



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN DENGAN PEMENUHAN
KEBUTUHAN DASAR AMAN NYAMAN THERMOREGULASI : HIPERTERMIA DI
RUANG ASTER RS PROF DR MARGONO SOEKARJO
PURWOKERTO**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

**Disusun Oleh:
Amri Wiji Fauziah, S. Kep
A31600863**

PEMINATAN KEPERAWATAN ANAK

**PROGRAM STUDI NERS KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG
2017**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINILITAS

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

Nama : Amri Wiji Fauziah, S. Kep

NIM : A31600863

Tanda tangan :



Tanggal :

Agustus 2015

HALAMAN PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Amri Wiji Fauziah

Tempat, tanggal lahir : Kebumen, 10 April 1995

Alamat : Purwodeso, Rt02/Rw03, Sruweng, Kebumen

Nomor telepon/ hp : 089610888882

Alamat E-mail : amrif44@gmail.com

Dengan ini saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya ilmiah saya yang berjudul “Analisis Asuhan Keperawatan Dengan Pemenuhan Kebutuhan Dasar

Aman Nyaman Thermoregulasi : Hipertermia Di Ruang Aster RSUD

Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto”

Bebas dari plagiarisme dan bukan hasil karya orang lain

Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari karya ilmiah tersebut terdapat indikasi plagiarisme, saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan keadaan sadar dan tanpa unsur paksaan dari siapapun.

Pembimbing
Pernyataan



(Wuri Utami, M.Kep)

Gombong, 15 Agustus 2017

Yang Membuat Pernyataan



(Amri Wiji Fauziah, S. Kep)

HALAMAN PERSETUJUAN

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN PEMENUHAN
KEBUTUHAN DASAR AMAN NYAMAN THERMOREGULASI DI RUANG
ASTER RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

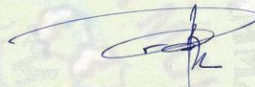
Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat
Untuk diujikan pada tanggal 15 Agustus 2017

Pembimbing I



(Wuri Utami, M. Kep. Ns)

Pembimbing II



(Unang Wirastris, M. Kep. Ns., Sp. Kep. An)

Mengesahui,

Ketua Program Studi S1 Keperawatan



(Isma Yuniar, M. Kep)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

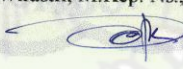
Nama : Amri Wiji Fauziah, S.Kep
NIM : A31600863
Program studi : Profesi Ners
Judul KIA-N :

“ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN PEMENUHAN
KEBUTUHAN DASAR AMAN NYAMAN THERMOREGULASI DI RUANG
ASTER RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO”

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai
bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program
Ners Keperawatan STIKes Muhammadiyah Gombong

DEWAN PENGUJI

Penguji satu : Wuri Utami, M.Kep
(TTD) 

Penguji dua : Unang Wirastri, M.Kep. Ns., Sp.Kep.An
(TTD) 

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen
Tanggal : 15 Agustus 2017

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

Sebagai civitas akademik STIKes Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Amri Wiji Fauziah, S. Kep.

NIM : A31600863

Program Studi : Profesi Ners

Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir

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

“ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN PEMENUHAN
KEBUTUHAN DASAR AMAN NYAMAN THERMOREGULASI DI RUANG
ASTER RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO”

Besertaperangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak bebas Royalti Noneklusif ini STIKes 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 : ... 2017

Yang menyatakan,



(Amri Wiji Fauziah, S. Kep.)

ABSTRAK

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN DENGAN PEMENUHAN KEBUTUHAN DASAR AMAN NYAMAN THERMOREGULASI : HIPERTERMIA DI RUANG ASTER RS PROF DR MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

Health Organization (WHO) memperkirakan jumlah kasus demam di seluruh Dunia mencapai 16 – 33 juta dengan 500 – 600 ribu kematian tiap tahunnya. Penanganan terhadap demam dapat dilakukan dengan tindakan farmakologis, tindakan non farmakologis maupun kombinasi keduanya. Diantara metode non farmakologi yang dapat diterapkan dalam penanganan demam yaitu tepid water sponge dan kompres hangat. Tujuan penulisan ini yaitu menjelaskan asuhan keperawatan yang diberikan pada klien dengan pemenuhan kebutuhan dasar aman nyaman thermoregulasi : hipertermia. Hasil pengkajian, klien mengatakan anaknya demam dan hasil pemeriksaan fisik kulit teraba hangat, tampak kemerahan, suhu tubuh menggunakan thermometer $>37,5^{\circ}\text{C}$, peningkatan nadi, dan peningkatan pernafasan. Intervensi yang digunakan untuk mengatasi masalah pemenuhan kebutuhan dasar aman nyaman thermoregulasi : hipertermia yaitu kompres hangat dan tepid water sponge. Terapi kompres hangat dan *tepid water sponge* terbukti dapat menurunkan suhu tubuh pasien dengan masalah kebutuhan dasar thermoregulasi: hipertermi.

Kata Kunci: *asuhan keperawatan, thermoregulasi : hipertermia, kompres hangat, tepid water sponge*

Muhammadiyah Health Science Institute of Gombong
KIAN, August 2017

Amri Wiji Fauziah¹⁾, Wuri Utami²⁾, Unang Wirastri³⁾

**ANALYSIS OF THE CARE OF NURSING ACADEMIES IN CLIENTS IN
FULFILLING BASIC NEEDS SAFE CONVENIENT THERMOREGULASI:
HYPERTHERMIA IN THE HOSPITAL DAISIES PROF DR MARGONO
SOEKARJO PURWOKERTO**

xiv + 52 page + 2 table + 3 appendix

Background: rushes on child needed treatment and handling separate different compared with adults. It was because, when the act of in overcoming fever are inappropriate and slow so will result in growth and child development disturbed. Has been known two ways compress, namely *teppid water sponge* (tw) and compress warm.

A common purpose: writing scientific work the end of ners aims to describe the care of nursing with the fulfillment of basic needs safe and comfortable thermoregulasi: hyperthermia.

The results of the care of nursing: corrupt nursing what emerges is hyperthermia associated with the process of disease. Intervention and implementation be focus writer who performed on five samples of the compress warm and compress *tepid water sponge*.

Recommendations: writer recommend procedures compress *teppid water sponge* to be taught to parents children were having fever. A reduction in body temperature after conducted the act of *teppid water sponge* the average 0.7°C.

Password: compress warm , *teppid water sponge* , fever

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis hanturkan kehadiran Alloh SWT karena atas limpahan karunia dan Rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Akhir dengan judul : “Analisis asuhan keperawatan pada klien dengan pemenuhan kebutuhan dasar aman nyaman thermoregulasi : Hipertermia di Ruang Aster RS Prof Dr margono soekarjo Purwokerto”.

Karya Tulis Akhir ini disusun sebagai dasar untuk memenuhi syarat memperoleh gelar profesi di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Muhammadiyah Gombong. Selama proses penulisan karya tulis akhir ini, penulis banyak mendapat bimbingan, dorongan, serta bantuan dari berbagai pihak. Untuk itu pada kesempatan ini perkenankanlah penulis dengan segala kerendahan hati dan penuh rasa syukur menyampaikan terima kasih yang setulusnya kepada :

1. Herniyatun, M. Kep. Sp. Mat selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong.
2. Isma Yuniar, M. Kep. Ns selaku Ketua Program Studi Profesi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong.
3. Wuri Utami, M. Kep. Ns selaku Pembimbing akademik yang telah memberikan bimbingan, saran, dan masukan dalam pembuatan karya tulis akhir ini.
4. Dr. Haryadi Ibnu Junaidi, Sp. B selaku Direktur Rumah Sakit Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto yang telah memberikan ijin serta memfasilitasi penulis dalam melaksanakan pengelolaan pasien.
5. Unang Wirastri, M. Kep. Ns., Sp. Kep. An selaku penguji klinik yang telah memberikan saran dan masukan kepada penulis dalam penyelesaian karya tulis ini.
6. Seluruh dosen dan staff karyawan Program Studi Keperawatan STIKes Muhammadiyah Gombong yang telah membantu dalam penyusunan karya tulis ini.
7. Orang tua dan keluarga yang telah memberikan dukungan baik secara moril ataupun materil dalam penyusunan karya tulis ini.
8. Teman-teman seperjuangan mahasiswa Program Studi Profesi Ners Keperawatan tahun akademik 2016-2017 yang selalu memberikan semangat.

9. Pasien dan keluarga pasien yang telah bersedia bekerja sama sehingga karya ilmiah akhir ini terbentuk.

Penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan dalam penulisan Karya Tulis Akhir ini, oleh karena itu peneliti berterimakasih atas segala saran dan masukan yang diberikan demi perbaikan karya tulis ini.

Gombong, 2017

Penulis,



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN BEBAS PLAGIARISME.....	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	vi
ABSTRAK	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	ix
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan Penulisan	3
C. Manfaat Penulisan	4
BAB II KONSEP DASAR	5
A. Konsep Dasar Hipertermi	5
B. Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori.....	7
C. Penatalaksanaan	12
BAB III LAPORAN MANAJEMEN KASUS KELOLAAN.....	21
A. Profil Lahan Praktek	21
B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan	22
BAB IV HASIL ANALISIS DAN PEMBAHASAN	46
A. Analisis Karakteristik Pasien/ Pasien	46
B. Analisis Masalah Keperawatan.....	47
C. Analisis Salah Satu Intervensi Yang Dikaitkan Konsep dan Hasil Penelitian Terkini	48
D. Analisis Inovasi Tindakan Keperawatan Untuk Pemecahan Kasus	49
BAB V PENUTUP	51
A. Kesimpulan	51
B. Saran	52
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Demam merupakan suatu keadaan suhu tubuh diatas normal sebagai akibat peningkatan pusat pengatur suhu dihipotalamus (Sodikin, 2012). Sebagian besardemam pada anak merupakan akibat dari perubahan padapusat panas (termoregulasi) di hipotalamus. Penyakit –penyakit yang ditandai dengan adanya demam dapat menyerang sistem tubuh. Selain itu demam berperan dalam meningkatkan perkembangan imunitas spesifik dan nonspesifik dalam membantu pemulihan atau pertahanan terhadap infeksi (Sodikin, 2012). World Health Organization (WHO) memperkirakan jumlah kasus demam di seluruh Dunia mencapai 16 – 33 juta dengan 500 – 600 ribu kematian tiap tahunnya (Setyowati, 2013).

Beberapa penyakit yang umum sering diderita bayi dan balita antara lain demam, infeksi saluran nafas dan diare. Tapi yang sering membuat para orang tua segera membawa anaknya berobat adalah demam dan diare (Khisore, 2013). Jumlah penderita demam (febris) di Indonesia dilaporkan lebih tinggi angka kejadiannya dibandingkan dengan negara – negara lain yaitu sekitar 80%-90%, dari seluruh demam yang dilaporkan adalah demam sederhana. Angka kejadian tahun 2012 di wilayah Jawa Tengah sekitar 2%-5% terjadi pada anak usia 6 bulan sampai 5 tahun disetiap tahunnya (DinKes Jawa Tengah, 2012). Penyakit demam merupakan salah satu penyebab masalah kesehatan di Indonesia. Demam sebagian disebabkan karena infeksi atau virus. Namun data menunjukkan bahwa justru sebagian besar tenaga medis mendiagnosisnya sebagai infeksi bakteri (Sodikin,2012).

Penyakit demam dapat mengakibatkan terjadinya kejang demam. Kejang demam bersifat tidak membahayakan, hampir 95% balita dengan kejang demam tidak akan mengalami *epilepsy* atau kerusakan *neurulogik*. Akibat lain yang dapat terjadi yaitu resiko defisit volume cairan yang bisa mengarah pada dehidrasi sehingga mengakibatkan tubuh balita menjadi lemah,

haus, dan penurunan turgor kulit, membran mukosa atau kulit kering, peningkatan denyut nadi, konsentrasi *urine* meningkat, peningkatan suhu tubuh dan kehilangan cairan secara cepat karena disebabkan oleh salah satu tanda gejala dari demam yaitu mual-muntah (Sodikin, 2012).

Demam pada anak dibutuhkan perlakuan dan penanganan tersendiri yang berbeda bila dibandingkan dengan orang dewasa. Hal ini dikarenakan, apabila tindakan dalam mengatasi demam tidak tepat dan lambat maka akan mengakibatkan pertumbuhan dan perkembangan anak terganggu. Demam dapat membahayakan keselamatan anak jika tidak ditangani dengan cepat dan tepat akan menimbulkan komplikasi lain seperti, hipertermi, kejang dan penurunan kesadaran (Maharani, 2011). Demam yang mencapai suhu 41°C angka kematiannya mencapai 17%, dan pada suhu 43°C akan koma dengan kematian 70%, dan pada suhu 45°C akan meninggal dalam beberapa jam (Said, 2014).

Penanganan terhadap demam dapat dilakukan dengan tindakan farmakologis, tindakan non farmakologis maupun kombinasi keduanya. Tindakan farmakologis yaitu memberikan obat antipiretik. Sedangkan tindakan non farmakologis yaitu tindakan tambahan dalam menurunkan panas setelah pemberian obat antipiretik. Tindakan non farmakologis terhadap penurunan panas seperti memberikan minuman yang banyak, ditempatkan dalam ruangan bersuhu normal, menggunakan pakaian yang tidak tebal, dan memberikan kompres (Kania, 2007). Telah dikenal dua macam cara kompres kulit, yaitu *teppid water sponge* dan kompres hangat. Namun kompres hangat telah dikenal secara luas penggunaannya di masyarakat dibandingkan water tepid sponge (Isneini, 2014). Kompres hangat adalah tindakan dengan menggunakan kain atau handuk yang telah dicelupkan pada air hangat, yang ditempelkan pada bagian tubuh tertentu sehingga dapat memberikan rasa nyaman dan menurunkan suhu tubuh (Maharani, 2011). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni (2009) di RSUP DR Wahidin Sudirohusodo Makassar menunjukkan bahwa pemberian kompres hangat pada daerah aksila dan dahi mempunyai efek dalam penurunan suhu tubuh pada klien demam. Penurunan

suhu tubuh klien yang dikompres air hangat di daerah aksila rata-rata $0,0933^{\circ}\text{C}$ sedangkan penurunan suhu tubuh klien yang dikompres air hangat di daerah dahi rata-rata $0,0378^{\circ}\text{C}$. Tindakan lain yang digunakan untuk menurunkan panas adalah *teppid water sponge* (TWS).

Teppid water sponge merupakan suatu prosedur untuk meningkatkan kontrol kehilangan panas tubuh melalui evaporasi dan konduksi, yang biasanya dilakukan pada pasien yang mengalami demam tinggi. *Teppid water sponge* adalah sebuah teknik kompres hangat yang menggabungkan teknik kompres blok pada pembuluh darah supervisial dengan teknik seka. Tujuan dilakukan tindakan *teppid water sponge* yaitu untuk menurunkan suhu tubuh pada pasien yang mengalami hipertermia (Hidayati, 2014). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Wardiyah (2015) menunjukkan ada perbedaan penurunan suhu tubuh antara kompres hangat dengan mean $0,5^{\circ}\text{C}$ dan *teppid water sponged* dengan mean $0,8^{\circ}\text{C}$ (p value α , $0,003 < 0,05$). Hasil penelitian Keliobas (2015), membuktikan teknik kompres air hangat efektif terhadap penurunan suhu tubuh, tetapi kompres tepid sponge lebih efektif terhadap penurunan suhu tubuh. Dengan hasil uji *Independent Sample T-Test*, nilai signifikansi atau p -value sebesar 0.001. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti kepada perawat yang berada di ruang Aster didapatkan bahwa terapi yang digunakan dalam menangani demam pada anak di ruangan tersebut yaitu menggunakan terapi farmakologis dan terapi non farmakologis. Terapi farmakologis yang digunakan yaitu obat antipiretik sedangkan terapi non farmakologis yang sering digunakan di ruang tersebut yaitu kompres hangat.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menjelaskan asuhan keperawatan yang diberikan pada klien dengan pemenuhan kebutuhan dasar aman nyaman termoregulasi : hipertermia.

2. Tujuan khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada klien dengan pemenuhan kebutuhan dasar aman nyaman termoregulasi.

- b. Memaparkan hasil analisa data pada klien dengan pemenuhan kebutuhan dasar aman nyaman thermoregulasi.
- c. Memaparkan hasil diagnosa keperawatan pada klien dengan pemenuhan kebutuhan dasar aman nyaman thermoregulasi.
- d. Memaparkan hasil intervensi keperawatan pada klien dengan pemenuhan kebutuhan dasar aman nyaman thermoregulasi.
- e. Memaparkan hasil implementasi keperawatan pada klien dengan pemenuhan kebutuhan dasar aman nyaman thermoregulasi.
- f. Memaparkan hasil evaluasi keperawatan pada klien dengan pemenuhan kebutuhan dasar aman nyaman thermoregulasi : hipertermia.
- g. Memaparkan hasil analisis inovasi keperawatan pada klien dengan pemenuhan kebutuhan dasar aman nyaman thermoregulasi.

C. Manfaat

1. Manfaat Keilmuan

Hasil analisis ini diharapkan dapat bermanfaat untuk menambah khasanah pustaka serta dapat berguna bagi para analisis selanjutnya yang ingin menganalisis kembali keefektifan teknik kompres air hangat dan teppid water sponge pada pasien dengan masalah kebutuhan dasar termoregulasi.

2. Manfaat Aplikatif

Hasil analisis ini diharapkan dapat bermanfaat untuk para petugas kesehatan dalam mengaplikasikan keefektifan teknik kompres air hangat dan teppid water sponge dalam penyembuhan pasien dengan masalah kebutuhan dasar termoregulasi.

3. Manfaat Metodologis

Hasil analisis ini diharapkan dapat menjadi sarana pembelajaran tambahan dalam proses asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah kebutuhan dasar termoregulasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Asmadi. 2008. *Tehnik Prosedural Keperawatan: Konsep Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien*. Jakarta : Salemba Medika.
- Carpenito, Lynda Juall. 2000. *Buku Saku Diagnosa Keperawatan Edisi 8. Definisi Dan Klasifikasi*. Jakarta : Egc.
- Doengoes, Marilyn E. 2009. *Rencana Asuhan Keperawatan : Pedoman Untuk Perencanaan Dan Pendokumentasian Perawatan Pasien*. Jakarta : EGC.
- Herlman, T. Heather. 2015. *Nanda International Diagnosis Keperawatan : Definisi Dan Klasifikasi 2015-2017*. Jakarta : EGC.
- Maharani, Lindya. 2011. *Perbandingan efektifitas pemberian kompres hangat dan tepid water sponge terhadap penurunan suhu tubuh balita yang mengalami demam di Puskesmas Rawat Inap Karya Wanita Rumbai Pesisir*. Universitas Riau : Skripsi
- Nelson, E.W. 2012. *Ilmu Kesehatan Anak* (Volume 2, Edisi 15). Editor, Berhman, E.R., at all. Editor edisi bahasa indonesia, Wahab, S.A. Jakarta : EGC.
- Wardiyah. 2015. *Perbandingan Efektifitas Pemberian Kompres Hangat Dan Tepid Sponge Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Anak Yang Mengalami Demam Di Ruang Alamanda RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2015*.
- Setyowati, Lina. 2013. *Hubungan Tingkat Pengetahuan OrangTua Dengan Penanganan Demam Pada AnakBalita Di Kampung Bakalan Kadipiro BanjarsariSurakarta*, Skripsi, Stikes Pku Muhamadiyah Surakarta 2013.
- Sodikin. 2012. *Prinsip Perawatan Demam Pada Anak*. Yogyakarta : PustakaBelajar.
- Said. 2014. *Perbedaan Pengetahuan Ibu Sebelum Dan SesudahDiberikan Penyuluhan Tentang Penaganan AnakDengan Demam Panas Di Wilayah KerjaPuskesmas Manggala Kabupaten Tulang BawangTahun 2014*. Skripsi :Psik Universitas Malahayati.
- Keliobas. 2015. *Perbandingan Keefektifan Kompres Tepid Sponge Dan Kompres Air Hangat Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak Demam Tifoid Dengan Hipertermi Di Rsud Sukoharjo*

Tambunan, Eviana S., & Deswani Kasim. 2011. *Panduan Pemeriksaan Fisik Bagi Mahasiswa Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.

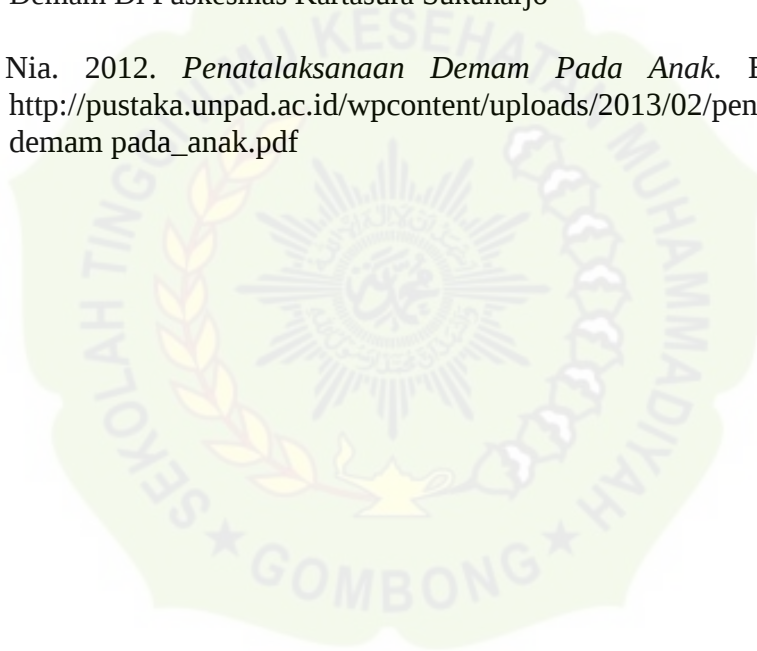
Guyton, A. C., & John E. Hall. 2007. *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Jakarta : EGC.

Potter, P. A., & Perry, A. G. 2010. *Fundamental Keperawatan, Edisi 7 Buku 2*, Jakarta : Salemba Medika,.

Widjaja, M. C. 2001. *Mencegah dan mengatasi demam pada balita* (1thed.). Jakarta : Kawan Pustaka.

Inseini, Memed. 2014. Efektifitas Penurunan Suhu Tubuh Antara Kompres Hangat Dan *Water Tepid Sponge* Pada Pasien Anak Usia 6 Bulan - 3 Tahun Dengan Demam Di Puskesmas Kartasura Sukuharjo

Kania, Nia. 2012. *Penatalaksanaan Demam Pada Anak*. Bandung. Dari [http://pustaka.unpad.ac.id/wpcontent/uploads/2013/02/penatalaksanaan demam pada_anak.pdf](http://pustaka.unpad.ac.id/wpcontent/uploads/2013/02/penatalaksanaan_demam_pada_anak.pdf)



Lampiran



NIM : A31600863

[illegible]

valensi		SOAP		Para
tanggal	No Dn			
- 11 - 2016 06.00	1	S: Ibu mengatakan panas anaknya sudah berkurang O: - Suhu 38.3°C , RR: $30\times/\text{menit}$, akral hangat , $M 108\times/\text{menit}$ kulit kemerahan , akral hangat . A: masalah hipertermi belum teratasi P: lanjutkan intervensi - anjurkan kompres air hangat - anjurkan lebih banyak intake cairan - kolaborasi antipiretik		
- 11 - 2016 06.00	2	S: Ibu mengatakan merah? dibadan berkurang O: tampak ruam pada anak D berkurang - finger kulit elastis - CRT < 2 detik A: masalah kerusakan integritas kulit belum teratasi P: lanjutkan intervensi no 1-7		

Implementasi			
Da	Tanggal	Implementasi	Respon
	2-11-2016	- Memonitor suhu	DO: 38,3°C
	J 21.30	- Melakukan kompres air hangat	- RR 33x/menit, N 102x/menit - akan hangat, S post 38,7°C
2		- Memonitor tingkat kesadaran	DO: klien composmetis
		- Memonitor Laboratorium	DO: Hb 12,8g/dL, Ht 42%
		- Menyelimuti pasien	DO: klien tampak lebih nyaman
		- Memberikan cairan intravena	DO: IVFD RL 15 tpm
		- Mengajukan kompres pada area lipatan	DS: Ibu mengatakan akan mengkompres anaknya
		- Memonitor intake dan output	DS: Ibu mengatakan anaknya habis 3/4 porsi dari RS, minum ± 1200cc
2		- Meningkatkan sirkulasi udara	DO: pintu ruangan terbuka
		- Menginspeksi kemerahan	DO: ruam merah dibadan tidak terlalu banyak
2		- Mengajukan banyak intake protein kalori vitamin	DS: Ibu mengatakan anaknya jarang makan buah buahan
2		- Mengajukan daerah ruam tidak lembab	DS: Ibu mengatakan mengerti
2		- Melindungi klien dari kontaminasi feses - urin	DO: klien tidak terkontaminasi
		- Memonitor tetesan infus	DO: IVFD RL 15 tpm, lancar
2		- Menyapkan injeksi	DO: inj. ampicilin 850 mg, parasetamol 170 mg, ranitidine 1/2 ampul
2		- Memberikan terapi injeksi	DO: tidak ada reaksi alergi obat, semua obat masuk
1		- Memonitor tingkat kesadaran	DO: composmetis
1		- Mengevaluasi kompres diarea lipatan	DS: Ibu mengatakan sudah dari obat saja
1		- Mengevaluasi intake & output	DS: Ibu mengatakan habis porsi dr RS, minum ± 1200cc, BAK 4-5 x/hr
2		- Mengevaluasi kemerahan	DO: tampak ruam berkurang
2		- Melindungi dari kontaminasi	DO: klien tidak terkontaminasi
		- Memonitor TTV	DS: Ibu mengatakan anak masih demam DO: S 38,3°C, RR 30x/menit, N 108x/m kulit kemerahan, akral hangat

Intervensi			
No	Tanggal	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi
	2-11-2016	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x 24 jam diharapkan masalah hipertermi teratasi dengan tH: Thermoregulation: - Suhu tubuh menurun - PPV dalam batas normal	Fever Treatment 1. Memonitor suhu sesering mungkin 2. Monitor warna dan suhu kulit 3. Monitor TTV 4. Monitor penurunan tingkat kesadaran 5. Monitor WBC, Hb, Ht 6. Monitor Intake dan Output 7. Kolaborasi pemberian antipiretik 8. Selimuti pasien 9. Berikan cairan intravena 10. Kompres pada area lipatan 11. Tingkatkan sirkulasi udara
	2-11-2016	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x 24 jam diharapkan masalah kerusakan integritas kulit teratasi dengan tH: - Ruam merah berkurang / menghilang - Pungor kulit elastis - Tidak terjadi keparahan ruam	1. Inspeksi kemerahan, pembengkakan, atau tanda-tanda dehisensi 2. Monitor tanda-tanda infeksi 3. Kolaborasi pemberian antibiotik 4. Anjurkan makan tinggi protein, kalori dan vitamin 5. Anjurkan daerah ruam tidak lembab 6. Lindungi klien dari kontaminasi fekes / urin 7. Gunakan sarung tangan sekali pakai

Analisa Data

Penggal	Data Fokus	Pathway	Etiologi	Problem
2-11-2016	DS: Ibu mengatakan terdapat ruam merah di badan anaknya DO: tampak ruam merah pada badan anak D		Gangguan status metabolik	Kerusakan Integritas Kulit
2-11-2016	DS: Ibu mengatakan anaknya panas DO: S: 39.3°C akral hangat, konjungtiva anemis, kulit kemerahan		Penyakit	Hipertermi

Hipertemi b.d penyakit

Kerusakan integritas kulit b.d & gangguan status metabolik

Jantung:

J : simetris, tidak tampak iclus cordis

Pa : teraba iclus cordis

Pe : pekak, tidak ada pembesaran jantung

A : S1 dan S2 normal, reguler

Abdomen

I : datar, terdapat bercak merah

A : bising usus 15x/menit

Pe : tympani

Pa : tidak ada nyeri tekan

Unggung : tidak ada kelainan, terdapat bercak merah

Genitalia : tidak terpasang kateter, tidak ada kelainan. JK : perempuan

Ekssternitas:

Atas : dapat digerakkan, tidak ada edema, kekuatan otot 5/5

Bawah : tidak ada kelainan, tidak ada edema, kekuatan otot 5/5

Kulit : warna sawo matang, terdapat ruam merah, turgor kulit elastis, CRT < 2 detik

Pemeriksaan Tingkat Perkembangan

Kemandirian dan Bergaul

Klien tersenyum dan ceria saat bermain game

Motorik Halus

Ibu klien mengatakan anaknya dapat menggerakkan tangan ~~anaknya~~ dan anggota gerak lainnya sesuai perintah

Kreatif dan Bahasa

Ibu klien mengatakan klien dapat berinteraksi dan komunikasi menggunakan

B. Indonesia & B. Jawa

Motorik Besar

Ibu klien mengatakan klien dapat menggerakkan tubuhnya sesuai perintah

Pola Pengkajian Fungsional Menurut Gordon

Persepsi Kesehatan - Pola Manajemen Kesehatan

Sebelum sakit: setiap ada anggota keluarga yg sakit dibawa ke petugas kesehatan / puskesmas. An.D langsung dibawa ke RS

Saat dikaji: Ibu mengatakan belum mengetahui sakit anaknya, tetapi ada kemungkinan morbili karena adik anak D pernah menderita morbili

Pola Nutrisi Metabolik

Sebelum Sakit: Ibu klien mengatakan anaknya susah makan sayur-sayuran. Klien makan 3x sehari sering makan garing-garing, minum ± 1000 cc

Saat dikaji: Klien makan dirit dari RS habis $\frac{3}{4}$ porsi, minum ± 1000 cc

Pola Eliminasi

Sebelum sakit: Ibu mengatakan anaknya biasa BAB 1x sehari lembek, warna kuning keabang coklat. BAK 5-6x sehari warna kuning jernih

Saat dikaji: Ibu mengatakan anaknya terakhir BAB 1jam yang lalu, BAK terakhir sekitar 2 jam lalu warna kuning, BAB ada ampas, agak cair

Pola Latihan dan Aktivitas

Sebelum sakit: Ibu klien mengatakan anaknya sering bermain bersama teman-teman sebayanya di rumah

Saat dikaji: Klien bermain kadang membaca maupun melihat-lihat gambar diatas tempat tidur RS

Pola Tidur dan Istirahat

Sebelum sakit: Ibu mengatakan anaknya tidur ± 8 jam, tidur siang ± 2 jam

Saat dikaji: Ibu mengatakan anaknya tidur ± 8 jam, saat di RS sulit tidur siang

Pola Konsep Diri dan Persepsi

Sebelum sakit: Ibu klien mengatakan anaknya mampu berhubungan dan berkomunikasi dengan baik dengan keluarga dan teman-teman sebayanya

Saat dikaji: Klien tampak kadang takut saat akan dilakukan tindakan keperawatan, tampak sangat jarang menangis, klien kooperatif setiap akan dilakukan tindakan

Pola Persepsi

Sebelum sakit: Ibu mengatakan anaknya saat menginginkan sesuatu mengatakan kepada ibunya

Saat dikaji: Klien tampak tenang, klien kooperatif saat akan dilakukan tindakan keperawatan, kadang tampak takut saat dilakukan tindakan

inj. ampicilin 2x 850 mg

lj. paracetamol 3x 170 mg

inj. ranitidine 2x 1/2 ampul

Dit : NB

Pemeriksaan Laboratorium 01-11-2016

Pemeriksaan :	Hemoglobin	: 12.8 g/dL	Nilai Normal :	10.8 - 15.8
	Leukosit	: 5950 u/L		4500 - 12.500
	Hematokrit	: 42 %		33 - 45
	Eritrosit	: 5.1 10 ⁶ /uL		3.8 - 5.8
	Platelet	: 218.000/uL		184.000 - 488.000
	MCV	: 82.4 fL		69 - 93
	MCH	: 25.0 pg/cell		22 - 34
	MCHC	: 30.0 %		32 - 36
	RDW	: 13.3 %		11.5 - 14.5
	MPV	: 9.2 fL		9.4 - 12.3

Hitung Jenis

Basofil	: 0.2 %	0 - 1
Eosinofil	: 0.3 %	1 - 5
Batang	: 0.3 %	3 - 6
Segmen	: 42.4 %	25 - 60
Limfosit	: 48.2 %	25 - 50
Monosit	: 8.6 %	1 - 6

Riwayat Sosial

1. Yang Mengasuh

Yang mengasuh klien adalah ibunya

2. Hubungan Dengan Anggota Keluarga

Hubungan dengan anggota keluarga tidak ada masalah

3. Hubungan Dengan Teman Sebaya

Hubungan dengan teman sebaya tidak ada masalah

4. Pembawaan Secara Umum

Klien tampak tenang, klien kooperatif saat akan dilakukan tindakan keperawatan

5. Lingkungan Rumah

Ibu mengatakan lingkungan rumahnya bersih, ada kandang ayam dekat rumah

Kebiasaan Dasar

1. Makanan yang disukai / tidak disukai

Selera : klien makan porsi sedang 3x sehari, menyukai bakso

Alat makan yang dipakai: sendok, piring, garpu

Pola makan / jam : $\pm$ setiap 6-10 jam sekali

2. Pola Tidur

Kebiasaan sebelum tidur: tidur minta ditemani ibunya

Tidur siang : $\pm$ 2 jam

3. Mandi

Ibu mengatakan klien mandi 2x sehari

4. Aktivitas bermain

Ibu mengatakan klien sering bermain dengan teman-teman sebaya

5. Eliminasi

BAB lembet 1x sehari, BAK 5-6x sehari

Keadaan Kesehatan Saat Ini

1. Diagnosa Medis : Febris, Morbili

2. Pindatan Operasi : tidak ada

3. Status Nutrisi :

Saat ini klien makan diit dari RS, MB

4. Status Cairan :

Iripus RL 15 tpm makro, turgor kulit elastis, mukosa bibir lembat, CRT < 2 detik

5. Obat-obatan

IUPD RL 15 tpm makro

1. Riwayat Kehamilan dan Kelahiran

a. Prenatal

- R. ANC : rutin ke bidan
- Ketuban : tidak ada

b. Intranatal

- Tempat melahirkan : RSMS
- Lama persalinan : 17 jam
- Penyulit : KPD, vacuum
- Penolong persalinan : dokter

c. Post Natal

- BB bayi 3500 gr, TB 53 cm
- Kuning (-), Kebiruan (-)
- Saat lahir bayi langsung menangis
- ASI : selama bulan

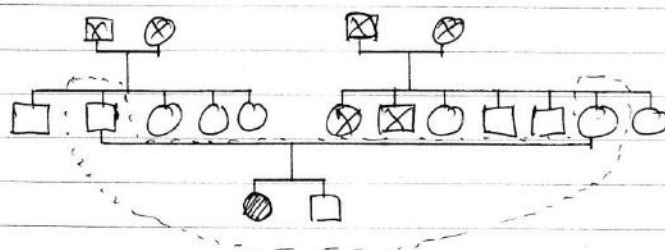
Riwayat Masa Lalu

1. Penyakit yang pernah dialami : diare
2. Pernah dirawat di RS : pernah
3. Obat-obatan yang digunakan :
4. Pembedahan (operasi) : tidak ada
5. Alergi : tidak ada
6. Kecelakaan : tidak ada
7. Imunisasi : Lengkap

Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu klien mengatakan adik klien menderita morbili, tidak ada yang memiliki riwayat Hipertensi, DM, dan sakit pernafasan.

Genogram



Keterangan:

- : laki-laki
- : perempuan
- ▣/● : pasien / klien
- ⊠/⊙ : meninggal
- : garis perkawinan
- : garis keturunan
- : tinggal serumah

BAB II

PINJAUAN KASUS

Tanggal Pengkajian : 2 November 2016

Tempat : Aster

Pengkaji : Amri Wiji Fauziah

Identitas Klien

Nama : An. D

Umur : 6 tahun

Nama Ayah / Ibu : Pn. T / Ny. D

Pendidikan Ayah : SD

Pekerjaan Ayah : Buruh

Pendidikan Ibu : SD

Pekerjaan Ibu : RT

Alamat : Sokaraja

Dx Medis : Morbili

No RM : 00844824

Suku Bangsa : Jawa / Indonesia

Tanggal Masuk : 1 November 2016

Riwayat Kesehatan

1. Keluhan Utama

Panas

2. Riwayat Kesehatan Sekarang

Klien datang ke IGD RSMS dengan keluhan panas sejak 3 hari SMRS, terdapat ruam-ruam merah di badan, pilek (+), batuk (+), sariawan (+), mual (-), muntah (-).

RR 30 x/menit, N 110 x/menit, S 39°C, BB 17 kg

Saat dikaji ibu klien mengatakan anaknya panas sejak 3 hari lalu, di badan ada merah-merah, pilek (+), batuk (-), sariawan (+), mual (-), muntah (-). Pampas ruam merah di badan, RR 30 x/menit, S 39,3°C, N 110 x/menit.

3. Riwayat Kesehatan Dahulu

Ibu mengatakan anak D pernah dirawat di RS karena diare pada usia 10 bulan. Saat hamil tidak ada masalah, pemeriksaan rutin ke bidan, imunisasi lengkap.

ASUHAN KEPERAWATAN
MORBILI DENGAN MASALAH KEPERAWATAN UTAMA
HIDERTERMI

DISUSUN OLEH:
AMRI WNI FAUZIAH
A31600386

PROGRAM STUDI PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADYAH
GOMBONG
2016