalami demam dengan keadaan rewel. Ibu hanya memberikan obat sesuai dengan yang di resepkan oleh dokter, ibu tidak memberikan terapi non farmakologi karena kurangnya pengetahuan ibu, pemberian kompres bawang merah masih belum dijadikan penatalaksanaan pada kasus demam tersebut.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan diatas, Rumusan masalah dalam penulisan ini yaitu “Bagaimana Melakukan Analisis Asuhan Keperawatan Pemberian Terapi Kompres Bawang Merah Pada Anak Febris Thypoid Dengan Masalah Keperawatan Hipertermia Di RSUD Prof Dr. Margono Soekarjo Purwokerto?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mampu Mendeskripsikan Analisis Asuhan Keperawatan Pemberian Terapi Kompres Bawang Merah Pada Anak Febris Thypoid Dengan Masalah Keperawatan Hipertermia Di RSUD Prof Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada pasien febris thypoid dengan kompres bawang merah di RSUD Prof Dr. Margono Soekarjo.
- b. Memaparkan hasil analisa data pada pasien febris thypoid dengan kompres bawang merah di RSUD Prof Dr. Margono Soekarjo.
- c. Memaparkan hasil intervensi pada pasien febris thypoid dengan kompres bawang merah di RSUD Prof Dr. Margono Soekarjo.
- d. Memaparkan hasil implementasi pada pasien febris thypoid dengan kompres bawang merah di RSUD Prof Dr. Margono Soekarjo.
- e. Memaparkan hasil evaluasi pada pasien febris thypoid dengan kompres bawang merah di RSUD Prof Dr. Margono Soekarjo.
- f. Memaparkan hasil pengukuran suhu tubuh sebelum dan setelah dilakukan kompres bawang merah pada pasien febris thypoid di RSUD Prof Dr. Margono Soekarjo.

### **3. Manfaat Penelitian**

#### **1. Manfaat Bagi Peneliti**

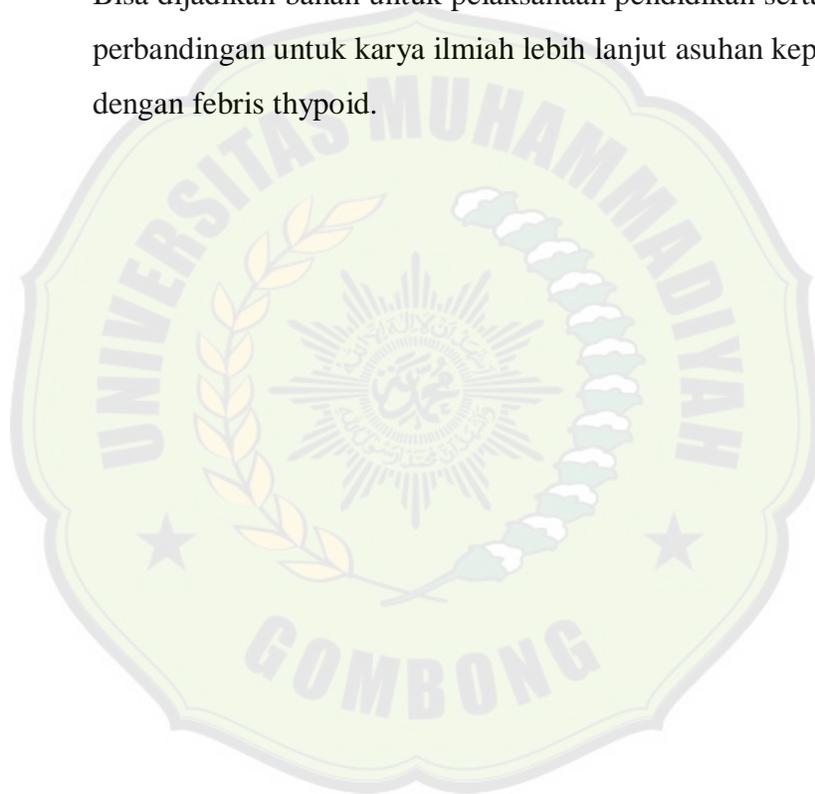
Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperluas pemahaman penulis tentang asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien dengan febris thypoid. Peneliti juga berharap asuhan keperawatan tentang febris thypoid dan lebih dikembangkan oleh peneliti lain dengan diagnosa keperawatan lainnya.

## 2. Manfaat Bagi Tempat Penelitian

Sebagai bagian dari upaya memberikan asuhan keperawatan dalam penanganan anak demam thypoid di RSUD Prof. Margono Soekarjo, temuan makalah penelitian ini dapat dimanfaatkan oleh perawat untuk memberikan pelayanan terbaik kepada anak demam thypoid.

## 3. Manfaat Institusi Pendidikan

Bisa dijadikan bahan untuk pelaksanaan pendidikan serta masukan dan perbandingan untuk karya ilmiah lebih lanjut asuhan keperawatan anak dengan febris thypoid.



## DAFTAR PUSTAKA

- Abdel-satar, F. E. L., El-mouty, S. M. A., & El-raouf, S. E. L. A. (2020). Assessment of Mothers' Perception about Unknown Fever among Preschool Age Children at Mahalla Fever Hospital. *Novelty Journals*, 7(1), 936–950.
- Ainy, Q. (2023). Pengaruh Kompres Bawang Merah Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak Demam Umur 1-5 Tahun. *Jurnal Anestesi: Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Kedokteran*, 1(4), 183–192.
- Anggreni, T., Immawati, & Kusumadewi, T. (2022). Penerapan Pendidikan Kesehatan Pada Ibu Tentang Penatalaksanaan Demam Balita Demam (Usia 1 – 5 Tahun) Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Rawat Inap Banjarsari Kecamatan Metro Utara. *Jurnal Cendikia Muda*, 2, 595–600.
- Anuhgera, D. E., Ritonga, N. J., Sitorus, R., Handayani, D., Wahyuni, W., & Damayanti. (2020). Combination of Red Onion Compress with Virgin Coconut Oil to Reduce Children's Fever. *Scitepress*, 1(Ichimat 2019), 459–466. <https://doi.org/10.5220/0009838204590466>
- Artana, W., & Arjita, I. P. D. (2012). *Pengaruh Bawang Merah Terhadap Suhu Tubuh Anak Usia Toddler Yang Mengalami Febris Di Puskesmas Pembantu Tegal Maja Kabupaten Lombok Utara*.
- Aurelia, S. P., Immawati, & Dewi, N. R. (2021). penerapan pemberian kompres hangat di axilla untuk menurunkan suhu pada anak di ruang anak RSUD Jend. Ahmad Yani Metro. *Jurnal Cendikia Muda*, 2, 270–275. <http://jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/JWC/article/view/346>
- Beigoli, S., Behrouz, S., Memarzia, A., Ghasemi, S. Z., Boskabady, M., Marefati, N., Kianian, F., Khazdair, M. R., El-seedi, H., & Boskabady, M. H. (2021). Effects of Allium cepa and Its Constituents on Respiratory and Allergic Disorders : A Comprehensive Review of Experimental and Clinical Evidence. *Hindawi*, 2021(1), 1–22.
- Burhan, N. Z., Arbianingsih, & Syamsiah Rauf, H. (2020). Effectiveness of Giving Compress Against Reduction of Body Temperature In Children : Systematic Review. *Journal Of Nursing Practice*, 3(2), 226–232.
- Cahyaningrum, E. D., & Putri, D. (2019). Perbedaan Suhu Tubuh Anak Demam Sebelum dan Setelah Kompres Bawang Merah. *MEDISAINS Jurnal Ilmiah Ilmu-Ilmu Kesehatan*, 15(2), 66–74.

- Edijanto, I. (2016). *Demam pada Anak* (Vol. 2, Issue 2).
- Enikmawati, A., Yuniarsih, H., & Yuningsih, D. (2022). Efektifitas Kompres Air Hangat dan Bawang Merah Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Anak dengan Demam Typoid. *PROFESI (Profesional Islam): Media Publikasi Penelitian*, 20(1), 89–95.
- Fibritiani, A., Pirmansyah, M. T., Darmayanti, W., & Suban, E. (2023). *Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Penanganan Demam pada Anak di Wilayah Kerja Puskesmas Kronjo Tahun 2022*. 6.
- Fitriana, V., Cahyanti, L., & Maharani, M. (2023). Penerapan Teknik Kompres Hangat Bawang Merah Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Penderita Demam Thypoid. *Jurnal Profesi Keperawatan*, 10(1), 26–37. <http://jurnal.akperkridahusada.ac.id>
- Galavi, A., Hosseinzadeh, H., & Razavi, B. M. (2020). The effects of Allium cepa L. ( onion ) and its active constituents on metabolic syndrome : A review. *Iranian Journal of Basic Medical Sciences*, 24(1), 3–16. <https://doi.org/10.22038/ijbms.2020.46956.10843>
- Hendriana, Y., & Pranatha, A. (2019). Standar Nursing Language Berbasis NANDA , NOC , dan NIC terhadap Kualitas Pengisian Dokumentasi Keperawatan. *Jurnal Penelitian Dan Pemikiran Ilmiah Keperawatan: NURSCOPE*, 5(2), 26–31.
- Juniah, & Revine Siahaan, E. (2022). Pengaruh Kompres Bawang Merah Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak Dengan Hipertermia. *Jurnal Keperawatan Bunda Delima*, 4(1). <https://doi.org/10.59030/jkbd.v4i1.21>
- Koerniawan, D., Daeli, N. E., & Srimiyati. (2020). Aplikasi Standar Proses Keperawatan: Diagnosis, Outcome, Dan Intervensi Pada Asuhan Keperawatan. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 3(2), 739–751.
- Kurniati, F. D., & Purwanti, S. (2022). Penerapan Kompres Bawang Merah Untuk Menurunkan Suhu Pada Anak Dengan Kejang Demam Di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul. *Malahayati Nursing Journal*, 4(6), 1370–1377. <https://doi.org/10.33024/mnj.v4i6.6262>
- Mahmood, N., Muazzam, M. A., Ahmad, M., Hussain, S., & Javed, W. (2021). Phytochemistry of Allium cepa L. (Onion): An Overview of Its Nutritional and Pharmacological Importance. *Scientific Inquiry and Review*, 5(3), 42–59.
- Mulyani, E., & Lestari, N. E. (2020). Efektifitas Tepid Water Sponge Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak Dengan Masalah Keperawatan Hipertermia: Studi Kasus. *Jurnal Keperawatan Terpadu*, 2(1), 7–14.
- Notoadmojo. (2014). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Metodologi Penelitian

Kesehatan.

- Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan* (P. P. Lesatari (ed.); Page 5).
- PPNI, T. P. S. D. (2017a). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI)* (T. P. S. D. PPNI (ed.)).
- PPNI, T. P. S. D. (2017b). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia* (1st ed.). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- PPNI, T. P. S. D. (2017c). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)* (T. P. S. D. PPNI (ed.)).
- Rachma Kailasari, Etika Dewi Cahyaningrum, & Roro Lintang Suryani. (2023). Pengaruh Pemberian Kompres Bawang Merah Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Balita Demam Di Puskesmas Kembaran 1. *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, 2(12), 4477–4484. <https://doi.org/10.53625/jcijurnalcakrawalailmiah.v2i12.6383>
- Ramadhani, F. A., Nadhirah, U., Lailis, S. R., Ramadhan, E. G., Ghifari, A. S., Davit, M., Majid, A., Duka, F. G., Nugraheni, G., Patamani, M. Y., Savitri, D. R., Awang, M. R., Hapsari, M. W., & Rohmah, N. N. (2020). *Pengetahuan Ibu Dan Cara Penanganan Demam Pada Anak*.
- Risekdas. (2018). Laporan\_Nasional\_RKD2018\_FINAL.pdf. In *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan* (p. 674).
- Safitri<sup>1</sup>, Y., Yunita<sup>2</sup>, W., Tinggi, S., Flora, I. K., Sekolah, I., Ilmu, T., & Flora, K. (2023). Pengaruh Kompres Bawang Merah Terhadap Suhu Tubuh Anak Demam Usia 3-6 Tahun Di Desa Tandem Hulu I. *Jurnal Kebidanan Flora*, 16(2).
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Kombinasi*. Alfabeta.
- Sumakul, V. D. O., & Lariwu, C. K. (2022). Menurunkan Demam Dengan Kompres Hangat Pada Anak. *Aksara: Jurnal Ilmu Pendidikan Nonformal*, 8(2), 1393. <https://doi.org/10.37905/aksara.8.2.1393-1398.2022>
- Suwanti, I., Purwanto, F., & Darsini. (2023). Transfer Iptek Penanganan Febris Menggunakan Kompres Hangat Pada Ibu Dengan Anak Usia Prasekolah. *Jurnal Bhakti Civitas Akademika*, VI(2), 12–22.
- Tampubolon, K. N. (2021). *Tahap-Tahap Proses Keperawatan Dalam Pengoptimalan Asuhan Keperawatan*.
- Widiastut, S., & Agus, E. (2023). Analisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Pemberian Kompres Bawang Merah Pada An. J dan An. N Dengan Diagnosa

Medis Febris Di Rt 02 Kelurahan Kemiri Muka Kota Depok. *Jurnal Penelitian Keperawatan Kontemporer*, 3(2).

Windawati, W., & Alfiyanti, D. (2020). Penurunan Hipertermia Pada Pasien Kejang Demam Menggunakan Kompres Hangat. *Ners Muda*, 1(1), 59. <https://doi.org/10.26714/nm.v1i1.5499>

Arisandi, Y., & Andriani, Y. (2012). *Therapy Herbal Pengobatan Berbagai Penyakit* (Cet. 6). Jakarta: Eska Media.

Amalia, K. dkk (2013). *Faktor Risiko Terjadinya Kejang Demam pada Anak Balita di Ruang Perawatan Anak Rumah Sakit Umum Daerah Daya Kota Makassar*. Hal. 1-11.



Lampiran 1

**JADWAL PELAKSANAAN KEGIATAN**

Jadwal Pelaksanaan Kegiatan Penyusunan Proposal dan Hasil KIA Ners  
TA 2023/2024

No	Kegiatan	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Agu
1	Penentuan Tema	■									
2	Penyusunan Proposal		■	■	■	■					
3	Ujian Proposal						■				
4	Pengambilan Data Hasil Penelitian						■	■			
5	Penyusunan Hasil Penelitian								■	■	
6	Ujian Hasil Penelitian										■

Lampiran 2

HASIL UJI PLAGIARISME

	<p>UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG PERPUSTAKAAN Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fak. (0287) 472433 GOMBONG, 54412 Website : <a href="https://library.unimugo.ac.id/">https://library.unimugo.ac.id/</a> E-mail : lib.unimugo@gmail.com</p>
---	--

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawji, 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 : Analisis Asuhan Keperawatan Pemberian Terapi Kompres Bawang Merah Pada Anak Febris Dengan Masalah Keperawatan Hipertermia Di RSUD Prof Dr, Margono Soekarjo Purwokerto.

Nama : Alfina Nur Afifah  
NIM : 202303008  
Program Studi : Profesi Ners Keperawatan  
Hasil Cek : 25%

Gombong, 10 Agustus 2024

Pustakawan

Mengetahui,  
Kepala UPT Perpustakaan Multimedia, SIM, dan IT

  
(Dwi Suardana, S.I. (Pust.))

  
U P T (Sawji, M.Sc)

Lampiran 3

**INFORMED CONCENT**  
**(Persetujuan Menjadi Partisipasi)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai studi kasus yang akan dilakukan oleh Alfina Nur Afifah dengan judul “Analisis Asuhan Keperawatan Pemberian Terapi Kompres Bawang Merah Pada Anak Febris Typhoid Dengan Masalah Keperawatan Hipertermia Di RSUD Prof Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.”.

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada studi kasus ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama studi kasus ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Gombong, 01 Maret 2024

Saksi,

Yang Membuat pertanyaan

(.....)

( Alfina Nur Afifah )

Lampiran 4

Lembar Observasi

Kode Responden :

Kompres Bawang Merah		Suhu Tubuh (°C)	
Inisial	Waktu	Sebelum	Setelah
Pasien 1	Hari 1	39°C	38,8°C
	Hari 2	38,4°C	38,3°C
	Hari 3	37,5°C	37,1°C
Pasien 2	Hari 1	38,7°C	38,5°C
	Hari 2	38°C	37,7°C
	Hari 3	37°C	36,9°C
Pasien 3	Hari 1	39,2°C	39,1°C
	Hari 2	38,6°C	38,2°C
	Hari 3	37,2°C	37°C
Pasien 4	Hari 1	38,8°C	38,5°C
	Hari 2	38°C	37,8°C
	Hari 3	37,1°C	36,9°C
Pasien 5	Hari 1	38,6°C	38,4°C
	Hari 2	37,9°C	37,7°C
	Hari 3	37°C	36,7°C

## SOP (Standar Operasional Prosedur) Pemberian Kompres Bawang Merah

<b>Pemberian Kompres Bawang Merah</b>	
Pengertian	Pemberian kompres bawang merah yang merupakan contoh dari perpindahan panas melalui konduksi dan evaporasi, dimana bawang merah memiliki kandungan sikloalin, metialin, kaemferol, kuersetin, dan floroglusin yang berfungsi untuk menurunkan suhu tubuh.
Tujuan	Untuk menurunkan suhu tubuh pada anak yang mengalami demam.
Peralatan Alat dan bahan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bawang merah 5 siung</li> <li>2. Parutan atau cobek untuk menumbuk</li> <li>3. Minyak kelapa atau minyak telon</li> <li>4. Termometer suhu badan</li> <li>5. Handscoone</li> <li>6. Piring kecil</li> <li>7. Alat tulis (Pulpen, buku)</li> </ol>
Prosedur Pelaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tahap Pra Interaksi               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Melakukan verifikasi data sebelumnya bila ada</li> <li>b. Mencuci tangan</li> <li>c. Membawa alat didekat pasien dengan benar</li> </ol> </li> <li>2. Tahap Orientasi               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Memberikan salam dan memperkenalkan diri</li> <li>b. Menjelaskan maksud dan tujuan</li> <li>c. Memberikan lembar permintaan menjadi responden</li> </ol> </li> <li>3. Tahap Kerja               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Tahap Persiapan                   <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Jelaskan dan demonstrasikan prosedur kompres bawang merah kepada keluarga anak</li> <li>2) Persiapan alat dan bahan yang meliputi 5 siung bawang merah , 2 mangkuk, pisau, sendok, thermometer digital, jam tangan , handscoon, ballpoint, lembar observasi.</li> </ol> </li> <li>b. Tahap Pelaksanaan                   <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Memberikan peluang kepada pasien</li> </ol> </li> </ol> </li> </ol>

	<p>untuk posisi yang nyaman</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2) Mencuci bersih 5 siung bawang merah</li> <li>3) Parut bawang merah yang sudah dicuci</li> <li>4) Lalu letakkan pada mangkuk</li> <li>5) Melakukan pengukuran dan pencatatan suhu tubuh sebelum tindakan kompres pada anak</li> <li>6) Gosokkan parutan bawang merah pada bagian tubuh anak , seperti ubun-ubun , punggung ,perut , aksila selama 10-15 menit</li> <li>7) Tetap perhatikan kenyamanan anak</li> <li>8) Melakukan pengukuran kembali setelah 15 menit</li> <li>9) Bersihkan kembali alat dan bahan yang telah digunakan</li> </ol> <p>4. Tahap Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Perhatikan reaksi atau respon anak , segera hentikan apabila anak menunjukkan reaksi kejang atau menggigil</li> <li>b. Memberitahu pasien bahwa tindakan sudah selesai</li> <li>c. Berikan reinforcement positif kepada pasien</li> <li>d. Mengkaji respon pasien setelah tindakan</li> <li>e. Bereskan alat-alat</li> <li>f. Mencuci tangan setelah tindakan</li> </ol>
Dokumentasi	Catat hasil tindakan di dalam catatan keperawatan

(Prastiwi, 2018)



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS  
Jl Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax. (0287) 472433, Gombong 54412

Nama mahasiswa : Alfina Nur Afifah

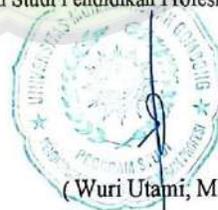
NIM : 202303008

Pembimbing : Nurlaila, M.Kep

Tanggal Bimbingan	Topik /Materi Bimbingan	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
10 November 2023	Konsul Tema		
13 November 2023	Konsul Judul		
12 Januari 2024	Konsul BAB I		
08 Februari 2024	- Konsul Revisi BAB I - Konsul BAB II		
19 Februari 2024	- Konsul Revisi BAB I, II - Konsul Revisi BAB III		
27 Februari 2024	- Konsul Revisi BAB I, II dan III - ACC		

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi



(Wuri Utami, M.Kep)



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS  
Jl Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax. (0287) 472433, Gombong 54412

Nama mahasiswa : Alfina Nur Afifah

NIM : 202303008

Pembimbing : Nurlaila, M.Kep

Tanggal Bimbingan	Topik /Materi Bimbingan	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
25 Juli 2024	- Konsul BAB IV		
29 Juli 2024	- Konsul revisi BAB IV		
31 Juli 2024	- Konsul BAB IV dan V		
02 Agustus 2024	- Konsul revisi BAB IV, dan V		
05 Agustus 2024	- Konsul keseluruhan BAB 1-V		
07 Agustus 2024	- ACC		

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi



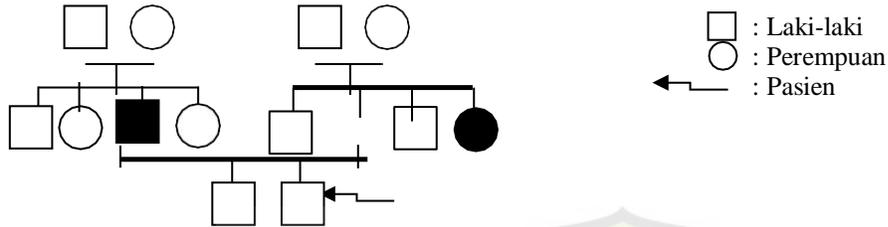
( Wuri Utami, M.Kep )

## LAMPIRAN ASUHAN KEPERAWATAN

<b>PENGKAJIAN AWAL PASIEN RAWAT INAP ANAK</b> <i>(Dilengkapi dalam waktu 24 jam pertama pasien masuk ruang rawat)</i>		No RM : 021900xx Nama Pasien : An. A Jenis Kelamin : Laki-laki Berat Badan : 7 kg Tgl Lahir/usia : 1 Tahun 7 bulan <i>Mohon diisi/ditemper stiker jika ada</i>
<b>Tanggal Masuk RS</b>	<b>Waktu Pemeriksaan</b>	Ruang : Aster
24 Maret 2024	25 Maret 2024	
<b>I. PENGKAJIAN KEPERAWATAN</b>		
<b>A. KELUHAN UTAMA</b> Demam <b>Keluhan Tambahan</b> Lemas, mual muntah, belum BAB selama 3 hari dan mengalami penurunan berat badan. <b>Riwayat Penyakit Sekarang:</b> Pasien datang dari IGD dengan keluhan demam >7 hari sebelum masuk rumah sakit. Ibu mengatakan bahwa pasien mengalami demam terutama pada saat malam hari dan ketika pagi hari demam turun, mual muntah, sulit minum, belum buang air besar selama tiga hari karena feses keras, nafsu makan berkurang, dan mengalami penurunan berat badan. Muka pasien terlihat merah dan badan teraba hangat, bibir kering, hanya berbaring di tempat tidur. peristaltik usus 4x/menit, perut kembung, dengan tanda-tanda vital N: 90x/menit, RR: 23x/menit, S: 39°C, SpO2: 99%. <b>Riwayat Kesehatan Dahulu</b> ibu pasien mengatakan tidak ada riwayat penyakit sebelumnya <b>Riwayat Kesehatan Keluarga:</b> Di dalam keluarga (ayah / ibu dan kakek / nenek) tidak ada yang memiliki penyakit keturunan seperti DM, Hipertensi, Stroke dan Gagal ginjal. Dan tidak ada yang menderita penyakit menular seperti TB dll.		
<b>RIWAYAT ALERGI</b> Alergi Obat, sebutkan: Tidak Ada Alergi makanan, sebutkan: Tidak ada		
<b>B. RIWAYAT KELAHIRAN</b> Usia kehamilan : 39 minggu      Berat badan lahir: 3 Kg      Panjang badan lahir : 50 cm Persalinan : Spontan ✓ SC      Forcep      Vakum Ekstraksi Menangis : ✓ Ya      Tidak      Riwayat kuning : Ya ✓ Tidak		
<b>C. RIWAYAT IMUNISASI DASAR</b> Lengkap		

#### D. RIWAYAT KELUARGA

Ibu : Ny. Y Umur :28 Th Bangsa : Indonesia Kesehatan : Baik  
Ayah : Tn. M Umur : 31 Th Bangsa : Indonesia Kesehatan : Baik  
Anak-Anak lainnya: An.D Umur 5 Th Bangsa : Indonesia Kesehatan : Baik



Kesimpulan: Ibu-Bapak dari pihak Ayah klien memiliki anak 4, ayah klien anak ke 3 dari 4 bersaudara dengan jenis kelamin (Laki-laki, Perempuan, laki-laki dan perempuan) dan Ibu-Bapak adari pihak Ibu klien memiliki 4 anak ibu klien anak nomor 4. Ayah dan Ibu klien meninggal memiliki anak kembar dengan jenis kelamin laki-laki semua, klien anak no 2

#### E. POLA KESEHATAN FUNGSIONAL GORDON

##### 1. Persepsi kesehatan- pola manajemen kesehatan

Sebelum sakit : Keluarga pasien mengatakan jika sakit anaknya di bawa ke Puskesmas dan klinik terdekat

Saat sakit : Keluarga pasien mengatakan mematuhi anjuran dari dokter dan perawat terkait kondisi penyakitnya.

##### 2. Pola nutrisi

Sebelum sakit : Keluarga pasien mengatakan mengatakan anaknya tidak mual dan tidak muntah, klien makan 3x sehari dengan porsi nasi, sayur, lauk pauk (telur, ikan, daging ayam, tahu tempe) dan minum sebanyak 6-8 gelas sehari, dan meminum susu 1 gelas sehari

Saat sakit : Ibu pasien mengatakan napsu makan berkurang drastic, mual muntah saat makan

##### 3. Pola eliminasi

Sebelum sakit : Keluarga pasien mengatakan pasien BAB 1x sehari dan BAK 4-7 kali sehari  
Saat sakit : Keluarga Pasien mengatakan pasien BAB keras

##### 4. Pola latihan dan aktivitas

Sebelum sakit : Keluarga pasien mengatakan klien aktif dalam bergerak

Saat sakit : pasien hanya berbaring ditempat tidur

##### 5. Pola persepsi

Sebelum sakit : Keluarga klien mengatakan klien mampu berinteraksi dengan keluarga dan teman bermainya  
Setelah sakit : Pasien berinteraksi dengan ibu dan ayahnya, selalu mengatakan kapan pulang.

##### 6. Pola tidur dan istirahat

Sebelum sakit : Keluarga klien mengatakan klien dapat tidur dengan nyenyak. pasien tidur 8-10 Jam/ 24 Jam. tidur siang kurang lebih 2-3 jam

Setelah sakit : Keluarga pasien mengatakan anaknya klien kesulitan tidur karna demam.

7. Konsep diri dan persepsi

Sebelum sakit : keluarga klien mengatakan patuh terhadap pengobatan dan meminum obat ketika sakit dan menghabiskannya. Setelah sakit : Keluarga klien mengatakan anaknya patuh terhadap pengobatan dan meminum obat

8. Peran dan pola hubungan

Sebelum sakit : Keluarga klien mengatakan klien berhubungan baik dengan keluarganya. Setelah sakit : Keluarga klien mengatakan hubungan dengan keluarga masih baik

9. Pola reproduksi dan seksual

Sebelum sakit : keluarga klien mengatakan klien disayangi oleh orang tua dan juga keluarga terdekat

Setelah sakit : keluarga klien mengatakan klien lebih diperhatikan oleh orang tua

10. Pola pertahanan diri (coping)- stress-toleransi

Sebelum sakit : Keluarga klien mengatakan terkadang mengajak anaknya berlibur

Setelah sakit : Keluarga klien mengatakan sering menggendong anaknya agar lebih tenang dan mengajak keliling bangsal aster menggunakan kursi roda

**F. PEMERIKSAAN FISIK**

KU lemas, Kesadaran composmetris GCS: E4M6V5,

TTV: N: 90x/menit, RR: 23x/menit, S: 39°C, SpO2: 99%. BB :7 kg WAZ (-2SD s/d <2SD = BB dalam Normal)

Kepala: mesocephal, rambut pendek dan lurus, bersih, tidak ada nyeri kepala

Mata: konjungtiva ananemis, sklera anikterik, popil isopor kanan dan kiri besar kanan dan kiri 3mm|3mm reflex cahaya +|+Hidung: tidak ada polip hidung, tidak ada sinusitis, tidak ada nafas cuping hidung, terpasang O2 binasal kanul 2lpm.

Telinga: simetris kanan dengan kiri tidak ada luka tidak ada serumen berlebih. Mulut: tidak ada stomatitis, mukosa bibir lembab, lidah bersih, tidak ada tonsillitis. Leher: tidak ada pembesaran thyroïd, reflek menelan baik.

Dada:

Paru-paru:

I: ekspansi paru-paru kanan sama dengan kiri, simetris tidak ada jejas.

P: steam fremitus kanan sama dengan kiri, tidak ada nyeri tekan

P: bunyi paru sonor disemua lapang paru,

A: tidak ada suara tambahan pada paru paru.

Jantung :

I: tidak nampak ictus cordis, tidak ada jejas,

P: teraba ictus cordis di ics 5-6 mid clavicula sinistra

P: bunyi jantung pekak, tidak ada pembesaran jantung,

A: suara jantung regular s1=s2, tidak ada suara tambahan.

Abdomen:

I: tidak ada luka tidak ada jejas

A: bising usus 4 x/menit

P: tidak ada pembesaran hati, tidak ada nyeri tekan,

P: bunyi perut thympani disemua lapang perut Genetalia Normal Tidak terpasang dower cateter, bersih.

## 1. Data Penunjang Pemeriksaan Laboratorium

Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan	Satuan
<b>HEMATOLOGI</b>			
<b>Darah Lengkap</b>			
Hemoglobin	11.6	10.8-15.6	g/dL
Leukosit	16.000 (H)	5000-14500	/uL
Hematokrit	35.5	33-45	%
Eritrosit	5.01	3.80-5.80	10 <sup>6</sup> /uL
Trombosit	429000 (H)	181000-521000	/uL
MCV	74.5	69-93	fL
MCH	25.9	22-34	pg/cell
MCHC	34.9	32-36	%
RDW	12.4	11.3-14.6	%
MPV	8.2 (L)	9.4 – 12.4	fL
<b>Hitung Jenis</b>			
Basofil	0.2	0-1	%
Eosinofil	25.6 (H)	0.7-5.4	%
Batang	0.3 (L)	3-8	%
Segmen	51.5	25-60	%
Monosit	6.3 (H)	1-6	%
Neutrofil	51.8	25.0-60.0	%
Limpfosit	16.1 (L)	25 – 50	%
Granulosit	7950		/ul
Ttotal Limfosit Count	2470		
Neutrofil Limfosit Ratio	3.22		
<b>KIMIA LENGKAP</b>			
Kreatinin Darah	0.46 (L)	0.70-1.20	Mg/dL
Natrium	135	134-146	MEq/L
Kalium	3.7	3.4-4.5	MEq/L
Klorida	96	96-108	MEq/L
Kalsium	9.6	8.6 – 10.3	Mg/dL
Widal Thypi	1/320		

## 2. Pemeriksaan Rontgen thorax

-

## 3. Program Terapi

No	Nama Obat	Dosis	Kegunaan
1	Inj Ceftriaxone	2x500 mg	Mengatasi infeksi
2	Inf Paracetamol	3x100 mg	Menurunkan demam
3	Infus Asering	20 tpm	Mengganti cairan dan elektrolit
4.	Inj. Ondancentron	3x2mg	Mengurangi mual

## Analisa Data

No	Tgl/Jam	Data Fokus	Pathway	Masalah Keperawatan	Etiologi
1	25-03-2024 08.00 WIB	<p>DS: Ibu mengatakan bahwa pasien mengalami demam terutama pada saat malam hari dan ketika pagi hari demam turun,</p> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kulit teraba hangat</li> <li>- KU : lemas</li> <li>- Kesadaran composmetris GCS: E4M6V5</li> <li>- Demam naik turun</li> <li>- Pasien hanya berbaring ditempat tidur</li> <li>- Suhu: 39 C</li> <li>- Hemoglobin 11.6 md/dl Leukosit 16000 (H), Hematokrit 35.5 % (Ht) Widal Typhi -O 1/320</li> </ul>	<p>Bakteri <i>Salmonella Typhi</i></p> <p>Bakteri masuk dan diserap usus</p> <p>Endotoksin</p> <p>Mempengaruhi pusat pengatur suhu tubuh di otak (hipotalamus)</p> <p><b>Hipertermia</b></p>	Hipertermi	Proses Infeksi
2	25-03-2024 08.00 WIB	<p>DS : Ibu pasien mengatakan anaknya mual muntah dan tidak nafsu makan</p> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak hanya berbaring</li> <li>- KU : lemas</li> <li>- Pasien tampak pucat</li> <li>- Bibir tampak kering</li> </ul>	<p>Bakteri masuk ke dalam tubuh melalui makanan yang terkontaminasi</p> <p>Limfa</p> <p>Splenomegali</p> <p>Mual muntah, tidak nafsu makan</p> <p><b>Nutrisi kurang dari kebutuhan</b></p>	Nutrisi kurang dari kebutuhan	ketidakmampuan mengabsorpsi nutrisi.
3	25-03-2024 08.00 WIB	<p>DS: Ibu pasien mengatakan anaknya tidak mau makan minum</p> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Turgor kulit tampak tidak elastis</li> <li>- Kulit tampak kering</li> </ul>	<p>Bakteri masuk ke dalam tubuh melalui makanan yang terkontaminasi</p> <p>Kelenjar limfoid usus halus</p> <p>Peredaran darah perforasi</p> <p><b>Resiko Kekurangan Volume Cairan</b></p>	Resiko kekurangan volume cairan	Peningkatan suhu tubuh.

### PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Hipertermia b.d proses infeksi.
2. Nutrisi kurang dari kebutuhan b.d ketidakmampuan mengabsorpsi nutrisi.
3. Resiko kekurangan volume cairan b.d peningkatan suhu tubuh.

## Intervensi Keperawatan

NO	SLKI	SIKI	RASONAL												
1.	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x8 jam diharapkan masalah keperawatan Hipertermia membaik, dengan kriteria hasil: <b>Termoregulasi (L.14134)</b></p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">Indikator</th> <th style="text-align: center;">Awal</th> <th style="text-align: center;">Akhir</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Pucat</td> <td style="text-align: center;">Cukup Menurun</td> <td style="text-align: center;">Meningkat</td> </tr> <tr> <td>Suhu tubuh</td> <td style="text-align: center;">Cukup Memburuk</td> <td style="text-align: center;">Membaik</td> </tr> <tr> <td>Suhu kulit</td> <td style="text-align: center;">Cukup Memburuk</td> <td style="text-align: center;">Membaik</td> </tr> </tbody> </table>	Indikator	Awal	Akhir	Pucat	Cukup Menurun	Meningkat	Suhu tubuh	Cukup Memburuk	Membaik	Suhu kulit	Cukup Memburuk	Membaik	<p><b>Manajemen Hipertermia (I. 15506)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi penyebab hipertermia</li> <li>- Monitor suhu tubuh</li> </ul> <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sediakan lingkungan yang dingin</li> <li>- Longgarkan atau lepaskan pakaian</li> <li>- Basahi dan kipasi permukaan tubuh</li> <li>- Berikan cairan oral</li> <li>- Lakukan pendinginan eksternal (kompres hangat)</li> </ul> <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anjurkan tirah baring</li> <li>- Anjurkan memperbanyak minuman</li> </ul> <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena, jika diperlukan.</li> </ul> <p>Regulasi Temperatur I.14578</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tingkatkan asupan cairan dan nutrisi yang adekuat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Untuk mengetahui penyebab hipertermia</li> <li>- Untuk memantau suhu tubuh</li> <li>- Untuk menurunkan hipertermia</li> <li>- Untuk memenuhi kebutuhan cairan</li> <li>- Untuk mengurangi efek dari dehidrasi</li> </ul>
Indikator	Awal	Akhir													
Pucat	Cukup Menurun	Meningkat													
Suhu tubuh	Cukup Memburuk	Membaik													
Suhu kulit	Cukup Memburuk	Membaik													
2	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x8 jam diharapkan masalah keperawatan deficit nutrisi berkurang, dengan kriteria hasil: <b>Defisit Nutrisi (L.03119)</b></p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">Indikator</th> <th style="text-align: center;">Awal</th> <th style="text-align: center;">Akhir</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Status nutrisi</td> <td style="text-align: center;">Cukup Menurun</td> <td style="text-align: center;">Meningkat</td> </tr> <tr> <td>Berat badan</td> <td style="text-align: center;">Cukup Menurun</td> <td style="text-align: center;">Meningkat</td> </tr> <tr> <td>Asupan makanan</td> <td style="text-align: center;">Cukup Menurun</td> <td style="text-align: center;">Meningkat</td> </tr> </tbody> </table>	Indikator	Awal	Akhir	Status nutrisi	Cukup Menurun	Meningkat	Berat badan	Cukup Menurun	Meningkat	Asupan makanan	Cukup Menurun	Meningkat	<p><b>Manajemen Nutrisi (I.03119)</b></p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi status nutrisi</li> <li>- Identifikasi alergi dan intoleransi makanan</li> <li>- Monitor berat badan</li> </ul> <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fasilitasi pedoman diet</li> <li>- Berikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi</li> <li>- Berikan suplemen makanan, bila perlu</li> </ul> <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ajarkan posisi duduk, jika mampu</li> <li>- Ajaran diet yang diprogramkan</li> </ul> <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kolaborasi dengan ahli gizi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Untuk mengidentifikasi status nutrisi pasien</li> <li>- Untuk mengidentifikasi adanya alergi dan faktor intoleransi makanan</li> <li>- Memberikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi pada pasien</li> <li>- Mengajarkan diet yang diprogramkan</li> <li>- Untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrient yang dibutuhkan</li> </ul>
Indikator	Awal	Akhir													
Status nutrisi	Cukup Menurun	Meningkat													
Berat badan	Cukup Menurun	Meningkat													
Asupan makanan	Cukup Menurun	Meningkat													
3.	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x8 jam diharapkan masalah keperawatan Resiko kekurangan volume cairan membaik, dengan kriteria hasil: <b>Keseimbangan Cairan (L.03020)</b></p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">Indikator</th> <th style="text-align: center;">Awal</th> <th style="text-align: center;">Akhir</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Asupan cairan</td> <td style="text-align: center;">Cukup Menurun</td> <td style="text-align: center;">Meningkat</td> </tr> <tr> <td>Turgot kulit</td> <td style="text-align: center;">Cukup Memburuk</td> <td style="text-align: center;">Membaik</td> </tr> <tr> <td>Haluaran urin</td> <td style="text-align: center;">Cukup Memburuk</td> <td style="text-align: center;">Membaik</td> </tr> </tbody> </table>	Indikator	Awal	Akhir	Asupan cairan	Cukup Menurun	Meningkat	Turgot kulit	Cukup Memburuk	Membaik	Haluaran urin	Cukup Memburuk	Membaik	<p><b>Manajemen Cairan (I.03098)</b></p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi status hidrasi</li> <li>- Monitor hasil pemeriksaan laboratorium</li> <li>- Monitor berat badan harian</li> </ul> <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hitung balance cairan</li> <li>- Berikan asupan cairan sesuai kebutuhan</li> <li>- Berikan cairan intravena, bila perlu</li> </ul> <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kolaborasi pemberian diuretik</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Untuk mengidentifikasi status hidrasi pasien</li> <li>- Untuk mengidentifikasi hasil dari laboratorium</li> <li>- Menghitung balance cairan yang dibutuhkan</li> <li>- Kolaborasi pemberian diuretik</li> </ul>
Indikator	Awal	Akhir													
Asupan cairan	Cukup Menurun	Meningkat													
Turgot kulit	Cukup Memburuk	Membaik													
Haluaran urin	Cukup Memburuk	Membaik													

### Implementasi Keperawatan

TGL/JAM	NO DX	IMPLEMENTASI	RESPON
25-03-2024 09.00 WIB	1	Memonitor TTV	S:- O: N: 100x/menit, RR: 23x/menit, S: 39°C, SpO2: 99%.
25-03-2024 11.00 WIB	1	Memposisikan nyaman	S :- O : Pasien tampak nyaman
25-03-2024 11.15 WIB	1	Memberikan edukasi mengenai terapi kompres bawang merah	S : Ibu pasien bersedia anaknya dilakukan terapi kompres bawang merah O : Pasien tampak melakukan terapi kompres bawang merah di atas tempat tidur sambil duduk.
25-03-2024 10.00 WIB	1 2 3	Memberikan terapi farmakologi - Inj Cetriaxone - Inj Ondancenytol - Inf Paracetamol	S :- O : Pemberian melalui inj perbolus, klien tampak kesakitan
25-03-2024 09:00 WIB	2	Mendengar bisping usus	S : - O : 4x/menit
25-03-2024 10:10 WIB	2	Menganjurkan pasien untuk meningkatkan asupan cairan dan nutrisi yang adekuat	S : Ibu pasien mengatakakan anaknya mual dan muntah O : Ibu pasien tampak mengerti dan selalu berusaha memberikan minum ke pasien
25-03-2024 10:20 WIB	3	Mengkaji status dehidrasi pada pasien	S: Ibu pasien mengatakan anaknya tidak mau minum O: Mukosa bibir tampak kering
25-03-2024 13:20	1	Mengukur suhu tubuh	S: - O: S: 38.8°C

TGL/JAM	NO DX	IMPLEMENTASI	RESPON
26-03-2024 09:00 WIB	1	Mengkaji keadaan umum pasien dan Monitor TTV	S: Ibu pasien mengatakan anaknya masih demam dan sulit tidur O: Pasien tampak masih demam, Pasien dalam posisi tiduran, Terdapat TTV: N: 92x/menit, RR: 23x/menit, S: 38,4°C, SpO2: 99%.
26-03-2024 11:10 WIB	1	Memposisikan nyaman	S :- O : Pasien tampak nyaman
26-03-2024 11.20 WIB	1	Memberikan terapi kompres bawang merah	S : Ibu pasien bersedia anaknya dilakukan terapi kompres bawang merah O : Melakukan terapi kompres bawang merah di atas tempat tidur sambil tiduran. Pasien tampak nyaman
26-03-2024 10.00 WIB	1 2 3	Memberikan terapi farmakologi InjCetriaxone Inj Ondacentron Inf Paracetamol	S :- O : Pemberian melalui inj perbolus
26-03-2024 11.45 WIB	2	Menganjurkan pasien untuk meningkatkan asupan cairan dan nutrisi yang adekuat dan makan minum sedikit tapi sering	S : Ibu pasien mengatakan anaknya sudah tidak mual dan muntah O : Ibu pasien tampak mengerti dan selalu berusaha memberikan minum ke pasien
26-03-2024 12.00 WIB	3	Mengkaji status dehidrasi pada pasien	S: Ibu pasien mengatakan anaknya sudah mau minum O: Mukosa bibir tampak kering

26-03-2024 13.30 WIB	1	Mengukur suhu tubuh	S: - O: S: 38.3°C
-------------------------	---	---------------------	----------------------

TGL/JAM	NO DX	IMPLEMENTASI	RESPON
27-03-2024 15:00 WIB	1	Mengkaji keadaan umum pasien dan Monitor TTV	S: Ibu pasien mengatakan demamnya sudah berkurang sudah bisa tidur nyenyak O: Pasien tampak sudah tidak demam, tampak sedang tidur. TTV: Nadi: 98x/menit, RR: 28 x/menit, SpO2 : 99 %, 37.5 C
27-03-2024 15:50 WIB	1 2 3	Memberikan terapi farmakologi, InjCetriaxone Inj Ondancetron Inf Paracetamol	S : Ibu pasien bersedia anaknya dilakukan terapi kompres bawang merah O : Melakukan terapi kompres bawang merah di atas tempat tidur sambil tiduran. Pasien tampak nyaman
27-03-2024 17.00 WIB	1 2 3	Memberikan terapi kompres bawang merah	S :- O : Pemberian melalui inj perbolus, pasien tampak menangis kesakitan
27-03-2024 16.00 WIB	2	Menganjurkan pasien untuk meningkatkan asupan cairan dan nutrisi yang adekuat dan makan minum sedikit tapi sering	S : Ibu pasien mengatakan anaknya sudah tidak mual dan muntah O : Ibu pasien tampak mengerti dan selalu berusaha memberikan minum ke pasien
27-03-2024 16.20 WIB	3	Mengkaji status dehidrasi pada pasien	S: Ibu pasien mengatakan anaknya sudah mau minum dan sudah BAB seperti biasa O: Mukosa bibir tampak lebih lembab
27-03-2024 19.00 WIB	1	Mengukur suhu tubuh	S: - O: S: 37.1°C

## Evaluasi Keperawatan

NO	TGL/JAM	EVALUASI																
1	27-03-2024 21.30 WIB	<p>S : Ibu pasien mengatakan anaknya sudah tidak demam</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kulit sudah tidak teraba hangat</li> <li>- KU : baik</li> <li>- Kesadaran composmetris GCS: E4M6V5</li> <li>- Demam turun</li> <li>- 37.1 C</li> </ul> <p>A: Masalah Keperawatan Hipertermi teratasi sebagian dengan indikator. <b>Termoregulasi (L.14134)</b></p> <table border="0" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">Indikator</th> <th style="text-align: left;">Awal</th> <th style="text-align: left;">Akhir</th> <th style="text-align: left;">Hasil</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Pucat</td> <td>Cukup Menurun</td> <td>Meningkat</td> <td>Sedang</td> </tr> <tr> <td>Suhu tubuh</td> <td>Cukup Memburuk</td> <td>Membaik</td> <td>membaik</td> </tr> <tr> <td>Suhu kulit</td> <td>Cukup Memburuk</td> <td>Membaik</td> <td>Membaik</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>P:</b> Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor suhu tubuh</li> <li>- Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena, jika diperlukan.</li> </ul>	Indikator	Awal	Akhir	Hasil	Pucat	Cukup Menurun	Meningkat	Sedang	Suhu tubuh	Cukup Memburuk	Membaik	membaik	Suhu kulit	Cukup Memburuk	Membaik	Membaik
Indikator	Awal	Akhir	Hasil															
Pucat	Cukup Menurun	Meningkat	Sedang															
Suhu tubuh	Cukup Memburuk	Membaik	membaik															
Suhu kulit	Cukup Memburuk	Membaik	Membaik															
2	27-03-2024 21.30 WIB	<p>S : Ibu pasien mengatakan anaknya sudah tidak mual dan muntah</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak sudah mau makan dan minum</li> <li>- Bising usus membaik</li> </ul> <p>A: Masalah Keperawatan Nutrisi kurang dari kebutuhan teratasi sebagian dengan indikator. <b>Defisit Nutrisi (L.03119)</b></p> <table border="0" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">Indikator</th> <th style="text-align: left;">Awal</th> <th style="text-align: left;">Akhir</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Status nutrisi</td> <td>Cukup Meningkat</td> <td>Menurun</td> </tr> <tr> <td>Berat badan</td> <td>Cukup Meningkat</td> <td>Menurun</td> </tr> <tr> <td>Asupan makanan</td> <td>Cukup Menurun</td> <td>Meningkat</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>P:</b> Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor berat badan</li> <li>- Kolaborasi ahli gizi</li> </ul>	Indikator	Awal	Akhir	Status nutrisi	Cukup Meningkat	Menurun	Berat badan	Cukup Meningkat	Menurun	Asupan makanan	Cukup Menurun	Meningkat				
Indikator	Awal	Akhir																
Status nutrisi	Cukup Meningkat	Menurun																
Berat badan	Cukup Meningkat	Menurun																
Asupan makanan	Cukup Menurun	Meningkat																
3	27-03-2024 21.30 WIB	<p>S : Ibu pasien mengatakan anaknya sudah mau minum dan makan dikit demi sedikit</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak sudah mau makan dan minum</li> <li>- Turgor kulit meningkat</li> <li>- Bibir tampak lembab</li> </ul> <p>A: Masalah Keperawatan resiko kekurangan volume cairan teratasi sebagian dengan indikator. <b>Defisit Nutrisi (L.03119)</b></p> <table border="0" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">Indikator</th> <th style="text-align: left;">Awal</th> <th style="text-align: left;">Akhir</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Status nutrisi</td> <td>Cukup Meningkat</td> <td>Menurun</td> </tr> <tr> <td>Berat badan</td> <td>Cukup Meningkat</td> <td>Menurun</td> </tr> <tr> <td>Asupan makanan</td> <td>Cukup Menurun</td> <td>Meningkat</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>P:</b> Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor hidrasi</li> <li>- Menganjurkan makan minum dikit tapi sering</li> </ul>	Indikator	Awal	Akhir	Status nutrisi	Cukup Meningkat	Menurun	Berat badan	Cukup Meningkat	Menurun	Asupan makanan	Cukup Menurun	Meningkat				
Indikator	Awal	Akhir																
Status nutrisi	Cukup Meningkat	Menurun																
Berat badan	Cukup Meningkat	Menurun																
Asupan makanan	Cukup Menurun	Meningkat																

<b>PENGKAJIAN AWAL PASIEN RAWAT INAP ANAK</b> (Dilengkapi dalam waktu 24 jam pertama pasien masuk ruang rawat)		No RM : 021936xx Nama Pasien : An. M Jenis Kelamin : Laki-laki Berat Badan : 8 kg Tgl Lahir/usia : 2 Tahun 6 bulan Mohon diisi/ditemper stiker jika ada
<b>Tanggal Masuk RS</b>	<b>Waktu Pemeriksaan</b>	Ruangan : Aster
4 April 2024	5 April 2024	
<b>I. PENGKAJIAN KEPERAWATAN</b>		
<b>A. KELUHAN UTAMA</b>		
Demam		
<b>Keluhan Tambahan</b>		
Lemas, tidak nafsu makan, mual muntah dan sulit tidur.		
<b>Riwayat Penyakit Sekarang:</b>		
Pasien datang dari IGD dengan keluhan demam selama 6 hari sebelum masuk RS selama di rumah anak tidak mengalami kejang. Ibu mengatakan bahwa pasien mengalami mual muntah dan penurunan nafsu makan. Ibu juga mengatakan bahwa pasien mengalami demam, terutama pada malam hari, dan berat badan pasien mengalami penurunan. Selain itu, ibu mengatakan bahwa pasien sering terbangun pada malam hari dan ibu menyebutkan bahwa pasien jarang mau minum. Pasien terlihat lemas, bibir kering, akral terasa hangat, dan hanya berbaring di tempat tidur. Saat ditanyakan, ibu mengatakan bahwa belum pernah mendapatkan informasi tentang demam thypoid. Ibu juga mengatakan tidak mengetahui apa yang dimaksud dengan thypoid. Dari hasil pemeriksaan tanda-tanda vital N: 96x/menit, RR: 21x/menit, S: 38.7°C, SpO2: 99%.		
<b>Riwayat Kesehatan Dahulu</b>		
ibu pasien mengatakan tidak ada riwayat penyakit sebelumnya		
<b>Riwayat Kesehatan Keluarga:</b>		
Di dalam keluarga (ayah / ibu dan kakek / nenek) tidak ada yang memiliki penyakit keturunan seperti DM, Hipertensi, Stroke dan Gagal ginjal. Dan tidak ada yang menderita penyakit menular seperti TB dll.		
<b>RIWAYAT ALERGI</b>		
Alergi Obat, sebutkan: Tidak Ada		
Alergi makanan, sebutkan: Tidak ada		
<b>B. RIWAYAT KELAHIRAN</b>		
Keluarga Pasien mengatakan pasien lahir dengan usia kehamilan 39 minggu , dengan persalinan SC, kondisi anak langsung menangis, tidak kekuningan, BB saat lahir 2798gram, PB: 48cm.		
<b>C. RIWAYAT IMUNISASI DASAR</b>		
Lengkap : BCG, DPT, Hepatitis B, Polio, Campak		
<b>D. RIWAYAT KELUARGA</b>		
Ibu : Ny. M Umur :26 Th Bangsa : Indonesia Kesehatan : Baik		
Ayah : Tn. M Umur : 26 Th Bangsa : Indonesia Kesehatan : Baik		
Anak-Anak lainnya: -		

## **E. POLA KESEHATAN FUNGSIONAL GORDON**

### **1. Persepsi kesehatan- pola manajemen kesehatan**

Sebelum sakit : Ibu pasien mengatakan selalu memeriksakan anaknya ke puskesmas

Saat sakit :Ibu klien mengatakan patuh memberikan obat kepada klien saat sakit.

### **2. Pola nutrisi**

Sebelum sakit : Keluarga pasien mengatakan mengatakan anaknya tidak mual dan tidak muntah, klien makan 3x sehari dengan porsi nasi, sayur, lauk pauk (telur, ikan, daging ayam, tahu tempe) dan minum sebanyak 6-8 gelas sehari, dan meminum susu 1 gelas sehari

Saat sakit : Pasien mengatakan napsu makan berkurang drastis

### **3. Pola eliminasi**

Sebelum sakit : Keluarga pasien mengatakan pasien BAB 1x sehari dan BAK 4-7 kali sehari  
Saat sakit : Keluarga Pasien mengatakan pasien BAB 1x

### **4. Pola latihan dan aktivitas**

Sebelum sakit : Keluarga pasien mengatakan klien aktif dalam bergerak

Saat sakit : pasien hanya berbaring ditempat tidur

### **5. Pola persepsi**

Sebelum sakit : Keluarga klien mengatakan klien mampu berinteraksi dengan keluarga dan teman bermainnya  
Setelah sakit : Pasien berinteraksi dengan ibu dan ayahnya, selalu mengatakan kapan pulang.

### **6. Pola tidur dan istirahat**

Sebelum sakit : Ibu klien mengatakan klien tidur siang kurang lebih 2-3 jam dan tidur malam kurang lebih 10 jam.

Setelah sakit : Ibu klien mengatakan klien susah tidur dan sering terbangun di malam hari

### **7. Konsep diri dan persepsi**

Sebelum sakit : Ibu klien mengatakan klien tenaganya kuat dan aktif.

Setelah sakit : Ibu klien mengatakan klien anaknya menjadi lemas dan rewel.

### **8. Peran dan pola hubungan**

Sebelum sakit : Keluarga klien mengatakan klien berhubungan baik dengan keluarganya  
Setelah sakit : Keluarga klien mengatakan hubungan dengan keluarga masih baik

### **9. Pola reproduksi dan seksual**

Sebelum sakit : keluarga klien mengatakan klien disayangi oleh orang tua dan juga keluarga terdekat  
Setelah sakit : keluarga klien mengatakan klien lebih diperhatikan oleh orang tua

### **10. Pola pertahanan diri (coping)- stress-toleransi**

Sebelum sakit : Keluarga klien mengatakan terkadang mengajak anaknya berlibur

Setelah sakit : Keluarga klien mengatakan sering menggendong anaknya agar lebih tenang

**F. PEMERIKSAAN FISIK**

KU lemas, Kesadaran composmetris GCS: E4M6V5,

TTV: N: 96x/menit, RR: 21x/menit, S: 38.7°C, SpO<sub>2</sub>: 99%. BB :8 kg WAZ (-2SD s/d <2SD = BB dalam Normal)  
Kepala: mesocephal, rambut pendek dan lurus, bersih, tidak ada nyeri kepala

Mata: konjungtiva ananemis, sklera anikterik, popil isopor kanan dan kiri besar kanan dan kiri 3mm|3mm reflex cahaya +|+Hidung: tidak ada polip hidung, tidak ada sinusitis, tidak ada nafas cuping hidung, terpasang O<sub>2</sub> binasal kanul 2lpm.

Telinga: simetris kanan dengan kiri tidak ada luka tidak ada serumen berlebih. Mulut: tidak ada stomatitis, mukosa bibir lembab, lidah bersih, tidak ada tonsillitisLeher: tidak ada pembesaran thyroid, reflek menelan baik.

Dada:

Paru-paru:

I: ekspansi paru-paru kanan sama dengan kiri, simetris tidak ada jejas.

P: steam fremitus kanan sama dengan kiri, tidak ada nyeri tekan

P: bunyi paru sonor disemua lapang paru,

A: tidak ada suara tambahan pada paru paru.

Jantung :

I: tidak nampak ictus cordis, tidak ada jejas,

P: teraba ictus cordis di ics 5-6 mid clavicula sinistra

P: bunyi jantung pekak, tidak ada pembesaran jantung,

A: suara jantung regular s<sub>1</sub>=s<sub>2</sub>, tidak ada suara tambahan.

Abdomen:

I: tidak ada luka tidak ada jejas

A: bising usus 6 x/menit

P: tidak ada pembesaran hati, tidak ada nyeri tekan,

P: bunyi perut thympani disemua lapang perut Genetalia Normal Tidak terpasang dower cateter, bersih.

**1. Data Penunjang  
Pemeriksaan Laboratorium**

Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan	Satuan
<b>HEMATOLOGI</b>			
<b>Darah Lengkap</b>			
Hemoglobin	10.3	10.8-15.6	g/dL
Leukosit	18.900 (H)	5000-14500	/uL
Hematokrit	33.1	33-45	%
Eritrosit	4.49	3.80-5.80	10 <sup>6</sup> /uL
Trombosit	429000 (H)	229000-553000	/uL
MCV	73.9	73-101	fL
MCH	25.4	23-31	pg/cell
MCHC	34.9	32-36	%
RDW	15.5	11.3-14.6	%
MPV	8.6 (L)	9.4 – 12.4	fL
<b>Hitung Jenis</b>			
Basofil	0.3	0-1	%
Eosinofil	0.6 (H)	1-5.4	%
Batang	0.3 (L)	3-8	%
Segmen	51.5	25-60	%
Monosit	6.3 (H)	1-6	%
Neutrofil	51.8	25.0-60.0	%
Limpfosit	24.4 (L)	25 – 50	%
Granulosit	7950		/ul
Ttotal Limfosit Count	2470		
Neutrofil Limfosit Ratio	3.22		
<b>KIMIA LENGKAP</b>			
Kreatinin Darah	0.46 (L)	0.70-1.20	Mg/dL
Natrium	135	134-146	MEq/L
Kalium	3.7	3.4-4.5	MEq/L
Klorida	103	96-108	MEq/L
Kalsium	9.0	8.5 – 10.3	Mg/dL
Widal Thyphi	1/360		

**2. Pemeriksaan Rontgen thorax**

-

**3. Program Terapi**

No	Nama Obat	Dosis	Kegunaan
1	Inj Ceftriaxone	2x500 mg	Mengatasi infeksi
2	Inf Paracetamol	3x250 mg	Menurunkan demam
3	Infus RL	15 tpm	Mengganti cairan dan elektrolit

### Analisa Data

No	Tgl/Jam	Data Fokus	Pathway	Masalah Keperawatan	Etiologi
1	05-04-2024 08.30 WIB	DS: Ibu mengatakan bahwa pasien mengalami demam naik turun DO: - Kulit teraba hangat - Demam naik turun - Suhu: 39 C - Widal Typhi -O 1/360	Bakteri <i>Salmonella Typhi</i>  Bakteri masuk dan diserap usus  Endotoksin  Mempengaruhi pusat pengatur suhu tubuh di otak (hipotalamus)  <b>Hipertermia</b>	Hipertermi	Proses Infeksi
2	05-04-2024 08.30 WIB	DS : Ibu pasien mengatakan anaknya mual muntah dan tidak nafsu makan DO : - Pasien tampak hanya berbaring - KU : lemas - Pasien tampak tidak mau makan dan minum - Pasien tampak pucat - Bibir tampak kering	Bakteri masuk ke dalam tubuh melalui makanan yang terkontaminasi  Limfa  Splenomegali  Mual muntah, tidak nafsu makan  <b>Nutrisi kurang dari kebutuhan</b>	Nutrisi kurang dari kebutuhan	ketidakmampuan mengabsorpsi nutrisi
3	05-04-2024 08.30 WIB	DS: Ibu pasien mengatakan ingin tahu penyebab demam mual dan muntah yang diderita pada anaknya dan bertanya perawatan yang harus dilakukan. DO: Ibu Pasien tampak bertanya-tannya tentang kondisi penyakit yang diderita anaknya,	Demam  Kurang terpapar informasi terkait penanganan gejala  Defisit Pengetahuan	Defisit Pengetahuan	Kurang terpapar informasi

### PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Hipertermia b.d proses infeksi.
2. Nutrisi kurang dari kebutuhan b.d ketidakmampuan mengabsorpsi nutrisi.
3. Defisit pengetahuan b.d kurang terpapar informasi

## Intervensi Keperawatan

NO	SLKI	SIKI	RASONAL												
1.	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x8 jam diharapkan masalah keperawatan Hipertermia membaik, dengan kriteria hasil:</p> <p><b>Termoregulasi (L.14134)</b></p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">Indikator</th> <th style="text-align: center;">Awal</th> <th style="text-align: center;">Akhir</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Pucat</td> <td style="text-align: center;">Cukup Menurun</td> <td style="text-align: center;">Meningkat</td> </tr> <tr> <td>Suhu tubuh</td> <td style="text-align: center;">Cukup Memburuk</td> <td style="text-align: center;">Membaik</td> </tr> <tr> <td>Suhu kulit</td> <td style="text-align: center;">Cukup Memburuk</td> <td style="text-align: center;">Membaik</td> </tr> </tbody> </table>	Indikator	Awal	Akhir	Pucat	Cukup Menurun	Meningkat	Suhu tubuh	Cukup Memburuk	Membaik	Suhu kulit	Cukup Memburuk	Membaik	<p>Manajemen Hipertermia (I. 15506)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi penyebab hipertermia</li> <li>- Monitor suhu tubuh</li> </ul> <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sediakan lingkungan yang dingin</li> <li>- Longgarkan atau lepaskan pakaian</li> <li>- Basahi dan kipasi permukaan tubuh</li> <li>- Berikan cairan oral</li> <li>- Lakukan pendinginan eksternal (kompres hangat)</li> </ul> <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anjurkan tirah baring</li> <li>- Anjurkan memperbanyak minuman</li> </ul> <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena, jika diperlukan.</li> </ul> <p>Regulasi Temperatur I.14578</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tingkatkan asupan cairan dan nutrisi yang adekuat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Untuk mengetahui penyebab hipertermia</li> <li>- Untuk memantau suhu tubuh</li> <li>- Untuk menurunkan hipertermia</li> <li>- Untuk memenuhi kebutuhan cairan</li> <li>- Untuk mengurangi efek dari dehidrasi</li> </ul>
Indikator	Awal	Akhir													
Pucat	Cukup Menurun	Meningkat													
Suhu tubuh	Cukup Memburuk	Membaik													
Suhu kulit	Cukup Memburuk	Membaik													
2	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x8 jam diharapkan masalah keperawatan defisit nutrisi berkurang, dengan kriteria hasil:</p> <p><b>Defisit Nutrisi (L.03119)</b></p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">Indikator</th> <th style="text-align: center;">Awal</th> <th style="text-align: center;">Akhir</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Status nutrisi</td> <td style="text-align: center;">Cukup Menurun</td> <td style="text-align: center;">Meningkat</td> </tr> <tr> <td>Berat badan</td> <td style="text-align: center;">Cukup Menurun</td> <td style="text-align: center;">Meningkat</td> </tr> <tr> <td>Asupan makanan</td> <td style="text-align: center;">Cukup Menurun</td> <td style="text-align: center;">Meningkat</td> </tr> </tbody> </table>	Indikator	Awal	Akhir	Status nutrisi	Cukup Menurun	Meningkat	Berat badan	Cukup Menurun	Meningkat	Asupan makanan	Cukup Menurun	Meningkat	<p><b>Manajemen Nutrisi (I.03119)</b></p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi status nutrisi</li> <li>- Identifikasi alergi dan intoleransi makanan</li> <li>- Monitor berat badan</li> </ul> <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fasilitasi pedoman diet</li> <li>- Berikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi</li> <li>- Berikan suplemen makanan, bila perlu</li> </ul> <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ajarkan posisi duduk, jika mampu</li> <li>- Ajarkan diet yang diprogramkan</li> </ul> <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kolaborasi dengan ahli gizi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Untuk mengidentifikasi status nutrisi pasien</li> <li>- Untuk mengidentifikasi adanya alergi dan faktor intoleransi makanan</li> <li>- Memberikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi pada pasien</li> <li>- Mengajarkan diet yang diprogramkan</li> <li>- Untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrient yang dibutuhkan</li> </ul>
Indikator	Awal	Akhir													
Status nutrisi	Cukup Menurun	Meningkat													
Berat badan	Cukup Menurun	Meningkat													
Asupan makanan	Cukup Menurun	Meningkat													
3	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x8 jam diharapkan masalah keperawatan Defisit Pengetahuan meningkat, dengan kriteria hasil:</p> <p><b>Tingkat Pengetahuan (L.12111)</b></p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">Indikator</th> <th style="text-align: center;">Awal</th> <th style="text-align: center;">Akhir</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Perilaku sesuai anjurann</td> <td style="text-align: center;">Cukup Menurun</td> <td style="text-align: center;">Meningkat</td> </tr> <tr> <td>Perilaku sesuai dengan pengetahuan</td> <td style="text-align: center;">Cukup Menurun</td> <td style="text-align: center;">Meningkat</td> </tr> <tr> <td>Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi</td> <td style="text-align: center;">Cukup Meningkat</td> <td style="text-align: center;">Menurun</td> </tr> </tbody> </table>	Indikator	Awal	Akhir	Perilaku sesuai anjurann	Cukup Menurun	Meningkat	Perilaku sesuai dengan pengetahuan	Cukup Menurun	Meningkat	Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi	Cukup Meningkat	Menurun	<p><b>Edukasi Kesehatan (I.09314)</b></p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</li> <li>- Identifikasi faktor-faktor yang menyebabkan demam dan penanganan demam</li> </ul> <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan</li> <li>- Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepaakkatan,</li> <li>- Berikan kesempatan untuk bertanya</li> <li>- Pahami situasi yang membuat ansietas</li> </ul> <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan</li> <li>- Ajarkan cara menangani demam</li> <li>- Ajarkan strategi yang bisa dilakukan ketika aanaak terjadi demaam dan penanggannya</li> <li>- Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat</li> <li>- Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Untuk memberikan informasi terkait kesehatan demam dan penanganan demam</li> <li>- Untuk Memberikan pengetahuan tentang faktor-faktor yang menyebabkan demam dan penanganan demam</li> <li>- Untuk mengajarkan an cara menangani demam</li> <li>- Untuk mengajarkan strategi yang bisa dilakukan ketika aanaak terjadi demaam dan penanggannya</li> <li>- Untuk mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat</li> <li>- Untuk mengajarkan strategii yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat</li> </ul>
Indikator	Awal	Akhir													
Perilaku sesuai anjurann	Cukup Menurun	Meningkat													
Perilaku sesuai dengan pengetahuan	Cukup Menurun	Meningkat													
Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi	Cukup Meningkat	Menurun													

## Implementasi Keperawatan

TGL/JAM	NO DX	IMPLEMENTASI	RESPON
05-04-2024 09.00 WIB	1	Mengkaji keadaan umum pasien dan Monitor TTV	S: Ibu pasien mengatakan anaknya masih demam dan susah makan O: Pasien tampak masih lemas dan akral hangat TTV: 41 x/menit, SpO2 99 %, Nadi: 99 x/menit, S 38.7 C
05-04-2024 10.00 WIB	1	Memberikan terapi farmakologi - ceftriaxone 500 mg paracetamol 250 mg	S :- O : Pemberian melalui inj perbolus, pasien tampak menangis
05-04-2024 10.20 WIB	1	Memberikan edukasi mengenai terapi kompres bawang merah	S : Ibu pasien bersedia anaknya dilakukan terapi kompres bawang merah O : Ibu pasien tampak mengerti
05-04-2024 11:30 WIB	1	Memberikan terapi kompres bawang merah	S:- O: Melakukan terapi kompres bawang merah di atas tempat tidur sambil duduk. Pasien tampak nyaman
05-04-2024 12.10 WIB	2	Menganjurkan pasien untuk meningkatkan asupan cairan dan nutrisi yang adekuat	S : Ibu pasien mengatakan anaknya mual muntah dan tidak mau minum O : Pasien tampak lemas, turgor kulit >2 detik
05-04-2024 12:00 WIB	3	Menjelaskan terkait faktor-faktor yang menyebabkan demam thypoid dan penanganannya	S: Ibu pasien mengatakan jadi lebih tahu faktor penyebab demam thypoid dan penanganannya O: Ibu pasien tampak memahaminya
05-04-2024 12:20 WIB	3	Menginformasikan mengenai diagnosaa, pengobatannya	S: Ibu pasien mengatakan jadi lebih tahu terkit kondisi anaknya O: Ibu pasien jadi lebih tahu
05-04-2024 14:00 WIB	1	Mengecek suhu	S : - O : S 38.5 C

TGL/JAM	NO DX	IMPLEMENTASI	RESPON
06-04-2024 15:00 WIB	1	Mengkaji keadaan umum pasien dan Monitor TTV	S: Ibu pasien mengatakan anaknya masih demam dan sudah makan dikit sedikit O: Pasien tampak masih lemas dan akral hangat TTV: 41 x/menit, SpO2 99 %, Nadi: 99 x/menit, S 38 C
06-04-2024 15:30 WIB	1	Memberikan terapi farmakologi - ceftriaxone 500 mg - paracetamol 250 mg	S :- O : Pemberian melalui inj perbolus, klien tampak menangis
06-04-2024 17.00	1	Melakukan tindakan kompres bawang merah	S : Ibu pasien bersedia anaknya dilakukan terapi kompres bawang merah O : Melakukan terapi kompres bawang merah di atas tempat tidur sambil duduk. Pasien tampak nyaman
06-04-2024 16:00	2	Menganjurkan pasien untuk meningkatkan asupan cairan dan nutrisi yang adekuat	S : Ibu pasien mengatakan anaknya mual muntah dan tidak mau minum O : Pasien tampak lemas, turgor kulit >2 detik
06-04-2024 16:30	3	Menjelaskan terkait faktor-faktor yang menyebabkan demam thypoid dan penanganannya	S: Ibu pasien mengatakan jadi lebih tahu faktor penyebab demam thypoid dan penanganannya O: Ibu pasien tampak memahaminya

TGL/JAM	NO DX	IMPLEMENTASI	RESPON
07-04-2024 09:00 WIB	1	Mengkaji keadaan umum pasien dan Monitor TTV	S: Ibu pasien mengatakan anaknya sudah tidak demam O: Pasien tampak masih lemas dan akral hangat TTV: 41 x/menit, Spo2 99 %, Nadi: 99 x/menit, S 37 C
07-04-2024 10:00 WIB	1,2,3	Memberikan terapi farmakologi - ceftriaxone 500 mg - paracetamol 250 mg	S :- O : Pemberian melalui inj perbolus pasien tampak menangis
05-04-2024 09:00	1	Mengecek suhu	S : - O : S 37.7 C
07-04-2024 11.30	1	Memberikan terapi kompres bawang merah	S : Ibu pasien bersedia anaknya dilakukan terapi kompres bawang merah O : Melakukan terapi kompres bawang merah di atas tempat tidur sambil duduk. Pasien tampak nyaman
07-04-2024 12:00	2	Menganjurkan pasien untuk meningkatkan asupan cairan dan nutrisi yang adekuat	S : Ibu pasien mengatakan anaknya mual muntah dan tidak mau minum O : Pasien tampak lemas, turgor kulit >2 detik
06-04-2024 12:30	3	Menjelaskan terkait faktor-faktor yang menyebabkan demam thypoid dan penanganan	S: Ibu pasien mengatakan jadi lebih tahu faktor penyebab demam thypoid dan penanganannya O: Ibu pasien tampak memahaminya
06-04-2024 14:00	1	Mengecek suhu	S : - O : S 36.9 C



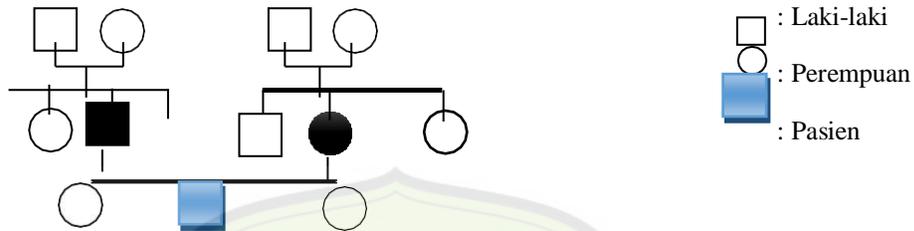
## Evaluasi Keperawatan

NO	TGL/JAM	EVALUASI																
1	07-04-2024 14:30 WIB	<p>S : Ibu pasien mengatakan anaknya sudah tidak demam</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kulit sudah tidak teraba hangat</li> <li>- KU : baik</li> <li>- Demam turun</li> <li>- 36,9 C</li> </ul> <p>A: Masalah Keperawatan Hipertermi teratasi sebagian dengan indikator.</p> <p><b>Termoregulasi (L.14134)</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>Awal</th> <th>Akhir</th> <th>Hasil</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Pucat</td> <td>Cukup Menurun</td> <td>Meningkat</td> <td>Sedang</td> </tr> <tr> <td>Suhu tubuh</td> <td>Cukup Memburuk</td> <td>Membaik</td> <td>membaik</td> </tr> <tr> <td>Suhu kulit</td> <td>Cukup Memburuk</td> <td>Membaik</td> <td>Membaik</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>P:</b> Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor suhu tubuh</li> <li>- Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena, jika diperlukan.</li> </ul>	Indikator	Awal	Akhir	Hasil	Pucat	Cukup Menurun	Meningkat	Sedang	Suhu tubuh	Cukup Memburuk	Membaik	membaik	Suhu kulit	Cukup Memburuk	Membaik	Membaik
Indikator	Awal	Akhir	Hasil															
Pucat	Cukup Menurun	Meningkat	Sedang															
Suhu tubuh	Cukup Memburuk	Membaik	membaik															
Suhu kulit	Cukup Memburuk	Membaik	Membaik															
2	07-04-2024 14:30 WIB	<p>S : Ibu pasien mengatakan anaknya sudah tidak mual dan muntah</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak sudah mau makan dan minum</li> <li>- Bising usus membaik</li> </ul> <p>A: Masalah Keperawatan Nutrisi kurang dari kebutuhan teratasi sebagian dengan indikator.</p> <p><b>Defisit Nutrisi (L.03119)</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>Awal</th> <th>Akhir</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Status nutrisi</td> <td>Cukup Meningkat</td> <td>Menurun</td> </tr> <tr> <td>Berat badan</td> <td>Cukup Meningkat</td> <td>Menurun</td> </tr> <tr> <td>Asupan makanan</td> <td>Cukup Menurun</td> <td>Meningkat</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>P:</b> Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Monitor berat badan</li> <li>Kolaborasi ahli gizi</li> </ul>	Indikator	Awal	Akhir	Status nutrisi	Cukup Meningkat	Menurun	Berat badan	Cukup Meningkat	Menurun	Asupan makanan	Cukup Menurun	Meningkat				
Indikator	Awal	Akhir																
Status nutrisi	Cukup Meningkat	Menurun																
Berat badan	Cukup Meningkat	Menurun																
Asupan makanan	Cukup Menurun	Meningkat																
3	07-04-2024 14:30 WIB	<p>S: Ibu pasien mengatakan sudah tahu penyebab demam yang diderita pada anaknya dan sudah mengetahui perawatan yang harus dilakukan pada saat demamnya</p> <p>O: Ibu Pasien sudah tidak bertanya-tannya tentang kondisi penyakit yang diderita anaknya, dan tampak bersedia mengikuti anjuran keshehaan serta melakukann penjelasan yang sudaah dijeaskan</p> <p>A: Masalah Keperawatan Defisit pengetahuan teratasi sebagian dengan indikator</p> <p><b>Tingkat Pengetahuan (L.12111)</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>Awal</th> <th>Akhir</th> <th>Hasil</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Perilaku sesuai anjurann</td> <td>Cukup Menurun</td> <td>Meningkat</td> <td>Cukup Meningkat</td> </tr> <tr> <td>Perilaku sesuai dengan pengetahuan</td> <td>Cukup Menurun</td> <td>Meningkat</td> <td>Cukup Meningkat</td> </tr> <tr> <td>Pertanyaan tentang masalah yang dhaadapi</td> <td>Cukup Meningkat</td> <td>Menurun</td> <td>Sedang</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>P:</b> Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menjelaskan terkait faktor-faktor yang menyebabkan demam dan penanganan demam</li> </ul>	Indikator	Awal	Akhir	Hasil	Perilaku sesuai anjurann	Cukup Menurun	Meningkat	Cukup Meningkat	Perilaku sesuai dengan pengetahuan	Cukup Menurun	Meningkat	Cukup Meningkat	Pertanyaan tentang masalah yang dhaadapi	Cukup Meningkat	Menurun	Sedang
Indikator	Awal	Akhir	Hasil															
Perilaku sesuai anjurann	Cukup Menurun	Meningkat	Cukup Meningkat															
Perilaku sesuai dengan pengetahuan	Cukup Menurun	Meningkat	Cukup Meningkat															
Pertanyaan tentang masalah yang dhaadapi	Cukup Meningkat	Menurun	Sedang															

<b>PENGKAJIAN AWAL PASIEN RAWAT INAP ANAK</b> (Dilengkapi dalam waktu 24 jam pertama pasien masuk ruang rawat)		No RM : 0216xxxx Nama Pasien : An. D Jenis Kelamin Perempuan Berat Badan : 6 kg Tgl Lahir/usia : 1 Tahun 8 bulan Mohon diisi/ditemper stiker jika ada
<b>Tanggal Masuk RS</b>	<b>Waktu Pemeriksaan</b>	Ruangan : Aster
7 April 2024	8 April 2024	
<b>I. PENGKAJIAN KEPERAWATAN</b>		
<b>A. KELUHAN UTAMA</b> Demam <b>Keluhan Tambahan</b> Lemas, tidak nafsu makan, lidah terasa pahit dan mual muntah. <b>Riwayat Penyakit Sekarang:</b> Pasien datang dari IGD dengan keluhan demam selama 5 hari sebelum masuk RS, ibu klien mengatakan anaknya sudah dibawa ke dokter tetapi tidak ada perubahan dan langsung dibawa ke Rumah Sakit. Ibu mengatakan bahwa pasien mengalami penurunan nafsu makan. Ibu juga mengatakan bahwa pasien mengalami sulit BAB, dan berat badan pasien mengalami penurunan. Ibu menyebutkan bahwa pasien jarang mau minum. Pasien terlihat lemas, bibir kering, akral terasa hangat, dan hanya berbaring di tempat tidur, aktifitas dibantu oleh keluarga. Saat ditanyakan, ibu mengatakan bahwa belum pernah mendapatkan informasi tentang demam thypoid. Ibu juga mengatakan tidak mengetahui apa yang dimaksud dengan thypoid. Dari hasil pemeriksaan tanda-tanda vital N: 100x/menit, RR: 23x/menit, S: 39.2 °C, SpO2: 99%. <b>Riwayat Kesehatan Dahulu</b> ibu pasien mengatakan pasien belum pernah di rawat di rumah sakit. <b>Riwayat Kesehatan Keluarga:</b> Di dalam keluarga (ayah / ibu dan kakek / nenek) tidak ada yang memiliki penyakit keturunan seperti DM, Hipertensi, Stroke dan Gagal ginjal. Dan tidak ada yang menderita penyakit menular seperti TB dll.		
<b>RIWAYAT ALERGI</b> Alergi Obat, sebutkan: Tidak Ada Alergi makanan, sebutkan: Tidak ada		
<b>B. RIWAYAT KELAHIRAN</b> Usia kehamilan: 38 minggu, Berat badan lahir: 3,5 Kg, Panjang badan lahir : 50 cm, Persalinan SC.		
<b>C. RIWAYAT IMUNISASI DASAR</b> Lengkap		

#### D. RIWAYAT KELUARGA

Ibu : Ny. Y Umur : 28 Th Bangsa : Indonesia Kesehatan : Baik  
Ayah : Tn. M Umur : 30 Th Bangsa : Indonesia Kesehatan : Baik



#### E. POLA KESEHATAN FUNGSIONAL GORDON

##### 1. Persepsi kesehatan- pola manajemen kesehatan

Sebelum sakit : Keluarga pasien mengatakan jika sakit anaknya di bawa ke Puskesmas dan klinik terdekat Saat sakit : Keluarga pasien mengatakan mematuhi anjuran dari dokter dan perawat terkait kondisi penyakitnya.

##### 2. Pola nutrisi

Sebelum sakit : Keluarga pasien mengatakan mengatakan anaknya tidak mual dan tidak muntah, klien makan 3x sehari dengan porsi nasi, sayur, lauk pauk (telur, ikan, daging ayam, tahu tempe) dan minum sebanyak 6-8 gelas sehari, dan meminum susu 1 gelas sehari

Saat sakit : Pasien mengatakan nafsu makan berkurang drastis

##### 3. Pola eliminasi

Sebelum sakit : Keluarga pasien mengatakan pasien BAB 1x sehari dan BAK 4-7 kali sehari Saat sakit : Keluarga Pasien mengatakan pasien sulit BAB

##### 4. Pola latihan dan aktivitas

Sebelum sakit : Keluarga pasien mengatakan klien aktif dalam bergerak

Saat sakit : pasien hanya berbaring ditempat tidur

##### 5. Pola persepsi

Sebelum sakit : Keluarga klien mengatakan klien mampu berinteraksi dengan keluarga dan teman bermain Setelah sakit : Pasien berinteraksi dengan ibunya

##### 6. Pola tidur dan istirahat

Sebelum sakit : Keluarga klien mengatakan klien dapat tidur dengan nyenyak. pasien tidur 8-10 Jam/ 24 Jam. tidur siang kurang lebih 2-3 jam

Setelah sakit : Keluarga pasien mengatakan anaknya tidur seperti biasanya.

**7. Konsep diri dan persepsi**

Sebelum sakit : keluarga klien mengatakan patuh terhadap pengobatan dan meminum obat ketika sakit dan menghabiskannya. Setelah sakit : Keluarga klien mengatakan anaknya patuh terhadap pengobatan dan meminum obat

**8. Peran dan pola hubungan**

Sebelum sakit : Keluarga klien mengatakan klien berhubungan baik dengan keluaraganya

Setelah sakit : Keluarga klien mengatakan hubungan dengan keluarga masih baik

**9. Pola reproduksi dan seksual**

Sebelum sakit : keluarga klien mengatakan klien disayangi oleh orang tua dan juga keluarga terdekat. Setelah sakit : keluarga klien mengatakan klien lebih diperhatikan oleh orang tua

**10. Pola pertahanan diri (coping)- stress-toleransi**

Sebelum sakit : Keluarga klien mengatakan terkadang mengajak anaknya berlibur

Setelah sakit : Keluarga klien mengatakan sering menggendong anaknya agar lebih tenang dan mengajak keliling bangsal aster menggunakan kursi roda

**11. Pola keyakinan dan Nilai**

Sebelum sakit : Keluarga klien mengatakan beragama islam, dirumah selalu menjalankan sholat 5 waktu bersama ayah nya. Setelah sakit : Keluarga klien mengatakan beragama islam, dan klien sakit adalah ujian dari Allah swt. selalu berdoa supaya diberi kesembuhan dan yakin pasti sembuh

**F. PEMERIKSAAN FISIK**

KU lemas, Kesadaran composmetris GCS: E4M6V5,

TTV: N: 100x/menit, RR: 23x/menit, S: 39.2 °C, SpO2: 99%.BB :6 kg WAZ (-2SD s/d <2SD = BB dalam Normal)  
Kepala: mesocephal, rambut pendek dan lurus, bersih, tidak ada nyeri kepala

Mata: konjungtiva ananemis, sklera anikterik, pupil isopor kanan dan kiri besar kanan dan kiri 3mm|3mm reflex cahaya ++Hidung: tidak ada polip hidung, tidak ada sinusitis, tidak ada nafas cuping hidung, terpasang O2 binasal kanul 2lpm.

Telinga: simetris kanan dengan kiri tidak ada luka tidak ada serumen berlebih. Mulut: tidak ada stomatitis, mukosa bibir lembab, lidah bersih, tidak ada tonsillitisLeher: tidak ada pembesaran thyroid, reflek menelan baik.

Dada:

Paru-paru:

I: ekspansi paru-paru kanan sama dengan kiri, simetris tidak ada jejas.

P: steam fremitus kanan sama dengan kiri, tidak ada nyeri tekan

P: bunyi paru sonor disemua lapang paru,

A: tidak ada suara tambahan pada paru paru.

Jantung :

I: tidak nampak ictus cordis, tidak ada jejas,

P: teraba ictus cordis di ics 5-6 mid clavicula sinistra  
 P: bunyi jantung pekak, tidak ada pembesaran jantung,  
 A: suara jantung regular s1=s2, tidak ada suara tambahan.

Abdomen:

I: tidak ada luka tidak ada jejas  
 A: bising usus 5 x/menit  
 P: tidak ada pembesaran hati, tidak ada nyeri tekan,  
 P: bunyi perut thympani disemua lapang perut Genetalia Normal Tidak terpasang dower cateter, bersih.

### 1. Data Penunjang Pemeriksaan Laboratorium

Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan	Satuan
<b>HEMATOLOGI</b>			
<b>Darah Lengkap</b>			
Hemoglobin	10.6	10.8-15.6	g/dL
Leukosit	19.200 (H)	5000-14500	/uL
Hematokrit	35.9	33-45	%
Eritrosit	5.01	3.80-5.80	10 <sup>6</sup> /uL
Trombosit	429000 (H)	181000-521000	/uL
MCV	73.9	69-93	fL
MCH	25.4	22-34	pg/cell
MCHC	34.3	32-36	%
RDW	15.4	11.3-14.6	%
MPV	8.6 (L)	9.4 – 12.4	fL
<b>Hitung Jenis</b>			
Basofil	0.3	0-1	%
Eosinofil	0.3 (H)	0.7-5.4	%
Batang	0.3 (L)	3-8	%
Segmen	51.5	25-60	%
Monosit	6.3 (H)	1-6	%
Neutrofil	51.8	25.0-60.0	%
Limpfosit	16.1 (L)	25 – 50	%
Granulosit	7950		/ul
Tootal Limfosit Count	2470		
Neutrofil Limfosit Ratio	3.22		
<b>KIMIA LENGKAP</b>			
Kreatinin Darah	0.46 (L)	0.70-1.20	Mg/dL
Natrium	135	134-146	MEq/L
Kalium	3.7	3.4-4.5	MEq/L
Klorida	96	96-108	MEq/L
Kalsium	9.6	8.6 – 10.3	Mg/dL
Widal Thypi	1/640		

## 2. Pemeriksaan Rontgen thorax

-

## 3. Program Terapi

No	Nama Obat	Dosis	Kegunaan
1	Inj Ceftriaxone	3x250 mg	Mengatasi infeksi
2	Inf Paracetamol	3x100 mg	Menurunkan demam
3	Inj Ranitidine	1x500 mg	Mengatasi lambung
4	Infus RL	15 tpm	Mengganti cairan dan elektrolit
5	Paracetamol syrup	3x1 cth	Mengatasi demam

## Analisa Data

No	Tgl/Jam	Data Fokus	Pathway	Masalah Keperawatan	Etiologi
1	08-04-2024 08.00 WIB	DS: Ibu mengatakan bahwa pasien mengalami demam DO: - Kulit teraba hangat - KU : lemas - Demam naik turun - Suhu: 39,2 C - Widal Typhi -O 1/640	Bakteri <i>Salmonella Typhi</i>  Bakteri masuk dan diserap usus  Endotoksin  Mempengaruhi pusat pengatur suhu tubuh di otak (hipotalamus)  <b>Hipertermia</b>	Hipertermi	Proses Infeksi
2	08-04-2024 08.00 WIB	DS : Ibu pasien mengatakan anaknya mual muntah dan tidak nafsu makan DO : - Pasien tampak hanya berbaring - KU : lemas - Pasien tampak tidak mau makan dan minum - Pasien tampak pucat - Bibir tampak kering	Bakteri masuk ke dalam tubuh melalui makanan yang terkontaminasi  Limfa  Splenomegali  Mual muntah, tidak nafsu makan  <b>Nutrisi kurang dari kebutuhan</b>	Nutrisi kurang dari kebutuhan	ketidakmampuan mengabsorpsi nutrisi
3	08-04-2024 08.00 WIB	DS: Ibu pasien mengatakan ingin tahu penyebab demam mual dan muntah yang diderita pada anaknya dan bertanya perawatan yang harus dilakukan. DO: Ibu Pasien tampak bertanya-tannya tentang kondisi penyakit yang diderita anaknya	Demam  Kurang terpapar informasi terkait penanganan gejala  Defisit Pengetahuan	Defisit Pengetahuan	Kurang terpapar informasi

### **PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN**

1. Hipertermia b.d proses infeksi.
2. Nutrisi kurang dari kebutuhan b.d ketidakmampuan mengabsorpsi nutrisi
3. Defisit pengetahuan b.d kurang terpapar informasi



## Intervensi Keperawatan

NO	SLKI	SIKI	RASIONAL												
1.	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x8 jam diharapkan masalah keperawatan Hipertermi membaik, dengan kriteria hasil:</p> <p><b>Termoregulasi (L.14134)</b></p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">Indikator</th> <th style="text-align: center;">Awal</th> <th style="text-align: center;">Akhir</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Pucat</td> <td style="text-align: center;">Cukup Menurun</td> <td style="text-align: center;">Meningkat</td> </tr> <tr> <td>Suhu tubuh</td> <td style="text-align: center;">Cukup Memburuk</td> <td style="text-align: center;">Membaik</td> </tr> <tr> <td>Suhu kulit</td> <td style="text-align: center;">Cukup Memburuk</td> <td style="text-align: center;">Membaik</td> </tr> </tbody> </table>	Indikator	Awal	Akhir	Pucat	Cukup Menurun	Meningkat	Suhu tubuh	Cukup Memburuk	Membaik	Suhu kulit	Cukup Memburuk	Membaik	<p><b>Manajemen Hipertermia (I. 15506)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi penyebab hipertermia</li> <li>- Monitor suhu tubuh</li> </ul> <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sediakan lingkungan yang dingin</li> <li>- Longgarkan atau lepaskan pakaian</li> <li>- Basahi dan kipasi permukaan tubuh</li> <li>- Berikan cairan oral</li> <li>- Lakukan pendinginan eksternal (kompres hangat)</li> </ul> <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anjurkan tirah baring</li> <li>- Anjurkan memperbanyak minuman</li> </ul> <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena, jika diperlukan.</li> </ul> <p>Regulasi Temperatur I.14578</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tingkatkan asupan cairan dan nutrisi yang adekuat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Untuk mengetahui penyebab hipertermia</li> <li>- Untuk memantau suhu tubuh</li> <li>- Untuk menurunkan hipertermi</li> <li>- Untuk memenuhi kebutuhan cairan</li> <li>- Untuk mengurangi efek dari dehidrasi</li> </ul>
Indikator	Awal	Akhir													
Pucat	Cukup Menurun	Meningkat													
Suhu tubuh	Cukup Memburuk	Membaik													
Suhu kulit	Cukup Memburuk	Membaik													
2	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x8 jam diharapkan masalah keperawatan deficit nutrisi berkurang, dengan kriteria hasil:</p> <p><b>Defisit Nutrisi (L.03119)</b></p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">Indikator</th> <th style="text-align: center;">Awal</th> <th style="text-align: center;">Akhir</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Status nutrisi</td> <td style="text-align: center;">Cukup Menurun</td> <td style="text-align: center;">Meningkat</td> </tr> <tr> <td>Berat badan</td> <td style="text-align: center;">Cukup Menurun</td> <td style="text-align: center;">Meningkat</td> </tr> <tr> <td>Asupan makanan</td> <td style="text-align: center;">Cukup Menurun</td> <td style="text-align: center;">Meningkat</td> </tr> </tbody> </table>	Indikator	Awal	Akhir	Status nutrisi	Cukup Menurun	Meningkat	Berat badan	Cukup Menurun	Meningkat	Asupan makanan	Cukup Menurun	Meningkat	<p><b>Manajemen Nutrisi (I.03119)</b></p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi status nutrisi</li> <li>- Identifikasi alergi dan intoleransi makanan</li> <li>- Monitor berat badan</li> </ul> <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fasilitasi pedoman diet</li> <li>- Berikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi</li> <li>- Berikan suplemen makanan, bila perlu</li> </ul> <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ajarkan posisi duduk, jika mampu</li> <li>- Ajarkan diet yang diprogramkan</li> </ul> <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kolaborasi dengan ahli gizi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Untuk mengidentifikasi status nutrisi pasien</li> <li>- Untuk mengidentifikasi adanya alergi dan faktor intoleransi makanan</li> <li>- Memberikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi pada pasien</li> <li>- Mengajarkan diet yang diprogramkan</li> <li>- Untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrient yang dibutuhkan</li> </ul>
Indikator	Awal	Akhir													
Status nutrisi	Cukup Menurun	Meningkat													
Berat badan	Cukup Menurun	Meningkat													
Asupan makanan	Cukup Menurun	Meningkat													
3	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x8 jam diharapkan masalah keperawatan Defisit Pengetahuan meningkat, dengan kriteria hasil:</p> <p><b>Tingkat Pengetahuan (L.12111)</b></p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">Indikator</th> <th style="text-align: center;">Awal</th> <th style="text-align: center;">Akhir</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Perilaku sesuai anjurann</td> <td style="text-align: center;">Cukup Menurun</td> <td style="text-align: center;">Meningkat</td> </tr> <tr> <td>Perilaku sesuai dengan pengetahuan</td> <td style="text-align: center;">Cukup Menurun</td> <td style="text-align: center;">Meningkat</td> </tr> <tr> <td>Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi</td> <td style="text-align: center;">Cukup Meningkat</td> <td style="text-align: center;">Menurun</td> </tr> </tbody> </table>	Indikator	Awal	Akhir	Perilaku sesuai anjurann	Cukup Menurun	Meningkat	Perilaku sesuai dengan pengetahuan	Cukup Menurun	Meningkat	Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi	Cukup Meningkat	Menurun	<p><b>Edukasi Kesehatan (I.09314)</b></p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</li> <li>- Identifikasi faktor-faktor yang menyebabkan demam dan penanganan demam</li> </ul> <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan</li> <li>- Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan,</li> <li>- Berikan kesempatan untuk bertanya</li> <li>- Pahami situasi yang membuat ansietas</li> </ul> <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan</li> <li>- Ajarkan cara menangani demam</li> <li>- Ajarkan strategi yang bisa dilakukan ketika aanaak terjadi demaam dan penanggannya</li> <li>- Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat</li> </ul> <p>Ajarka strategii yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Untuk memberikan informasi terkait kesehatan demam dan penanganan demam</li> <li>- Untuk Memberikan pengetahuan tentang faktor-faktor yang menyebabkan demam dan penanganan demam</li> <li>- Untuk mengajarkan an cara menangani demam</li> <li>- Untuk mengajarkan strategi yang bisa dilakukan ketika aanaak terjadi demaam dan penanggannya</li> <li>- Untuk mengajarkan n perilaku hidup bersih dan sehat</li> <li>Untuk mengajarkan strategii yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat</li> </ul>
Indikator	Awal	Akhir													
Perilaku sesuai anjurann	Cukup Menurun	Meningkat													
Perilaku sesuai dengan pengetahuan	Cukup Menurun	Meningkat													
Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi	Cukup Meningkat	Menurun													

### Implementasi Keperawatan

TGL/JAM	NO DX	IMPLEMENTASI	RESPON
08-04-2024 09.00 WIB	1	Mengkaji keadaan umum pasien dan Monitor TTV	S: Ibu pasien mengatakan anaknya masih demam dan susah makan O: Pasien tampak masih lemas dan akral hangat TTV: 41 x/menit, Spo2 99 %, Nadi: 99 x/menit, S 39.2 C
08-04-2024 10.00 WIB	1	Memberikan terapi farmakologi - ceftriaxone - paracetamol - Ranitidine	S : - O : pasien menangis saat obat masuk
08-04-2024 10.20 WIB	1	Memberikan edukasi mengenai terapi kompres bawang merah	S : Ibu pasien bersedia anaknya dilakukan terapi kompres bawang merah O : Ibu pasien tampak mengerti
08-04-2024 11.30 WIB	1	Memberikan terapi kompres bawang merah	S:- O: Melakukan terapi kompres bawang merah di atas tempat tidur sambil tiduran. Pasien tampak nyaman
08-04-2024 10.40 WIB	2	Menganjurkan pasien untuk meningkatkan asupan cairan dan nutrisi yang adekuat	S : Ibu pasien mengatakan anaknya mual muntah dan tidak mau minum O : Pasien tampak lemas, turgor kulit >2 detik
08-04-2024 11.00 WIB	3	Menjelaskan terkait faktor-faktor yang menyebabkan demam thypoid dan penanganan	S: Ibu pasien mengatakan jadi lebih tahu faktor penyebab demam thypoid dan penanganannya O: Ibu pasien tampak memahaminya
08-04-2024 11.10 WIB	3	Menginformasikan mengenai diagnosa, pengobatannya	S: Ibu pasien mengatakan jadi lebih tahu terkait kondisi anaknya O: Ibu pasien jadi lebih tahu
08-04-2024 13.30 WIB	1	Mengecek suhu	S : - O : S 39.1 C

TGL/JAM	NO DX	IMPLEMENTASI	RESPON
09-04-2024 15.00 WIB	1	Mengkaji keadaan umum pasien dan Monitor TTV	S: Ibu pasien mengatakan anaknya masih demam dan sudah makan dikit sedikit O: Pasien tampak masih lemas dan akral hangat TTV: 41 x/menit, Spo2 99 %, Nadi: 99 x/menit, S 38.6 C
09-04-2024 16.00 WIB	1	Memberikan terapi farmakologi - ceftriaxone 500 mg - paracetamol 250 mg	S :- O : Pemberian melalui inj perbolus, pasien tampak kesakitan saat obat masuk
09-04-2024 16.10 WIB	2	Menganjurkan pasien untuk meningkatkan asupan cairan dan nutrisi yang adekuat	S : Ibu pasien mengatakan anaknya mual muntah dan tidak mau minum O : Pasien tampak lemas, turgor kulit >2 detik
09-04-2024 16.20 WIB	3	Menjelaskan terkait faktor-faktor yang menyebabkan demam thypoid dan penanganan	S: Ibu pasien mengatakan jadi lebih tahu faktor penyebab demam thypoid dan penanganannya O: Ibu pasien tampak memahaminya
09-04-2024 17.00 WIB	1	Memberikan terapi kompres bawang merah	S:- O: Melakukan terapi kompres bawang merah di atas tempat tidur sambil tiduran. Pasien tampak nyaman
09-04-2024 19.00 WIB	1	Mengecek suhu	S : - O : S 38.2 C

TGL/JAM	NO DX	IMPLEMENTASI	RESPON
10-04-2024 09:00 WIB	1	Mengkaji keadaan umum pasien dan Monitor TTV	S: Ibu pasien mengatakan anaknya sudah tidak demam O: Pasien tampak masih lemas dan akral hangat TTV: 41 x/menit, Spo2 99 %, Nadi: 99 x/menit, S 37.2 C
10-04-2024 10:00 WIB	1	Memberikan terapi farmakologi - ceftriaxone 500 mg - paracetamol 250 mg	S :- O : Pemberian melalui inj perbolus dan oral
10-04-2024 10.20 WIB	2	Menganjurkan pasien untuk meningkatkan asupan cairan dan nutrisi yang adekuat	S : Ibu pasien mengatakan anaknya mual muntah dan tidak mau minum O : Pasien tampak lemas, turgor kulit >2 detik
10-04-2024 10:30 WIB	3	Menjelaskan terkait faktor-faktor yang menyebabkan demam thypoid dan penanganannya	S: Ibu pasien mengatakan jadi lebih tahu faktor penyebab demam thypoid dan penanganannya O: Ibu pasien tampak memahaminya
10-04-2024 11:00 WIB	1	Memberikan terapi kompres bawang merah	S:- O: Melakukan terapi kompres bawang merah di atas tempat tidur sambil duduk. Pasien tampak nyaman
06-04-2024 13.30 WIB	1	Mengecek suhu	S : - O : S 37 C

### Evaluasi Keperawatan



NO	TGL/JAM	EVALUASI																
1	06-04-2024 14.30 WIB	<p>S : Ibu pasien mengatakan anaknya sudah tidak demam</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kulit sudah tidak teraba hangat</li> <li>- KU : baik</li> <li>- Demam turun</li> <li>- 37 C</li> </ul> <p>A: Masalah Keperawatan Hipertermi teratasi sebagian dengan indikator.</p> <p><b>Termoregulasi (L.14134)</b></p> <table border="0" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">Indikator</th> <th style="text-align: left;">Awal</th> <th style="text-align: left;">Akhir</th> <th style="text-align: left;">Hasil</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Pucat</td> <td>Cukup Menurun</td> <td>Meningkat</td> <td>Sedang</td> </tr> <tr> <td>Suhu tubuh</td> <td>Cukup Memburuk</td> <td>Membaik</td> <td>membaik</td> </tr> <tr> <td>Suhu kulit</td> <td>Cukup Memburuk</td> <td>Membaik</td> <td>Membaik</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>P:</b> Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor suhu tubuh</li> <li>- Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena, jika diperlukan.</li> </ul>	Indikator	Awal	Akhir	Hasil	Pucat	Cukup Menurun	Meningkat	Sedang	Suhu tubuh	Cukup Memburuk	Membaik	membaik	Suhu kulit	Cukup Memburuk	Membaik	Membaik
Indikator	Awal	Akhir	Hasil															
Pucat	Cukup Menurun	Meningkat	Sedang															
Suhu tubuh	Cukup Memburuk	Membaik	membaik															
Suhu kulit	Cukup Memburuk	Membaik	Membaik															
2	06-04-2024 14.30 WIB	<p>S : Ibu pasien mengatakan anaknya sudah tidak mual dan muntah</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak sudah mau makan dan minum</li> <li>- Bising usus membaik</li> </ul> <p>A: Masalah Keperawatan Nutrisi kurang dari kebutuhan teratasi sebagian dengan indikator.</p> <p><b>Defisit Nutrisi (L.03119)</b></p> <table border="0" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">Indikator</th> <th style="text-align: left;">Awal</th> <th style="text-align: left;">Akhir</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Status nutrisi</td> <td>Cukup Meningkat</td> <td>Menurun</td> </tr> <tr> <td>Berat badan</td> <td>Cukup Meningkat</td> <td>Menurun</td> </tr> <tr> <td>Asupan makanan</td> <td>Cukup Menurun</td> <td>Meningkat</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>P:</b> Lanjutkan Intervensi</p> <p>Monitor berat badan</p> <p>Kolaborasi ahli gizi</p>	Indikator	Awal	Akhir	Status nutrisi	Cukup Meningkat	Menurun	Berat badan	Cukup Meningkat	Menurun	Asupan makanan	Cukup Menurun	Meningkat				
Indikator	Awal	Akhir																
Status nutrisi	Cukup Meningkat	Menurun																
Berat badan	Cukup Meningkat	Menurun																
Asupan makanan	Cukup Menurun	Meningkat																
3	06-04-2024 14.30 WIB	<p>S: Ibu pasien mengatakan sudah tahu penyebab demam yang diderita pada anaknya dan sudah mengetahui perawatan yang harus dilakukan pada saat demamnya</p> <p>O: Ibu Pasien sudah tidak bertanya-tannya tentang kondisi penyakit yang diderita anaknya, dan tampak bersedia mengikuti anjuran keshehaan serta melakukann penjelasan yangg sudaah dijeaskan</p> <p>A: Masalah Keperawatan Defisit pengetahuan teratasi sebagian dengan indikator</p> <p><b>Tingkat Pengetahuan (L.12111)</b></p> <table border="0" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">Indikator</th> <th style="text-align: left;">Awal</th> <th style="text-align: left;">Akhir</th> <th style="text-align: left;">Hasil</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Perilaku sesuai anjurann</td> <td>Cukup Menurun</td> <td>Meningkat</td> <td>Cukup Meningkat</td> </tr> <tr> <td>Perilaku sesuai dengan pengetahuan</td> <td>Cukup Menurun</td> <td>Meningkat</td> <td>Cukup Meningkat</td> </tr> <tr> <td>Pertanyaan tentang masalahh yang dhaadapi</td> <td>Cukup Meningkat</td> <td>Menurun</td> <td>Sedang</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>P:</b> Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menjelaskan terkait faktor-faktor yang menyebabkan demam dan penanganan demam</li> </ul>	Indikator	Awal	Akhir	Hasil	Perilaku sesuai anjurann	Cukup Menurun	Meningkat	Cukup Meningkat	Perilaku sesuai dengan pengetahuan	Cukup Menurun	Meningkat	Cukup Meningkat	Pertanyaan tentang masalahh yang dhaadapi	Cukup Meningkat	Menurun	Sedang
Indikator	Awal	Akhir	Hasil															
Perilaku sesuai anjurann	Cukup Menurun	Meningkat	Cukup Meningkat															
Perilaku sesuai dengan pengetahuan	Cukup Menurun	Meningkat	Cukup Meningkat															
Pertanyaan tentang masalahh yang dhaadapi	Cukup Meningkat	Menurun	Sedang															

<b>PENGKAJIAN AWAL PASIEN RAWAT INAP ANAK</b> <i>(Dilengkapi dalam waktu 24 jam pertama pasien masuk ruang rawat)</i>		No RM : 0210xxx Nama Pasien : An. F Jenis Kelamin Perempuan Berat Badan : 7,5 kg Tgl Lahir/usia : 2 Tahun 0 bulan <i>Mohon diisi/ditemper stiker jika ada</i>
<b>Tanggal Masuk RS</b>	<b>Waktu Pemeriksaan</b>	Ruangan : Aster
09 April 2024	10 April 2024	
<b>I. PENGKAJIAN KEPERAWATAN</b>		
<b>A. KELUHAN UTAMA</b> Demam <b>Keluhan Tambahan</b> Lemas, tidak nafsu makan, mual (+), muntah (+) dan sulit tidur. <b>Riwayat Penyakit Sekarang:</b> Pasien datang dari IGD dengan keluhan demam selama 6 hari sebelum masuk RS sebelum dibawa ke RS klien muntah 1. Ibu mengatakan bahwa pasien mengalami penurunan nafsu makan dan berat badan pasien mengalami penurunan. Pasien terlihat lemas, bibir kering, akral terasa hangat, muka terlihat merah dan hanya berbaring di tempat tidur. Saat ditanyakan, ibu mengatakan bahwa belum pernah mendapatkan informasi tentang demam thypoid. Dari hasil pemeriksaan tanda-tanda vital N: 95x/menit, RR: 22x/menit, S: 38.8 °C, SpO2: 99%. <b>Riwayat Kesehatan Dahulu</b> Ibu pasien mengatakan anaknya tidak pernah mondok di RS. Pasien pernah mengalami batuk pilek dan demam hanya dibroatkan di puskesmas dan bisa sembuh sendiri. <b>Riwayat Kesehatan Keluarga:</b> Ibu pasien mengatkan di dalam keluarga ada yang memiliki penyakit keturunan seperti hipertensi dan stroke. Tidak ada keluarga yang memiliki penyakit yang sama dengan klien. Dan tidak ada yang menderita penyakit menular seperti TB dll.		
<b>RIWAYAT ALERGI</b> Alergi Obat, sebutkan: Tidak Ada Alergi makanan, sebutkan: Tidak ada		
<b>B. RIWAYAT KELAHIRAN</b> Lahir spontan dibantu bidan, Usia Kehamilan 37 Minggu, BB lahir 2700 gr, PB lahir 42cm		
<b>C. RIWAYAT IMUNISASI DASAR</b> Lengkap		
<b>D. RIWAYAT KELUARGA</b> Ibu: Ny. C Umur: 35 th Bangsa: Indonesia Kesehatan: Sehat Ayah: Tn. A Umur: 36 th Bangsa: Indonesia Kesehatan : Sehat Anak lainnya: An.M Umur 14 Th Bangsa: Indonesia Kesehatan: Baik		

### E. POLA KESEHATAN FUNGSIONAL GORDON

#### 1. Persepsi kesehatan- pola menajemen kesehatan

Sebelum sakit : Keluarga pasien mengatakan jika sakit anaknya di bawa ke Puskesmas dan klinik terdekat Saat sakit : Keluarga pasien mengatakan mematuhi anjuran dari dokter dan perawat terkait kondisi penyakitnya.

#### 2. Pola nutrisi

Sebelum sakit : Keluarga pasien mengatakan mengatakan anaknya tidak mual dan tidak muntah, klien makan 3x sehari dengan porsi nasi, sayur, lauk pauk (telur, ikan, daging ayam, tahu tempe) dan minum sebanyak 6-8 gelas sehari, dan meminum susu 1 gelas sehari

Saat sakit : Pasien mengatakan napsu makan berkurang drastis

#### 3. Pola eliminasi

Sebelum sakit : Keluarga pasien mengatakan pasien BAB 1x sehari dan BAK 4-7 kali sehari Saat sakit : Keluarga Pasien mengatakan pasien belum BAB 3hari

#### 4. Pola latihan dan aktivitas

Sebelum sakit : Keluarga pasien mengatakan klien aktif dalam bergerak

Saat sakit : pasien hanya berbaring ditempat tidur

#### 5. Pola persepsi

Sebelum sakit : Keluarga klien mengatakan klien mampu berinteraksi dengan keluarga dan teman bermainnya Setelah sakit : Pasien berinteraksi dengan ibu dan ayahnya

#### 6. Pola tidur dan istirahat

Sebelum sakit : Keluarga klien mengatakan klien dapat tidur dengan nyenyak. pasien tidur 8-10 Jam/ 24 Jam. tidur siang kurang lebih 2-3 jam

Setelah sakit : Keluarga pasien mengatakan anaknya klien kesulitan tidur karna demam.

#### 7. Konsep diri dan persepsi

Sebelum sakit : keluarga klien mengatakan patuh terhadap pengobatan dan meminu obat ketika sakiit dan menghabiskanya. Setelah sakit : Keluarga klien mengatakan anaknya patuh terhadap pengobatan dan meminum obat

#### 8. Peran dan pola hubungan

Sebelum sakit : Keluarga klien mengatakan klien berhubungan baik dengan keluaraganya Setelah sakit : Keluarga klien mengatakan hubungan dengan keluarga masih baik

#### 9. Pola reproduksi dan seksual

Sebelum sakit : keluarga klien mengatakan klien disayangi oleh orang tua dan juga keluarga terdekat Setelah sakit : keluarga klien mengatakan klien lebih diperhatikan oleh orang tua

#### 10. Pola pertahanan diri (coping)- stress-toleransi

Sebelum sakit : Keluarga klien mengatakan terkadang mengajak anaknya berlibur

Setelah sakit : Keluarga klien mengatakan sering menggendong anaknya agar lebih tenang dan mengajak keliling bangsal aster mengguakkan kursi roda

#### E. PEMERIKSAAN FISIK

KU lemas, Kesadaran composmetris GCS: E4M6V5,

TTV: N: 95x/menit, RR: 22x/menit, S: 38.8 °C, SpO2: 99%. BB :7.5 kg WAZ (-2SD s/d <2SD = BB dalam Normal)

Kepala: mesocephal, rambut pendek dan lurus, bersih, tidak ada nyeri kepala

Mata: konjungtiva ananemis, sklera anikterik, popil isopor kanan dan kiri besar kanan dan kiri 3mm|3mm reflex cahaya ++Hidung: tidak ada polip hidung, tidak ada sinusitis, tidak ada nafas cuping hidung, terpasang O2 binasal kanul 2lpm.

Telinga: simetris kanan dengan kiri tidak ada luka tidak ada serumen berlebih. Mulut: tidak ada stomatitis, mukosa bibir lembab, lidah bersih, tidak ada tonsillitisLeher: tidak ada pembesaran thyroid, reflek menelan baik.

Dada:

Paru-paru:

I: ekspansi paru-paru kanan sama dengan kiri, simetris tidak ada jejas.

P: steam fremitus kanan sama dengan kiri, tidak ada nyeri tekan

P: bunyi paru sonor disemua lapang paru,

A: tidak ada suara tambahan pada paru paru.

Jantung :

I: tidak nampak ictus cordis, tidak ada jejas,

P: teraba ictus cordis di ics 5-6 mid clavicula sinistra

P: bunyi jantung pekak, tidak ada pembesaran jantung,

A: suara jantung regular s1=s2, tidak ada suara tambahan.

Abdomen:

I: tidak ada luka tidak ada jejas

A: bising usus 6 x/menit

P: tidak ada pembesaran hati, tidak ada nyeri tekan,

P: bunyi perut thympani disemua lapang perut Genetalia Normal Tidak terpasang dower cateter, bersih.

Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan	Satuan
<b>HEMATOLOGI</b>			
<b>Darah Lengkap</b>			
Hemoglobin	11.2	10.8-15.6	g/dL
Leukosit	17.600 (H)	5000-14500	/uL
Hematokrit	34.2	33-45	%
Eritrosit	5.01	3.80-5.80	10 <sup>6</sup> /uL
Trombosit	523000 (H)	181000-521000	/uL
MCV	74.5	69-93	fL
MCH	25.9	22-34	pg/cell
MCHC	34.9	32-36	%
RDW	12.4	11.3-14.6	%
MPV	8.2 (L)	9.4 – 12.4	fL
<b>Hitung Jenis</b>			
Basofil	0.2	0-1	%
Eosinofil	25.6 (H)	0.7-5.4	%
Batang	0.3 (L)	3-8	%
Segmen	51.5	25-60	%
Monosit	6.3 (H)	1-6	%
Neutrofil	51.8	25.0-60.0	%
Limpfosit	16.1 (L)	25 – 50	%
Granulosit	7950		/ul
Ttotal Limfosit Count	2470		
Neutrofil Limfosit Ratio	3.22		
<b>KIMIA LENGKAP</b>			
Kreatinin Darah	0.46 (L)	0.70-1.20	Mg/dL
Natrium	135	134-146	MEq/L
Kalium	3.7	3.4-4.5	MEq/L
Klorida	96	96-108	MEq/L
Kalsium	9.6	8.6 – 10.3	Mg/dL
Widal Thypi	1/320		

### 1. Data Penunjang Pemeriksaan Laboratorium

## 2. Pemeriksaan Rontgen thorax

-

## 3. Program Terapi

No	Nama Obat	Dosis	Kegunaan
1	Inj Ceftriaxone	2x500 mg	Mengatasi infeksi
2	Inf Paracetamol	3x120 mg	Menurunkan demam
3	Infus RL	20 tpm	Mengganti cairan dan elektrolit
4.	Inj Ranitidine	2x500	Mengatasi lambung

## Analisa data

No	Tgl/Jam	Data Fokus	Pathway	Masalah Keperawatan	Etiologi
1	10-04-2024 07.00 WIB	DS: Ibu mengatakan bahwa pasien mengalami demam terutama pada saat malam hari dan ketika pagi hari demam turun DO: - Kulit teraba hangat - Demam naik turun - Suhu: 38,8 C - Widal Typhi -O 1/320	Bakteri <i>Salmonella Typhi</i>  Bakteri masuk dan diserap usus  Endotoksin  Mempengaruhi pusat pengatur suhu tubuh di otak (hipotalamus)  <b>Hipertermia</b>	Hipertermi	Proses Infeksi

2	10-04-2024 07.00 WIB	DS : Ibu pasien mengatakan anaknya mual muntah dan tidak nafsu makan DO : - Pasien tampak hanya berbaring - KU : lemas - Pasien tampak tidak mau makan dan minum - Pasien tampak pucat - Bibir tampak kering	Bakteri masuk ke dalam tubuh melalui makanan yang terkontaminasi  Limfa  Splenomegali  Mual muntah, tidak nafsu makan  <b>Nutrisi kurang dari kebutuhan</b>	Nutrisi kurang dari kebutuhan	ketidakmampuan mengabsorpsi nutrisi
3	10-04-2024 07.00 WIB	DS: Ibu pasien mengatakan ingin tahu penyebab demam mual dan muntah yang diderita pada anaknya dan bertanya perawatan yang harus dilakukan. DO: Ibu Pasien tampak bertanya-tanya tentang kondisi penyakit yang diderita anaknya	Demam  Kurang terpapar informasi terkait penanganan gejala  Defisit Pengetahuan	Defisit Pengetahuan	Kurang terpapar informasi

### PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Hipertermia b.d proses infeksi.
2. Nutrisi kurang dari kebutuhan b.d ketidakmampuan mengabsorpsi nutrisi.
3. Defisit pengetahuan b.d kurang terpapar informasi

Intervensi keperawatan

NO	SLKI	SIKI	RASIONAL
----	------	------	----------

1.	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x8 jam diharapkan masalah keperawatan Hipertermi membaik, dengan kriteria hasil:  <b>Termoregulasi (L.14134)</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>Awal</th> <th>Akhir</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Pucat</td> <td>Cukup Menurun</td> <td>Meningkat</td> </tr> <tr> <td>Suhu tubuh</td> <td>Cukup Memburuk</td> <td>Membaik</td> </tr> <tr> <td>Suhu kulit</td> <td>Cukup Memburuk</td> <td>Membaik</td> </tr> </tbody> </table>	Indikator	Awal	Akhir	Pucat	Cukup Menurun	Meningkat	Suhu tubuh	Cukup Memburuk	Membaik	Suhu kulit	Cukup Memburuk	Membaik	<p><b>Manajemen Hipertermia (I. 15506)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi penyebab hipertermia</li> <li>- Monitor suhu tubuh</li> </ul> <p><b>Terapeutik</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sediakan lingkungan yang dingin</li> <li>- Longgarkan atau lepaskan pakaian</li> <li>- Basaahi dan kipasi permukaan tubuh</li> <li>- Berikan cairan oral</li> <li>- Lakukan pendinginan eksternal (kompres hangat)</li> </ul> <p><b>Edukasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anjurkan tirah baring</li> <li>- Anjurkan memperbanyak minuman</li> </ul> <p><b>Kolaborasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena, jika diperlukan.</li> </ul> <p><b>Regulasi Temperatur I.14578</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tingkatkan asupan cairan dan nutrisi yang adekuat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Untuk mengetahui penyebab hipertermia</li> <li>- Untuk memantau suhu tubuh</li> <li>- Untuk menurunkan hipertermi</li> <li>- Untuk memenuhi kebutuhan cairan</li> <li>- Untuk mengurangi efek dari dehidrasi</li> </ul>
Indikator	Awal	Akhir													
Pucat	Cukup Menurun	Meningkat													
Suhu tubuh	Cukup Memburuk	Membaik													
Suhu kulit	Cukup Memburuk	Membaik													
2	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x8 jam diharapkan masalah keperawatan defisit nutrisi berkurang, dengan kriteria hasil:  <b>Defisit Nutrisi (L.03119)</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>Awal</th> <th>Akhir</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Status nutrisi</td> <td>Cukup Menurun</td> <td>Meningkat</td> </tr> <tr> <td>Berat badan</td> <td>Cukup Menurun</td> <td>Meningkat</td> </tr> <tr> <td>Asupan makanan</td> <td>Cukup Menurun</td> <td>Meningkat</td> </tr> </tbody> </table>	Indikator	Awal	Akhir	Status nutrisi	Cukup Menurun	Meningkat	Berat badan	Cukup Menurun	Meningkat	Asupan makanan	Cukup Menurun	Meningkat	<p><b>Manajemen Nutrisi (I.03119)</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi status nutrisi</li> <li>- Identifikasi alergi dan intoleransi makanan</li> <li>- Monitor berat badan</li> </ul> <p><b>Terapeutik</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fasilitasi pedoman diet</li> <li>- Berikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi</li> <li>- Berikan suplemen makanan, bila perlu</li> </ul> <p><b>Edukasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ajarkan posisi duduk, jika mampu</li> <li>- Ajarkan diet yang diprogramkan</li> </ul> <p><b>Kolaborasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kolaborasi dengan ahli gizi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Untuk mengidentifikasi status nutrisi pasien</li> <li>- Untuk mengidentifikasi adanya alergi dan faktor intoleransi makanan</li> <li>- Memberikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi pada pasien</li> <li>- Mengajarkan diet yang diprogramkan</li> <li>- Untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrient yang dibutuhkan</li> </ul>
Indikator	Awal	Akhir													
Status nutrisi	Cukup Menurun	Meningkat													
Berat badan	Cukup Menurun	Meningkat													
Asupan makanan	Cukup Menurun	Meningkat													
3	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x8 jam diharapkan masalah keperawatan Defisit Pengetahuan meningkat, dengan kriteria hasil:  <b>Tingkat Pengetahuan (L.12111)</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>Awal</th> <th>Akhir</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Perilaku sesuai anjurann</td> <td>Cukup Menurun</td> <td>Meningkat</td> </tr> <tr> <td>Perilaku sesuai dengan pengetahuan</td> <td>Cukup Menurun</td> <td>Meningkat</td> </tr> <tr> <td>Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi</td> <td>Cukup Meningkat</td> <td>Menurun</td> </tr> </tbody> </table>	Indikator	Awal	Akhir	Perilaku sesuai anjurann	Cukup Menurun	Meningkat	Perilaku sesuai dengan pengetahuan	Cukup Menurun	Meningkat	Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi	Cukup Meningkat	Menurun	<p><b>Edukasi Kesehatan (I.09314)</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</li> <li>- Identifikasi faktor-faktor yang menyebabkan demam dan penanganan demam</li> </ul> <p><b>Terapeutik</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan</li> <li>- Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan,</li> <li>- Berikan kesempatan untuk bertanya</li> <li>- Pahami situasi yang membuat ansietas</li> </ul> <p><b>Edukasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan</li> <li>- Ajarkan cara menangani demam</li> <li>- Ajarkan strategi yang bisa dilakukan ketika aanaak terjadi demam dan penanggannya</li> <li>- Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat</li> </ul> <p>Ajarkan strategii yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Untuk memberikan informasi terkait kesehatan demam dan penanganan demam</li> <li>- Untuk Memberikan pengetahuan tentang faktor-faktor yang menyebabkan demam dan penanganan demam</li> <li>- Untuk mengajarkan an cara menangani demam</li> <li>- Untuk mengajarkan strategi yang bisa dilakukan ketika aanaak terjadi demaam dan penanggannya</li> <li>- Untuk mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat</li> <li>- Untuk mengajarkan strategii yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat</li> </ul>
Indikator	Awal	Akhir													
Perilaku sesuai anjurann	Cukup Menurun	Meningkat													
Perilaku sesuai dengan pengetahuan	Cukup Menurun	Meningkat													
Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi	Cukup Meningkat	Menurun													

### Implementasi Keperawatan

TGL/JAM	NO DX	IMPLEMENTASI	RESPON
---------	-------	--------------	--------

10-04-2024 08.00 WIB	1	Mengkaji keadaan umum pasien dan Monitor TTV	S: Ibu pasien mengatakan anaknya demam dan susah makan O: Pasien tampak lemas dan akral hangat TTV: 41 x/menit, Spo2 99 %, Nadi: 99 x/menit, S 38. C
10-04-2024 10.00 WIB		Memberikan terapi farmakologi - cetriaxone - paracetamol Ranitidine	S :- O : pasien tampak menangis kesakitan saat obat masuk
10-04-2024 10.10 WIB	1	Memberikan edukasi mengenai terapi kompres bawang merah	S : Ibu pasien bersedia anaknya dilakukan terapi kompres bawang merah O : Ibu pasien tampak mengerti
10-04-2024 11.30 WIB	1	Memberikan terapi kompres bawang merah	S:- O: Melakukan terapi kompres bawang merah di atas tempat tidur sambil tiduran. Pasien tampak nyaman
10-04-2024 12.30 WIB	2	Menganjurkan pasien untuk meningkatkan asupan cairan dan nutrisi yang adekuat	S : Ibu pasien mengatakan anaknya mual muntah dan tidak mau minum O : Pasien tampak lemas, turgor kulit >2 detik
10-04-2024 12.40 WIB	3	Menjelaskan terkait faktor-faktor yang menyebabkan demam thypoid dan penanganannya	S: Ibu pasien mengatakan jadi lebih tahu faktor penyebab demam thypoid dan penanganannya O: Ibu pasien tampak memahaminya
10-04-2024 12.45 WIB	3	Menginformasikan mengenai diagnosaa, pengobatannya	S: Ibu pasien mengatakan jadi lebih tahu terkit kondisi anaknya O: Ibu pasien jadi lebih tahu
10-04-2024 14.00 WIB	1	Mengecek suhu	S : - O : S 38.5 C

<b>TGL/JAM</b>	<b>NO DX</b>	<b>IMPLEMENTASI</b>	<b>RESPON</b>
11-04-2024 15.00 WIB	1	Mengkaji keadaan umum pasien dan Monitor TTV	S : Ibu pasien mengatakan anaknya masih demam dan sudah makan dikit sedikit O : Pasien tampak masih lemas dan akral hangat TTV: 41 x/menit, Spo2 99 %, Nadi: 99 x/menit, S 38 C
11-04-2024 16.00 WIB	1	Memberikan terapi farmakologi - ceftriaxone 500 mg - paracetamol 250 mg	S :- O : Pemberian melalui inj perbolus dan pasien tampak menangis kesakitan saat obat masuk
11-04-2024 17.00 WIB	1	Memberikan terapi kompres bawang merah	S : Ibu pasien bersedia anaknya dilakukan terapi kompres bawang merah O : Melakukan terapi kompres bawang merah di atas tempat tidur sambil duduk. Pasien tampak nyaman
11-04-2024 17.30 WIB	2	Menganjurkan pasien untuk meningkatkan asupan cairan dan nutrisi yang adekuat	S : Ibu pasien mengatakan anaknya mual muntah dan tidak mau minum O : Pasien tampak lemas, turgor kulit >2 detik
11-04-2024 19.00 WIB	3	Menjelaskan terkait faktor-faktor yang menyebabkan demam thypoid dan penanganan	S : Ibu pasien mengatakan jadi lebih tahu faktor penyebab demam thypoid dan penanganannya O : Ibu pasien tampak memahaminya
11-04-2024 19.20 WIB	1	Mengecek suhu	S : - O : S 37.8 C
<b>TGL/JAM</b>	<b>NO DX</b>	<b>IMPLEMENTASI</b>	<b>RESPON</b>
12-04-2024 08:00 WIB	1	Mengkaji keadaan umum pasien dan Monitor TTV	S: Ibu pasien mengatakan anaknya sudah tidak demam O: Pasien tampak masih lemas dan akral hangat TTV: 41 x/menit, Spo2 99 %, Nadi: 99 x/menit, S 37.1 C
12-04-2024 10.00 WIB	1,2,3	Memberikan terapi farmakologi - ceftriaxone 500 mg - paracetamol 250 mg	S :- O: pasien tampak memangs kesakitan saat obat masuk
12-04-2024 12:00 WIB	1	Memberikan terapi kompres bawang merah	S : Ibu pasien bersedia anaknya dilakukan terapi kompres bawang merah O : Melakukan terapi kompres bawang merah di atas tempat tidur sambil duduk. Pasien tampak nyaman
12-04-2024 13:00 WIB	2	Menganjurkan pasien untuk meningkatkan asupan cairan dan nutrisi yang adekuat	S : Ibu pasien mengatakan anaknya mual muntah dan tidak mau minum O : Pasien tampak lemas, turgor kulit >2 detik
12-04-2024 13:30 WIB	3	Menjelaskan terkait faktor-faktor yang menyebabkan demam thypoid dan penanganan	S : Ibu pasien mengatakan jadi lebih tahu faktor penyebab demam thypoid dan penanganannya O : Ibu pasien tampak memahaminya
12-04-2024 14:00 WIB	1	Mengecek suhu	S : - O : S 36.9 C

### Evaluasi keperawatan

NO	TGL/JAM	EVALUASI																
1	12-04-2024 14:30 WIB	<p>S : Ibu pasien mengatakan anaknya sudah tidak demam</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kulit sudah tidak teraba hangat</li> <li>- KU : baik</li> <li>- Demam turun</li> <li>- 36.9 C</li> </ul> <p>A: Masalah Keperawatan Hipertermi teratasi sebagian dengan indikator.</p> <p><b>Termoregulasi (L.14134)</b></p> <table border="0" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">Indikator</th> <th style="text-align: left;">Awal</th> <th style="text-align: left;">Akhir</th> <th style="text-align: left;">Hasil</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Pucat</td> <td>Cukup Menurun</td> <td>Meningkat</td> <td>Sedang</td> </tr> <tr> <td>Suhu tubuh</td> <td>Cukup Memburuk</td> <td>Membaik</td> <td>membaik</td> </tr> <tr> <td>Suhu kulit</td> <td>Cukup Memburuk</td> <td>Membaik</td> <td>Membaik</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>P:</b> Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor suhu tubuh</li> <li>- Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena, jika diperlukan.</li> </ul>	Indikator	Awal	Akhir	Hasil	Pucat	Cukup Menurun	Meningkat	Sedang	Suhu tubuh	Cukup Memburuk	Membaik	membaik	Suhu kulit	Cukup Memburuk	Membaik	Membaik
Indikator	Awal	Akhir	Hasil															
Pucat	Cukup Menurun	Meningkat	Sedang															
Suhu tubuh	Cukup Memburuk	Membaik	membaik															
Suhu kulit	Cukup Memburuk	Membaik	Membaik															
2	12-04-2024 14:30 WIB	<p>S : Ibu pasien mengatakan anaknya sudah tidak mual dan muntah</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak sudah mau makan dan minum</li> <li>- Bising usus membaik</li> </ul> <p>A: Masalah Keperawatan Nutrisi kurang dari kebutuhan teratasi sebagian dengan indikator.</p> <p><b>Defisit Nutrisi (L.03119)</b></p> <table border="0" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">Indikator</th> <th style="text-align: left;">Awal</th> <th style="text-align: left;">Akhir</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Status nutrisi</td> <td>Cukup Meningkat</td> <td>Menurun</td> </tr> <tr> <td>Berat badan</td> <td>Cukup Meningkat</td> <td>Menurun</td> </tr> <tr> <td>Asupan makanan</td> <td>Cukup Menurun</td> <td>Meningkat</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>P:</b> Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Monitor berat badan</li> <li>Kolaborasi ahli gizi</li> </ul>	Indikator	Awal	Akhir	Status nutrisi	Cukup Meningkat	Menurun	Berat badan	Cukup Meningkat	Menurun	Asupan makanan	Cukup Menurun	Meningkat				
Indikator	Awal	Akhir																
Status nutrisi	Cukup Meningkat	Menurun																
Berat badan	Cukup Meningkat	Menurun																
Asupan makanan	Cukup Menurun	Meningkat																
3	12-04-2024 14:30 WIB	<p>S: Ibu pasien mengatakan sudah tahu penyebab demam yang diderita pada anaknya dan sudah mengetahui perawatan yang harus dilakukan pada saat demamnya</p> <p>O: Ibu Pasien sudah tidak bertanya-tannya tentang kondisi penyakit yang diderita anaknya, dan tampak bersedia mengikuti anjuran keseshaaan serta melakukann penjelasan yangg sudaah dijeaskan</p> <p>A: Masalah Keperawatan Defisit pengetahuan teratasi sebagian dengan indikator</p> <p><b>Tingkat Pengetahuan (L.12111)</b></p> <table border="0" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">Indikator</th> <th style="text-align: left;">Awal</th> <th style="text-align: left;">Akhir</th> <th style="text-align: left;">Hasil</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Perilaku sesuai anjurann</td> <td>Cukup Menurun</td> <td>Meningkat</td> <td>Cukup Meningkat</td> </tr> <tr> <td>Perilaku sesuai dengan pengetahuan</td> <td>Cukup Menurun</td> <td>Meningkat</td> <td>Cukup Meningkat</td> </tr> <tr> <td>Pertanyaan tentang masalahh yang dhaadapi</td> <td>Cukup Meningkat</td> <td>Menurun</td> <td>Sedang</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>P:</b> Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menjelaskan terkait faktor-faktor yang menyebabkan demam dan penanganan demam</li> </ul>	Indikator	Awal	Akhir	Hasil	Perilaku sesuai anjurann	Cukup Menurun	Meningkat	Cukup Meningkat	Perilaku sesuai dengan pengetahuan	Cukup Menurun	Meningkat	Cukup Meningkat	Pertanyaan tentang masalahh yang dhaadapi	Cukup Meningkat	Menurun	Sedang
Indikator	Awal	Akhir	Hasil															
Perilaku sesuai anjurann	Cukup Menurun	Meningkat	Cukup Meningkat															
Perilaku sesuai dengan pengetahuan	Cukup Menurun	Meningkat	Cukup Meningkat															
Pertanyaan tentang masalahh yang dhaadapi	Cukup Meningkat	Menurun	Sedang															



## **F. POLA KESEHATAN FUNGSIONAL GORDON**

### **1. Persepsi kesehatan- pola manajemen kesehatan**

Sebelum sakit : Keluarga pasien mengatakan jika sakit anaknya di bawa ke Puskesmas dan klinik terdekat Saat sakit : Keluarga pasien mengatakan mematuhi anjuran dari dokter dan perawat terkait kondisi penyakitnya.

### **2. Pola nutrisi**

Sebelum sakit : Keluarga pasien mengatakan mengatakan anaknya tidak mual dan tidak muntah, klien makan 3x sehari dengan porsi nasi, sayur, lauk pauk (telur, ikan, daging ayam, tahu tempe) dan minum sebanyak 6-8 gelas sehari, dan meminum susu 1 gelas sehari

Saat sakit : Pasien mengatakan napsu makan berkurang drastis

### **3. Pola eliminasi**

Sebelum sakit : Keluarga pasien mengatakan pasien BAB 1x sehari dan BAK 4-7 kali sehari Saat sakit : Keluarga Pasien mengatakan pasien belum BAB 3hari

### **4. Pola latihan dan aktivitas**

Sebelum sakit : Keluarga pasien mengatakan klien aktif dalam bergerak

Saat sakit : pasien hanya berbaring ditempat tidur

### **5. Pola persepsi**

Sebelum sakit : Keluarga klien mengatakan klien mampu berinteraksi dengan keluarga dan teman bermaninya Setelah sakit : Pasien berinteraksi dengan ibu dan ayahnya

### **6. Pola tidur dan istirahat**

Sebelum sakit : Keluarga klien mengatakan klien dapat tidur dengan nyenyak. pasien tidur 8-10 Jam/ 24 Jam. tidur siang kurang lebih 2-3 jam

Setelah sakit : Keluarga pasien mengatakan anaknya klien kesulitan tidur karna demam.

### **7. Konsep diri dan persepsi**

Sebelum sakit : keluarga klien mengatakan patuh terhadap pengobatan dan meminum obat ketika sakit dan menghabiskannya. Setelah sakit : Keluarga klien mengatakan anaknya patuh terhadap pengobatan dan meminum obat

### **8. Peran dan pola hubungan**

Sebelum sakit : Keluarga klien mengatakan klien berhubungan baik dengan keluarganya Setelah sakit : Keluarga klien mengatakan hubungan dengan keluarga masih baik

### **9. Pola reproduksi dan seksual**

Sebelum sakit : keluarga klien mengatakan klien disayangi oleh orang tua dan juga keluarga terdekat Setelah sakit : keluarga klien mengatakan klien lebih diperhatikan oleh orang tua

### **10. Pola pertahanan diri (coping)- stress-toleransi**

Sebelum sakit : Keluarga klien mengatakan terkadang mengajak anaknya berlibur

Setelah sakit : Keluarga klien mengatakan sering menggendong anaknya agar lebih tenang dan mengajaak keliling bangsal aster mengguakkan kursi roda

#### G. PEMERIKSAAN FISIK

KU lemas, Kesadaran composmetris GCS: E4M6V5,

TTV: N: 94x/menit, RR: 23x/menit, S: 38,6°C, SpO2: 99%. BB :8 kg WAZ (-2SD s/d <2SD = BB dalam Normal)  
Kepala: mesocephal, rambut pendek dan lurus, bersih, tidak ada nyeri kepala

Mata: konjungtiva ananemis, sklera anikterik, pupil isopor kanan dan kiri besar kanan dan kiri 3mm|3mm reflex cahaya +|+Hidung: tidak ada polip hidung, tidak ada sinusitis, tidak ada nafas cuping hidung, terpasang O2 binasal kanul 2lpm.

Telinga: simetris kanan dengan kiri tidak ada luka tidak ada serumen berlebih. Mulut: tidak ada stomatitis, mukosa bibir lembab, lidah bersih, tidak ada tonsillitisLeher: tidak ada pembesaran thyroid, reflek menelan baik.

Dada:

Paru-paru:

- I: ekspansi paru-paru kanan sama dengan kiri, simetris tidak ada jejas.
- P: steam fremitus kanan sama dengan kiri, tidak ada nyeri tekan
- P: bunyi paru sonor disemua lapang paru,
- A: tidak ada suara tambahan pada paru paru.

Jantung :

- I: tidak nampak ictus cordis, tidak ada jejas,
- P: teraba ictus cordis di ics 5-6 mid clavicula sinistra
- P: bunyi jantung pekak, tidak ada pembesaran jantung,
- A: suara jantung regular s1=s2, tidak ada suara tambahan.

Abdomen:

- I: tidak ada luka tidak ada jejas
- A: bising usus 6 x/menit
- P: tidak ada pembesaran hati, tidak ada nyeri tekan,
- P: bunyi perut thympani disemua lapang perut Genetalia Normal Tidak terpasang dower cateter, bersih.

Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan	Satuan
<b>HEMATOLOGI</b>			
<b>Darah Lengkap</b>			
Hemoglobin	11.6	10.8-15.6	g/dL
Leukosit	16.000 (H)	5000-14500	/uL
Hematokrit	35.5	33-45	%
Eritrosit	5.01	3.80-5.80	10 <sup>6</sup> /uL
Trombosit	523000 (H)	181000-521000	/uL
MCV	74.5	69-93	fL
MCH	25.9	22-34	pg/cell
MCHC	34.9	32-36	%
RDW	12.4	11.3-14.6	%
MPV	8.2 (L)	9.4 – 12.4	fL
<b>Hitung Jenis</b>			
Basofil	0.2	0-1	%
Eosinofil	25.6 (H)	0.7-5.4	%
Batang	0.3 (L)	3-8	%
Segmen	51.5	25-60	%
Monosit	6.3 (H)	1-6	%
Neutrofil	51.8	25.0-60.0	%
Limpfosit	16.1 (L)	25 – 50	%
Granulosit	7950		/ul
Ttotal Limfosit Count	2470		
Neutrofil Limfosit Ratio	3.22		
<b>KIMIA LENGKAP</b>			
Kreatinin Darah	0.46 (L)	0.70-1.20	Mg/dL
Natrium	135	134-146	MEq/L
Kalium	3.7	3.4-4.5	MEq/L
Klorida	96	96-108	MEq/L
Kalsium	9.6	8.6 – 10.3	Mg/dL
Widal Thypi	1/320		

**1. Data  
Penunjang  
Pemeriksaan  
Laboratorium**

## 2. Pemeriksaan Rontgen thorax

-

## 3. Program Terapi

No	Nama Obat	Dosis	Kegunaan
1	Inj Ceftriaxone	3x250 mg	Mengatasi infeksi
2	Inf Paracetamol	3x75 mg	Menurunkan demam
3	Inj Ranitidine	1x500 mg	Mengatasi lambung
4	Infus RL	15 tpm	Mengganti cairan dan elektrolit

## Analisa Data

No	Tgl/Jam	Data Fokus	Pathway	Masalah Keperawatan	Etiologi
1	14-04-2024 14.00 WIB	<p>DS: Ibu mengatakan bahwa pasien mengalami demam terutama pada saat malam hari dan ketika pagi hari demam turun</p> <p>DO:  <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kulit teraba hangat</li> <li>- KU : lemas</li> <li>- Kesadaran composmetris GCS: E4M6V5</li> <li>- Demam naik turun</li> <li>- Pasien hanya berbaring ditempat tidur</li> <li>- Suhu: 39 C</li> <li>- BB: 7kg</li> <li>- Hemoglobin 11.6 md/dl Leukosit 16000 (H), Hematokrit 35.5 % (H) Widal Typhi -O 1/320</li> </ul> </p>	<p>Bakteri <i>Salmonella Typhi</i></p> <p>Bakteri masuk dan diserap usus</p> <p>Endotoksin</p> <p>Mempengaruhi pusat pengatur suhu tubuh di otak (hipotalamus)</p> <p><b>Hipertermia</b></p>	Hipertermi	Proses Infeksi
2	14-04-2024 14.00 WIB	<p>DS : Ibu pasien mengatakan anaknya demam naik turun sejak 7 hari yang lalu</p> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kulit teraba hangat</li> <li>- KU : lemas</li> <li>- Kesadaran composmetris GCS: E4M6V5</li> <li>- Demam naik turun</li> <li>- Pasien hanya berbaring ditempat tidur</li> <li>- Suhu: 37,9 C</li> <li>- BB: 17kg, TB: 108 Cm</li> <li>- WAZ (-2SD s/d &lt;2SD = BB dalam Normal)</li> <li>- Leukosit 15350 (H), Trombosit 523000 (H), Eosinofil 25.6 (H), Batang 0.3 (L), Limfosit 16.1 (L), Kreatinin Darah 0.46 (L),</li> </ul>	<p>Bakteri masuk ke dalam tubuh melalui makanan yang terkontaminasi</p> <p>Limfa</p> <p>Splenomegali</p> <p>Mual muntah, tidak nafsu makan</p> <p><b>Nutrisi kurang dari kebutuhan</b></p>	Nutrisi kurang dari kebutuhan	ketidakmampuan mengabsorpsi nutrisi
3	14-04-2024 14.00 WIB	<p>DS: Ibu pasien mengatakan anaknya tidak mau makan minum</p> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Turgor kulit tampak tidak elastis</li> <li>- Kulit tampak kering</li> </ul>	<p>Bakteri masuk ke dalam tubuh melalui makanan yang terkontaminasi</p> <p>Kelenjar limfoid usus halus</p> <p>Peredaran darah perforasi</p> <p><b>Resiko Kekurangan Volume Cairan</b></p>	Resiko kekurangan volume cairan	Peningkatan suhu tubuh

## PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Hipertermia b.d proses infeksi.
2. Nutrisi kurang dari kebutuhan b.d ketidakmampuan mengabsorpsi nutrisi
3. Resiko kekurangan volume cairan b.d peningkatan suhu tubuh

NO	SLKI	SIKI	RASIONAL												
1.	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x8 jam diharapkan masalah keperawatan Hipertermia membaik, dengan kriteria hasil:</p> <p><b>Termoregulasi (L.14134)</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>Awal</th> <th>Akhir</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Pucat</td> <td>Cukup Menurun</td> <td>Meningkat</td> </tr> <tr> <td>Suhu tubuh</td> <td>Cukup Memburuk</td> <td>Membaik</td> </tr> <tr> <td>Suhu kulit</td> <td>Cukup Memburuk</td> <td>Membaik</td> </tr> </tbody> </table>	Indikator	Awal	Akhir	Pucat	Cukup Menurun	Meningkat	Suhu tubuh	Cukup Memburuk	Membaik	Suhu kulit	Cukup Memburuk	Membaik	<p>Manajemen Hipertermia (I. 15506)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi penyebab hipertermia</li> <li>- Monitor suhu tubuh</li> </ul> <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sediakan lingkungan yang dingin</li> <li>- Longgarkan atau lepaskan pakaian</li> <li>- Basahi dan kipasi permukaan tubuh</li> <li>- Berikan cairan oral</li> <li>- Lakukan pendinginan eksternal (kompres hangat)</li> </ul> <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anjurkan tirah baring</li> <li>- Anjurkan memperbanyak minuman</li> </ul> <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena, jika diperlukan.</li> </ul> <p>Regulasi Temperatur I.14578</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tingkatkan asupan cairan dan nutrisi yang adekuat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Untuk mengetahui penyebab hipertermia</li> <li>- Untuk memantau suhu tubuh</li> <li>- Untuk menurunkan hipertermia</li> <li>- Untuk memenuhi kebutuhan cairan</li> <li>- Untuk mengurangi efek dari dehidrasi</li> </ul>
Indikator	Awal	Akhir													
Pucat	Cukup Menurun	Meningkat													
Suhu tubuh	Cukup Memburuk	Membaik													
Suhu kulit	Cukup Memburuk	Membaik													
2	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x8 jam diharapkan masalah keperawatan defisit nutrisi berkurang, dengan kriteria hasil:</p> <p><b>Defisit Nutrisi (L.03119)</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>Awal</th> <th>Akhir</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Status nutrisi</td> <td>Cukup Menurun</td> <td>Meningkat</td> </tr> <tr> <td>Berat badan</td> <td>Cukup Menurun</td> <td>Meningkat</td> </tr> <tr> <td>Asupan makanan</td> <td>Cukup Menurun</td> <td>Meningkat</td> </tr> </tbody> </table>	Indikator	Awal	Akhir	Status nutrisi	Cukup Menurun	Meningkat	Berat badan	Cukup Menurun	Meningkat	Asupan makanan	Cukup Menurun	Meningkat	<p><b>Manajemen Nutrisi (I.03119)</b></p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi status nutrisi</li> <li>- Identifikasi alergi dan intoleransi makanan</li> <li>- Monitor berat badan</li> </ul> <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fasilitasi pedoman diet</li> <li>- Berikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi</li> <li>- Berikan suplemen makanan, bila perlu</li> </ul> <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ajarkan posisi duduk, jika mampu</li> <li>- Ajarkan diet yang diprogramkan</li> </ul> <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kolaborasi dengan ahli gizi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Untuk mengidentifikasi status nutrisi pasien</li> <li>- Untuk mengidentifikasi adanya alergi dan faktor intoleransi makanan</li> <li>- Memberikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi pada pasien</li> <li>- Mengajarkan diet yang diprogramkan</li> <li>- Untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrient yang dibutuhkan</li> </ul>
Indikator	Awal	Akhir													
Status nutrisi	Cukup Menurun	Meningkat													
Berat badan	Cukup Menurun	Meningkat													
Asupan makanan	Cukup Menurun	Meningkat													
3	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x8 jam diharapkan masalah keperawatan Resiko kekurangan volume cairan membaik, dengan kriteria hasil:</p> <p><b>Keseimbangan Cairan (L.03020)</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>Awal</th> <th>Akhir</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Asupan cairan</td> <td>Cukup Menurun</td> <td>Meningkat</td> </tr> <tr> <td>Turgot kulit</td> <td>Cukup Memburuk</td> <td>Membaik</td> </tr> <tr> <td>Haluaran urin</td> <td>Cukup Memburuk</td> <td>Membaik</td> </tr> </tbody> </table>	Indikator	Awal	Akhir	Asupan cairan	Cukup Menurun	Meningkat	Turgot kulit	Cukup Memburuk	Membaik	Haluaran urin	Cukup Memburuk	Membaik	<p><b>Manajemen Cairan (I.03098)</b></p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi status hidrasi</li> <li>- Monitor hasil pemeriksaan laboratorium</li> <li>- Monitor berat badan harian</li> </ul> <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hitung balance cairan</li> <li>- Berikan asupan cairan sesuai kebutuhan</li> <li>- Berikan cairan intravena, bila perlu</li> </ul> <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kolaborasi pemberian diuretik</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Untuk mengidentifikasi status hidrasi pasien</li> <li>- Untuk mengidentifikasi hasil dari laboratorium</li> <li>- Menghitung balance cairan yang dibutuhkan</li> <li>- Kolaborasi pemberian diuretik</li> </ul>
Indikator	Awal	Akhir													
Asupan cairan	Cukup Menurun	Meningkat													
Turgot kulit	Cukup Memburuk	Membaik													
Haluaran urin	Cukup Memburuk	Membaik													

### Implementasi Keperawatan

TGL/JAM	NO DX	IMPLEMENTASI	RESPON
14-04-2024 14.40 WIB	1	Memonitor TTV	S:- O: N: 90x/menit, RR: 23x/menit, S: 38.6°C, SpO2: 99%.
14-04-2024 14.40 WIB	1, 2, 3	Memberikan terapi farmakologi - Inj Cetriaxone - Inj Ondancenytol - Inf Paracetamol	S : - O : pasien tampak menangis kesakitan saat obat dimasukan
14-04-2024 16.00 WIB	1	Memberikan edukasi mengenai terapi kompres bawang merah	S : Ibu pasien bersedia anaknya dilakukan terapi kompres bawang merah O : Pasien tampak kooperatif
14-04-2024 16.20 WIB	1	Memposisikan nyaman	S :- O : Pasien tampak nyaman
14-04-2024 16.30 WIB	1	Melakukan kompres bawang merah	S : - O : pasien tampak nyaman saat dilakukan kompres bawang merah
14-04-2024 19.00 WIB	2	Mendengar bising usus	S : - O : 4x/menit
14-04-2024 19.10 WIB	2	Menganjurkan pasien untuk meningkatkan asupan cairan dan nutrisi yang adekuat	S : Ibu pasien mengatakakan anaknya mual dan muntah O : Ibu pasien tampak mengerti dan selalu berusaha memberikan minum ke pasien
14-04-2024 19.30 WIB	3	Mengkaji status dehidrasi pada pasien	S: Ibu pasien mengatakan anaknya tidak mau minum O: Mukosa bibir tampak kering
14-04-2024 20.00 WIB	1	Mengukur suhu tubuh	S: - O: S: 38.4°C

TGL/JAM	NO DX	IMPLEMENTASI	RESPON
15-04-2024 08.30 WIB	1	Mengkaji keadaan umum pasien dan Monitor TTV	S: Ibu pasien mengatakan anaknya masih demam dan sulit tidur O: Pasien tampak masih demam, Pasien dalam posisi tiduran, Terdapat TTV: N: 90x/menit, RR: 23x/menit, S: 37,9°C, SpO2: 99%.
15-04-2024 10.15 WIB		Memberikan terapi farmakologi InjCetriaxone Inj Ondancentron Inf Paracetamol	S : - O : pasien tampak menangis kesakitan saat obat dimasukan
15-04-2024 11.30 WIB	1	Memberikan terapi kompres bawang merah	S : Ibu pasien bersedia anaknya dilakukan terapi kompres bawang merah O : Melakukan terapi kompres bawang merah di atas tempat tidur sambil tiduran. Pasien tampak nyaman
15-04-2024 12.00 WIB	1	Memposisikan nyaman	S :- O : Pasien tampak nyaman

15-04-2024 12.30 WIB	2	Menganjurkan pasien untuk meningkatkan asupan cairan dan nutrisi yang adekuat dan makan minum sedikit tapi sering	S : Ibu pasien mengatakan anaknya sudah tidak mual dan muntah O : Ibu pasien tampak mengerti dan selalu berusaha memberikan minum ke pasien
15-04-2024 12.40 WIB	3	Mengkaji status dehidrasi pada pasien	S: Ibu pasien mengatakan anaknya sudah mau minum O: Mukosa bibir tampak kering
15-04-2024 14.00 WIB	1	Mengukur suhu tubuh	S: - O: S: 37.7°C

TGL/JAM	NO DX	IMPLEMENTASI	RESPON
16-04-2024 09:00 WIB	1	Mengkaji keadaan umum pasien dan Monitor TTV	S: Ibu pasien mengatakan demamnya sudah berkurang sudah bisa tidur nyenyak O: Pasien tampak sudah tidak demam, tampak sedang tidur. TTV: Nadi: 98x/menit, RR: 28 x/menit, SpO2 : 99 %, 37 C
16-04-2024 10:00 WIB	1, 2, 3	Memberikan terapi farmakologi, InjCetrixone Inj Ondancetron Inf Paracetamol	S: - O : pasien tampak menangis kesakitan saat obat dimasukkan
16-04-2024 11:00 WIB	1	Memberikan terapi kompres bawang merah	S : Ibu pasien bersedia anaknya dilakukan terapi kompres bawang merah O : Melakukan terapi kompres bawang merah di atas tempat tidur sambil tiduran. Pasien tampak nyaman
16-04-2024 11:30 WIB	2	Menganjurkan pasien untuk meningkatkan asupan cairan dan nutrisi yang adekuat dan makan minum sedikit tapi sering	S : Ibu pasien mengatakan anaknya sudah tidak mual dan muntah O : Ibu pasien tampak mengerti dan selalu berusaha memberikan minum ke pasien
16-04-2024 11:40 WIB	3	Mengkaji status dehidrasi pada pasien	S: Ibu pasien mengatakan anaknya sudah mau minum dan sudah BAB seperti biasa O: Mukosa bibir tampak lebih lembab
16-04-2024 13:30 WIB	1	Mengukur suhu tubuh	S: - O: S: 36.7°C

## Evaluasi Keperawatan

NO	TGL/JAM	EVALUASI																
1	16-04-2024 14:00 WIB	<p>S : Ibu pasien mengatakan anaknya sudah tidak demam</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kulit sudah tidak teraba hangat</li> <li>- KU : baik</li> <li>- Kesadaran composmetris GCS: E4M6V5</li> <li>- Demam turun</li> <li>- 36.7 C</li> </ul> <p>A: Masalah Keperawatan Hipertermi teratasi sebagian dengan indikator. <b>Termoregulasi (L.14134)</b></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">Indikator</th> <th style="text-align: left;">Awal</th> <th style="text-align: left;">Akhir</th> <th style="text-align: left;">Hasil</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Pucat</td> <td>Cukup Menurun</td> <td>Meningkat</td> <td>Sedang</td> </tr> <tr> <td>Suhu tubuh</td> <td>Cukup Memburuk</td> <td>Membaik</td> <td>membaik</td> </tr> <tr> <td>Suhu kulit</td> <td>Cukup Memburuk</td> <td>Membaik</td> <td>Membaik</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>P:</b> Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor suhu tubuh</li> <li>- Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena, jika diperlukan.</li> </ul>	Indikator	Awal	Akhir	Hasil	Pucat	Cukup Menurun	Meningkat	Sedang	Suhu tubuh	Cukup Memburuk	Membaik	membaik	Suhu kulit	Cukup Memburuk	Membaik	Membaik
Indikator	Awal	Akhir	Hasil															
Pucat	Cukup Menurun	Meningkat	Sedang															
Suhu tubuh	Cukup Memburuk	Membaik	membaik															
Suhu kulit	Cukup Memburuk	Membaik	Membaik															
2	16-04-2024 14:00 WIB	<p>S : Ibu pasien mengatakan anaknya sudah tidak mual dan muntah</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak sudah mau makan dan minum</li> <li>- Bising usus membaik</li> </ul> <p>A: Masalah Keperawatan Nutrisi kurang dari kebutuhan teratasi sebagian dengan indikator. <b>Defisit Nutrisi (L.03119)</b></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">Indikator</th> <th style="text-align: left;">Awal</th> <th style="text-align: left;">Akhir</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Status nutrisi</td> <td>Cukup Meningkat</td> <td>Menurun</td> </tr> <tr> <td>Berat badan</td> <td>Cukup Meningkat</td> <td>Menurun</td> </tr> <tr> <td>Asupan makanan</td> <td>Cukup Menurun</td> <td>Meningkat</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>P:</b> Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor berat badan</li> <li>- Kolaborasi ahli gizi</li> </ul>	Indikator	Awal	Akhir	Status nutrisi	Cukup Meningkat	Menurun	Berat badan	Cukup Meningkat	Menurun	Asupan makanan	Cukup Menurun	Meningkat				
Indikator	Awal	Akhir																
Status nutrisi	Cukup Meningkat	Menurun																
Berat badan	Cukup Meningkat	Menurun																
Asupan makanan	Cukup Menurun	Meningkat																
3	16-04-2024 14:00 WIB	<p>S : Ibu pasien mengatakan anaknya sudah mau minum dan makan dikit demi sedikit</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak sudah mau makan dan minum</li> <li>- Turgor kulit meningkat</li> <li>- Bibir tampak lembab</li> </ul> <p>A: Masalah Keperawatan resiko kekurangan volume cairan teratasi sebagian dengan indikator. <b>Defisit Nutrisi (L.03119)</b></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">Indikator</th> <th style="text-align: left;">Awal</th> <th style="text-align: left;">Akhir</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Status nutrisi</td> <td>Cukup Meningkat</td> <td>Menurun</td> </tr> <tr> <td>Berat badan</td> <td>Cukup Meningkat</td> <td>Menurun</td> </tr> <tr> <td>Asupan makanan</td> <td>Cukup Menurun</td> <td>Meningkat</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>P:</b> Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor hidrasi</li> <li>- Menganjurkan makan minum dikit tapi sering</li> </ul>	Indikator	Awal	Akhir	Status nutrisi	Cukup Meningkat	Menurun	Berat badan	Cukup Meningkat	Menurun	Asupan makanan	Cukup Menurun	Meningkat				
Indikator	Awal	Akhir																
Status nutrisi	Cukup Meningkat	Menurun																
Berat badan	Cukup Meningkat	Menurun																
Asupan makanan	Cukup Menurun	Meningkat																