

## LAMPIRAN

### Lampiran 1

#### PENGAJIAN KEPERAWATAN ANAK PROGRAM STUDI PROFESI NERS STIKES SUAKA INSAN BANJARMASIN 2023

##### I. Biodata

###### A. Identitas Klien

1. Nama>Nama panggilan : an. A
2. Tempat tgl lahir/usia : Tabalong, 8 Januari 2016
3. Jenis kelamin : Laki - laki
4. Agama : Islam
5. Pendidikan : SD
6. Alamat : Desa Pamarangan
7. Tgl berobat : 15 Januari 2024
8. Tgl pengkajian : 15 Januari 2024
9. Diagnosa medik : DBD
10. Rencana terapi :
  - Paracetamol syr 3 x 10 ml
  - Rujuk RSUDHBK

###### B. Identitas Orang Tua

###### 1. Ayah

- a. Nama : Tn. S
- b. Usia : 36 Tahun
- c. Pendidikan : SMA
- d. Pekerjaan/sumber penghasilan : Penjaga Sekolah
- e. Agama : Islam
- f. Alamat : Desa Pamarangan

###### 2. Ibu

- a. Nama : Ny. M
- b. Usia : 33 Tahun
- c. Pendidikan : SMA
- d. Pekerjaan/sumber penghasilan : Ibu Rumah Tangga
- e. Agama : Islam

f. Alamat : Desa Pamarangan

### C. Identitas Saudara Kandung

No	N A M A	U S I A	HUBUNGAN	STATUS KESEHATAN
I.	An. AN	12 Tahun	Kakak Kandung	Sehat

## II. Riwayat Kesehatan

### A. Riwayat Kesehatan Sekarang

Keluhan Utama : Demam

#### **Riwayat Keluhan Utama :**

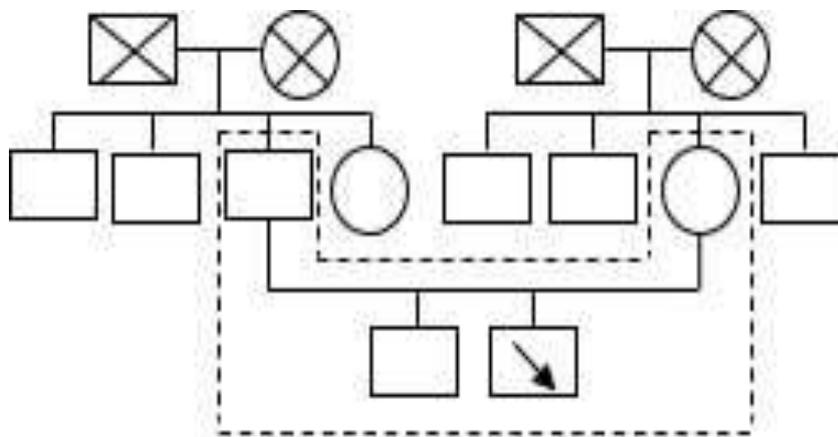
Ibu pasien mengatakan An. A mengalami demam sejak 2 hari lalu tepatnya tanggal 13 Januari 2024, munculnya keluhan secara bertahap dengan suhu tubuh teraba hangat yang sebelumnya mengalami batuk dan pilek. Ibu pasien mengatakan selama sakit An. A terlihat lemas dan mengatakan mual dan pasien muntah setelah makan lalu nafsu makan dan minum menurun. Karena demam tidak turun pada hari senin, tanggal 15 Januari 2024 pukul 08.15 WITA, ibu pasien membawa pasien ke puskesmas dengan suhu badan 38,6 °C, RR : 32 x/menit , pulse : 116 x / menit , kesadaran kompos mentis, GCS: E : 4, V : 5, M : 6.

#### **Keluhan Pada Saat Pengkajian :**

Pada saat pengkajian pasien masih terlihat lemas, ibu berkata anaknya demam dengan suhu tubuh 38,6 °C, kulit teraba hangat, RR : 32 x/menit , pulse : 116 x /menit, SPO2 : 99 % , kesadaran kompos mentis, GCS: E : 4, V : 5, M : 6 , pasien mengeluh mual dan saat sarapan tadi muntah 1x ,ibu pasien mengatakan setelah muntah anaknya minum air putih 1/3 gelas. Pasien terlihat memakai baju hangat tebal dan memakai kaos kaki. Ibu pasien menanyakan anaknya sakit apa.

## B. Riwayat Kesehatan Keluarga

## Genogram



Keterangan:

	: Laki-laki		: Garis keturunan
	: Perempuan		: Serumah
	: Pasien		: Meninggal

## III. Riwayat Immunisasi (imunisasi lengkap)

NO	Jenis imunisasi	Waktu pemberian	Frekuensi	Reaksi setelah pemberian	Frekuensi
1.	BCG	Lahir	1x	Tidak Ada	1x
2.	DPT (I,II,III)	DPT I : 2 Bulan DPT II : 3 Bulan DPT III : 4 Bulan	3x	Tidak Ada	3x
3.	Polio (I,II,III,IV)	Polio I : Lahir Polio II : 2 bulan Polio III : 3 bulan Polio IV : 4 bulan	4x	Tidak Ada	4x
4.	Campak	9 Bulan	1x	Tidak Ada	1x

NO	Jenis imunisasi	Waktu pemberian	Frekuensi	Reaksi setelah pemberian	Frekuensi
5.	Hepatitis B	Lahir 2 Bulan 3 Bulan 4 Bulan	4x	Tidak Ada	4x

#### IV. Riwayat Tumbuh Kembang

##### A. Pertumbuhan Fisik

1. Berat badan : 25 kg
2. Panjang badan : 120 cm.
3. Lingkar Kepala : 50 cm.
4. Waktu tumbuh gigi usia 8 bulan  
Gigi tanggal - Jumlah gigi 20 buah.

##### **Perhitungan status nutrisi :**

$$\begin{aligned} \text{IMT} &= \text{BB kg} : (\text{tinggi badan} \times \text{tinggi badan})\text{cm} = 25 : (1,2 \times 1,2) \\ &= 17,36 \text{ kg/m}^2 \end{aligned}$$

Status nutrisi masuk kedalam gizi baik

##### B. Perkembangan Tiap tahap

Usia anak saat

1. Berguling : 2,5 bulan
2. Duduk : 6 bulan
3. Merangkak : 8 bulan
4. Berdiri : 12 bulan
5. Berjalan : 1,5 tahun
6. Senyum kepada orang lain pertama kali 9 bulan
7. Bicara pertama kali : 10 bulan dengan menyebutkan : mama
8. Berpakaian tanpa bantuan : 5 tahun

#### V. Riwayat Nutrisi

##### A. Pemberian ASI

Asi diberikan sampai pasien berumur 2 tahun

##### B. Pemberian susu formula

Pasien tidak pernah mendapatkan susus formula

Pola perubahan nutrisi tiap tahap usia sampai nutrisi saat ini

<b>Usia</b>	<b>Jenis Nutrisi</b>	<b>Lama Pemberian</b>
0 Bulan – 6 Bulan	ASI	2 tahun
6 Bulan – 12 Bulan	MPASI + ASI	4 Bulan
12 Bulan – Sekarang	Sesekali nasi tim + ASI + snack	Sampai sekarang

VI. Riwayat Psikososial

Pasien tinggal di rumah sendiri di desa dekat dengan sekolah dan tempat bermain. Pasien masih tidur sekamar dengan orangtua. Dirumah tidak terdapat tangga. Hubungan antara ayah ibu dan anak – anak harmonis dan pasien diasuh sendiri oleh ibunya.

VII. Riwayat Spiritual

Support sistem dalam keluarga saling mendukung. Pasien beragama islam mengikutigama kedua orang tua.

VIII. Reaksi Hospitalisasi

A. Pengalaman keluarga tentang sakit dan rawat inap

Ibu membawa anaknya ke puskesmas karena demam anak tidak turun-turun. Saat di ruang pemeriksaan dokter mengatakan tentang kondisi anaknya. Orangtua ingin anaknyacepat sehat.

B. Pemahaman anak tentang sakit dan rawat inap : Sudah paham

## IX. Aktivitas Sehari-hari

## A. Nutrisi

Kondisi	Sebelum Sakit	Saat Sakit
1. Selera makan	<ul style="list-style-type: none"> <li>Baik, pasien makan sesuai dengan makanan yang disukainya</li> <li>Minum air putih</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ibu pasien mengatakan anaknya belum mau makan, hanya mau makan kerupuk, snack 1x, nasi dan bubur 1 suap saja</li> <li>Saat minum tidak habis 1 gelas</li> </ul>

## B. Cairan

Kondisi	Sebelum Sakit	Saat Sakit
1. Jenis minuman	air putih	Air putih,
2. Frekuensi minum	Sesukanya, lebih dari 5 x 200 ml dan selalu habis	5 x 50 cc , tidak terpenuhi
3. Kebutuhan cairan	Terpenuhi	Tidak terpenuhi
4. Cara pemenuhan	Minum	Minum

## C. Eliminasi (BAB &amp; BAK)

Kondisi	Sebelum Sakit	Saat Sakit
1. Tempat Pembuangan	Toilet	toilet
2. Frekuensi (waktu)	BAB 1X Pagi hari BAK > 5X	Tidak ada BAB
3. Konsistensi	BAB : Normal BAK : Normal	BAB : Belum ada BAK : Belum ada

4. Kesulitan	Tidak ada	Tidak ada
5. Obat Pencahar	Tidak ada	Tidak ada

#### D. Istirahat tidur

Kondisi	Sebelum Sakit	Saat Sakit
1. Jam tidur	Siang : 1 – 2 jam Malam : 8 – 10 jam	Siang : 2 – 3 jam Malam : 8 – 10 jam
2. Pola tidur	Teratur	Berubah
3. Kebiasaan sebelum tidur	Di usap- usap punggungnya	Di usap- usap punggungnya
4. Kesulitan tidur	Tidak ada	Tidur tidak pulas, sebentar-sebentar terbangun

#### E. Olahraga

Kondisi	Sebelum Sakit	Saat Sakit
1. Program olahraga	Tidak Ada	Tidak Ada
2. Jenis dan frekuensi	Tidak Ada	Tidak Ada
3. Kondisi setelah olah raga	Tidak Ada	Tidak Ada

#### F. Personal Hygiene

Kondisi	Sebelum Sakit	Saat Sakit
1. Mandi	Mandi dengan gayung 2x / hari	Diseka / Lap 1x / hari menggunakan waslap

Kondisi	Sebelum Sakit	Saat Sakit
2. Cuci rambut	Keramas, 2x/ minggu	Tidak ada keramas
3. Gunting kuku	1x / minggu Pakai jepitan kuku	Belum ada menggunting kuku
4. Gosok gigi	2x / hari	1x / hari

#### G. Aktivitas/Mobilitas Fisik

Kondisi	Sebelum Sakit	Saat Sakit
1. Kegiatan sehari-hari	Bermain	Ditempat tidur
2. Pengaturan jadwal harian	Tidak ada	Tidak ada
3. Penggunaan alat bantu aktifitas	Tidak ada	Tidak ada
4. Kesulitan pergerakan tubuh	Tidak ada	Tidak ada

#### H. Rekreasi

Kondisi	Sebelum Sakit	Saat Sakit
1. Perasaan saat sekolah	Senang	Tidak masuk sekolah
2. Waktu luang	Dirumah	Berobat ke Puskesmas
3. Perasaan setelah rekreasi	Senang	Di Puskesmas
4. Waktu senggang keluarga	Rekreasi	Di Puskesmas
5. Kegiatan hari Libur	Terkadang dirumah	Di Puskesmas

## X. Pemeriksaan Fisik

1. Keadaan umum : Pasien dalam kondisi sakit sedang
2. Kesadaran : Compos mentis
3. Tanda – tanda vital :
  - a. Tekanan darah : 86/ 60 mmHg
  - b. Denyut nadi : 116 x / menit
  - c. Suhu : 38,6 o C
  - d. Pernapasan : 32 x/ menit

### 4. Kepala

#### Inspeksi

Keadaan rambut & Hygiene kepala Tumbuh merata dan kulit kepala bersih, warna rambut hitam penyebaran merata tidak mudah rontok ,rambut terlihat bersih.

#### Palpasi

Saat dilakukan palpasi tidak terba benjolan, tidak ada nyeri tekan dan tekstur rambut halus.

### 5. Muka

#### Inspeksi

- a. Simetris / tidak : Simetris
- b. Bentuk wajah : Lonjong
- c. Gerakan abnormal : Tidak ada
- d. Ekspresi wajah : Menangis

#### Palpasi

- Nyeri tekan / tidak : Tidak ada  
Data lain : Tidak ada

### 6. Mata

#### Inspeksi

Pelpebra : Tidak ada radang

- Sclera : tidak icterus

Conjungtiva : tidak anemis

- Pupil : Isokor
- Myosis / midriasis : Tidak ada
- Refleks pupil terhadap cahaya : Positif
- Posisi mata : Simetris

Gerakan bola mata : Normal  
 Penutupan kelopak mata : Normal  
 Keadaan bulu mata : Tebal  
 Keadaan visus : Normal  
 Penglihatan : Tidak ada kabur  
 Tidak ada diplopia

#### Palpasi

Tekanan bola mata : Normal  
 Data lain : Tidak ada

### 7. Hidung & Sinus

#### Inspeksi

a. Posisi hidung : Simetris  
 b. Bentuk hidung : Normal  
 c. Keadaan septum : Normal  
 d. Secret / cairan : Ada, berwarna kekuningan & konsistensi kental

Data lain : Tidak ada

### 8. Telinga

#### Inspeksi

a. Posisi telinga : Simetris  
 b. Ukuran / bentuk telinga : Normal  
 c. Aurikel : Normal  
 d. Lubang telinga : Bersih terdapat sedikit serumen  
 e. Pemakaian alat bantu : Tidak ada

#### Palpasi

Tidak ada nyeri tekan

#### Pemeriksaan uji pendengaran

a. Rinne : Tidak terkaji  
 b. Weber : Tidak terkaji  
 c. Swabach : Tidak terkaji  
 d. Pemeriksaan vestibuler : Tidak terkaji

Data lain : Tidak ada

### 9. Mulut

#### Inspeksi

- Gigi
    - Keadaan gigi : Bersih
    - Karang gigi / karies : Tidak ada
    - Pemakaian gigi palsu : Tidak ada
  - Gusi
    - Merah / radang / tidak : Tidak ada merah dan tidak radang
  - Lidah
    - Kotor / tidak : Bersih
  - Bibir
    - Cianosis / pucat / tidak : Merah Muda
    - Basah / kering / pecah : kering
    - Mulut berbau / tidak : Tidak
    - Kemampuan bicara : Normal
- Data lain : membrane mukosa terlihat kering

#### 10. Tenggorokan

- a. Warna mukosa : Merah
- b. Nyeri tekan : Tidak ada
- c. Nyeri menelan : Tidak ada

#### 11. Leher Inspeksi

- a. Kelenjar thyroid : Tidak ada pembesaran dan tidak teraba
- b. Kaku kuduk / tidak : Tidak ada
- c. Kelenjar limfe : Tidak ada pembesaran

Data lain : Tidak ada

#### 12. Thorax dan pernapasan

- a. Bentuk dada : Normal , simetris
- b. Irama pernafasan : Teratur
- c. Pengembangan di waktu bernapas: Tidak ada retraksi dinding dada
- d. Tipe pernapasan : Normal

Data lain : Tidak ada

#### Palpasi

- a. Vokal fremitus : Terasa
- b. Massa / nyeri : Tidak ada

#### Auskultasi

Suara nafas : Normal

## 13. Jantung

Palpasi

Ictus cordis : Normal teraba di ICS 5 midclavicula kiri

Perkusi

Pembesaran jantung : Tidak ada

Auskultasi

a. BJ I : Tunggal

b. BJ II : Tunggal

c. BJ III : Normal

d. BJ tambahan : Tidak ada

Data lain : Tidak ada

## 14. Abdomen

a. Inspeksi : perut tidak membuncit dan tidak ada luka

b. Palpasi : Tidak ada nyeri, hepar dan lien tidak

c. Auskultasi : Peristaltik usus normal 15x/menit

d. Perkusi : Tympani

Data lain : Tidak ada

## 15. Genitalia dan Anus : Normal / tidak ada kelainan

## 16. Ekstremitas Ekstremitas atas

## a. Motorik

- Pergerakan kanan / kiri : Normal

- Pergerakan abnormal : Tidak ada

- Kekuatan otot kanan / kiri : Normal

- Tonus otot kanan / kiri : Normal

- Koordinasi gerak : Normal

## b. Refleks

- Biceps kanan / kiri : Normal

- Triceps kanan / kiri : Normal

## c. Sensori

- Nyeri : Tidak ada

- Rangsang suhu : Normal

- Rasa raba : Normal

## 17. Ekstremitas bawah

## a. Motorik

- Gaya berjalan : Normal

- Kekuatan kanan / kiri : Normal

- Tonus otot kanan / kiri : Normal
- b. Refleks
  - KPR kanan / kiri : Normal
  - APR kanan / kiri : Normal
  - Babinsky kanan / kiri : Normal
- c. Sensori
  - Nyeri : Tidak ada
  - Rangsang suhu : Normal
  - Rasa raba : Normal
  - Data lain : Tidak ada

#### 18. Status Neurologi.

Saraf – saraf craniala.

- a. Nervus I (Olfactorius) penghidu
  - Pasien mampu membedakan bau – bauan seperti bau minyak angin.
- b. Nervus II (Opticus) Penglihatan
  - Pasien dapat melihat dan tidak terdapat gangguan penglihatan
- c. Nervus III, IV, VI (Oculomotorius, Trochlearis, Abducens)
  - Konstriksi pupil normal anantara kiri dan kanan
  - Pasien mampu menggerakkan kelopak mata
  - Pergerakan bola mata normal
  - Pasien dapat menggerakkan bola mata keatas dan kebawah
- d. Nervus V (Trigeminus)
  - Pasien dapat merasakan sensasi hangat dan tajam saat memegang air putih hangat dan ujung pulpen
  - Pasien dapat menggerakkan dagu

- Reflek cornea baik
- e. Nervus VII (Facialis)
  - Pasien dapat berekspresi senyum dan menangis
  - Pasien dapat membedakan rasa asin dan manis
- f. Nervus VIII (Acusticus)
 

Fungsi pendengaran pasien baik
- g. Nervus IX dan X (Glosopharingeus dan Vagus)
  - Pasien dapat menelan air minum
  - Reflek muntah ada
  - Reflek pengecapan pasien baik dapat membedakan rasa asin dan manis
  - Suara pasien normal
- h. Nervus XI (Assesorius)
  - Pasien dapat memalingkan kepala kekiri dan kekanan
  - Pasien dapat menggerakkan bahu
- i. Nervus XII (Hypoglossus)
  - Pasien dapat menggerakkan lidah ke sisi kiri dan kanan

Tanda – tanda perangsangan selaput otak

  - a. Kaku kuduk : Tidak terdapat kaku kuduk
  - b. Kernig Sign : Tidak terkaji
  - c. Refleks Brudzinski : Tidak terkaji
  - Data lain : Tidak ada

XI. Hasil Pemeriksaan Darah Lengkap dan Elektrolit

Tidak dilakukan pemeriksaan laboratorium

XII. Pemeriksaan Klinis

Tes Rumpel leed hasil (+)

## XIII. Terapi dan Drug Study

Reaksi kulit, reaksi alergi, mual, muntah dan lelah <b>Nama Obat,</b> <b>Frekuensi,</b> <b>Pemberian Dosis,</b> <b>Cara Pemberian</b>	<b>Indikasi</b>	<b>Kontraindikasi</b>	<b>Efek Samping</b>	<b>Cara Kerja Obat</b>	<b>Konsiderasi Perawat</b>
Paracetamol Sirup 3 x 10 ml	Digunakan untuk meredakan sakit kepala, nyeri dan demam	Pada pasien dengan riwayat hipersensitivitas terhadap paracetamol. Pasien dengan disfungsi hati dan ginjal.	Hematologikal, reaksi kulit, reaksi alergi, mual, muntah dan lelah	Menghambat prostaglandin, mediator atau zat kimia tubuh yang memberikan rasa nyeri pada tubuh	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Monitor tanda – tanda vital sebelum diberikan paracetamol</li> <li>b. Melakukan pemeriksaan laboratorium dan kondisi klinis pasien</li> <li>c. Monitor efek samping yang mungkin terjadi pada pasien seperti reaksi kulit, reaksi alergi, mual, muntah dan lelah .</li> </ul>

## Lampiran 2

### Analisa Data

Data	Etiologi	Analisa Problem
<p><b>Data Subyektif:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu pasien mengatakan anaknya Demam sudah 2 hari</li> <li>- Ibu pasien mengatakan kulit anaknya teraba hangat</li> <li>- Lingkungan rumah dekat jalan raya</li> </ul> <p><b>Data Obyektif:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Suhu tubuh pasien 38,6°C</li> <li>- Nadi : 116 x/menit</li> <li>- RR: 32 x/menit</li> <li>- Kulit teraba hangat</li> <li>- Kulit terlihat kemerahna</li> <li>- Hasil tes rumpleeod (+)</li> </ul>	<p>Virus dengue</p> <p>↓</p> <p>Reaksi imunologi komplek virus</p> <p>↓</p> <p>Pelepasan pirogen</p> <p>↓</p> <p>Pireksia</p> <p>↓</p> <p>Proses penyakit DBD</p>	<p>Hipertermia</p>

Data	Etiologi	Analisa Problem
<p><b>Data Subyektif:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu menanyakan anaknya sakit apa</li> <li>- Anak terlihat lemas</li> <li>- Pasien terlihat memakai baju hangat tebal dan memakai kaos kaki</li> </ul> <p><b>Data Obyektif:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu terlihat cemas menanyakan anaknya sakit apa</li> </ul>	<p>Kurang terpapar informasi.</p>	<p>Defisit pengetahuan</p>

**Prioritas Diagnosa Keperawatan**

1. Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit (D. 0130)
2. Defisit pengetahuan orangtua tentang penyakit DBD berhubungan dengan kurang terpapar informasi. ( D. 0111)

### Asuhan Keperawatan

Nama / Umur : an. A / 8 tahun  
 Hari / Tanggal : Senin, /15 Januari 2024

Diagnosa Keperawatan I :

Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit ditandai dengan ibu pasien mengatakan anaknya demam 2 hari, kulit terasa hangat, frekuensi nadi 116 x/menit, RR : 32x /menit

PATIENT OUTCOME	NURSING INTERVENTION	IMPLEMENTING	EVALUATION
Setelah dilakukan tindakan keperawatan ± 1 x 4 jam, termoregulasi membaik dengan kriteria hasil : - Suhu tubuh kembali normal - Frekuensi nadi dalam batas normal - Pernafasan dalam batas normal	<b>Manajemen Hipertermia I. 15506</b> <b>Observasi</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Identifikasi penyebab hipertermia (mis: dehidrasi, terpapar lingkungan panas, penggunaan inkubator)</li> <li>Monitor suhu tubuh</li> <li>Monitor kadar elektrolit</li> <li>Monitor haluaran urin</li> <li>Monitor komplikasi akibat hipertermia</li> </ul> <b>Terapeutik</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Sediakan lingkungan yang dingin</li> <li>Longgarkan atau lepaskan pakaian</li> </ul>	1. Mengukur tanda – tanda vital pasien seperti suhu dan pernapasan  Hasil: Suhu tubuh pasien 38,6°C; Nadi : 116 x/menit RR: 32 x/menit (Pukul 09.00 wita)  2. Melonggarkan pakaian pasien  Hasil: Pakaian pasien sudah dilonggarkan	Pukul 10.00 wita S: Ibu pasien mengatakan dahi anaknya teraba hangat masih demam  O: <ul style="list-style-type: none"> <li>Suhu : 38° C</li> <li>Nadi : 100x/menit</li> <li>RR : 24x/menit</li> </ul> -  A. : Hipertermia teratasi sebagian

PATIENT OUTCOME	NURSING INTERVENTION	IMPLEMENTING	EVALUATION
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Basahi dan kipasi permukaan tubuh</li> <li>• Berikan cairan oral</li> <li>• Ganti linen setiap hari atau lebih sering jika mengalami hyperhidrosis (keringat berlebih)</li> <li>• Lakukan pendinginan eksternal (mis: selimut hipotermia atau kompres dingin pada dahi, leher, dada, abdomen, aksila)</li> <li>• Hindari pemberian antipiretik atau aspirin</li> <li>• Berikan oksigen, jika perlu</li> </ul> <p><b>Edukasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Anjurkan tirah baring</li> </ul> <p><b>Kolaborasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena, jika perlu</li> </ul>	<p>(Pukul 09.00 wita)</p> <p>3. Meminta ibu untuk memberikan minum air putih pada pasien sebanyak <math>\pm</math> 6 gelas/hari</p> <p>Hasil: Pasien minum sedikit-sedikit (Pukul 09.15 wita)</p> <p>4. Menganjurkan ibu agar anaknya tirah baring dibed puskesmas</p> <p>( Pukul 09.00)</p> <p>5. Memberikan terapi water tepid sponge (kompres hangat di leher, 2 ketiak dan 2 pangkal paha dengan pengompresan selama 15 menit) (Pukul 09.20 wita)</p> <p>6. Berkolaborasi dalam pemberian Paracetamol</p>	<p>P: Pasien akan dirujuk ke RSUDHBK</p>

		<p>syrup 10 ml</p> <p>Hasil: Obat sudah diberikan sesuai dengan prinsip 12 benar pemberian obat (pukul 09.00 wita)</p> <p>7. Melakukan Kolaborasi pemberian cairan IUVDD5 ¼ NS 21 TPM macro</p> <p>Hasil : IUFD terpasang ditangan kiri. ( pukul : 09.00 WITA)</p> <p>8. Persiapan surat rujukan Hasil : Menunggu jawaban sisrute dari RSHBK (pukul : 09.30 WITA)</p>	
--	--	---	--

### Asuhan Keperawatan

Nama / Umur : an. A/ 8 tahun

Hari / Tanggal : Senin, 15 Januari 2024

Diagnosa Keperawatan II : Defisit pengetahuan orangtua tentang penyakit DBD berhubungan dengan kurang terpapar informasi.

PATIENT OUTCOME	NURSING INTERVENTION	IMPLEMENTING	EVALUATION
<p>Setelah dilakukan tindakan perawatan selama <math>\pm 1 \times 2</math> Jam defisit pengetahuan teratasi dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perilaku sesuai anjuran meningkat</li> <li>2. Verbalisasi minat dalam belajar meningkat</li> <li>3. Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat</li> <li>4. Kemampuan menggambarkan pengalaman sebelumnya yang sesuai dengan topik meningkat</li> <li>5. Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat</li> </ol>	<p><b>I 12383</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 dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat</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> </ul> <p><b>Edukasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi Kesehatan</li> <li>• Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahukan kepada ibu pasien rencana untuk melakukan Pendidikan Kesehatan</li> </ol> <p>Hasil: Ibu pasien bersedia untuk mengikuti kegiatan PenKes (Pukul 09.30 wita)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Membuat kesepakatan kepada ibu pasien jadwal waktu penkes</li> </ol> <p>Hasil: Waktu pelaksanaan penkes disepakati setelah pemeriksaan dokter (Pukul 09.00 wita)</p>	<p>Pukul 10.00 wita</p> <p>S: Ibu pasien mengatakan sudah mengerti tentang penyakit DBD, Ibu pasien mengatakan sudah mengerti bahwa kebutuhan cairan penting untuk anaknya</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ibu pasien terlihat serius mendengarkan penkes yang diberikan</li> <li>• Ibu pasien bertanya saat penkes yang diberikan</li> <li>• Ibu pasien dapat menjelaskan kembali dengan Bahasa yang dipahami ibu terkait apa yang sudah dijelaskan oleh perawat terkait penyebab,</li> </ul>

PATIENT OUTCOME	NURSING INTERVENTION	IMPLEMENTING	EVALUATION
<p>6. Pertanyaan yang sesuai dengan masalah yang dihadapi menurun</p> <p>Persepsi yang keliru tentang masalah menurun</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat</li> </ul>	<p>3. Melakukan pendidikan kesehatan di ruangan, tentang :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perawat menjelaskan tentang kompres tepid sponge yaitu ketika anak demam ibu bisa melakukan kompres hangat di leher, 2 ketiak dan 2 pangkal paha dengan pengompresan selama 15 menit.</li> <li>- Perawat menjelaskan cara lain menurunkan demam dengan bawang merah yg dihaluskan lalu di balurkan di tubuh anak</li> <li>- Perawat juga menjelaskan tentang manfaat jus kurma untuk membantu menaikkan trombosit caranya yaitu dengan meminum jus kurma sebanyak 900ml/ hr</li> </ul>	<p>tanda gejala, penanganan dan pencegahan pneumonia pada anak</p> <p>A:</p> <p>Defisit pengetahuan teratasi</p> <p>Intervensi dihentikan</p>

PATIENT OUTCOME	NURSING INTERVENTION	IMPLEMENTING	EVALUATION
		<p>Hasil: Ibu tampak antusias mendengarkan penjelasan perawat (Pukul 10.00 wita)</p> <p>4. Memberikan kesempatan kepada ibu untuk bertanya</p> <p>Hasil: Ibu pasien menanyakan berapa kali jus kurma diberikan (Pukul 09.30 wita)</p>	

## Lampiran 3

Holistik Jurnal Kesehatan, Volume 13, No.2, Juni 2019: 143-153

**EFEKTIFITAS PENURUNAN SUHU TUBUH MENGGUNAKAN KOMPRES HANGAT DAN WATER TEPID SPONGE DI RUMAH SAKIT DKT TK IV 02.07.04 BANDAR LAMPUNG**

**Linawati Novikasari<sup>1</sup>, Edita Revine Siahaan<sup>2</sup>, Maryustiana<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Fakultas Kedokteran, Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Malahayati Bandar Lampung, Indonesia.  
Email: Linawatinovikasari@malahayati.ac.id

<sup>2</sup>Akademi Keperawatan Bunda Delima Bandar Lampung, Indonesia.  
Email: Editasiahaan@bundadelimalampung.ac.id

<sup>3</sup>Rumah Sakit. DKT Bandar Lampung, Indonesia.

**ABSTRACT: NURSING MANAGEMENT OF FEVER IN CHILDREN**

**Background:** Compresses is a method to reduce body temperature when have a fever. Tepid sponging is an intervention to wipe the whole body with warm water using a washcloth.

**Purpose:** In the study it was found to be effective in decreasing body temperature between warm compresses and water tepid sponges on children with fever in pediatric ward, DKT TK IV 02.07.04 Hospital Bandar Lampung in 2017.

**Methods:** Types of quantitative research with Quasi Experiment approach with samples as many as 80 clients. Accidental sampling techniques. Retrieving data using observation sheets, data analysis techniques using statistical independent t tests.

**Results:** The average temperature value was known before warm compresses 38.7°C, after warm compresses 37.7°C, the average temperature value before water tepid sponge 38.6°C, after water tepid sponge 37.4°C, There is an influence between before and after warm compresses with different mean is 0.89°C. The results of statistical tests obtained p-value 0,000 <0.05. There are influences before and after the water tepid sponge with different mean is 1.2°C. The results of the statistical test obtained p-value 0,000 <0.05.

**Suggestion:** To health workers, the need for socialization of parents regarding the handling of fever children using warm compresses in the hospital or at home.

**Keywords:** Body temperature, warm compresses, water tepid sponge

**Pendahuluan:** Kompres adalah salah satu metode fisik untuk menurunkan suhu tubuh bila mengalami demam. *Tepid sponging* merupakan tindakan untuk mengelap seujur tubuh dengan air hangat menggunakan waslap.

**Tujuan :** Pada penelitian diketahui efektifitas penurunan suhu tubuh antara kompres hangat dan *water tepid sponge* pada Klien anak dengan demam di ruang anak rumah sakit DKT TK IV 02.07.04 Bandar Lampung Tahun 2017.

**Metode :** Jenis Penelitian kuantitatif dengan pendekatan *Quasi Experiment* dengan sampel sebanyak 80 klien. Pengambilan sampel dengan *teknik accidental Sampling*. Pengambilan data menggunakan lembar observasi, Teknik analisis data menggunakan uji statistik *uji t independent*.

**Hasil penelitian:** Diketahui rata-rata nilai suhu sebelum kompres hangat 38,7°C, setelah kompres hangat 37,7°C, rata-rata nilai suhu sebelum *water Tepid sponge* 38,6°C, setelah *water Tepid sponge* 37,4°C, Ada pengaruh antara sebelum dan sesudah kompres hangat dengan beda mean adalah 0,89°C. Hasil uji statistik didapatkan nilai *p-value* 0,000 < 0,05. Ada pengaruh sebelum dan sesudah *water Tepid sponge* dengan beda mean adalah 1,2°C. Hasil uji statistik didapatkan nilai *p-value* 0,000 < 0,05.

**Saran:** Kepada tenaga kesehatan perlunya diadakan sosialisasi pada para orang tua tentang penanganan anak demam menggunakan kompres hangat baik di lingkup rumah sakit maupun di lingkup komunitas.

**Kata kunci :** Suhu tubuh, kompres hangat, *water tepid sponge*

## Lampiran 4

Original Article

**Efektivitas antara Pemberian Baluran Bawang Merah dan Terapi *Tepid Water Sponge* terhadap Penurunan Demam pada Balita di Posyandu Desa Pesantunan Kabupaten Brebes Tahun 2022**Annisya Al Syiffani<sup>1</sup>, Emi Yuliza<sup>2</sup>, Indri Sarwili<sup>3</sup>,<sup>1,2,3</sup>Universitas Indonesia Maju

Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi S1 Keperawatan, Jakarta

Email: bas.annisya422@gmail.com<sup>1</sup>

Editor: YL

Diterima: 03/07/2023

Direview: 10/07/2023

Publish: 15/07/2023

Hak Cipta:

©2023 Artikel ini memiliki akses terbuka dan dapat didistribusikan berdasarkan ketentuan Lisensi Atribusi Creative Commons, yang memungkinkan penggunaan, distribusi, dan reproduksi yang tidak dibatasi dalam media apa pun, asalkan nama penulis dan sumber asli disertakan. Karya ini dilisensikan di bawah Lisensi Creative Commons Attribution-Share Alike 4.0 Internasional.

**Abstract**

**Latar Belakang:** Kondisi tubuh dikatakan demam bila suhunya di atas normal. Suhu tubuh normal pada manusia adalah 37°C. Namun, saat demam suhu tubuh bisa mencapai 37°C.

**Tujuan:** Untuk mengetahui Efektivitas Baluran Bawang Merah dan Terapi Tepid Water Sponge dalam Menurunkan Demam pada Balita di Posyandu Desa Pesantunan Kabupaten Brebes.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif, dengan desain penelitian *pre-experimental*, dengan bentuk *two groups pre-test and post-test*. Pemilihan sampel atau responden dalam penelitian yang akan dilakukan adalah dengan cara *non probability sampling* dengan teknik *purposive sampling*. Sampel pada setiap kelompok eksperimen masing-masing berjumlah 16 orang, dimana peneliti mendapatkan total 32 responden untuk dijadikan sampel dalam penelitian ini.

**Hasil:** Hasil uji analisis statistik perbedaan efektivitas pemberian terapi bawang merah dan terapi air hangat sponge untuk menurunkan demam pada balita didapatkan nilai signifikansi atau *p-value* sebesar 0,000, karena nilai signifikansi atau *p-value*  $\leq 0,05$  ( $0,000 \leq 0,05$ ).

**Kesimpulan:** Ada perbedaan efektivitas pemberian *dressing* bawang merah dan terapi air hangat sponge untuk menurunkan demam pada balita di Posyandu Desa Pesantunan Kabupaten Brebes.

**Kata Kunci:** balita, bawang merah, demam, *tepid water sponge*

## Lampiran 5

---

**EFEKTIFITAS PEMBERIAN JUS BUAH KURMA (*PHOENIX DACTYLIFERA*)  
TERHADAP PENINGKATAN KADAR THROMBOSIT DARAH PADA  
PENDERITA *DENGUE HAEMORRHAGIC FEVER* (DHF)**

Heny Nurma Yunita<sup>1)</sup>

Juli Dwi Prasetyo<sup>2)</sup>

1), 2) Dosen STIKES Banyuwangi

**ABSTRAK**

Penyakit Demam Berdarah Dengue masih menjadi penyakit masal di Indonesia. Penyakit ini ditandai dengan gejala trombositopenia dimana trombosit darah penderita bisa turun di bawah 100.000 yang berakibat pada kematian. Oleh karena besarnya masalah yang ditimbulkan penyakit DBD, masyarakat terus mencoba mencari alternatif pengobatan untuk penderita DBD. Tujuannya agar trombosit penderita DBD dapat meningkat sehingga dapat menjaga vitalitas penderita. Salah satu caranya adalah dengan mengkonsumsi jus buah kurma. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui ada atau tidaknya pengaruh jus kurma dalam meningkatkan kadar trombosit darah penderita DBD. Penelitian dilakukan dengan cara Quasy Experiment, dimana satu kelompok responden diberi perlakuan sedangkan kelompok lain tidak. Jumlah sampel sebanyak 40 orang dimana masing-masing terdiri dari 20 orang. Data yang diperoleh dianalisis dengan uji beda Uman-Whitney. Hasil penelitian menunjukkan bahwa peningkatan trombosit penderita DBD yang diberikan perlakuan (jus kurma selama 3 hari) di RSUD Genteng Banyuwangi pada tahun 2015 rata-rata sebanyak 54.000/ $\mu$ L. Peningkatan trombosit penderita DBD tanpa perlakuan rata-rata sebanyak 36.000 / ul. Ada perbedaan rata-rata peningkatan trombosit antara pasien DBD yang diberikan jus kurma dengan yang tidak. Hal ini ditunjukkan dari nilai  $U < U_{ot}$ . Perbedaan peningkatan trombosit darah antara dua kelompok penelitian mencapai 50%. Agar peningkatan trombosit darah penderita DBD dapat berlangsung lebih cepat, maka disarankan untuk mengkonsumsi jus kurma sebagai pembantu meningkatkan trombosit, sehingga penderita DBD dengan kadar trombosit normal lebih cepat sembuh.

Kata Kunci: *kurma, kadar trombosit darah, dengue haemorrhagic fever*

**Lampiran 6**

## LEMBAR KONSULTASI

Nama : Hilda Marryana, S.Kep  
 NIM : 113061122045  
 Preseptor Lahan : Rona Okta Anggraeni, S. Kep. Ners  
 Judul Kasus : Asuhan Keperawatan Anak Pada Pasien An. A Dengan Diagnosa Medis Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Desa Pamarangan Puskesmas Tanjung Kabupaten Tabalong.

NO	TANGGAL	KETERANGAN	PARAF PEMBIMBING
1.	Sabtu 13-1-24	konsultasi kasus yang akan diangkat untuk komprehensif	 Rona Okta Anggraeni S.Kep. Ners
2.	Rabu 17-1-24	Untuk Diagnosa keperawatan yang timbul, dapat diambil berdasarkan peninjauan yaitu - <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Hipertermi</li> <li>2. resiko hipovolemia</li> <li>3. Resiko perdarahan</li> <li>4. Defisit pengetahuan orang tua</li> </ol>	 Rona Okta Anggraeni S.Kep. Ners

## Lampiran 7

## LEMBAR KONSULTASI

Nama : Hylda Marryana, S.Kep  
 NIM : 11306J122045  
 Dosen pembimbing I : Safariah Anggraini, M.Kep  
 Judul Kasus : Asuhan Keperawatan Anak Pada Pasien An. A Dengan Diagnosa Medis Demam Berdarah Dengue (DBG) Di Desa Pamarangan Puskesmas Tanjung Kabupaten Tabalong.

NO	TANGGAL	KETERANGAN	PARAF PEMBIMBING
1.	Sabtu, 13 Jan. 2024	Konsultasi kasus yang akan diangkat ✓/ Komprehensif	 SAFARIAH ANGGRAINI, Ners, M.Kep NIDN. 110410882
2.	Jum'at 19 Jan. 2024	Bab 1 Latar belakang, tambahkan kasus kajian ditempat ibu (Kalau ada) tujuan khusus disesuaikan tambahkan state of art yang sesuai kasus	 SAFARIAH ANGGRAINI, Ners, M.Kep NIDN. 110410882
3.	Sabtu, 27 Jan. 2024	Bab 2 bahas tentang DBD secara singkat saja terkait teorinya  Bab 3 lengkapi pengkajian	 SAFARIAH ANGGRAINI, Ners, M.Kep NIDN. 110410882
4.	Jum'at, 02 Feb. 24	✓/ diagnosa kep. yang dapat diambil berdasarkan kasus ada 3: 1) hipotermi 2) resiko hipotermik 3) resiko perdarahan 4) defisit pengetahuan orangtua	 SAFARIAH ANGGRAINI, Ners, M.Kep NIDN. 110410882

**Lampiran 8**

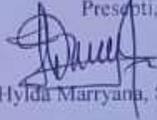
5.	Jum'at, 09 Feb. 24	Bab 4 pembahasan tambahkan EBP in nursing yang bisa ditambahkan sesuai dgn diagnosa yang diangkat bu, misal : hipertermi → teknik tepid sponge buluran bawang merah  resiko hipotoniik / perdarahan → pemberian jus kurma  dll . . .	 SAPARRAH ANGGRAINI, Ners, M.Kep NIDN. 110410882
6.	Kamis, 22 Feb. 24	Cek kembali penulisan dari bab 1-5 cek kembali saat penjiwaan terutama 1/ penguji, silahkan lanjutkan 1/ seminar Bab I - V ACC	 SAPARRAH ANGGRAINI, Ners, M.Kep NIDN. 110410882

**Lampiran 9**

LEMBAR PERSETUJUAN PENGAMBILAN KASUS KELOLAAN  
STASE KEPERAWATAN KOMPREHENSIF  
PROGRAM STUDI PROFESI NERS STIKES SUAKA INSAN BANJARMASIN

Asuhan Keperawatan Anak Pada Pasien An. A Dengan Diagnosa Medis Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Desa Pamarangan Puskesmas Tanjung Kabupaten Tabalong, telah disetujui oleh preceptor lahan pada hari Sabtu 13 Januari 2024.

Tabalong, Sabtu 13 Januari 2024

Presopti,  
  
Hyda Maryana, S.Kep  
11306J122045

Preseptor Lahan,

  
Rona Okta Anggraeni, S Kep. Ners

