

LAMPIRAN

Lampiran 1 Kartu Bimbingan Konsultasi

KARTU BIMBINGAN
KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Azmalyah Nur Anida
 NIM : 221FK01042
 Pembimbing Utama : Irisanna Tambunan.,S.Kep.,Ners.,M.KM
 Pembimbing Pendamping :

No	Hari/Tanggal	Catatan Bimbingan	Paraf Pembimbing
1	Senin, 26-05-2025	Revisi Sup Bab I - Cek kembali susunan kalimat dan ada kesinambungan - Masukkan jumlah kasus Bab I - Justifikasinya dipaparkan Bab II - Pathway - konsep anak harus berkesinambungan Bab III - Data operasional	

KARTU BIMBINGAN
KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Azmalyah Nur Anida
 NIM : 221FK01042
 Pembimbing Utama : Irisanna Tambunan.,S.Kep.,Ners.,M.KM
 Pembimbing Pendamping :

No	Hari/Tanggal	Catatan Bimbingan	Paraf Pembimbing
2	Selasa, 27-08-2025	- Bab I Justifikasi/nya tambahkan tentang hipertensi / berfokus pada hipertensi - Bab II Cek teknik penulisan, Margin dll Bab III Data operasionalnya belum lengkap	

Nama Mahasiswa : Azmalyah Nur Anida
 NIM : 221FK01042
 Pembimbing Utama : Irisanna Tambunan.,S.Kep.,Ners.,M.KM
 Pembimbing Pendamping :

No	Hari/Tanggal	Catatan Bimbingan	Paraf Pembimbing
3.	Rabu 28-05-2025	Bab I, II, III acc	
4	Sabtu, 31-05-2025	Bab IV - Perbaiki margin & Penulisan - Askep di lengkapi - Pembahasan di lengkapi - Margin, teks, spasi dll di betulkan	

KARTU BIMBINGAN
KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Azmalyah Nur Anida
NIM : 221FK01042
Pembimbing Utama : Irisanna Tambunan.,S.Kep.,Ners.,M.KM
Pembimbing Pendamping :

No	Hari/Tanggal	Catatan Bimbingan	Paraf Pembimbing
5	04 jun 2015	Bag I, II, III, IV, V , bagi pns, lains → acc 4 bag shs kti	

Nama Mahasiswa : Azmalyah Nur Anida
 NIM : 221fk01042
 Pembimbing Utama : Irfanina Tambunan, S.Kep, M.Kem.
 Pembimbing Pendamping : Ade Tika H, S.Kep., Ners., M.Kep

No	Hari/ Tanggal	Catatan Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.	Jumat, 16 5 '2015.	• periksa Status Hari S.p. • dan konsep care. dan periksa pathway.	
2.	Kamis, 22 5 '2015.	- Emul BAB I dan II - Ate BAB I & 2.	
3.	Selasa, 27 5 '2015.	Emul BAB III & IV - Ate BAB III - periksa BAB IV Status sistem. - pada perkembangan tumbuhnya	

jumlah & atensi pada.

KARTU BIMBINGAN
KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Azmaliah Nur Anida
 NIM : 2218101042
 Pembimbing Utama : Iriyana Tambunan, S.kep - M.km
 Pembimbing Pendamping : Ade Tika H, S.kep, Ners., M.kep

No	Hari/ Tanggal	Catatan Bimbingan	Paraf Pembimbing
4.	Kamis, 29 3, 2025.	Final BAB I & II (KTI lengkap).	
		Ace sang.	

Lampiran 2 Lembar Observasi

LEMBAR OBSERVASI

Kasus No : 4 - I
 Nama Pasien : Alysa
 Nama Mahasiswa : Azmalyah Nur Anida

No	Tanggal	Jam	Implementasi	Paraf Pasien	Paraf Perawat
1	22/01/25	15.15	- Pengkajian - TTV S : 39,7 C RR : 25 / Menit N : 100 x / Menit - Personal Hygiene spon pasien	<i>Pan</i>	Lina Sovia D NIB: 1986010120241
2	23/01/25	09.00	- Memberikan Obat ampicilin	<i>Pan</i>	Lina Sovia D, S.Kep., Ners NIB: 19860101202412012
		13.00	- Memberikan Pct - Cek suhu 38,5 C - TTV RR : 22 x / Menit N : 120 x / Menit	<i>Pan</i>	
		15.00	- Memberikan Obat Ampicilin - Edukasi terhadap keluarga pasien - memberikan sari kurma.	<i>Pan</i>	
3	24/01/25	11.00	- Melakukan TTV - melakukan implementasi Tepid sponge - Melakukan perbed - Mengganti basu pasien - memberikan sari kurma	<i>Pan</i>	Lina Sovia D, S.Kep., Ners NIB: 19860101202412012

Lampiran 3 Lembar Persetujuan Menjadi Responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN (Informed Consent)

Kepada Yth,
Bapak/Ibu responden
Di RSUD Majalaya

Sebagai persyaratan tugas akhir mahasiswa Program Studi Diploma III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana, saya akan melakukan Studi Kasus dengan judul Asuhan Keperawatan Pada Klien *Dengue Hemorrhagic Fever (DHF)* Dengan Gangguan pola tidur Di RSUD Majalaya. Tujuan penelitian ini adalah untuk melakukan Asuhan keperawatan pada Klien *Dengue Hemorrhagic Fever (DHF)* Dengan Gangguan pola tidur di RSUD Majalaya. untuk keperluan tersebut saya memohon kesediaan bapak/ibu untuk menjadi responden dalam proses penelitian studi kasus ini, oleh karena itu bapak/ibu akan memberikan data dengan kejujuran dan apa adanya. Dan informasi bapak/ibu akan dijamin kerahasiaannya. Demikian lembar persetujuan ini saya buat. Atas bantuan dan partisipasi bapak/ibu saya menyampaikan terima kasih.

Bandung, 23 Januari 2025

Responden

Peneliti

(.....
Renita

(.....
Annalyah Nur Anida

Lampiran 4 Asuhan Keperawatan

a. Pengkajian

1. Pengumpulan Data

a) Identitas Klien

Nama	: An. A	
TTL	: Bandung, 16 Desember 2021	
Umur	: 3 tahun	
Jenis kelamin	: Perempuan	
Agama	: Islam	
Suku /Bangsa	: Indonesia	
Tanggal asuk RS	: 22 Januari 2025	Jam 07.00
Tanggal pengkajian	: 22 Januari 2025	Jam 15.35
Tanggal /rencana operasi	: -	Jam -
No. Medrec	: 763832	
Diagnosa Medis	: <i>Dengue Hemorrhagic Fever (DHF)</i>	
Alamat	: Babakan cempaka RT 04 RW 14	

a) Identitas Penanggung Jawab

Nama	: Ny. R
Umur	: 21 tahun
Jenis Kelamin	: Perempuan
Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: IRT
Agama	: Islam

Hubungan dengan klien : Ibu kandung

Alamat : Babakan cempaka RT 04 RW 14

b) Riwayat Kesehatan

1) Riwayat Kesehatan Sekarang

(a) Keluhan Utama Saat Masuk Rumah Sakit

Ibu klien mengatakan anaknya demam sejak 6 hari yang lalu, disertai lemas dan perdarahan pada gusi.

(b) Keluhan Utama Saat Di kaji

Pada saat pengkajian tanggal 22 Januari 2025 ibu klien mengeluh anaknya demam naik turun pada saat siang dan malam hari, sudah di rawat sebelumnya di klinik namun tidak ada perubahan, demam tidak kunjung membaik meskipun sudah mendapat perawatan. Anak sulit tidur karena kondisinya. Demam menyebar di seluruh anggota tubuh terutama di bagian yang memiliki lipatan. Demam naik turun sudah berlangsung beberapa hari sebelum dirawat di RSUD Majalaya.

2) Riwayat kehamilan dan kelahiran

(a) Prenatal

Ibu klien mengatakan selama kehamilan selalu memeriksakan diri rutin kepada bidan dan selalu minum obat obatan seperti asam folat dan penambah darah.

(b) Intranatal

Ibu klien mengatakan lahir cukup bulan dengan spontan dan berat badan bayi 2,9 kg dengan TB 50 cm.

(c) Postnatal

Ibu klien mengatakan pada saat lahir bayinya menangis spontan, kondisi bayi normal tidak kurang apapun dan kondisi ibu tidak mengalami pendarahan setelah melahirkan.

3) Riwayat Kesehatan Dahulu

Ibu klien mengatakan sebelumnya belum pernah di rawat di rumah sakit ini kali pertamanya klien di rawat di rumah sakit.

4) Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu klien mengatakan di keluarganya tidak ada yang menderita penyakit yang sama, penyakit keturunan maupun menular.

c) Pola aktivitas sehari-hari

Meliputi pola *activity daily living* (ADL) antara kondisi sehat dan sakit, diidentifikasi hal-hal yang memperburuk kondisi klien saat ini dari aspek ADL. Meliputi:

No	Jenis Aktivitas	Di Rumah	Di Rumah Sakit
1	Nutrisi		
	a. Makan		
	Frekuensi	3x	3x
	Jenis Porsi	Nasi, lauk pauk, sayur 1 Porsi	Nasi, lauk pauk, sayur ½ porsi
	Keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak nafsu makan
	b. Minum		
	Frekuensi	8x sehari	7x sehari
	Jumlah	1000 ml	900 ml
	Jenis	Air mineral	Air mineral
	Keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan

2	Eliminasi		
	a. BAB		
	Frekuensi	2x	2x
	Konsistensi	Padat	Padat
	Warna	Kuning feses	Kuning feses
	Bau	Bau khas feses	Bau khas feses
	Keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
	b. BAK		
	Frekuensi	5x	4x
	Jumlah	300 cc	400 cc
	Warna	Kuning urine	Kuning urine
	Keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
3	Istirahat Tidur		
	Siang	1 Jam	1 Jam
	Malam	7 Jam	4 Jam
	Keluhan	Tidak ada keluhan	Sering terjaga pada malam hari
4	Personal Hygiene		
	a. Mandi	2x sehari	Spon 1x sehari
	b. Gosok gigi	2x sehari	2x sehari
	c. Keramas	Setiap hari	Belum pernah
	d. Gunting kuku	Seminggu 1x	Belum pernah
	e. Ganti pakaian	3x sehari	1x sehari
	f. Keluhan	Tidak ada keluhan	Belum pernah keramas, gunting kuku dan mandi hanya di spon saja
5	Aktivitas	Klien masih anak-anak	Selama di rumah sakit klien bedrest

d) Pertumbuhan dan Perkembangan

1) Pertumbuhan

Berat badan (BB) : 12. Kg

Tinggi badan (TB) : 91 cm

Lingkar kepala (LK) : 48 cm

Lingkar dada (LD) : 56 cm

Lingkar lengan atas (LLA) : 14 cm

Lingkar abdomen (LA) : 53 cm

2) Perkembangan

Motorik halus :

Motorik halus yang dilakukan klien sudah bisa memegang pensil, menulis dan coret - coretan sederhana, menumpuk balok 6-8 tingkat, membuka dan menutup wadah kecil, memegang sendok dan garpu dengan lebih baik saat makan

Motorik kasar :

Motorik kasar yang dilakukan klien yaitu mengayuh sepeda roda tiga, bermain peran, berlari, menendang dan melempar bola dengan lebih terarah, melompat dengan dua kaki di tempat, berjalan naik turun tangga dengan satu kaki pertangga, berdiri dengan satu kaki selama beberapa detik

Pengamatan :

1. Memahami intruksi sederhana
2. Mengetahui arti kata di bawah, di atas dan di depan
3. Mengetahui apa saja tanda bahaya atau hal yang dilarang
4. Mulai menggunakan kata kata yang kompleks
5. Mengetahui banyak warna dan dapat memilih warna yang disukainya

Bicara :

Berbicara dengan jelas dan menggunakan kalimat kompleks

Sosialisasi :

Pembentukan hubungan sosial, memahami dan menunjukan berbagai macam emosi

e) Riwayat Imunisasi

Riwayat Imunisasi	Usia	Reaksi setelah pemberian
HB0	0 Bulan	Tidak ada keluhan
BCG	1 Bulan	Tidak ada keluhan
DPT-HB-HIB (1,2,3,4)	2,3,4 Bulan	Tidak ada keluhan
OPV (1,2,3,4)	1,2,3,4 Bulan	Tidak ada keluhan
PCV (1,2)	2,3 Bulan	Tidak ada keluhan
Campak	9, 18 Bulan	Tidak ada keluhan

Pemeriksaan Fisik

1) Keadaan Umum

Kesadaran : Composmentis (E : 4 M : 6 V : 5)

Penampilan : Klien tampak lemas

2) Pemeriksaan Tanda-tanda Vital

Tekanan darah : 90/60 mmHg

Nadi : 85 x /menit

Respirasi : 20 x /menit

Suhu : 39,7 °C

3) Pemeriksaan *Head to Toe*.

a) Kepala

kepala terasa hangat saat diraba, bentuk kepala simetris, ukuran kepala normal, kulit kepala sedikit kotor, pertumbuhan rambut merata, keadaan rambut lepek, tidak ada nyeri tekan atau benjolan

b) Wajah

Wajah tampak pucat, dan kemerahan akibat demam tinggi, struktur wajah simetris, tidak ada ruam atau pembengkakan

c) Mata

Mata klien simetris kanan kiri, tidak ada gangguan penglihatan, pupil isokor kiri kanan, pergerakan bola mata reflek, kornea mata peka terhadap rangsangan

d) Telinga

Telinga simetris kanan kiri, tidak terdapat serumen, tidak ada Edema, tidak ada gangguan pendengaran

e) Hidung

Hidung klien tampak simetris, tidak ada serumen cairan

f) Mulut

Bibir klien tampak kering, terdapat reflek muntah, klien dapat membedakan macam – macam rasa

g) Leher

Saat dilakukan palpasi tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid dan tidak ada nyeri tekan

h) Dada

Bentuk dada klien simetris kanan kiri, perkusi paru sonor, perkusi

jantung pekak

i) Abdomen

Bentuk datar, tidak ada benjolan, tidak ada benjolan, turgor kulit <2 detik, bising usus 8x/menit

j) Punggung dan Bokong

Punggung tampak simetris, tidak ada edema dan lesi

k) Genitalia

Tidak ada masalah pada area genetelia klien

l) Anus

Tidak ada masalah pada area genetelia klien

m) Ekstremitas

(1) Ekstremitas Atas

Jumlah jari 10, 5 kanan 5 kiri. terdapat kuku di semua jari, kuku sedikit kotor, tugor <2 CRT terpasang infus di tangan sebelah kanan, kekuatan otot 5 (0-5) kekuatan otot normal dimana seluruh Gerakan dilakukan dengan maksimal

Kekuatan otot :

5555	5555
5555	5555

(2) Ekstremitas Bawah

Jumlah jari lengkap 10,5 kanan 5 kiri, terdapat kuku disetiap jari, kuku sedikit kotor, kekuatan otot berfungsi dengan baik, kekuatan otot kaki 5 (0-5) kekuatan otot normal dimana seluruh Gerakan dilakukan dengan maksimal

Kekuatan otot :

5555	5555
5555	5555

f) Data Psikologis

1) Data psikologis klien

klien tampak sedih karena sakit yang di deritanya, tetapi semangat

untuk sembuh

2) Data psikologis keluarga

Keluarga khawatir tentang kondisi yang dialami klien sekarang

g) Data Sosial

Klien tampak kooperatif pada saat perawat melakukan pemeriksaan, klien

juga terkadang mengobrol dengan pasien yang ada di sebelah tempat tidurnya.

h) Data Spiritual

Ibu klien mengatakan bahwa sakit anaknya ini merupakan cobaan dari Allah SWT

i) Data hospitalisas

Klien tampak sedikit rewel pada saat diberikan obat terutama pada saat diberikan kompres *Tepid Water Sponge* oleh perawat. Klien mengatakan ingin cepat pulang karena tidak betah di Rumah Sakit

j) Data Penunjang

Semua prosedur diagnostik dan lab yang dijalani klien. Hasil pemeriksaan di tulis termasuk nilai rujukan, pemeriksaan terakhir secara berturut – turut, (berhubungan dengan kondisi klien)

1) Labolatorium

Tanggal	Jenis pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai normal
23 Januari 2025	Hemoglobin	11.4	g/dL	11.7 – 15.5
	Leukosit	3,400	$10^3/uL$	3,600 – 11,000
	Hematokrit	36	%	35-47

Eritrosit	4.4	10/uL	3,8-5.2
Trombosit	102,000	10/uL	150.000 – 440.000

1) Radiologi

Tanggal	Jenis Pemeriksaan	Hasil /Kesan
-	-	-

b. Program dan rencana Pengobatan

Therapy yang diberikan diidentifikasi mulai nama obat, dosis, waktu, cara pemberian

Jenis therapy	Dosis	Cara pemberian	Waktu
Ampicilin sulbactam	4x600 mg	IV	09.00
PCT INJ	120 mg	Infus	10.00
PCT sirup	3x1	Oral	15.00
Infus RL	5cc/jam	18PM	/jam

Analisa Data

Melakukan interpretasi data data senjang dengan tinjauan patofisiologi

No	Data	Etiologi	Masalah
1	DS : - Ibu klien mengeluhkan anak mengalami demam naik turun - Demam terjadi terutama pada siang dan malam hari suhu mencapai 39,7°C DO : - TD: 90/60 mmHg - N : 90x /menit - RR : 25 x /menit - S : 39,7°C - Kulit terasa hangat saat disentuh. - Lipatan tubuh lebih terasa panas	Infeksi virus dengue melalui vector nyamuk agepty ↓ Pre. infection oleh virus dengue serotype. berbeda ↓ Tubuh merespon membentuk antibody netralisasi virus ↓ Menimbulkan respon peradangan ↓ Meningkatnya suhu tubuh ↓ Hipertermia	Hipertermia (SDKI D.0130)

2	DS : -Ibu klien mengatakan tidurnya selalu terjaga - Anak mengalami kesulitan tidur karena demam DO : - Klien tampak lemas - Frekuensi tidur berkurang dibandingkan biasanya	Terbangun pada malam hari ↓ Tidak bisa tidur lagi ↓ Merasa gelisah	Gangguan pola tidur (SDKI D.0055)
---	--	--	--

I. Diagnosa Keperawatan Berdasarkan Prioritas

Diagnosa keperawatan disusun dalam format PES (problem, etiologi, simtomp or sign). Daftar diagnosa keperawatan disusun berdasarkan prioritas masalah.

No	Diagnosa Keperawatan	Tanggal Ditemukan	Nama Perawat	Tanda Tangan
1	Hipertermia berhubungan dengan infeksi virus dengue (D.0130) DS : - Ibu klien mengeluhkan anak - mengalami demam naik turun - Demam terjadi terutama pada siang dan malam hari suhu 39,7°C DO : - TD: 90/60 mmHg N : 90x /menit RR : 25 x /menit S : 39,7°C - Kulit terasa hangat saat disentuh. - Lipatan tubuh lebih terasa panas dibandingkan area lainnya.	22 Januari 2025	Azma	
2	DS : -Ibu klien mengatakan tidurnya selalu terjaga	22 Januari 2025	Azma	

-
- Anak mengalami kesulitan tidur karena demam

DO :

- Klien tampak lemas
 - Frekuensi tidur berkurang dibandingkan biasanya
-

I. Perencanaan

No	Diagnosa	Intervensi
	Keperawatan	Tujuan Tindakan Rasional
1	Hipertermia berhubungan dengan infeksi virus dengue (D.0130) DS : - Ibu klien mengeluhkan anak mengalami demam naik turun - Demam terjadi terutama pada siang dan malam hari suhu 39,7°C DO : - TD: 90/60 mmHg N : 90x /menit RR : 25 x /menit S : 39,7°C - Kulit terasa hangat saat disentuh. - Lipatan tubuh lebih terasa panas dibandingkan area lainnya.	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan 1. Suhu tubuh membaik 2. Suhu kulit membaik Manajemen Hipertermia (I,15506) Observasi a. Identifikasi penyebab hipertermi (mis. dehidrasi terpapar lingkungan panas penggunaan incubator) b. Monitor suhu tubuh c. Monitor kadar elektrolit d. Monitor haluaran urine. Terapeutik a. Sediakan lingkungan yang dingin b. atau kompres di. longgarkan atau lepaskan pakaian c. Basahi dan kipasi permukaan tubuh d. Berikan cairan oral - e.. Ganti linen setiap hari atau lebih sering jika mengalami hiperhidrosis (keringat berlebih) f. Lakukan pendinginan Manajemen Hipertermia (1.15506) Tindakan Observasi 1. Untuk mengetahui penyebab terjadinya hipertermia 2. Untuk mengetahui kenaikan ataupun menurun suhu tubuh 3. Untuk mengetahui kadar elektrolit 4. Untuk mengetahui volume urine yang keluar 5. Untuk adanya Kompresi akibat hipertermia 6. Untuk memberikan lingkungan yang nyaman bag pasien hipertermia 7. Untuk membantu proses penurunan suhu tubuh 8. Untuk menurunkan suhu tubuh 9. Agar kebutuhan cairan pasien tetap

		eksternal (mis. selimut hipotermia atau kompres dingin pada dahi, leher, dada, abdomen, aksila)	terjaga
		g. Hindari pemberian antipiretik atau aspirin	10. Untuk menurunkan kehilangan panas melalui evaporasi
		h. Batasi oksigen, jika perlu	11. Agar suhu permukaan tubuh tetap hangat maupun dingin
		i. Melakukan kompres <i>Tepid Water Sponge</i> (Jurnal)	12. Untuk menghindari terjadinya komplikasi
		Edukasi	13. Untuk memenuhi kebutuhan oksigen
		Anjurkan tirah baring	Edukasi
		Kolaborasi	14. Untuk menghindari komplikasi perdarahan perforasi seperti atau
		Kolaborasi cairan dan elektrolit intravena, jika perlu	Kolaborasi
			15. Untuk menghindari kehilangan cairan dan elektrolit yang berlebih secara mandiri

2	DS :	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x12 jam diharapkan gangguan pola tidur menurun dengan kriteria hasil :	Dukungan Tidur (I.05174)	Obsevasi :
	- Ibu klien mengatakan tidurnya selalu terjaga		Observasi	1. Untuk mendata masalah yang dialami pasien
	- Anak mengalami kesulitan tidur karena demam		1. Identifikasi pola aktivitas dan tidur	2. Untuk mengumpulkan data yang mendukung dalam pemenuhan kebutuhan pasien
	DO :	1. Keluhan sulit tidur menurun	Identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan/atau psikologis)	3. Untuk mengetahui pengaruhnya terhadap pola tidur
	- Klien tampak lemas	2. Keluhan sering terjaga menurun	2. Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur (mis: kopi, teh, alkohol, makan mendekati waktu tidur, minum banyak air sebelum tidur)	4. Untuk mengetahui efek samping yang terjadi.
	- Frekuensi tidur berkurang dibandingkan biasanya	Keluhan pola tidur berubah menurun	3. Identifikasi obat tidur yang	Terapeutik

dikonsumsi

Terapeutik

1. Modifikasi lingkungan (mis: pencahayaan, kebisingan, suhu, matras, dan tempat tidur)
2. Batasi waktu tidur siang, jika perlu
3. Fasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur
4. Tetapkan jadwal tidur rutin
5. Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (mis: pijat, pengaturan posisi, terapi akupresur)
6. Sesuaikan jadwal pemberian obat dan/atau tindakan untuk menunjang siklus tidur-terjaga

Edukasi

1. Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit
2. Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur
3. Anjurkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur
4. Anjurkan penggunaan obat tidur yang tidak mengandung supresor terhadap tidur REM
5. Ajarkan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap

1. Untuk memberikan rasa nyaman terhadap pasien
2. Agar pasien mampu beristirahat yang cukup
3. Agar pasien mampu merasa tenang
4. Untuk kualitas menjaga tidur yang baik
5. Agar pasien mampu rileks dan merasa lebih santai.
6. Untuk membantu peningkatan kualitas tidur yang baik.

Edukasi

1. Agar pasien tahu mengenai pentingnya istirahat yang cukup.
2. Untuk membiasakan waktu tidur rutin.
3. Untuk menghindari terjadinya gangguan kualitas tidur
4. Agar mendapat efek tenang pada pasien
5. Untuk memberikan pemahaman yang baik kepada pasien terkait pola tidur.
6. Untuk menunjang penyembuhan pasien dengan baik.

gangguan pola
tidur (mis:
psikologis, gaya
hidup, sering
berubah shift
bekerja)
6. Ajarkan
relaksasi otot
autogenic atau
cara
nonfarmakologi
lainnya

b. Pelaksanaan

Pelaksanaan implementasi dan dilakukan evaluasi secara formatif setelah tindakan

No	Tanggal & Jam	DP	Tindakan	Nama & TTD
1	22 Januari 2025 08.00	1	1. Membina hubungan saling percaya Hasil : Terjalannya hubungan yang saling percaya	 Azma
	08.05		2. Mengobservasi TTV setiap 6 jam sekali Hasil : - TD : 115/71 mmHg S : 39,7 C N : 100x /menit RR : 25x/menit	
	08.15		3. Memonitor suhu tubuh Hasil : Suhu 39,7 C	
	08.20		4. Mengajarkan cara mengompres <i>Tepid Water Sponge</i> pada bagian leher, lipatan paha dan aksila menggunakan air hangat Hasil : Ibu klien melakukan apa yang di anjurkan oleh perawat yaitu mengompres pada bagian leher, aksila dan lipatan paha	
	08.30		5. Melakukan <i>Tepid Water Sponge</i> dan menyeka klien Hasil : Klien sudah dilakukan Teknik <i>Tepid Water Sponge</i> selama 15 menit dan klien sudah tampak lebih nyaman	
	09.00		6. Memonitor suhu tubuh Hasil : Setelah dilakukan pemberian teknik <i>Tepid Water Sponge</i> suhu tubuh klien menurun menjadi 37,8C	
	09.05		7. Mengajarkan orang tua untuk memberikan pakaian yang tipis dan menyerap keringat Hasil : Ibu klien melakukan apa yang di anjurkan perawat dengan memfasilitasi klien menggunakan baju berbahan tipis	
2	14.25	II	1. Identifikasi pola aktivitas dan tidur Hasil : Ibu klien mengatakan tidur anaknya tidak teratur, sering terjaga	 Azma

	14.30		2. Anjurkan menempati kebiasaan waktu tidur Hasil : Ibu klien melakukan apa yang di anjurkan perawat seperti klien harus melakukan tidur secara terjadwal	
	14.40		3. Jelaskan pentingnya tidur pada saat sakit Hasil : Ibu klien memahami apa yang di katakan oleh perawat bahwa tidur sangat penting bagi pendukung kesembuhan	
	14.45		4. Modifikasi lingkungan (mis, pencahayaan, kebisingan, suhu, matras dan tempat tidur) Hasil : Klien merasa terbantu dengan memodifikasi lingkungan menggunakan peralatan tidur yang biasa di gunakan di rumahnya	
	15.00			
	15.05			
1	23 Januari 2025	I	1. Mengobservasi TTV setiap 6 jam sekali Hasil : - TD : 95/70 mmHg - S : 38.5C - N : 120x/menit - RR : 30x/menit	 Azma
	08.15		2. Monitor suhu tubuh Hasil : - Suhu 38,5 C	
	08.25		3. Mengajarkan cara mengompres <i>Tepid Water Sponge</i> pada bagian leher, lipatan paha dan aksila menggunakan air hangat Hasil : Ibu klien melakukan apa yang di anjurkan perawat yaitu mengompres pada bagian leher, aksila dan lipatan paha	
	08.30		4. Melakukan <i>Tepid Water Sponge</i> dan menyeka klien Hasil : Klien sudah dilakukan Teknik <i>Tepid Water Sponge</i> selama 15 menit dan klien sudah tampak lebih nyaman	
	08.40		5. Memonitor suhu tubuh Hasil : Setelah dilakukan pemberian Teknik <i>Tepid Water Sponge</i> suhu tubuh klien 37,6C	
	09.00		6. Mengajarkan orang tua untuk memberikan pakaian yang tipis dan menyerap keringat Hasil : Ibu klien melakukan apa yang di anjurkan perawat dengan memfasilitasi klien	
	09.05			

menggunakan baju berbahan tipis				
2	13.00	II	1. 1. Identifikasi pola aktivitas dan tidur Hasil : Ibu klien mengatakan tidur anaknya tidak teratur, sering terjaga	 Azma
	13.10		2. Anjurkan menempati kebiasaan waktu tidur Hasil : Ibu klien melakukan apa yang di anjurkan perawat seperti klien harus melakukan tidur secara terjadwal	
	13.20		3. Jelaskan pentingnya tidur pada saat sakit Hasil : Ibu klien memahami apa yang di katakan oleh perawat bahwa tidur sangat penting bagi pendukung kesembuhan	
	15.00		4. Modifikasi lingkungan (mis,pencahayaan,kebisingan,suhu,matras dan tempat tidur) Hasil : Klien merasa terbantu dengan memodifikasi lingkungan dengan menggunakan peralatan tidur yang biasa di	
			gunakan di rumahnya	
1	24 Januari 2025 09.00	I	1. Mengobservasi TTV setiap 6 jam sekali Hasil : - TD : 91/60 - S : 38.0C - N : 90x/menit - RR :22x/menit	 Azma
	09.10		2.Monitor suhu tubuh Hasil : 38.0C	
	09.15		3. Menganjurkan cara mengompres <i>Tepid Water Sponge</i> pada bagian leher, lipatan pahan dan aksila menggunakan air hangat Hasil : Ibu klien melakukan apa yang di anjurkan perawat yaitu mengompres pada bagian leher, aksila dan lipatan paha	
	09.25		4.Melakukan <i>Tepid Water Sponge</i> dan menyeka klien Hasil : Klien sudah dilakukan Teknik <i>Tepid Water Sponge</i> selama 15 menit dan klien sudah tampak lebih nyaman	
	09.30		5.Memonitor suhu tubuh Hasil : Setelah dilakukan pemberian Teknik <i>Tepid Water Sponge</i> suhu tubuh klien 36,3C	
	10.00			

	10.05		6. Menganjurkan orang tua untuk memberikan pakaian yang tipis dan menyerap keringat Hasil : Ibu klien melakukan apa yang di anjurkan perawat dengan memfasilitasi klien menggunakan baju berbahan tipis	
2	13.00	II	1. Identifikasi pola aktivitas dan tidur Hasil : Ibu klien mengatakan tidur anaknya sudah teratur 2. Anjurkan menempati kebiasaan waktu tidur Hasil : Ibu klien melakukan apa yang di anjurkan perawat seperti klien harus melakukan tidur secara terjadwal 3. Jelaskan pentingnya tidur pada saat sakit Hasil : Ibu klien memahami apa yang di katakan oleh perawat bahwa tidur sangat penting bagi pendukun kesembuhan 4. Modifikasi lingkungan (mis, pencahayaan, kebisingan, suhu, matras dan tempat tidur) Hasil : Klien merasa terbantu dengan memodifikasi lingkungan	 Azma
	13.10			
	13.15			

C. EVALUASI SUMATIF

Tanggal	DP	Evaluasi Sumatif	Nama TTD
25 Januari 2025	1	S : - Ibu klien mengatakan setelah diberikan <i>Tepid Water Sponge</i> , anaknya tanpa lebih nyaman dan demam menurun O : - Setelah diberikan <i>Tepid Water Sponge</i> selama 15 menit Suhu 39,7C menjadi 38.0C - Anak tampak lebih segar dan responsif A : - Masalah teratasi sebagian P :	 Azma

Intervensi dilanjutkan sebagian oleh
perawat di Rumah Sakit

b. Pengkajian

2. Pengumpulan Data

b) Identitas Klien

Nama	: An. G	
TTL	: Bandung, 12 April 2016	
Umur	: 8 tahun	
Jenis kelamin	: Laki laki	
Agama	: Islam	
Suku /Bangsa	: Indonesia	
Tanggal masuk RS	: 23 Januari 2025	Jam 11.00
Tanggal pengkajian	: 23 Januari 2025	Jam 13.00
Tanggal /rencana operasi	:	Jam
No. Medrec	: 577832	
Diagnosa Medis	: DHF	
Alamat	: Kampung sapan RT 01 RW 14	

k) Identitas Penanggung Jawab

Nama	: Ny. T
Umur	: 36 tahun
Jenis Kelamin	: Perempuan
Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT
Agama	: Islam

Hubungan dengan klien : Ibu kandung

Alamat : Kampung sapan RT 01 RW 14

1) Riwayat Kesehatan

5) Riwayat Kesehatan Sekarang

(a) Keluhan Utama Saat Masuk Rumah Sakit

Pasien masuk IGD pada tanggal 23-01-2025 jam 11.00 WIB lalu masuk ruang alamanda pada tanggal 23-01-2025 jam 13.00 WIB. Klien masuk IGD dengan keluhan demam sejak 2 hari yang lalu, disertai muntah

(b) Keluhan Utama Saat Di kaji

Pada saat pengkajian 23-02-2025 ibu klien mengatakan anaknya demam naik turun pada saat siang dan malam hari, demam mencapai 38C demam tidak kunjung membaik meskipun sudah mendapat perawatan. Anak sulit tidur karena kondisinya. Demam menyebar di seluruh anggota tubuh terutama dibagian yang memiliki lipatan. Demam naik turun sudah berlangsung beberapa hari sebelum dirawat d RSUD Majalaya

6) Riwayat kehamilan dan kelahiran

(a) Prenatal

Ibu klien mengatakan selama kehamilan selalu memeriksakan diri rutin kepada bidan dan selalu minum obat – obatan seperti asam folat dan calcium lactate.

(b) Intranatal

Ibu klien mengatakan lahir cukup bulan dengan spontan dan berat badan bayi 4 kg dengan Tb 47 cm

(c) Postnatal

Pada saat klien dilahirkan tidak terdapat indikasi komplikasi, yang terjadi pada klien, imunisasi klien lengkap

7) Riwayat Kesehatan Dahulu

Ibu klien mengatakan sebelumnya belum pernah menderita penyakit yang sama yaitu DHF

8) Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu klien mengatakan di keluarganya tidak ada yang menderita penyakit yang sama, penyakit keturunan maupun menular

l) Pola aktivitas sehari-hari

Meliputi pola *activity daily living* (ADL) antara kondisi sehat dan sakit, diidentifikasi hal-hal yang memperburuk kondisi klien saat ini dari aspek ADL. Meliputi:

No	Jenis Aktivitas	Di Rumah	Di Rumah Sakit
1	Nutrisi		
	a. Makan		
	Frekuensi	3x sehari	3x sehari
	Jenis Porsi	Nasi, lauk pauk	Nasi, lauk pauk
	Keluhan	1 Porsi Tidak ada keluhan	½ porsi Tidak nafsu makan
	c. Minum		
	Frekuensi	8x sehari	4x sehari
	Jumlah	1000 ml/hari	800 ml/hari
	Jenis	Air mineral	Air mineral
	Keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan

2	Eliminasi		
	c. BAB		
	Frekuensi	2x sehari	Selama di rumah sakit klien belm pernah BAB
	Konsistensi	Padat	
	Warna	Kuning feses	
	Bau	Bau khas feses	
	Keluhan	Tidak ada keluhan	
	d. BAK		
	Frekuensi	5x	4x
	Jumlah	1000 cc/hari	700 cc/hari
Warna	Kuning urine	Kuning urine	
Keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan	
3	e. Istirahat	Tidur	
	Siang	1 Jam	1 Jam
	Malam	7 Jam	4 Jam
	Keluhan	Tidak ada keluhan	Sering terjaga pada malam hari
4	Personal Hygiene		
	a. Mandi	2x sehari	Spon 1x
	b.Gosok gigi	2x sehari	2x sehari
	c.Keramas	Setiap hari	Belum pernah
	d.Gunting kuku	Seminggu 1x	Seminggu 1x
	e..Ganti pakaian	3x sehari	1x sehari
5	Aktivitas	Klien bermain temanya	BersamaSelama di rumah sakit klien bedrest

d) Pertumbuhan dan Perkembangan

i. Pertumbuhan

Berat badan (BB)	:32 Kg
Tinggi badan (TB)	:137 cm
Lingkar kepala (LK)	:54 cm
Lingkar dada (LD)	:60 cm
Lingkar lengan atas (LLA)	:20 cm
Lingkar abdomen (LA)	:73 cm

ii. Perkembangan

Berguling : 4 bulan

Duduk : 8 bulan

Merangkak : 9 bulan

Berdiri : 11 bulan

Berjalan : 12 bulan

Senyum pertama kali : 6 bulan

Bicara pertama kali : 11 bulan

Berpakaian tanpa bantuan : 3 tahun

a. Motorik halus :

Klien sudah bisa menulis, mengancingkan baju dan mengikat

b. Motorik kasar :

Duduk, berdisi, berjalan, berlari, melompat dan menendang bola

c. Pengamatan :

Klien bisa melihat obyek seperti kertas yang dipegang oleh perawat

d. Bicara :

Klien bisa di ajak berkomunikasi dengan baik di buktikan dengan klien menjawab pertanyaan yang di tanyakan oleh perawat

e. Sosialisasi :

Klien bersosialisasi dengan baik saat sekolah dan bermain dengan teman – temannya

1. Riwayat Imunisasi

Riwayat Imunisasi	Usia	Reaksi setelah pemberian
HB0	0 Bulan	Tidak ada keluhan
BCG	1 Bulan	Tidak ada keluhan
DPT-HB-HIB (1,2,3,4)	2,3,4 Bulan	Tidak ada keluhan
OPV (1,2,3,4)	1,2,3,4 Bulan	Tidak ada keluhan
PCV (1,2)	2,3 Bulan	Tidak ada keluhan
Campak	9, 18 Bulan	Tidak ada keluhan

Pemeriksaan Fisik

2) Keadaan Umum

Kesadaran : Composmentis (E : 4 M : 6 V : 5)

Penampilan : Klien tampak lemas

3) Pemeriksaan Tanda-tanda Vital

Tekanan darah : 100/69 mmHg

Nadi : 85 x /menit

Respirasi : 20 x /menit

Suhu : 38,0 °C

4) Pemeriksaan *Head to Toe*.

a. Kepala

kepala terasa hangat saat diraba, bentuk kepala simetris, ukuran kepala normal, kulit kepala sedikit kotor, pertumbuhan rambut merata aga ikal, keadaan rambut lepek, tidak ada nyeri tekan atau benjolan

b. Wajah

Wajah tampak pucat, dan kemerahan akibat demam tinggi, struktur wajah simetris, tidak ada ruam atau pembengkakan

c. Mata

Mata klien simetris kanan kiri, tidak ada gangguan penglihatan, pupil isokor kiri kanan, pergerakan bola mata reflek, kornea mata peka terhadap rangsangan

d. Telinga

Telinga simetris kanan kiri, tidak terdapat serumen, tidak ada edema

e. Hidung

Hidung klien tampak simetris, tidak ada serumen cairan, tidak ada gangguan pendengaran

f. Mulut

Bibir klien tampak kering, terdapat reflek muntah, klien dapat membedakan macam – macam rasa

g. Leher

Saat dilakukan palpasi tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid dan tidak ada nyeri tekan

h. Dada

Bentuk dada klien simetris kanan kiri, perkusi paru sonor, perkusi jantung pekak

i. Abdomen

Bentuk datar, tidak ada benjolan, tidak ada benjolan, tugor kulit

<2 detik, bising usus 8x/menit

j. Punggung dan Bokong

Punggung tampak simetris, tidak ada edema dan lesi

k. Genitalia

Tidak ada masalah pada area genetelia klien

l. Anus

Tidak ada masalah pada area genetelia klien

m. Ekstremitas

1. Ekstremitas Atas

Jumlah jari 10, 5 kanan 5 kiri. terdapat kuku di semua jari, kuku sedikit kotor, tugor <2 CRT terpasang infus di tangan sebelah kanan dan terdapat bitnik – bitnik merah, kekuatan otot 5 (0-5) kekuatan otot normal dimana seluruh Gerakan dilakukan dengan maksimal

2. Ekstremitas Bawah

Jumlah jari lengkap 10,5 kanan 5 kiri, terdapat kuku disetiap jari, kuku sedikit kotor, kekuatan otot berfungsi dengan baik, kekuatan otot kaki 5 (0-5) kekuatan otot normal dimana seluruh Gerakan dilakukan

n. Data Psikologis

a. Data psikologis klien

klien tampak sedih karena sakit yang di deritanya, tetapi semangat untuk sembuh

b. Data psikologis keluarga

Keluarga khawatir tentang kondisi yang dialami klien sekarang

o. Data Sosial

Klien tampak kooperatif pada saat perawat melakukan pemeriksaan, klien juga terkadang mengobrol dengan pasien yang ada di sebelah tempat tidurnya.

p. Data hospitalisas

Klien kooperatif pada saat diberikan obat dan kompres *Tepid Water Sponge*, klien mengatakan tidak betah dan ingin cepat pulang

j) Data Penunjang

Semua prosedur diagnostik dan lab yang dijalani klien. Hasil pemeriksaan di tulis termasuk nilai rujukan, pemeriksaan terakhir secara berturut – turut, (berhubungan dengan kondisi klien)

1) Labolatorium

Tanggal	Jenis pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai normal
23 Januari 2025	Hemoglobin	15.3	g/dL	11.7 – 15.5
	Leukosit	6,100	$10^3/uL$	3,600 – 11,000
	Hematokrit	42	%	35-47
	Eritrosit	5.9	$10/uL$	3,8-5.2
	Trombosit	60.000	$10/uL$	150.000 – 440.000

2) Radiologi

Tanggal	Jenis Pemeriksaan	Hasil /Kesan
-	-	-

c. Program dan rencana Pengobatan

Therapy yang diberikan diidentifikasi mulai nama obat, dosis, waktu, cara pemberian

Jenis therapy	Dosis	Cara pemberian	Waktu
Ampicilin sulbactam	1,5 gr	IV	09.00
Omz	30 mg	IV	09.00
Sukralfat	3x1	Oral	09.00
Infus RL		18 PM	

2. . Analisa Data

Melakukan interpretasi data data senjang dengan tinjauan patofisiologi

No	Data	Etiologi	Masalah
1	DS : - Ibu klien mengatakan anaknya demam sejak 2 hari yang lalu - Suhu tubuh mencapai 38.0°C DO : - Pasien demam - Mukosa bibir kering - TD : 100/69 mmHg N : 85 x /menit RR : 20 x /menit S : 38.0 °C	Dehidrasi ↓ Tubuh kehilangan cairan ↓ Penurunan cairan intrasel ↓ Demam ↓ Peningkatn suhu tubuh ↓ Hipertermia	Hipertermia

2	DS :	Terbangun pada malam hari	Gangguan pola tidur
	- Ibu klien mengatakan tidurnya tidak teratur	↓	
	- Ibu klien mengatakan tidurnya sering terjaga	Tidak bisa tidur lagi	
		↓	
		Merasa gelisah	
	DO :		
	- Klien tampak lemas		

I. Diagnosa Keperawatan Berdasarkan Prioritas

Diagnosa keperawatan disusun dalam format PES (problem, etiologi, simtomp or sign). Daftar diagnosa keperawatan disusun berdasarkan prioritas masalah.

No	Diagnosa Keperawatan	Tanggal Ditemukan	Nama Perawat	Tanda Tangan
1	Hipertermia berhubungan dengan peningkatan metabolisme. DS : - Ibu klien mengatakan anaknya demam sejak 2 hari yang lalu - Suhu tubuh mencapai 38.0 ⁰ C DO : - Pasien demam - Mukosa bibir kering - TD : 100/69 mmHg N : 85 x /menit RR : 20 x /menit S : 38.0 ⁰ C	23 Januari 2025	Azma	
2	Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang control tidur DS : -Ibu klien mengatakan tidurnya tidak teratur -Ibu klien mengatakan tidurnya sering terjaga DO :	23 Januari 2025	Azma	

- Klien tampak lemas

D. Perencanaan

No	Diagnosa	Tujuan	Intervensi	Rasional
	Keperawatan		Tindakan	
1	Hipertermia berhubungan dengan infeksi ditandai dengan suhu tubuh 37,5C DS : - Ibu klien mengatakan anaknya demam sejak 2 hari yang lalu - Suhu tubuh mencapai 38,0°C DO : - Pasien demam - Mukosa bibir kering - TD : 100/69 mmHg - N : 85 x /menit - RR : 20 x /menit - S : 38.0 °C	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x12 jam diharapkan	Manajemen Hipertermia (1,15506) Observasi a. Identifikasi penyebab hipertermi (mis. dehidrasi terpapar lingkungan panas penggunaan incubator) b. Monitor suhu tubuh c. Monitor kadar elektrolit d. Monitor haluaran urine. Terapeutik a. Sediakan lingkungan yang dingin b. Longgarkan atau lepaskan pakaian c. Basahi dan kipasi permukaan tubuh d. Berikan cairan oral e. Ganti linen setiap hari atau lebih sering jika mengalami hiperhidrosis (keringat berlebih) f. Lakukan pendinginan eksternal (mis. selimut hipotermia atau kompres dingin pada dahi, leher, dada, abdomen, aksila) g. Hindari pemberian	Manajemen Hipertermia (1.15506) Tindakan Observasi 1. Untuk mengetahui penyebab terjadinya hipertermia 2. Untuk mengetahui kenaikan ataupun menurun suhu tubuh 3. Untuk mengetahui kadar elektrolit 4. Untuk mengetahui volume urine yang keluar 5. Untuk adanya Kompikasi akibat hipertermia 6. Untuk memberikan lingkungan yang nyaman bag pasien hipertermia 7. Untuk membantu proses penurunan suhu tubuh 8. Untuk menurunkan suhu tubuh 9. Agar kebutuhan cairan pasien tetap terjaga 10. Untuk menurunkan kehilangan panas melalui evaporasi 11. Agar suhu permukaan tubuh tetap hangat

		l antipiretik atau e, aspirin m.h. Batasi oksigen, b jika perlu a b Edukasi Anjurkan tirah baring Kolaborasi Kolaborasi cairan dan elektrolit intravena, jika perlu	maupun dingin 12. Untuk menghindari terjadinya komplikasi 13. Untuk memenuhi kebutuhan oksigen Edukasi 14. Untuk menghindari komplikasi pendarahan perforasi seperti atau Kolaborasi 15. Untuk menghindari kehilangan cairan dan elektrolit yang berlebih	
2	Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur d.d sering terjaga DS : -Ibu klien mengatakan tidurnya tidak teratur -Ibu klien mengatakan tidurnya sering terjaga DO : - Klien tampak lemas	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x12 jam diharapkan gangguan pola tidur menurun dengan kriteria hasil : 1. Keluhan sulit tidur menurun 2. Keluhan sering terjaga menurun	Dukungan Tidur (1.05174) Observasi 1. Identifikasi pola aktivitas dan tidur 2. Identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan/atau psikologis) 3. Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur (mis: kopi, teh, alcohol, makan mendekati waktu tidur, minum banyak air sebelum tidur) 4. Identifikasi obat tidur yang dikonsumsi Terapeutik 1. Modifikasi lingkungan (mis: pencahayaan, kebisingan, suhu, matras, dan tempat	Dukungan Tidur (1.05174) Obsevasi : 1. Untuk mendata masalah yang dialami pasien 2. Untuk mengumpulkan data yang mendukung dalam pemenuhan kebutuhan pasien 3. Untuk mengetahui pengaruhnya terhadap pola tidur 4. Untuk mengetahui efek samping yang terjadi. Terapeutik 5. Untuk memberikan rasa nyaman terhadap pasien 6. Agar pasien mampu beristirahat yang cukup 7. Agar pasien mampu merasa tenang 8. Untuk menjaga

tidur)	kualitas tidur yang baik
2. Batasi waktu tidur siang, jika perlu	9. Agar pasien mampu rileks dan merasa lebih santai
3. Fasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur	10. Untuk rutin pasien tidur membantu
4. Tetapkan jadwal tidur rutin	peningkatan kualitas tidur yang baik.
5. Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (mis: pijat, pengaturan posisi, terapi akupresur)	Edukasi 1. Agar pasien tahu mengenai pentingnya istirahat yang cukup.
6. Sesuaikan jadwal pemberian obat dan/atau tindakan untuk menunjang siklus tidur-terjaga	2. Untuk membiasakan waktu tidur
Edukasi	3. Untuk menghindari terjadinya gangguan kualitas tidur
1. Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit	4. Agar mendapat efek tenang pada
2. Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur	5. Untuk memberikan pemahaman yang baik kepada pasien terkait pola
3. Anjurkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur	6. Untuk menunjang penyembuhan pasien dengan baik.
4. Anjurkan penggunaan obat tidur yang tidak mengandung supresor terhadap tidur REM	
5. Ajarkan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur (mis: psikologis, gaya hidup, sering berubah shift bekerja)	
6. Ajarkan relaksasi otot autogenic atau cara	

nonfarmakologi
lainnya

c. Pelaksanaan

Pelaksanaan implementasi dan dilakukan evaluasi secara formatif setelah tindakan

No	Data	DP	Tindakan	Nama & TTD
1.	23 Januari 2025	I	1. Bina hubungan saling percaya Hasil : Terjalannya hubungan yang saling percaya	
	10.00			
	10.05		2. Monitor suhu tubuh Hasil : Suhu 38.0 C	
	10.10		3. Mengajarkan orang tua untuk memberikan pakaian yang tipis dan menyerap keringat Hasil : Ibu klien melakukan apa yang diperintahkan perawat	
	10.15		4. Mengajarkan cara mengompres pada bagian lipatan paha dan aksila menggunakan air hangat Hasil : Ibu klien melakukan apa yang diperintahkan perawat	 Azma
	10.25		5. Mengobservasi TTV Hasil : - Pasien demam - Mukosa bibir kering - TD : 100/69 mmHg N : 85 x /menit RR : 20 x /menit S : 38.0 °C	
2.	13.00	II	1. Monitor tanda dan gejala perdarahan Hasil : Gusik lien sudah tidak sering berdarah	
			2. Observasi TTV Hasil ; - TD : 90/70 S : 37.8C N : 97x/menit RR : 22x/menit	 Azma
	13.10		3. Pertahankan bedrest selama perdarahan Hasil : Klien melakukan bedrest selama Perdarahan	
			4. Jelaskan tanda dan gejala perdarahan	

	13.20		Hasil : Keluarga klien mengetahui tanda dan gejala perdarahan yaitu terdapat perdarahan pada gusi atau mimisan, dan bintik – bintik pada area tangan atau kaki	
	15.00		5. Pemberian obat injeksi dan oral Hasil : Ampicilin 1,5 gr Omeprazol 30 mg	
	15.05		Sukralfat 3x1 6. Menganjurkan menggunakan kaos kaki Saat ambulasi Hasil : Klien menggunakan kaos kaki	
3.	15.10	III	1. Identifikasi pola aktivitas dan tidur Hasil : Ibu klien mengatakan tidur anaknya tidak teratur	
	15.15		2. Anjurkan menempati kebiasaan waktu tidur Hasil : Ibu klien melakukan apa yang di perintahkan perawat	
	15.20		3. Jelaskan pentingnya tidur pada saat sakit Hasil : Ibu klien memahami apa yang di katakan oleh perawat	 Azma
	15.30		4. Modifikasi lingkungan (mis, pencahayaan, kebisingan, suhu, matras dan tempat tidur) Hasil : Klien merasa terbantu dengan memodifikasi lingkungan	
1.	24 Januari 2025 08.15		1. Monitor suhu tubuh Hasil : Suhu 36,6 C	
			2. Menganjurkan orang tua untuk memberikan pakaian yang tipis dan menyerap keringat Hasil : Ibu klien melakukan apa yang diperintahkan perawat	
	08.20		3. Mengobservasi TTV Hasil : - Pasien sudah tidak demam - Mukosa bibir lembab - TD : 100/69 mmHg N : 85 x /menit RR : 20 x /menit S : 36,6 °C	 Azma
2.	24 Januari 2025 13.00	II	1. Observasi TTV Hasil : - TD : 92/65 S : 37.9C N : 120x/menit RR : 22x/menit	 Azma
	13.10		2. Observasi hasil lab Hasil :	

			Hemoglobin 15.3 g/dl Leukosit 6,100 /UL Hematokrit 46 % Eritrosit 4.4 /ul Trombosit 60,000 /UL
	13.15		3. Pemberian terapi non-farmakologis Hasil : Klien mendapatkan terapi non-farmakologis 1 sendok sari kurma
	13.20		4. Pemberian obat injeksi dan oral Hasil : Ampicilin 4x1 gr Omeprazol 2x3 mg
	13.25		5. Anjurkan klien meningkatkan cairan untuk menghindari konstipasi Hasil : Klien meningkatkan asupan cairan yaitu dengan banyak minum air mineral
3.	17.00	III	1. Monitor suhu tubuh Hasil : Suhu 36,6 C 2. Menganjurkan orang tua untuk memberikan pakaian yang tipis dan menyerap keringat Hasil : Ibu klien melakukan apa yang diperintahkan perawat
	17.05		3. Mengobservasi TTV Hasil :
			- Pasien sudah tidak demam - Mukosa bibir lembab - TD : 100/69 mmHg
	17.10		N : 85 x /menit RR : 20 x /menit S : 36,6 °C
1.	25 Januari 2025	I	1. Monitor suhu tubuh Hasil : 36,7 C 2. Menganjurkan orang tua untuk memberikan pakaian yang tipis dan menyerap keringat Hasil : Ibu klien melakukan apa yang diperintahkan perawat 3. Menganjurkan cara mengompres pada bagian lipatan paha dan aksila menggunakan air hangat Hasil : Ibu klien melakukan apa yang diperintahkan perawat 4. Mengobservasi TTV Hasil :
	09.00		
	09.05		
	09.10		
	09.15		- TD : 91 /70 mmHg S : 36,6 C N : 97 x /menit RR : 25x/menit



Azma



Azma

2.	13.00	II	1. Observasi TTV Hasil : - TD : 80/60 S : 36,6C N : 95x/menit RR : 25x/menit	
	13.10		2. Pemberian terapi non-farmakologis Hasil : Klien mendapatkan terapi non-farmakologis 1 sendok sari kurma 3x1 hari	
	13.20		3. Observasi hasil lab Hasil : Hemoglobin 13.6 g/dl Leukosit 5,700/UL Hematokrit 46% Eritosit 4.4/ul Trombosit 66.000/UL	Azma
3.	15.00	III	1. Identifikasi pola aktivitas dan tidur Hasil : Ibu klien mengatakan tidur anaknya sudah teratur	
	15.05		2. Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur Hasil : Ibu klien melakukan apa yang di perintahkan perawat	
	15.10		3. Jelaskan pentingnya tidur pada saat sakit Hasil : Ibu klien memahami apa yang di katakan oleh perawat	
	15.15		4. Modifikasi lingkungan (mis, pencahayaan, kebisingan, suhu, matras dan tempat tidur) Hasil : Klien merasa terbantu dengan memodifikasi lingkungan	Azma

C. EVALUASI SUMATIF

Tanggal	DP	Evaluasi Sumatif
		S :
		- Ibu klien mengatakan setelah diberikan <i>Tepid Water Sponge</i> , anaknya tanpa lebih nyaman dan demam menurun
24 Januari 2025	I	O :
		- Setelah diberikan <i>Tepid Water Sponge</i> selama 15 menit Suhu 38.0C menjadi 37.0C
		- Anak tampak lebih segar dan responsif
		A : Masalah teratasi
		P : Intervensi dihentikan

S :

- Ibu klien mengatakan anaknya tampak lebih segar dan mulai mau makan serta minum setelah rutin diberikan masdu selama 3 hari

II

O :

- Trombosit hari ke 3 meningkat menjadi 62.000/ μ L (sebelumnya 60.000)

A: Masalah teratasi sebagian

P : Intervensi dilanjutkan oleh perawat di RS

S :

- Ibu klien mengatakan anaknya sudah mulai idur lebih awal sekitar pukul 21.00 ,jarang terbangun di malam hari dan lebih segar saat bangun pagi

-

O :

III

- Anak tampak lebih aktif dan tidak lesu di pagi hari
- Durasi tidur malam meningkat $\pm$ 8 jam
- Frekuensi terbangun malam berkurang
- Anak tampak lebih ceria dan tidak rewel saat bangun

A : Masalah teratasi

P : Intervensi dihentikan

Lampiran 5 Review Jurnal

Review Jurnal

No	Elemen	Deskripsi
1.	Penulis dan Tahun	Penulis : 1. Mei Lestari Ika Widyyati 2. Ahmadi 3. Vinnika Kmaisya R Tahun 2023
2.	Metode penelitian	Metode ini menggunakan metode deskriptif dengan cara menganalisa secara mendalam terhadap suatu objek penelitian yang unit analisisnya bersifat individual melalui proses asuhan keperawatan dari tahapan pengkajian, analisis data, diagnose keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi.
3.	Sampel	Pemanfaatan <i>Tepid Water Sponge</i> sebagai terapi nonfarmakologis alternatif untuk membantu menurunkan suhu tubuh. <i>Tepid Water Sponge</i> merupakan kombinasi teknik blok dengan seka atau kompres. Kompres blok secara langsung di bagian besar pembuluh darah untuk menyampaikan sinyal ke hipotalamus dengan lebih cepat. Pemberian seka akan mempercepat vasodilatasi pembuluh darah perifer serta memfasilitasi perpindahan panas dari tubuh ke lingkungan sekitar sehingga terjadi penurunan suhu tubuh.
4.	Hasil	Hasil evaluasi setelah pemberian tindakan <i>Tepid Water Sponge</i> selama 3 hari suhu tubuh menurun dari 38C menjadi 36,3C . Pemberian <i>Tepid Water Sponge</i> pada bagian besar pembuluh darah menjadi rangsangan untuk memberikan sinyal ke hipotalamus melalui sistem saraf pusat yaitu sumsum belakang. Sehingga sistem efektor mengeluarkan sinyal untuk berkeringat melalui proses vasodilatasi perifer. Terjadinya vasodilatasi menyebabkan pembuangan energi atau panas melalui keringat karena permukaan kulit diseluruh tubuh dikompres atau di bilas dengan air
5.	Kesimpulan	Penerapan <i>Tepid Water Sponge</i> pada pasien hipertermia menunjukan perbaikan suhu tubuh ditandai dengan penurunan suhu tubuh secara signifikan. Tepid Water Sponge terbukti efektif menurunkan suhu tubuh dari 38C menjadi 36,3C dalam 3 hari. Teknik ini merangsang hipotalamus melalui vasodilatasi, mempercepat perpindahan panas, dan memicu pengeluaran keringat. Dengan demikian, metode ini dapat menjadi terapi nonfarmakologis alternatif untuk menurunkan demam.

<https://ojsjournal.unt.ac.id/index.php/ihsj/article/download/33/23>

Jurnal asli

<https://journal.ypss.or.id/index.php/jukes/article/view/9/11>

<https://ejournal.warunayama.org/index.php/medicnutricia/article/view/5192/4804>

Lampiran 6 Hasil Uji Turnitin

7%	6%	2%	0%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS
PRIMARY SOURCES			
1	repository.bku.ac.id Internet Source		1%
2	repository.poltekkes-kaltim.ac.id Internet Source		1%
3	ojsjournal.unt.ac.id Internet Source		<1%
4	www.scribd.com Internet Source		<1%
5	repository.poltekkesbengkulu.ac.id Internet Source		<1%
6	oviliamn.wordpress.com Internet Source		<1%
7	repository.uin-suska.ac.id Internet Source		<1%
8	repositori.uin-alauddin.ac.id Internet Source		<1%
9	repo.poltekkesbandung.ac.id Internet Source		<1%
10	Devina Dara Safitri, Irdawati Irdawati. "Pengaruh Teknik Kompres Tepid Water Sponge Terhadap Penurunan Suhu Anak Dengan Hipertermi", Jurnal Ners, 2025 Publication		<1%

11	eprints.ukh.ac.id Internet Source	<1 %
12	eprints.kertacendekia.ac.id Internet Source	<1 %
13	repository.poltekkeskupang.ac.id Internet Source	<1 %
14	repo.poltekkestasikmalaya.ac.id Internet Source	<1 %
15	agus-akperangingmammiri.blogspot.com Internet Source	<1 %
16	andhrey.blogspot.com Internet Source	<1 %
17	repository.poltekkes-tjk.ac.id Internet Source	<1 %
18	html.pdfcookie.com Internet Source	<1 %
19	journal.arikesi.or.id Internet Source	<1 %
20	pdfs.semanticscholar.org Internet Source	<1 %
21	eprints.ums.ac.id Internet Source	<1 %
22	samoke2012.wordpress.com Internet Source	<1 %
23	repo.undiksha.ac.id Internet Source	<1 %

24	Aulia Shabrinawati, Nany Yuliastuti. "KOMPONEN SMART GOVERNANCE BERDASARKAN KONSEP SMART VILLAGE", Jurnal PIKOM (Penelitian Komunikasi dan Pembangunan), 2020 Publication	<1 %
25	Rivfany Diya Istiqomah, Musnaini Musnaini, Sylvia Kartika Wulan B. "Pengaruh Influencer Marketing dan Electronic Word of Mouth Terhadap Keputusan Pembelian pada Gen Z Pengguna TikTok di Kota Jambi", MARAS : Jurnal Penelitian Multidisiplin, 2025 Publication	<1 %
26	repository.upnvj.ac.id Internet Source	<1 %
27	rahmaninuryantialgani.blogspot.com Internet Source	<1 %
28	zahrah02fatrahajar.blogspot.com Internet Source	<1 %
29	repo.stikmuhptk.ac.id Internet Source	<1 %
30	Rifaldi Rifaldi, Rudi Fakhriadi, Noor Ahda Fadillah, Hadrianti HD Lasari, Dian Rosadi. "POTENSI EKSTRAK KULIT BUAH NAGA UNGU (Hylocereus costaricensis) SEBAGAI BIOLARVASIDA Aedes aegypti", PREPOTIF : JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT, 2023 Publication	<1 %
31	repository.stikeshangtuah-sby.ac.id Internet Source	<1 %

32	www.etdci.org Internet Source	<1 %
33	eprints.umm.ac.id Internet Source	<1 %
34	repository.uncen.ac.id Internet Source	<1 %
35	Sanehi Punse, Prasad Dhadse, Anand Wankhede, Ruchita Patil, Rutuja Karamore. "Regenerative potential of connective tissue grafts vs. platelet-rich fibrin preparations in periodontal therapy: a comparative review", AIMS Bioengineering, 2025 Publication	<1 %
36	erindesweni806.wordpress.com Internet Source	<1 %
37	repository.itekes-bali.ac.id Internet Source	<1 %
38	Nurafifahtul Khasanah Azis, Syamsu A Kamaruddin, Ahmadin Ahmadin. "ANALISIS STRATEGI DALAM PENGEMBANGAN KURIKULUM: MEWUJUDKAN PEMBELAJARAN YANG EFEKTIF", Jurnal Review Pendidikan dan Pengajaran, 2025 Publication	<1 %
39	repository.ar-raniry.ac.id Internet Source	<1 %
40	repo.poltekkes-medan.ac.id Internet Source	<1 %
41	repository.unej.ac.id Internet Source	

		<1 %
42	repository.unsri.ac.id Internet Source	<1 %
43	eprints.stikes-notokusumo.ac.id Internet Source	<1 %
44	Lailatun Nadhifah, Sarwo Edy, Fatimatul Khikmiyah. "Peningkatan Kemampuan Pemahaman Konsep Matematika Siswa SMP Melalui Model Pembelajaran Problem Based Learning", Postulat : Jurnal Inovasi Pendidikan Matematika, 2024 Publication	<1 %
45	eprints.iain-surakarta.ac.id Internet Source	<1 %
46	positori.ubs-ppni.ac.id Internet Source	<1 %
47	repository.uki.ac.id Internet Source	<1 %
48	riset.unisma.ac.id Internet Source	<1 %
49	Jessica Gita Adjani, Anne Hadiyane, Tati Karliati, Atmawi Darwis, Viona Febrinisa Mukhsin. "Ketahanan Batang Kelapa Sawit Diimpregnasi Resin Pinus dan Serbuk Kayu Surian Terhadap Rayap dan Cuaca", JURNAL SELULOSA, 2021 Publication	<1 %
50	123dok.com Internet Source	<1 %

51	core.ac.uk Internet Source	<1 %
52	digilib.uin-suka.ac.id Internet Source	<1 %
53	jurnal.htp.ac.id Internet Source	<1 %
54	perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id Internet Source	<1 %
55	repositori.uma.ac.id Internet Source	<1 %
56	repository.kertacendekia.ac.id Internet Source	<1 %
57	Annissa Amalia Putry, Nurul Istiqomah, Anggi Luckita Sari. "Pengaruh Permainan Lego Terhadap Perkembangan Motorik Halus Pada Anak", Malahayati Nursing Journal, 2025 Publication	<1 %
58	Miqdarul Khoir Syarofit, Abdul Wahhab, Hanik Mahliatussikah. "Penerapan Metode Suggestopedia Dalam Pembelajaran Mufradāt", Al Mi'yar: Jurnal Ilmiah Pembelajaran Bahasa Arab dan Kebahasaaraban, 2025 Publication	<1 %
59	Soegianto Ali, Maria Mardalena Martini Kaisar, Anastasia Hengestu, Angeline Imelda Teguh et al. "Clinical and laboratory profiles of dengue infection in the hospitals in North Jakarta, Indonesia", IJID Regions, 2025 Publication	<1 %

60	Teguh Firnanda, Indra Indra, Isra Mulia Putri, Robin Robin. "PENGAMATAN PENGAMATAN PERKEMBANGAN TELUR CUMI BANGKA (<i>Uroteuthis chinensis</i>) DAN MODIFIKASI PAKAN PASCA MENETAS", <i>Journal of Aquatropica Asia</i> , 2025 Publication	<1 %
61	adoc.pub Internet Source	<1 %
62	archive.org Internet Source	<1 %
63	id.123dok.com Internet Source	<1 %
64	journal.universitaspahlawan.ac.id Internet Source	<1 %
65	nasmans317.blogspot.com Internet Source	<1 %
66	repositori.usu.ac.id Internet Source	<1 %
67	www.alodokter.com Internet Source	<1 %
68	www.recipe.ru Internet Source	<1 %
69	www.repo.stikesperintis.ac.id Internet Source	<1 %
70	www.slideshare.net Internet Source	<1 %

71

Citra Aulia, Sri Elviani, Farida Khairani Lubis,
Ramadona Simbolon. "FAKTOR-FAKTOR YANG
MEMPENGARUHI EFISIENSI INVESTASI
DENGAN UKURAN PERUSAHAAN SEBAGAI
VARIABEL INTERVENING", Worksheet : Jurnal
Akuntansi, 2025

Publication

<1%

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off

Lampiran 7 Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



NAMA	: AZMALYAH NUR ANIDA
TEMPAT, TANGGAL, LAHIR	: SUMEDANG, 11 JANUARI 2004
AGAMA	: ISLAM
ALAMAT	: KEBONHUI RT02, RW06, DESA MARGAJAYA KAB SUMEDANG, KECAMATAN TANJUNGSARI
PENDIDIKAN	
TAHUN 2009-2010	: TK 17
TAHUN 2010-2016	: SDN KEBONHUI
TAHUN 2016-2019	: SMP NEGRI 1 TANJUNGSARI
TAHUN 2019-2022	: SMA NEGRI TANJUNGSARI
TAHUN 2022-2025	: BHAKTI KENCANA UNIVERSITY

