

Lampiran. 1

DATA HASIL PENGAJIAN ANAK POLTEKKES KEMENKES KENDARI					
IDENTITAS PASIEN		IDENTITAS ORANG TUA			
Nomor RM : 295920 Nama : An. H Tempat Tanggal Lahir: Tobuuha, 02-05-2010 Jenis Kelamin : Laki-laki Pendidikan : SMP Alamat :Tobuuha Tanggal masuk RS : 24 Mei 2023 Tanggal Pengkajian: 26 Mei 2023 Jam : 10:00 WITA Diagnosa Medis : Febris		Identitas	Ayah	Ibu	
		Nama Usia Pekerjaan Pendidikan Alamat Suku Agama	Tn. A 53 Tahun Engineer Tambang SMA Tobuuha Jawa Islam	Ny. U 48 Tahun Ibu Rumah Tangga SMA Tobuuha Tolaki Islam	
Identitas Saudara Kandung					
Nama		Umur		Jenis kelamin	
Tn. R		23 Tahun		Laki-laki	
An. K		14 Tahun		Laki-laki	
An. B		13 Tahun		Laki-laki	
Keluhan Utama:					
Pasien mengatakan merasa lemah,demam, pusing,dan mual muntah					
RIWAYAT KESEHATAN MASA LALU					

Riwayat Kelahiran

1. Prenatal

- Usia Ibu saat hamil : 20 tahun 20-35 tahun 35 tahun
- Kenaikan BB selama Kehamilan 1,5 Kg
- Persepsi kehamilan : Kehamilan direncanakan Kehamilan tidak direncanakan
- Antenatal Care : Tidak Ya, jumlah kunjungan 5 kali
- Keluhan Ibu selama kehamilan: Tidak Ya (n g i d a m)
- Konsumsi obat selama kehamilan:
- Riwayat injury selama kehamilan: Tidak Jatuh Kecelakaan Lainnya
- Riwayat hospitalisasi : Tidak Ya

- Pernah ada riwayat : Terkena sinar X, Menerima terapi perlindungan penyakit, Melakukan meditasi selama kehamilan
- Pemeriksaan penunjang kehamilan: Tidak Ya:(Rubella Hepatitis CMV GO Herpes HIV Lainnya;
- Imunisasi : Tidak Ya : (Jenis Imunisasi:, Jumlah Pemberian: Usia kehamilan:
- Golongan Darah Ibu: A ,Golongan Darah Ayah: O

2. Intranatal

- Tempat Pesalinan : RS klinik rumah
- Riwayat persalinan : Spontan SC Dengan alat bantu
- Lama persalinan : 6 jam
- Penolong Persalinan : Dokter Bidan Lainnya:
- Usia kelahiran 36 minggu
- Komplikasi : Tidak ada komplikasi

3. Postnatal

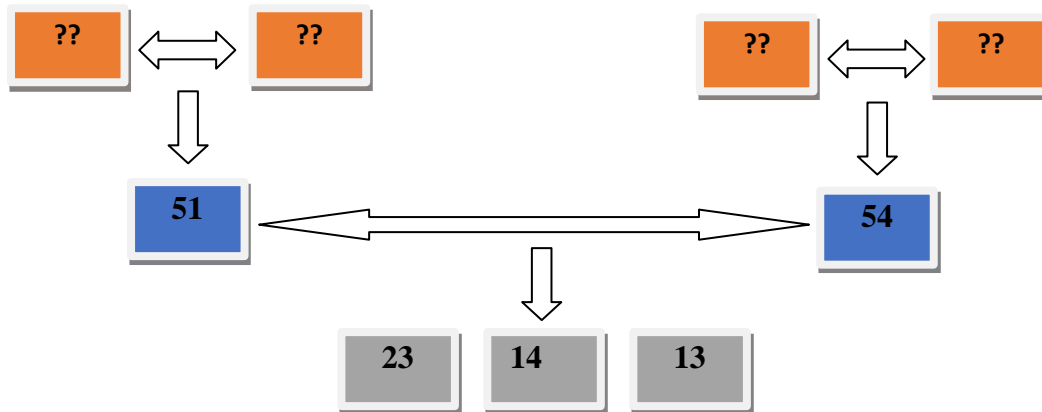
- Pertumbuhan bayi saat lahir: BBL 3,9 gram, PB: 52 cm, LK: 37 cm, LP: cm, LD: 30 cm
 - APGAR Score: 7
 - Pengeluaran Meconium: <24 Jam >24 Jam
 - Kelainan Kongenital: Tidak Ya
 - Penyakit yang dialami bayi: ikterus kebiruan kemerahan problem menyusui
BB tidak stabil Lainnya:
- Apakah bayi meninggalkan RS dengan ibunya: Ya Tidak

Riwayat Penyakit Terdahulu (Untuk semua usia)

1. Penyakit yang pernah dialami : Tidak ada
2. Riwayat Operasi : Tidak Ya,
3. Riwayat Penggunaan obat : Tidak Ya, Jenis obat Vitamin C
4. Riwayat Injury/kecelakaan : Tidak Ya, sebutkan
5. Riwayat Alergi : Tidak Ya, sebutkan
6. Riwayat Hospitalisasi : Tidak Ya,
7. Reaksi Hospitalisasi :

Riwayat kesehatan keluarga

1. Penyakit keturunan dalam keluarga: Ya
2. Penyakit pada anggota keluarga: hipertensi
3. Bagan genogram



Riwayat Imunisasi

- BCG
- DPT 1 DPT 2 DPT 3
- Hepatitis 1 Hep 2 Hep 3 Hep 4
- Polio 1 Polio 2 Polio 3 Polio 4
- Campak
- Lainnya

Riwayat Perkembangan Tiap Tahap

Usia anak saat:

- a) Berguling 3-6 Bulan
- b) Duduk 6 Bulan
- c) Merangkak 6 Bulan
- d) Berdiri..... Bulan
- e) Berjalan Bulan
- f) Senyum kepada orang lain pertama kali Bulan
- g) Bicara pertama kali Bulan
- h) Berpakaian tanpa bantuan..... Bulan

Perkembangan anak dibanding dengan saudara: Lebih cepat Lebih lambat

Riwayat Psikososial

Riwayat Spiritual

**RIWAYAT KESEHATAN
SEKARANG**

- 1. Waktu timbulnya penyakit : Hari/tanggal Rabu/24 Mei 2023, jam: 20:00 WITA
- 2. Awal munculnya keluhan : tiba-tiba Berangsur-angsur
- 3. Keadaan penyakit : membaik bertambah parah sama dengan sebelumnya
- 4. Usaha yang dilakukan untuk mengurangi keluhan : Pasien mengatakan pada saat tidur merasa enakan
- 5. Kondisi saat dikaji :

P

:.....
.....
.....
.....

...

Q

:.....
.....
.....
.....

..

R

:.....
.....
.....
.....

S

:.....
.....
.....
.....

.

T

:.....
.....
.....
.....

..

Aktivitas Sehari-Hari

1. Nutrisi

Keterangan	Sebelum Sakit	Selama Sakit
Jenis makanan	Nasi, gorengan	Bubur, sayuran, daging
Cara pemberian	Dilakukan sendiri	Dibantu keluarga
Frekuensi makan	3 kali sehari	2 kali sehari
Porsi yang dihabiskan	2-3 piring	2 piring
Komposisi menu	-	-
Pantangan	Tidak ada	
Kesulitan Makan	Tidak ada	Ya

2. Cairan

Keterangan	Sebelum Sakit	Selama Sakit
Jenis minuman	Minuman berwarna	Air putih
Frekuensi minum	5-7 gelas perhari	Tidak terhitung
Kebutuhan cairan dalam 24 jam		

3. Eliminasi

BAB	Sebelum Sakit	Selama Sakit
Cara (melalui anus/stoma)	Anus	Anus
Frekuensi	4 kali sehari	2 kali sehari
Konsistensi	Padat	Padat
Warna/bau		
Kesulitan	Tidak ada	Merasa lemah
Upaya menangani	Tidak ada	Dibantu oleh keluarga

BAK

BAB	Sebelum Sakit	Selama Sakit
Cara (spontan/kateter)	Spontan	Spontan
Frekuensi	4-5 kali sehari	2-3 kali perhari
Warna/bau		
Kesulitan	Tidak ada	Merasa lemah
Upaya menangani	Tidak ada	Dibantu oleh keluarga

4. Aktivitas dan Istirahat

Istirahat dan tidur	Sebelum Sakit	Selama Sakit
Lama tidur	Siang: 1-2 jam Malam: 7-8 jam	Siang: tidak terhitung Malam: tidak terhitung

Kebiasaan sebelum tidur		
Kesulitan tidur		
Aktivitas	Sebelum Sakit	Selama Sakit
Aktivitas (mandiri/dibantu)	mandiri	dibantu keluarga
Pergerakan (Bebas/terbatas)	bebas	terbatas
Masalah Pergerakan		

Penilaian Nyeri

- Skala nyeri :.....
- Lokasi:.....
- Durasi :
- Frekuensi :
- Karakteristik
- Nyeri hilang, bila :
 - Minum obat
 - Istirahat
 - Mendengarkan music
 - Berubah posisi/tidur
 - Lain-lain, sebutkan:.....

Hijau: tidak nyeri

Kuning: Nyeri Sedang

Orange: Sedang

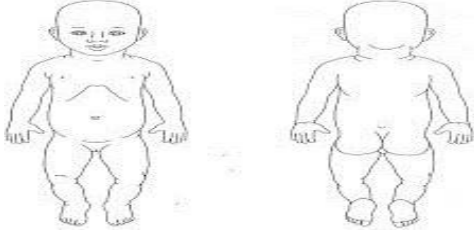
Merah: Sangat

PEMERIKSAAN FISIK

Kesadaran		Tanda-Tanda Vital
GCS	E: 4 M: 5 V: 6 <input type="checkbox"/>	
Kesadaran	<input type="checkbox"/> Compos Mentis Somnolen <input type="checkbox"/> Sopor Koma <input type="checkbox"/> Sopor <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Apatis Koma	
Antropometri	BB: , PB: cm, LK: cm, LLA: cm, LP: LD:	
1. Kepala	- Bentuk kepala : <input type="checkbox"/> Normocephali <input type="checkbox"/> Mikrocephali <input type="checkbox"/> Makrocephali - Keadaan rambut : bersih - Bentuk wajah : simetris kanan dan kiri - Lainnya :	

- | | |
|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Telinga	- Bentuk : Simetris - Lainnya :
Hidung	- Bentuk : Simetris - Mukus : Tidak
Mata	Bentuk : <input checked="" type="checkbox"/> Simetris Asimetris Konjungtiva : <input type="checkbox"/> Anemis Merah muda
Mulut	Sklera ikterik : <input type="checkbox"/> Tidak Ya Kelopak mata : Cekung <input checked="" type="checkbox"/> Normal edema Refleks cahaya : Tidak <input type="checkbox"/> Ada Lainnya :
Leher	- Pembesaran Kelenjar Tiroid : Ya <input type="checkbox"/> Tidak - Pembesaran Jugularis Vena Pressure : Ya <input type="checkbox"/> Tidak - Tonsil : <input type="checkbox"/> Normal Kemerahan Pembesaran - Lainnya :
2. Dada dan Paru-paru	- Inspeksi • Bentuk : <input type="checkbox"/> Normal Pigeon Chest Barel Chest <input type="checkbox"/> Turner Chest • Pergerakan dinding dada: <input type="checkbox"/> Simetris Asimetris • Retraksi: Ya <input type="checkbox"/> Tidak • Respirasi: <input type="checkbox"/> Spontan tanpa alat bantu Dengan alatbantu - Palpasi : Vocal Fremitus Simetris Asimetris - Perkusi : Sonor Hipersonor Dullness - Auskultasi : Vesikuler Ronkhi Wheezing
3. Jantung	- Inspeksi : - Palpasi : - Auskultasi : BJ 1 & BJ 2 Normal Murmur Gallop - Perkusi : - Lainnya:
4. Abdomen	- Inpeksi • Tali Pusat: Basah <input type="checkbox"/> Kering Berbau <input type="checkbox"/> Berdarah Keluaran Cairan... • Distensi Abdomen : Ya <input type="checkbox"/> Tidak • Bentuk: • Lainnya: - Auskultasi : Bising usus = x/menit - Palpasi • Supel : Ya Tidak • Hepatomegali : Ya Tidak • Splenomegali : Ya Tidak • Teraba Masa : Ya Tidak • Turgor Kulit : Lambat Cepat Perkus : Tympani Hypertimpani

5. Anus dan Genitalia	- Laki-Laki : <input type="checkbox"/> Ya Tidak - Perempuan : Ya Tidak - Anomalirectal : Ya Tidak - Kebersihan : Bersih Kurang Bersih Abnormalitas lain : Sebutkan
6. Ekstremitas dan Muskuloskeletal	Kelainan tulang: Tidak Ya, sebutkan..... - Spina bifida Normal Abnormal, sebutkan - Kekuatan otot: Lainnya:
7. Kulit dan kuku	- Warna Kulit: Pink <input type="checkbox"/> Pucat Kuning <input type="checkbox"/> kulit tipis nampak pembuluh darah Mottled - Sianosis : <input type="checkbox"/> Tidak Ya, Lokasi..... - Ptekie : <input type="checkbox"/> Tidak Ya, Lokasi..... - Kemerahan : <input type="checkbox"/> Tidak Ya, Lokasi..... - Tanda lahir : <input type="checkbox"/> Tidak Ya, Lokasi..... - Turgor Kulit : <input type="checkbox"/> Elastis Tidak elastis - Edema : <input type="checkbox"/> Tidak Ada, Lokasi..... - CRT..... detik Lainnya :.....
8. Kebersihan Diri	- Mandi : Frekuensi : <input type="checkbox"/> Mandiri Dengan bantuan - Sikat Gigi : Frekuensi : <input type="checkbox"/> Mandiri Dengan bantuan - Keramas : Frekuensi : <input type="checkbox"/> Mandiri Dengan bantuan
9. Luka	Beri tanda (arsir) pada lokasi lukaKarakteristik luka:..... 
10. Respon Inflamasi	- Kemerahan: Tidak, Ada, lokasi - Bengkak : Tidak, Ada, lokasi - Panas : Tidak, Ada, lokasi - Bau : Tidak, Ada, lokasi - Pengeluaran : Tidak, Ada, lokasi - Penurunan Fungsi : Tidak, Ada, lokasi
PEMERIKSAAN TINGKAT PERKEMBANGAN	
	Dengan menggunakan DDST atau KPSP - Motorik Kasar : - Motorik Halus : - Bahas..... - Personal Sosial:

HOSPITALISASI	
1. Dampak Hospitalisasi a. Anak b. Orangtua	<input type="checkbox"/> Cemas <input type="checkbox"/> Takut Sedih Cemas <input type="checkbox"/> Takut Sedih Merasa bersalah
2. Pengasuh	<input type="checkbox"/> Ayah <input type="checkbox"/> Ibu Nenek Orang Lain Pengasuh lain
3. Hubungan dengan pengasuh	<input type="checkbox"/> Harmonis Tidak harmonis
4. Sumber Dukungan Lain	<input type="checkbox"/> Sibling <input type="checkbox"/> Keluarga Lain Teman sebaya
5. Keterlibatan Orangtua Saat Anak Dirawat	<input type="checkbox"/> Merawat Menggendong Berkunjung <input type="checkbox"/> Berbicara Mendongeng/bercerita
6. Kebiasaan/keyakinan keluarga yang mempengaruhi kesehatan	
7. Pengetahuan keluarga terhadap penyakit	Tidak ada pemahaman
PEMERIKSAAN PENUNJANG	
TERAPI SAAT INI	
1. prastamol 2. ondansetron/inj	
Tanggal,..... Pukul	
Mahasiswa (ARDIANSYAH) Nama Perawat + Tanda Tangan	Mengetahui CI Ruangan (.....) Nama Perawat + Tanda Tangan

b. Klasifikasi Data

DATA SUBJEKTIF	DATA OBJEKTIF
<ul style="list-style-type: none">- Ibu klien mengatakan anaknya demam- Ibu klien mengatakan anaknya mual dan muntah- Ibu klien mengatakan anaknya mengigil	<ul style="list-style-type: none">- Klien tampak lemas- Nampak badan klien kemerahan- Suhu Tubuh : 39°C

c. Analisa Data

NO	DATA	ETIOLOGI	MASALAH
1	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none">- Ibu klien mengatakan anaknya demam- Ibu klien mengatakan anaknya mual dan muntah- Ibu klien mengatakan anaknya mengigil <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none">- Klien tampak lemas- Nampak badan klien kemerahan- Suhu Tubuh : 39°C	Proses penyakit	Hipertermia

d. **Diagnosa keperawatan** : Hipertermi berhubungan dengan proses penyakit

e. **Intervensi Keperawatan**

Diagnosa Keperawatan	Luaran Keperawatan	Intervensi Keperawatan
<p>Hipertermi berhubungan dengan proses penyakit di tandai dengan: DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu klien mengatakan anaknya demam - Ibu klien mengatakan anaknya mual dan muntah - Ibu klien mengatakan anaknya mengigil <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak lemas - Nampak badan klien kemerahan - Suhu Tubuh : 39°C 	<p>Setelah di lakukan intervensi keperawatan selama 4x24 jam maka, Termoregulasi membaik dengan kriteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Mengigil dari meningkat menjadi cukup menurun 2. Suhu tubuh dari meningkat menjadi membaik 3. Kulit merah dari memburuk cukup membaik 4. Suhu kulit dari memburuk cukup membaik 	<p>Manajemen Hipertermia Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi penyebab hipertermia (Mis:dehidrasi, terpapar lingkungan panas). 2. Monitor suhu tubuh 3. Monitor kadar elektrolit 4. Monitor komplikasi akibat hipertermia 5. Sediakan lingkunganyang dingin 6. Longgarkan atau lepaskan pakaian 7. Berikan cairan oral 8. Ganti linen setiap hari atau lebih sering jika mengalami hiperhidrosis (keringat berlebih). 9. Hindaripemberian antipiretik atau aspirin 10. Kompres hangat dengan suhu 40°C 11. Anjurkan tirah baring 12. Kolaborasi pemberian cairn elektrolit

f. Implementasi dan Evaluasi

Implementasi dan evaluasi Keperawatan hari ke-1

DIAGNOSA KEPERAWATAN	HARI/TANGGAL	JAM	IMPLEMENTASI	EVALUASI
Hipertermi berhubungan dengan proses penyakit	Selasa, 30 Mei 2023 Sesi 1	09.00	1. Mengidentifikasi penyebab hipertermia (Mis:dehidrasi)	S: Ibu klien mengatakan anaknya masih demam O : Klien Nampak lemas Suhu :38,6°C A: Masalah belum teratasi P: Manajemen hipertermia, intervensi dilanjutkan.
		09.05	2. memonitor suhu tubuh	
		10.55	3. memonitor kadar elektrolit	
		10.56	4. memonitor komplikasi akibat hipertermia	
		10.58	5. menyediakan lingkungan yang dingin	
			6. melonggarkan atau lepaskan pakaian	
		11.00	1. memberikan cairan oral	
			2. mengganti linen setiap hari atau lebih sering jika mengalami hiperhidrosis (keringat berlebih)Hindari pemberian antipiretik atau aspirin	
			3. mengompres hangat dengan suhu 40°C	
			4. menganjurkan tirah baring	
			5. mengalaborasi pemberian cairan dan elektrolit	
	Sesi 2	15.25	1. memonitor suhu	S:

		15.27	tubuh	Klien mengatakan anaknya
		15.28	2. Identifikasi pasien menggunakan minimal dua intensitas (nama lengkap, tanggal lahir, dan nomor rekam medik)	mengatakan mash demam dan mengatakan masih mual
		15.30	3. Jelaskan tujuan dan langkah-langkah prosedur	O: Klien Nampak lemas Suhu: 38.4°C
			4. Siapkan alat dan bahan yang diperlukan	A: Masalah belum teratasi
			5. Pilih alat kompres yang nyaman dan mudah di dapatkan (seperti kemasan gel begu, kain atau handuk)	P: Manajemen hipertermia, intervensi dilanjutkan.
			6. Periksa suhu alat kompres (Handuk dengan suhu alat kompres 40 C).	
			7. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah	
			8. Pasang sarung tangan bersih	
			9. Pilih lokasi kompres	
			10. Balut alat kompres hangat dengan kain, jika perlu	
			11. Lakukan kompres hangat pada daerah yang sudah di pilih, ketiak, belakang leher dan dahi.	
			12. Lakukan kompres hangat dengan waktu 10-15 menit	

			<ol style="list-style-type: none">13. Hindari penggunaan kompres pada jaringan yang terpapar terapi radiasi14. Rapikan pasien dan alat-alat yang di gunakan15. Lepaskan sarung tangan16. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah17. Dokumentasikan prosedur yang di lakukan dan respon keluarga pasien.	
--	--	--	---	--

Implementasi dan evaluasi Keperawatan hari ke-2

DIAGNOSA KEPERAWATAN	HARI/TANGGAL	JAM	IMPLEMENTASI	EVALUASI
<p>Hipertermi berhubungan dengan proses penyakit</p>	<p>Rabu 31 mei 2023 Sesi 1</p>	<p>10.55 10.57 10.58 11.00</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi penyebab hipertermia. (Mis: dehidrasi). 2. memonitor suhu tubuh 3. memonitor kadar elektrolit 4. memonitor komplikasi akibat hipertermia 5. menyediakan lingkungan yang dingin 6. melonggarkan atau lepaskan pakaian 6. memberikan cairan oral 7. mengganti linen setiap hari atau lebih sering jika mengalami hiperhidrosis (keringat berlebih) Hindari pemberian antipiretik atau aspirin 8. mengompr 	<p>S: Ibu klien mengatakan anaknya masih demam</p> <p>O: Klien Nampak lemas Suhu : 38,3°C</p> <p>A : Masalah belum teratasi</p> <p>P: Manajemen hipertermia, intervensi dilanjutkan.</p>

			<p>es hangat dengan suhu 40°C</p> <p>9. menganjurkan tirah baring</p> <p>10. mengaloborasi pemberian cairan dan elektrolit</p>	
	Sesi 2	<p>15.25</p> <p>15.27</p> <p>15.28</p> <p>15.30</p>	<p>1. memonitor suhu tubuh</p> <p>2. Identifikasi pasien menggunakan minimal dua intensitas (nama lengkap, tanggal lahir, dan nomor rekam medik)</p> <p>3. Jelaskan tujuan dan langkah-langkah prosedur</p> <p>4. Siapkan alat dan bahan yang diperlukan</p> <p>5. Pilih alat kompres yang nyaman dan mudah di dapatkan (seperti kemasan gel begu, kain atau handuk)</p> <p>6. Periksa suhu alat kompres (</p>	<p>S: Ibu klien mengatakan anaknya masih demam</p> <p>O: Klien Nampak lemas Suhu : 38°C</p> <p>A: Masalah belum teratasi</p> <p>P: Manajemen hipertermia, intervensi dilanjutkan.</p>

			<p>Handuk dengan suhu alat kompres 40 C).</p> <ol style="list-style-type: none">7. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah8. Pasang sarung tangan bersih9. Pilih lokasi kompres10. Balut alat kompres hangat dengan kain, jika perlu11. Lakukan kompres hangat pada daerah yang sudah di pilih, ketiak, belakang leher dan dahi.12. Lakukan kompres hangat dengan waktu 10-15 menit13. Hindari penggunaan kompres pada jaringan yang terpapar terapi radiasi14. Rapikan pasien dan alat-alat yang di gunakan15. Lepaskan sarung	
--	--	--	---	--

			tangan 16. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah 17. Dokument asikan prosedur yang di lakukan dan respon keluarga pasien.	
--	--	--	---	--

Implementasi dan evaluasi Keperawatan hari ke-3

DIAGNOSA KEPERAWATAN	HARI/TANGGAL	JAM	IMPLEMENTASI	EVALUASI
Hipertermi berhubungan dengan proses penyakit	Kamis 1 Juni 2023 Sesi 1	10.20 10.22 10.25 10.30	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi penyebab hipertermia (Mis: dehidrasi) 2. memonitor suhu tubuh 3. memonitor kadar elektrolit 4. memonitor komplikasi akibat hipertermia 5. menyediakan lingkungan yang dingin 6. melonggarkan atau lepaskan pakaian 11. memberikan cairan oral 12. mengganti linen setiap hari atau lebih sering jika mengalami hiperhidrosis (keringat berlebih) Hindari pemberian antipiretik atau aspirin 13. mengompres hangat dengan suhu 40°C 14. menganjurkan tirah baring 15. mengaloborasi pemberian 	<p>S: Ibu klien mengatakan anaknya, asih demam</p> <p>O: Klien Nampak lemas Suhu : 37.8°C</p> <p>A: Masalah belum teratasi</p> <p>P: Manajemen hipertermia, intervensi dilanjutkan.</p>

			cairan dan elektrolit	
	Sesi 2	15.26	1. memonitor suhu tubuh	<p>S: Ibu klien mengatakan anaknya demam</p> <p>O: Nampak pasien lemas Suhu : 37,7°C</p> <p>A: Masalah belum teratasi</p> <p>P: Manajemen hipertermia, intervensi dilanjutkan.</p>
		15.27	2. Identifikasi pasien	
		15.29	menggunakan minimal dua intensitas (nama lengkap, tanggal lahir, dan nomor rekam medik)	
		15.30	3. Jelaskan tujuan dan langkah-langkah prosedur	
			4. Siapkan alat dan bahan yang diperlukan	
			5. Pilih alat kompres yang nyaman dan mudah di dapatkan (seperti kemasan gel begu, kain atau handuk)	
			6. Periksa suhu alat kompres (Handuk dengan suhu alat kompres 40 C).	
			7. Iakukan kebersihan tangan 6 langkah	
			8. Pasang sarung tangan bersih	
			9. Pilih lokasi kompres	
			10. Balut alat kompres hangat dengan kain, jika perlu	
			11. Lakukan kompres	

			<p>hangat pada daerah yang sudah di pilih, ketiak, belakang leher dan dahi.</p> <ol style="list-style-type: none">12. Lakukan kompres hangat dengan waktu 10-15 menit13. Hindari penggunaan kompres pada jaringan yang terpapar terapi radiasi14. Rapikan pasien dan alat-alat yang di gunakan15. Lepaskan sarung tangan16. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah17. Dokumentasi kan prosedur yang di lakukan dan respon keluarga pasien.	
--	--	--	--	--

Implementasi dan evaluasi Keperawatan hari ke-4

DIAGNOSA KEPERAWATAN	HARI/TANGGAL	JAM	IMPLEMENTASI	EVALUASI
<p>Hipertermi berhubungan dengan proses penyakit</p>	<p>Jumat, 2 Juni 2023 Sesi 1</p>	<p>10.56 10.58 10.59 11.00</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi penyebab hipertermia (Mis: dehidrasi, terpapar lingkungan panas). 2. memonitor suhu tubuh 3. memonitor kadar elektrolit 4. memonitor komplikasi akibat hipertermia 5. menyediakan lingkungan yang dingin 6. melonggarkan ataulepaskan pakaian 16. memberikan cairan oral 17. mengganti linen setiap hari atau lebih sering jika mengalami hiperhidrosis (keringat berlebih)Hindari pemberian antipiretik atau aspirin 18. mengompres hangat dengan suhu 40°C 19. menganjurkan tirah baring 20. mengaloboras i pemberian 	<p>S: ibu klien mengatakan anaknya masih demam</p> <p>O: Nampak Klein lemas Suhu : 37,5°C</p> <p>A: Masalah belum teratasi</p> <p>P: Manajemen hipertermia intervensi dilanjutkan .</p>

			cairan dan elektrolit	
	Sesi 2	15.20	1. memonitor suhu tubuh	S: Ibu klien mengatakan anaknya sudah tidak panas lagi
		15.24	2. Identifikasi pasien menggunakan minimal dua intensitas (nama lengkap, tanggal lahir, dan nomor rekam medik)	O: Nampak klien baik Suhu : 37°C
		15.28		
		15.30	3. Jelaskan tujuan dan langkah-langkah prosedur	A: Masalah teratasi
			4. Siapkan alat dan bahan yang diperlukan	P: Manajemen hipertermia, intervensi dihentikan.
			5. Pilih alat kompres yang nyaman dan mudah di dapatkan (seperti kemasan gel begu, kain atau handuk)	
			6. Periksa suhu alat kompres (Handuk dengan suhu alat kompres 40 C).	
			7. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah	
			8. Pasang sarung tangan bersih	
			9. Pilih lokasi kompres	
			10. Balut alat kompres hangat dengan kain, jika perlu	
			11. Lakukan kompres	

			<p>hangat pada daerah yang sudah di pilih, ketiak, belakang leher dan dahi.</p> <ol style="list-style-type: none">12. Lakukan kompres hangat dengan waktu 10-15 menit13. Hindari penggunaan kompres pada jaringan yang terpapar terapi radiasi14. Rapihan pasien dan alat-alat yang di gunakan15. Lepaskan sarung tangan16. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah17. Dokumentasikan prosedur yang di lakukan dan respon keluarga pasien.	
--	--	--	---	--

Lampiran. 2

Standar Operasional Prosedur (SOP) Pemberian Kompres Air Hangat

a. Definisi

Melakukan stimulus kulit dan jaringan untuk mengurangi nyeri, meningkatkan kenyamanan dan mendapatkan efek terapeutik lainnya melalui paparan hangat\|panas

b. Persiapan Alat

- 1) Sarungan tangan bersih
- 2) Alat kompres air hangat
- 3) Kain penutup kompres Air Hangat

c. Tahap Orientasi

- 1) Memperkenalkan diri
- 2) Menjelaskan maksud dan tujuan pemeriksaan
- 3) Memberikan posisi yang nyaman pada pasien
- 4) Ciptakan lingkungan yang nyaman

d. Fase Kerja

- 1) Identifikasi pasien menggunakan minimal dua intensitas (nama lengkap, tanggal lahir, dan nomor rekam medik)
- 2) Jelaskan tujuan dan langkah-langkah prosedur
- 3) Siapkan alat dan bahan yang diperlukan
- 4) Pilih alat kompres yang nyaman dan mudah di dapatkan (seperti kemasan gel begu, kain atau handuk)
- 5) Periksa suhu alat kompres (Handuk dengan suhu alat kompres 40 C).
- 6) Iakukan kebersihan tangan 6 langkah

- 7) Pasang sarung tangan bersih
 - 8) Pilih lokasi kompres
 - 9) Balut alat kompres hangat dengan kain, jika perlu
 - 10) Lakukan kompres hangat pada daerah yang sudah di pilih, ketiak, belakang leher dan dahi.
 - 11) Lakukan kompres hangat dengan waktu 10-15 menit
 - 12) Hindari penggunaan kompres pada jaringan yang terpapar terapi radiasi
 - 13) Rapikan pasien dan alat-alat yang di gunakan
 - 14) Lepaskan sarung tangan
 - 15) Lakukan kebersihan tangan 6 langkah
 - 16) Dokumentasikan prosedur yang di lakukan dan respon keluarga pasien.
- e. Tahap Terminasi
- 1) Melakukan evaluasi
 - 2) Menyampaikan rencana tindak lanjut
 - 3) Berpamitan

Lampiran. 3**Hasil Observasi Kompres Air Hangat**

Hari/tanggal	Pengamatan Kriteria hasil	Sebelum	Sesudah
Selasa, 30 Mei 2023 (07.00 pagi dan 17.00 sore)	Menggigil	Ada	Ada
	Kulit merah	Kemerahan	kemerahan
	Suhu tubuh	39°C	38,7°C
	Suhu kulit	Hangat	Hangat
Rabu, 31 Mei 2023 (07.00 pagi dan 17.00 sore)	Menggigil	Ada	Ada
	Kulit merah	Kemerahan	kemerahan
	Suhu tubuh	38,7°C	38,3°C
	Suhu kulit	Hangat	Menurun
Kamis,1 Juni 2023 (07.00 pagi dan 17.00 sore)	Menggigil	Ada	Ada
	Kulit merah	Berkurang	Berkurang
	Suhu tubuh	38°C	38°C
	Suhu kulit	Menurun	Menurun
Jum'at, 2 Juni 2023 (07.00 pagi)	Menggigil	Menurun	Menurun
	Kulit merah	Tidak ada kemerahan	Tidak ada kemerahan
	Suhu tubuh	38°C	37,4°C
	Suhu kulit	Menurun	Menurun



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KENDARI**

Jl. Jend. A.H. Nasution No. G.14 Anduonohu, Kota Kendari
Telp. (0401) 3190492; Fax. (0401) 3193339; e-mail: direktorat@poltekkeskendari.ac.id



24 Mei 2023

Nomor : PP.08.02/1/1883/2023
Sifat : BIASA
Lampiran : Satu Eksemplar
Hal : Permohonan Izin Penelitian

Yang Terhormat,
Kepala Badan Riset dan Inovasi Daerah Provinsi Sulawesi Tenggara
di-
Kendari

Dengan hormat,

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian mahasiswa
Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kendari:

Nama : Ardiansyah
NIM : P00320020099
Program Studi : D-III Keperawatan
Judul Penelitian : Gambaran Penerapan Pemberian Kompres Air Hangat
terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak dengan
Febris di RSUD Kota Kendari.
Lokasi Penelitian : RSUD Kota Kendari.

Mohon kiranya dapat diberikan izin penelitian oleh Badan Riset dan
Inovasi Daerah Provinsi Sulawesi Tenggara.

Demikian penyampaian kami, atas perhatian dan kerjasamanya
diucapkan terima kasih.

Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian
Kesehatan Kendari,



Teguh Fathurrahman, SKM, MPPM



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI TENGGARA
BADAN RISET DAN INOVASI DAERAH

Jl. Mayjend S. Patman No. 03 Kendari 93121

Website : <https://brida.sultra-prov.go.id> Email : bridaprovsultra@gmail.com

Kendari, 25 April 2023

K e p a d a

Nomor : 070/ 2339 / V /2023
Sifat : -
Lampiran : -
Penhal : IZIN PENELITIAN

Yth. Direktur RSUD Kota Kendari
Di -
KENDARI

Berdasarkan Surat Direktur Poltekkes Kendari Nomor PP.08.02/1/1883/2023 tanggal, 24 Mei 2023 perihal tersebut diatas, Mahasiswa dibawah ini

Nama : ARDIANSYAH
NIM : P0032002009
Prog. Studi : D-III Keperawatan
Pekerjaan : Mahasiswa
Lokasi Penelitian : RSUD Kota Kendari

Bermaksud untuk Melakukan Penelitian/Pengambilan Data di Daerah/Sesuai Lokasi diatas, dalam rangka penyusunan KTI/Skripsi/Tesis/Disertasi, dengan judul :

**"GAMBARAN PENERAPAN PEMBERIAN KOMPRES AIR HANGAT TERHADAP
PENURUNAN SUHU TUBUH PADA ANAK DENGAN FEBRIS DI RSUD
KOTA KENDARI".**

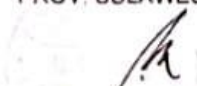
Yang akan dilaksanakan dari tanggal : 25 April 2023 sampai selesai.

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami menyetujui kegiatan dimaksud dengan ketentuan :

1. Senantiasa menjaga keamanan dan ketertiban serta mentaati perundang-undangan yang berlaku.
2. Tidak mengadakan kegiatan lain yang bertentangan dengan rencana semula.
3. Dalam setiap kegiatan dilapangan agar pihak Peneliti senantiasa koordinasi dengan Pemerintah setempat.
4. Wajib menghormati adat Istiadat yang berlaku di daerah setempat.
5. Menyerahkan 1 (satu) exemplar copy hasil penelitian kepada Gubernur Sulawesi Tenggara Cq. Kepala Badan Riset dan Inovasi Daerah Provinsi Sulawesi Tenggara.
6. Surat izin akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat izin ini tidak mentaati ketentuan tersebut diatas.

Demikian surat Izin Penelitian dibenkan untuk digunakan sebagaimana mestinya.

an. GUBERNUR SULAWESI TENGGARA
KEPALA BADAN RISET & INOVASI DAERAH
PROV. SULAWESI TENGGARA


Dra. Hj. ISMA, M.Si

Pembina Utama Madya, Gol. IV/d
Nip. 19660306 198603 2 0162

T e m b a y a n

1. Gubernur Sulawesi Tenggara (sebagai laporan) di Kendari.
2. Walikota Kendari di Kendari.
3. Direktur Poltekkes Kemenkes Kendari di Kendari.
4. Ketua Prodi D-III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kendari di Kendari.
5. Kepala Dinas Kesehatan Kota Kendari di Kendari.
6. Mahasiswa yang bersangkutan



PEMERINTAH KOTA KENDARI
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA KENDARI

Jl. Brigjen Z.A. Sugianto No. 39 Kendari

Email: rsudketakendari39@gmail.com

SURAT PENGANTAR PENELITIAN

Kepada Yth.

Kepala Mrs. angrek

Di

Tempat

Yang bertandatangan dibawah ini menerangkan bahwa,

Nama : ARDANSYAH

NIM : P00320020039

Jurusan/ Prodi : D3 Keperawatan

Institusi : Poltekkes Kementerian Kesehatan Kendari

Judul penelitian : Gambaran Penerapan Pemberian Kompres
air hangat terhadap penurunan suhu tubuh
pada anak dengan febris di RSUD Kota
Kendari

Telah memenuhi prosedur/persyaratan untuk melaksanakan penelitian di RSUD Kota Kendari.

Demikian surat pengantar ini diberikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kendari, 26 Mei 2023


Ab. Diraktur
Kastibag. Kepegawaian dan Diklat
Rachmawati A, SKM
NIP 19841111 201001 2 033



PEMERINTAH KOTA KENDARI
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA KENDARI

Jl. Brigjen L.A. Sugianto No. 39 Kendari

Email: rsudkotakendari39@gmail.com

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

Nomor : 070/ 3761 / 2023

Yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa :

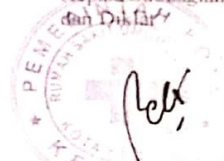
Nama : ARDIANSYAH
NIM : P00320020099
Jurusan/Prodi : D-III KEPERAWATAN
Institusi : POLTEKKES KEMENKES KENDARI

Nama tersebut di atas benar-benar telah melakukan penelitian dengan judul " **GAMBARAN PENERAPAN PEMBERIAN KOMPRES AIR HANGAT TERHADAP PENURUNAN SUHU TUBUH PADA ANAK DENGAN FEBRIS DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA KENDARI** " sejak tanggal 30 mei s/d 02 juni 2023.

Demikian surat keterangan penelitian ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Kendari, 06 Juni 2023

An Direktur,
Kepala Subbagian Kepegawaian
dan Disiplin



Rachmayati A. SKM
NIP. 19841111 201001 2 033



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI

Jl. Jend. Nasution No. G.14 Anduonohu, Kota Kendari 93232
Telp. (0401) 390492. Fax(0401) 393339 e-mail: poltekkeskendari@yahoo.com



SURAT KETERANGAN BEBAS PUSTAKA

NO: KM.06.02/1/080/2023

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Unit Perpustakaan Terpadu Politeknik Kesehatan Kendari, menerangkan bahwa :


Nama : Ardiansyah
NIM : P00320020099
Tempat Tgl. Lahir : Samarenga, 18 November 2001
Jurusan : D-III Keperawatan
Alamat : Lrg. Ambon

Dengan ini Menerangkan bahwa mahasiswa tersebut bebas dari peminjaman buku maupun administrasi lainnya.

Demikian surat keterangan ini diberikan untuk digunakan sebagai syarat untuk mengikuti ujian akhir pada Tahun 2023.

Kendari, 13 Juni 2023

Kepala Unit Perpustakaan
Politeknik Kesehatan Kendari


Irmayanti Tahir, S.I.K
NIP. 197509141999032001

Lampiran 9

Dokumentasi



Meminta persetujuan pasien menjadi responden



Mengukur suhu air menggunakan termometer



Kompres hangat hari pertama



Kompres hangat hari kedua



Kompres hangat hari ketiga



Kompres hangat hari keempat