

## Lampiran 1



JL. Prof. Dr. Moestopo 31-35 Surabaya Telp. 031-5018335 Fax. 031-5018337  
Website : www.husadautamahospital.com Email :info@husadautamahospital.com

No. 630/RSHU/Dir./VI/2017

Surabaya, 7 Juni 2017

**Kepada**  
**Yth. Ibu Dr. Nur Mukarromah, S.KM., M. Kes.**  
**Dekan**  
**Universitas Muhammadiyah Surabaya**  
**Fakultas Ilmu Kesehatan**  
**Jl. Sutorejo No. 59**  
**Surabaya 60113**

### **Perihal : Jawaban Permohonan Ijin Penelitian**

Sebelumnya kami ingin mengucapkan terima kasih atas kepercayaan yang diberikan kepada rumah sakit kami dan semoga di masa yang akan datang senantiasa dapat terjalin kerjasama yang baik.

Selanjutnya, menindaklanjuti surat No. 167/Il.3.AU/F/FIK/2017, tertanggal 3 Maret 2017, Perihal: Permohonan Ijin Penelitian, mahasiswa yaitu :

Nama : Annisah Ulfa Hanif  
NIM : 20154663083  
Judul Skripsi : Studi Kasus tentang Pencapaian Waktu Tujuan Hipertermi pada Anak Usia Prasekolah dengan Demam Typoid di Ruang Anak RS. Husada Utama Surabaya.

Maka bersama ini diinformasikan bahwa pada prinsipnya permohonan tersebut dapat kami setujui.

Selanjutnya, untuk teknis pelaksanaan penelitian ini, mohon dapat menghubungi Divisi Pendidikan dan Pelatihan kami, Bpk. Muhamad Faiz atau Bpk. Wawan Riyanto di nomor (031) 501.8335 ext. 1016 atau 1017.

Demikian disampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

**Chief Executive Officer**

**dr. H. Dodo Anondo, MPH.**

Tembusan :

1. Bapak Muhamad Faiz – Kepala Divisi Pendidikan dan Pelatihan
2. Ibu Ni Made Puspita – Manajer Operasional & (PLT) Manajer Keperawatan

## Lampiran 2

### LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN (INFORMED CONCENT)

Kepada Yth,  
Bapak / Ibu Balita yang dirawat di Ruang Anak Rumah Sakit Husada Utama  
Surabaya

Saya adalah mahasiswa Prodi S1 Keperawatan fakultas ilmu kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya, akan mengadakan penelitian sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar profesi (Ners). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui "Studi kasus pencapaian lama waktu tujuan hipertermi pada anak usia pra sekolah 4-5 tahun dengan demam typhoid di ruang anak rumah sakit husada utama surabaya". Partisipasi Bapak/Ibu untuk mengikutkan anak dalam penelitian ini akan sangat bermanfaat bagi peneliti, dan membawa dampak positif dalam upaya peningkatan kinerja perawat di rumah sakit. Saya mengharapkan tanggapan atau jawaban yang Bapak/Ibu berikan tanpa ada paksaan dan pengaruh dari orang lain.

Dalam penelitian ini partisipasi Bapak/Ibu bersifat bebas, artinya Bapak/Ibu ikut atau tidak tanpa ada sanksi apapun. Jika Bapak/Ibu bersedia menjadi responden penelitian ini silahkan Bapak/Ibu menandatangani penelitian lembar persetujuan ini.

Informasi atau keterangan yang responden berikan akan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti dan hanya digunakan untuk mengembangkan ilmu keperawatan dan tidak untuk maksud lain.

Atas kesediannya dan partisipasinya saya sampaikan terima kasih.

Hormat Saya,  
Mahasiswa S1 keperawatan UMS



**Annisah Ulfa Hanif**  
20154663083

## Lampiran 3

### LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Judul :Studi Kasus Tentang Pencapaian Lama Waktu Tujuan  
Hipertermi Pada Anak Pra Sekolah 4-5 Tahun Dengan  
Demam Typoid Di Ruang Anak Rumah Sakit Husada  
Utama Surabaya.

Penyusun : Annisah Ulfa Hanif

NIM : 20154663083

Bahwa saya diminta untuk berperan serta dalam penelitian sebagai sampel penelitian (responden). Sebelumnya saya telah dijelaskan tentang tujuan penelitian ini dan saya mengerti bahwa peneliti akan merahasiakan data dan informasi yang saya berikan.

Demikian secara sadar dan sukarela serta tidak ada unsur paksaan dari siapapun, saya bersedia berperan serta dalam penelitian ini.

Surabaya, Maret 2017

  
Bp. Iwan  
Responden

## Lampiran 4

### LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Judul :Studi Kasus Tentang Pencapaian Lama Waktu Tujuan  
Hipertermi Pada Anak Pra Sekolah 4-5 Tahun Dengan  
Demam Typoid Di Ruang Anak Rumah Sakit Husada  
Utama Surabaya.

Penyusun : Annisah Ulfa Hanif

NIM : 20154663083

Bahwa saya diminta untuk berperan serta dalam penelitian sebagai sampel penelitian (responden). Sebelumnya saya telah dijelaskan tentang tujuan penelitian ini dan saya mengerti bahwa peneliti akan merahasiakan data dan informasi yang saya berikan.

Demikian secara sadar dan sukarela serta tidak ada unsur paksaan dari siapapun, saya bersedia berperan serta dalam penelitian ini.

Surabaya, Maret 2017



Responden

## Lampiran 5

### HALAMAN PENYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademika Universitas Muhammadiyah Surabaya, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Annisah Ulfa Hanif  
Nim : 2015 466 3083  
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners  
Fakultas : Ilmu Kesehatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Program Studi Ners FIK Universitas Muhammadiyah Surabaya Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif (*Nonexclusive Royalti Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul : Studi Kasus Tentang Lama Pencapaian Tujuan Hipertermi Pada Anak Usia 4-5 Tahun Dengan Demam Typoid Di Ruang Anak Rumah Sakit Husada Utama Surabaya

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak bebas royalti Non-Eksklusif ini, Program Studi Ners FIK UM Surabaya berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database) merawat dan mempublikasikan studi kasus saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis / pencipta dan atau dengan pembimbing saya sebagai Pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya

Dibuat di : Surabaya  
Pada Tanggal : 16 Agustus 2017  
Yang Mengatakan

**(Annisah Ulfa Hanif)**

## Lampiran 6

**Identifikasi Lama Pencapaian Tujuan Hipertermi Pada Anak 4-5 Tahun Di Ruang Anak Rumah Sakit Husada Utama Surabaya.**

Nama Responden :  
 Jenis Kelamin :  
 Umur :  
 Lama Perawatan :  
 Penyakit :  
 Jenis Obat :  
 Anak Ke.....Dari .....Saudara

**Lembar Observasi**

**NOC (Nursing Outcome)**

Berdasarkan NOC (Nursing outcome classification), Morhead S, 2004.

**Tingkat termoregulasi.**

Tingkat termoregulation secara keseluruhan						
Indikator		Sangat Terganggu	Terganggu	Cukup terganggu	AgakTerganggu	Tidak terganggu
	Indikator					
08009	Terasa merinding saat dingin	1	2	3	4	5
08010	Berkeringat di saat panas					
08011	Menggigil saat dingin					
08017	Denyut jantung apikal					
08012	Denyut nadi					
08013	Pernapasan					
08014	Kenyamanan thermal					
		Berat	cukup berat	Sedang	Ringan	Tidak ada
08001	Peningkatan suhu kulit					
08018	Penurunan suhu kulit					
08019	Hipertemia					
08020	Hipotemia					
08003	Sakit Kepala					
08004	Sakit otot					

08005	Sifat marah					
08006	Ngantuk					
08007	Perubahan warna kulit					
08008	Otot berkedut					
08004	Dehidrasi					
08001	Kram panas					
08002	Stroke					
08003	Radang					

### Keterangan NOC:

#### 1) Terasa merinding saat dingin

- Sangat terganggu : bergemetar, rambut halus pada kulit berdiri tegak, terdapat bintil kecil pada kulit.
- Banyak terganggu : merasa merinding, kedinginan, bergemetar.
- Cukup terganggu : merasa merinding dan kedinginan.
- Sedikit terganggu : merasa kedinginan
- Tidak terganggu : tidak merasa kedinginan, tidak ada rambut halus yang berdiri tegak pada kulit, tidak ada bintil kecil yang muncul pada kulit.

(Sesuai kesepakatan ruangan anak Rs.Husada Utama Surabaya tahun 2017)

#### 2) Berkeringat disaat panas

1. Sangat terganggu : gemetar, pakaian, bantal, dan sprei basah oleh keringat
2. Banyak terganggu : pakaian basah oleh keringat
3. Cukup terganggu : berkeringat cukup banyak tapi tidak membasahi pakaian
4. Sedikit terganggu : sedikit berkeringat
5. Tidak terganggu : tidak adanya keringat pada anak saat panas  
(<http://id.shvoong.com/medicine-and-health/diet-and-exercise/2033021-pengertian-keringat/#ixzz2xctuskfK>)

#### 3) Menggigil saat dingin

1. Sangat terganggu : anak merasa dingin, minum air hangat, gemetar seluruh badan. Memakai selimut
2. Banyak terganggu : anak merasa dingin, minum air hangat, tangan dan kaki gemetar.
3. Cukup terganggu : anak merasa dingin, minum air hangat
4. Sedikit terganggu : anak merasa dingin
5. Tidak terganggu : anak tidak merasa dingin  
(<http://kamuskesehatan.com/arti/menggigil>)

#### 4) Denyut jantung apikal

1. Sangat terganggu : denyut jantung cepat, tidak teratur, lemah
  2. Banyak terganggu : denyut jantung cepat, tidak teratur
  3. Cukup terganggu : denyut jantung cepat, teratur, kuat.
  4. Sedikit terganggu : denyut jantung cepat, kuat.
  5. Tidak terganggu : pengukuran frekuensi dan irama jantung pada anak teratur, kuat, kecepatan normal denyut jantung 70x/mnt, bunyi jantung pertama “lub”. Bunyi jantung ke2 “dup”.
- (Refirmanet all, 2007).

5) Denyut nadi

1. Sangat terganggu : iregular, lemah, kecil, sulit teraba
2. Banyak terganggu : lemah, kecil, iregular
3. Cukup terganggu : teraba, kecil
4. Sedikit terganggu : mudah teraba
5. Tidak terganggu : nadi normal pada anak 80-90x/mnt, teraba, kuat, regular

(Sesuai kesepakatan ruangan anak Rs.Husada Utama Surabaya tahun 2017)

6) Pernafasan

1. Sangat terganggu : frekuensi sangat cepat / bradipnea, tidak teratur, terdapat suara nafas tambahan. Terdapat alat bantu nafas retraksi dada/ cuping hidung.
2. Banyak terganggu : frekuensi lebih cepat / bradipnea, tidak teratur.
3. Cukup terganggu : frekuensi nafas cepat
4. Sedikit terganggu : frekuensi nafas sedikit cepat , teratur
5. Tidak terganggu : nilai normal pernafasan pada anak 20-30x/mnt, teratur, tidak ada suara nafas tambahan.

(<http://erepo.unud.ac.id/8703/3/8b1b04461ab6da8fdf09f72e3fd2b24c.pdf>)

7) Kenyamanan thermal

1. Sangat terganggu : kesulitan menahan rasa menggigil yang disebabkan oleh demam, badan bergemetar, gelisah
2. Banyak terganggu : kesulitan menahan rasa menggigil yang disebabkan oleh demam, gemetar
3. Cukup terganggu : anak merasa terganggu saat demam dan menggigil saat ac tetap menyala.
4. Sedikit terganggu : anak agak terganggu saat demam dan menggigil saat ac tetap menyala.
5. Tidak terganggu : anak mampu menahan rasa menggigil dan demam meskipun ac menyala, tidak ada ventilasi dalam ruangan.

(<http://e-journal.uajy.ac.id/6931/2/MTA102035.pdf>)

8) Peningkatan suhu kulit



1. Berat : suhu kulit terasa panas saat disentuh, berwarna kemerahan
  2. Cukup berat : suhu kulit terasa panas.
  3. Sedang : suhu kulit hangat
  4. Ringan : kulit terasa hangat
  5. Tidak ada : tidak terjadi peningkatan suhu kulit
- (Sesuai kesepakatan ruangan anak Rs.Husada Utama Surabaya tahun 2017)

9) Penurunan suhu kulit

1. Berat : menggigil, kulit terasa dingin, dan tampak pucat
  2. Cukup berat : kulit terasa dingin, menggigil
  3. Sedang : kulit terasa dingin
  4. Ringan : kulit terasa agak dingin
  5. Tidak ada : tidak terjadi penurunan suhu kulit.
- (<http://www.science.uwc.ac.za/physiology/temperatur/temperature.html>)

10) Hipertermia

1. Berat : badan terasa panas, suhu 39 – 40 °C
  2. Cukup berat : badan terasa panas, suhu 38°C
  3. Sedang : badan terasa hangat suhu > 37,5
  4. Ringan : badan terasa hangat, suhu 37,5°C
  5. Tidak ada : tidak terjadi peningkatan suhu tubuh. Nilai normal suhu tubuh pada anak 36°C – 37,5°C
- (James S. Seidel, Deborah P. Henderson (1996). Prehospital care of pediatric emergencies. Jones and Bartlett. 978-0867205053. Page.138)

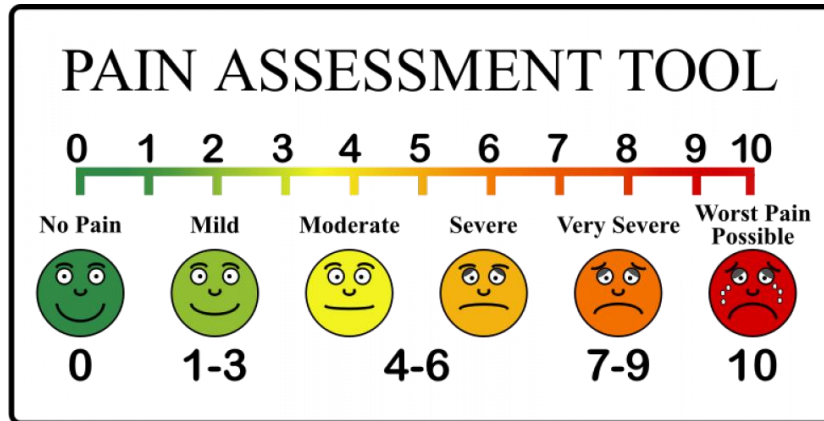
11) Hipotermia

1. Berat : bibir dan kuku kebiruan, bunyi jantung lambat, pupil mata melebar, denyut nadi lemah, tidak teratur, nafas pendek / sama sekali tidak bernafas.
2. Cukup berat : mengantuk, bicara tidak jelas, nafas pelan dan pendek
3. Sedang : kulit terasa dingin dan tidak merata, menggigil, lemas, kulit berwarna pucat.
4. Ringan : kulit terasa dingin, lemas, kulit berwarna pucat.
5. Tidak ada : tidak terjadi penurunan suhu tubuh pada anak. Nilai normal 36°C – 37,5°C

(Sesuai kesepakatan ruangan anak Rs.Husada Utama Surabaya tahun 2017)

12) Sakit kepala

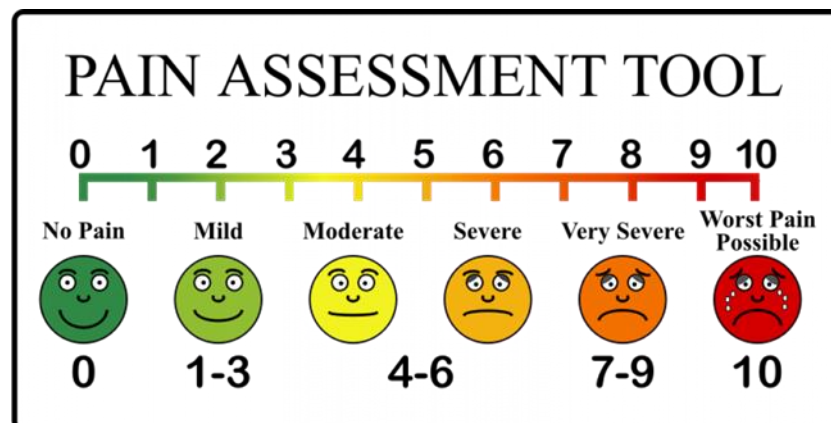
1. Berat : skala 10
2. Cukup berat : skala 7-9
3. Sedang : skala 4-6
4. Ringan : skala 1-3
5. Tidak ada : skala 0



(Skala Wajah Whaley dan Wong. (Dicetak ulang dari Whaley, LF, Wong DL. Nursing Care of Infants and Children, 4th ed. St. Louis: Mosby-Year Book, 1991.)

13) Sakit otot

1. Berat : skala 10
2. Cukup berat : skala 7-9
3. Sedang : skala 4-6
4. Ringan : skala 1-3
5. Tidak ada : skala 0



(Skala Wajah Whaley dan Wong. (Dicetak ulang dari Whaley, LF, Wong DL. Nursing Care of Infants and Children, 4th ed. St. Louis: Mosby-Year Book, 1991.)

14) Sifat marah

1. Berat : anak marah
2. Cukup berat : anak tidak mau di ajak komunikasi / apatis

3. Sedang : anak gelisah
4. Ringan : anak banyak diam
5. Tidak ada : tidak ada gangguan pada tingkat emosional anak  
(<https://ejurnal.unilak.ac.id/index.php/lectura/article/view/473/311>)

15) Ngantuk

1. Berat : mengantuk, banyak tidur
2. Cukup berat : mengantuk tapi tidak bisa tidur
3. Sedang : merasa mengantuk, lemas
4. Ringan : merasa sedikit mengantuk
5. Tidak ada : tidak merasa ngantuk  
(<http://www.organisasi.org/1970/01/faktor-penyebab-mengantuk-yang-menyebabkan-kantuk-pada-anak.html>)

16) Perubahan warna kulit

1. Berat : kulit kemerahan seluruh tubuh, bibir berwarna biru
2. Cukup berat : kulit kemerahan / bercak – bercak merah pada seluruh tubuh
3. Sedang : kulit kemerahan
4. Ringan : kulit agak kemerahan
5. Tidak ada : tidak terjadi perubahan warna kulit  
(Sesuai kesepakatan ruangan anak Rs.Husada Utama Surabaya tahun 2017)

17) Otot berkedut

1. Berat : > 4 kali dalam sehari
2. Cukup berat : 3 -4 kali dalam sehari
3. Sedang : 2 – 3 kali dalam sehari
4. Ringan : otot berkedut 1 – 2 kali dalam sehari
5. Tidak ada : tidak pernah mengalami otot berkedut  
(Sesuai kesepakatan ruangan anak Rs.Husada Utama Surabaya tahun 2017)

18) Dehidrasi

1. Berat : somnolen – koma, gangguan dinamik sirkulasi, nafas kusmaul
2. Cukup berat : gangguan dinamik sirkulasi, nafas kusmaul
3. Sedang : anak lemah, terdapat gangguan sirkulasi
4. Ringan : anak lemah tapi ttv dalam batas normal
5. Tidak ada : tidak mengalami dehidrasi  
(Sesuai kesepakatan ruangan anak Rs.Husada Utama Surabaya tahun 2017)

19) Kram panas

1. Berat : > 4 kali dalam sehari
2. Cukup berat : 3-4 kali dalam sehari
3. Sedang : 2-3 kali dalam sehari

4. Ringan : kram 1-2 kali
5. Tidak ada : tidak terjadi kram saat panas

(William. H. Bland, Jr., MD – emergency medicine; H Michael, O’Connor, MD - emergency medicine)

#### 20) Stroke

1. Berat : > 4 kali sehari
2. Cukup berat : 3-4 kali sehari
3. Sedang : 2 – 3 kali sehari
4. Ringan : 1 – 2 kali dalam sehari
5. Tidak ada : tidak pernah

(<http://www.NHS.uk/conditions/Heat-exhaustion-and-heatstroke/Pages/symptoms.aspx>)

#### 21) Radang

1. Berat : demam disertai nyeri telan, flu, nyeri otot, nyeri perut
2. Cukup berat : demam disertai nyeri telan, flu, nyeri otot
3. Sedang : demam disertai nyeri telan, flu
4. Ringan : demam disertai nyeri telan
5. Tidak ada : tidak pernah

(Sesuai kesepakatan ruangan anak Rs.Husada Utama Surabaya tahun 2017)

#### **Keterangan skor dalam NOC :**

Dalam NOC (Morhead S, 2004) dijelaskan setiap skor pada indikator tingkat termoregulasi dijumlahkan dan hasilnya digunakan sebagai outcome tingkat termoregulasi dengan skor :

- 1 = sangat terganggu atau berat
- 2 = banyak terganggu atau cukup berat
- 3 = cukup terganggu atau sedang
- 4 = sedikit terganggu atau ringan
- 5 = tidak terganggu atau tidak ada gangguan

#### **Lampiran 7**

### LEMBAR KONSULTASI




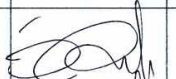



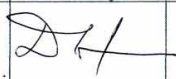
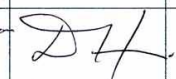
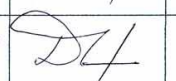
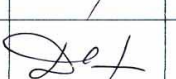
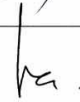
Nama : Annisah Wifa Hanif

Judu KTI : Studi kasus pencapaian lama waktu tnyan hipertermi pd anak usia

sdh sekolah 4-5 thn di ruang anak RS. Husada utama sby.

Nama Pembimbing : 1. Aries Chandra A, M.Kep Sp.Kep.An

2. Ira R. M.Kep.Sp.kep.An

No	Hari/tanggal	Hasil konsultasi	Tanda tangan	Pembimbing
1	16/2 17	Revisi → - L.B. - Bab 2 - Bab 3		
2	21/2 17	Bab 1 → ⊕ data 2 → kerangka konsep 3 → kriteria interpretasi		
3	22/2 '17	Bab 2 → kerangka faktor + tambahan fnj. puitikan 3 → Kriteria interpretasi		
4	23/2 17	revisi L.B & Bab 3		
5	1/3 17	revisi Bab 2.		
6	3/3 17	revisi Bab 3		
7	12 Mei 2017	Revisi Hasil & Pembahasan penyimpulan		
8	15 Mei 2017	Bab 5, 6 → revisi sertakan objective.		
9	17 Mei 2017	Revisi hasil & pembahasan		
10	24/5 /2017	Revisi pembahasan & kesimpulan		
11	8/8 17	acc ujian		
12.	9/8 17	Acc ujian dengan syarat abstract diperbaiki		

**a. Analisa Data Pada Pasien MNA**

No	Data	Dampak Masalah	Masalah
1	<p>Ds :</p> <p>Pasien mengatakan badannya terasa panas</p> <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Suhu 39,5</li> <li>- nadi 130x/mnt rr</li> <li>20x/mnt tensi 110/70 mmHg.</li> <li>- anak tampak gelisah</li> <li>- Kulit terasa hangat dan kemerahan</li> </ul>	<p>Biakan empedu dan widal</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Terjadi peradangan</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Peningkatan suhu tubuh</p>	<p>Peningkatan suhu tubuh</p>
2	<p>Ds : Pasien mengeluh merasa mual disertai dengan demam</p> <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Pasien muntah</li> <li>Suhu tubuh meningkat</li> <li>Bibir tampak kering</li> </ul>	<p>Peningkatan suhu tubuh</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Intake cairan peroral yang kurang</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Kekurangan volume cairan</p>	<p>Kekurangan volume cairan</p>
3	<p>Ds : pasien mengeluh mual dan tidak ada nasu makan</p> <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>b. pasien muntah</li> <li>c. Anak tampak lemah</li> <li>d. Porsi makan habis seperempat</li> </ul>	<p>Anoreksia</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>muntah</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>pemasukan cairan</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>perubahan nutrisi kurang dari yang dibutuhkan</p>	<p>Perubahan nutrisi kurang dari yang dibutuhkan tubuh</p>
4	<p>Ds :</p> <p>Pasien mengatakan diare 3x sejak pagi ini.</p>	<p>Proses peradangan pada usus halus</p>	<p>Gangguan pola eliminasi</p>

	Do : Bising usus hiperaktif > 30x/mnt	↓ Diare ↓ Gangguan pola eliminasi	
5	Pasien mengatakan merasa lemas Do : Pasien tampak lemas	Kelemahan ↓ Imobilisasi ↓ Keterbatasan aktivitas terutama dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari dalam hal nutrisi, eliminasi dan personal hygiene	Keterbatasan aktivitas terutama dalam memenuhi kebutuhan sehari- hari dalam hal nutrisi eliminasi, dan personal hygiene

**e. Analisa Data Pada Pasien MAK**

No	Data	Dampak Masalah	Masalah
1	Ds : Pasien mengatakan badannya terasa panas Do : - Suhu 38°C - nadi 118x/mnt rr 20x/mnt tensi 110/70 mmHg. - anak tampak gelisah - Kulit terasa hangat dan kemerahan	Biakan empedu dan widal ↓ Terjadi peradangan ↓ Peningkatan suhu tubuh	Peningkatan suhu tubuh
2	Ds : Pasien mengeluh merasa mual disertai dengan demam	Peningkatan suhu tubuh ↓ intake cairan peroral yang kurang	Kekurangan volume cairan

	<p>Do :</p> <p>Pasien muntah</p> <p>Suhu tubuh meningkat</p> <p>Bibir tampak kering</p>	<p>↓</p> <p>Kekurangan volume cairan</p>	
3	<p>Ds : pasien mengeluh mual dan tidak ada nasi makan</p> <p>Do : pasien muntah</p>	<p>Anoreksia</p> <p>↓</p> <p>muntah</p> <p>↓</p> <p>pemasukan cairan ↓</p> <p>↓</p> <p>perubahan nutrisi kurang dari yang dibutuhkan</p>	<p>Perubahan nutrisi kurang dari yang dibutuhkan tubuh</p>
4	<p>Ds :</p> <p>Pasien mengatakan merasa lemah</p> <p>Do : Pasien tampak lemas</p>	<p>Kelemahan</p> <p>↓</p> <p>Imobilisasi</p> <p>↓</p> <p>Keterbatasan aktivitas terutama dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari dalam hal nutrisi, eliminasi dan personal hygiene</p>	<p>Keterbatasan aktivitas terutama dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari dalam hal nutrisi eliminasi, dan personal hygiene</p>



## Lampiran 9

### DATA IMPLEMENTASI

#### 1. Implementasi Keperawatan An. MNA

Tabel Implementasi Keperawatan An. MNA

Tanggal	Jam	Implementasi
Hari ke 1 15 Maret 2017	08.00	a. melakukan pengkajian menanyakan keluhan pada pasien dan obs ttv R/ ibu pasien mengatakan anaknya demam naik turun - Monitor TTV TD : 120/70 mmHg, N : 76x/mnt, RR : 18 /mnt, S : 37,5°C
	10.00	- berikan kompres hangat pada axilia pasien - memberikan terapi paracetamol 3x200mg - ampicilin 4x750mg - Monitor TTV
	11.00	TD : 110/70 mmHg, N : 77x/m, RR : 19 /mnt, S : 37,7°C -memberikan kompres
	14.00	TD : 110/70 mmhG, N : 130x/m, RR : 19 /mnt, S : 39,5°C -berikan kompres hangat pada axilia pasien -mengajarkan pada keluarga cara kompres bila suhu meningkat Obs ttv
	15.00	TD : 110/60 mmHg, N : 110x/m, RR : 19 /mnt, S : 37,9°C Obs ttv
	18.00	TD : 110/70 mmHg, N : 80x/m, RR : 19 /mnt, S : 37°C Obs ttv
	21.00	TD : 110/70 mmHg, N : 82x/m, RR : 19 /mnt, S : 37,8°C Obs ttv
	24.00	TD : 110/70 mmHg, N : 78x/m, RR : 18/mnt, S : 36,3°C
	04.00	TD : 110/70 mmHg, N : 77x/m, RR : 18/mnt, S : 36,3°C -memberikan terapi ampicilin 4x750gr iv

Tanggal	Jam	Implementasi
Hari ke 2 16 Maret 2017	08.00	- melakukan pengkajian menanyakan keluhan pada pasien dan obs ttv R/ ibu pasien mengatakan anaknya demam naik turun - Monitor TTV TD : 120/70 mmHg, N : 76x/mnt, RR : 18 /mnt, S : 36,8°C
	10.00	- memberikan terapi paracetamol 3x200mg - ampicilin 4x750mg - Monitor TTV TD : 110/70 mmHg, N : 78x/m, RR : 20x/mnt, S : 37,8°C
	11.00	-memberikan kompres TD : 110/70 mmhG, N : 138x/m, RR : 20x /mnt, S : 37,8°C -berikan kompres hangat pada axilia pasien -mengajarkan pada keluarga cara kompres bila suhu meningkat Obs ttv
	14.00	TD : 110/70 mmHg, N : 138x/mnt, RR : 19 /mnt, S : 39,7°C Obs ttv
	15.00	TD : 110/70 mmHg, N : 118x/m, RR : 20x/mnt, S : 38°C Obs ttv
	18.00	TD : 110/70 mmHg, N : 82x/m, RR : 19xmnt, S : 36,6°C Obs ttv
	21.00	TD : 100/70 mmHg, N : 80x/m, RR : 18/mnt, S : 37°C
	24.00	-memberikan terapi ampicilin 4x750gr iv
	04.00	TD : 110/70 mmHg, N : 76x/m, RR : 18/mnt, S : 36°C
	Hari ke 3 17 Maret 2017	08.00
11.00		TD : 100/70 mmHg, N : 80x/m, RR : 20x/mnt, S : 36°C
14.00		- TD : 110/60 mmhG, N : 100x/m, RR : 20x/mnt, S : 37,2°C

Tanggal	Jam	Implementasi
		-berikan kompres hangat pada axilia pasien -mengajarkan pada keluarga cara kompres bila suhu meningkat Obs ttv 15.00 TD : 110/70 mmHg, N : 77x/mnt, RR : 19 /mnt, S : 37,5°C Obs ttv 18.00 TD : 110/70 mmHg, N : 77x/m, RR : 19x/mnt, S : 37,5°C Obs ttv 21.00 TD : 110/70 mmHg, N : 122x/m, RR : 19x/mnt, S : 39°C 24.00 Obs ttv TD : 100/70 mmHg, N : 78x/m, RR : 18x/mnt, S : 36,°C 04.00 -memberikan terapi ampicilin 4x750gr iv
Hari ke 4 18 Maret 2017	08.00	- melakukan pengkajian pada pasien dan obs ttv R/ ibu pasien mengatakan anaknya demam naik turun melakukan pengkajian menanyakan keluhan pada pasien dan obs ttv R/ ibu pasien mengatakan anaknya demam naik turun - Monitor TTV TD : 100/70 mmHg, N : 78x/mnt, RR : 18 /mnt, S : 37°C - memberikan terapi paracetamol 3x200mg - ampicilin 4x750mg 11.00 - Monitor TTV TD : 110/70 mmHg, N : 80x/m, RR : 19x/mnt, S : 37,5°C -memberikan kompres 14.00 TD : 110/70 mmhG, N : 118x/m, RR : 20x/mnt, S : 39,°C -berikan kompres hangat pada axilia pasien -mengajarkan pada keluarga cara kompres bila suhu meningkat 15.00 Obs ttv TD : 110/70 mmHg, N : 77x/mnt, RR : 19x/mnt, S : 37°C Obs ttv 18.00 TD : 110/70 mmHg, N : 77x/m, RR : 18/mnt, S : 37°C - Monitor TTV 21.00 TD : 110/70 mmHg, N : 126x/mnt, RR : 19x/mnt, S : 38,5°C

Tanggal	Jam	Implementasi
	24.00	- memberikan terapi paracetamol 3x200mg - ampicilin 4x750mg - Monitor TTV
	04.00	TD : 100/70 mmHg, N : 78x/m, RR : 18x/mnt, S : 37,5°C
Hari ke 5 19 Maret 2017	08.00	-melakukan pengkajian menanyakan keluhan pada pasien dan obs ttv R/ ibu pasien mengatakan anaknya demam naik turun - Monitor TTV TD : 120/70 mmHg, N :76x/mnt, RR : 18x/mnt, S : 36,5°C
	10.00	- memberikan terapi paracetamol 3x200mg - ampicilin 4x750mg
	11.00	- Monitor TTV TD : 120/70 mmHg, N : 128x/m, RR : 19x/mnt, S : 38°C
	14.00	-memberikan kompres TD : 110/70 mmhG, N : 76x/m, RR : 19x/mnt, S : 37°C
	15.00	-mengajarkan pada keluarga cara kompres bila suhu meningkat Obs ttv TD : 110/60 mmHg, N : 84x/mnt, RR : 18x/mnt, S : 3,8°C
	18.00	Obs ttv TD : 110/70 mmHg, N : 98x/m, RR : 20x/mnt, S : 38°C
	21.00	Obs ttv TD : 110/70 mmHg, N : 80x/m, RR : 20x/mnt, S : 37°C
	24.00	Obs ttv TD : 110/70 mmHg, N : 78x/m, RR : 18x/mnt, S : 36°C
	04.00	-memberikan terapi ampicilin 4x750gr iv
Hari ke 6 20 Maret 2017	08.00	- melakukan pengkajian menanyakan keluhan pada pasien dan obs ttv R/ ibu pasien mengatakan anaknya demam naik turun - Monitor TTV TD : 120/70 mmHg, N : 76x/mnt, RR : 18 /mnt, S : 36,8°C
	10.00	- memberikan terapi paracetamol 3x200mg - ampicilin 4x750mg
	11.00	- Monitor TTV

Tanggal	Jam	Implementasi
	14.00	TD : 110/70 mmHg, N : 77x/mnt, RR : 19x/mnt, S : 37,5°C -memberikan kompres Monitor TTV
	15.00	TD : 110/70 mmhG, N : 126x/m, RR : 19x/mnt, S : 38°C -berikan kompres hangat pada axilia pasien -mengajarkan pada keluarga cara kompres bila suhu meningkat Obs ttv
	18.00	TD : 100/70 mmHg, N : 100x/mnt, RR : 19x/mnt, S : 38,5°C Obs ttv
	21.00	TD : 100/70 mmHg, N : 80x/m, RR : 18/mnt, S : 36,8°C Obs ttv
	24.00	TD : 110/70 mmHg, N : 82x/m, RR : 18x/mnt, S : 36°C Obs ttv
	04.00	TD : 100/70 mmHg, N : 80x/m, RR : 18x/mnt, S : 37°C -memberikan terapi ampicilin 4x750gr iv
Hari ke 7 21 Maret 2017	08.00	melakukan pengkajian pada pasien dan obs ttv R/ ibu pasien mengatakan anaknya demam naik turun - Monitor TTV TD : 110/70 mmHg, N : 80x/mnt, RR : 18x/mnt, S : 36,8°C - memberikan terapi paracetamol 3x200mg - ampicilin 4x750mg - Monitor TTV
	11.00	TD : 110/60 mmHg, N : 78x/mnt, RR : 19x/mnt, S : 37,5°C -memberikan kompres Monitor TTV
	14.00	TD : 100/70 mmhG, N : 98x/m, RR : 20x/mnt, S : 38°C -berikan kompres hangat pada axilia pasien
	15.00	- Monitor TTV TD : 110/70 mmHg, N : 130x/mnt, RR : 19 /mnt, S : 38°C Memberikan terapi ampicilin 4x750mg
	18.00	- Monitor TTV TD : 110/70 mmHg, N : 130x/m, RR : 19x/mnt, S : 37,8°C - berikan kompres hangat pada axilia pasien

Tanggal	Jam	Implementasi
	21.00	- Monitor TTV TD : 110/70 mmhG, N : 76x/m, RR : 19x/mnt, S : 36,6°C
	24.00	-Monitor TTV TD : 100/60 mmhG, N : 98x/m, RR : 19x/mnt, S : 38°C
	04.00	-memberikan kompres hangat - memberikan terapi ampicilin 4x750gr iv
Hari ke 8 22 Maret 2017	08.00	- melakukan pengkajian pada pasien dan obs ttv R/ ibu pasien mengatakan anaknya demam naik turun - Monitor TTV TD : 110/70 mmHg, N : 78x/mnt, RR : 19x/mnt, S : 36°C - memberikan terapi paracetamol 3x200mg - ampicilin 4x750mg
	11.00	- Monitor TTV TD : 100/60 mmHg, N : 78x/mnt, RR : 18x/mnt, S : 36,5°C
	14.00	Monitor TTV TD : 100/60 mmhG, N : 84x/m, RR : 19x/mnt, S : 37,8°C -berikan kompres hangat pada axilia pasien
	15.00	- Monitor TTV TD : 110/70 mmHg, N : 77x/mnt, RR : 20x/mnt, S : 36,7°C
	18.00	- Monitor TTV TD : 110/70 mmHg, N : 77x/m, RR : 20x/mnt, S : 37,5°C - berikan kompres hangat pada axilia pasien
	21.00	- Monitor TTV TD : 110/70 mmhG, N : 118x/m, RR : 20x/mnt, S : 38°C
	24.00	TD : 100/70 mmhG, N : 80x/m, RR : 19x/mnt, S : 37°C
	04.00	-memberikan terapi ampicilin 4x750gr iv
Hari ke 9 23 Maret 2017	08.00	-melakukan pengkajian menanyakan keluhan pada pasien dan obs ttv R/ ibu pasien mengatakan anaknya sudah tidak demam sejak kemarin malam - Monitor TTV TD : 110/70 mmHg, N : 76x/mnt, RR : 18x/mnt, S : 36°C - memberikan terapi ampicilin 4x750mg

Tanggal	Jam	Implementasi
	11.00	- Monitor TTV TD : 110/70 mmHg, N : 78x/m, RR : 19x/mnt, S : 37°C
	14.00	Monitor ttv - TD : 110/70 mmhG, N : 79x/m, RR : 19x/mnt, S : 37°C
	15.00	TD : 100/70 mmHg, N : 78x/mnt, RR : 18x/mnt, S : 36°C Obs ttv
	18.00	TD : 110/60 mmHg, N : 77x/m, RR : 18x/mnt, S : 36,2°C Obs ttv
	24.00	TD : 100/60 mmHg, N : 76x/m, RR : 18x/mnt, S : 36°C Obs ttv
	04.00	TD : 100/70 mmHg, N : 78x/m, RR : 18x/mnt, S : 36,2°C -memberikan terapi ampicilin 4x750gr iv
Hari ke 10 24 Maret 2017	08.00	-menanyakan keluhan pada pasien dan obs ttv R/ ibu pasien mengatakan anaknya sudah tidak demam sejak kemarin - Monitor TTV TD : 120/70 mmHg, N : 76x/mnt, RR : 18x/mnt, S : 36°C - memberikan terapi ampicilin 4x750mg - Monitor TTV
	10.00	TD : 110/70 mmHg, N : 80x/mnt, RR : 120x/mnt, S : 36,5°C
	11.00	Monitor ttv - TD : 110/70 mmhG, N : 80x/m, RR : 20x/mnt, S : 36.5°C
	14.00	Px KRS perawatan dilanjutkan dirumah

## 2. Implementasi Keperawatan An. MAK

### Implementasi Keperawatan An. MAK

Tanggal	Jam	Implementasi	
Hari ke 1 19 April 2017	08.00	- melakukan pengkajian pada pasien dan obs ttv R/ ibu pasien mengatakan anaknya demam naik turun Monitor TTV TD : 110/80 mmHg, N : 80x/mnt, RR : 19x/mnt, S : 37,5°C -mengajarkan pada keluarga cara kompres saat suhu meningkat. -memberikan inj novalgin 4x300mg iv. - Monitor TTV	
	11.00	TD : 110/80 mmHg, N : 82x/mnt, RR : 19x/mnt, S : 37,8°C - Monitor TTV	
	14.00	TD : 100/70 mmHg, N : 82x/m, RR : 18x/mnt, S : 37°C - berikan kompres hangat pada axilia pasien - memberikan terapi injeksi - Novalgin 4x300mg - inj ceftriaxon 2x1gr	
	15.00	- Monitor TTV TD : 110/70 mmhG, N : 76x/m, RR : 19 /mnt, S : 37°C -memberikan terapi novalgin 4x300mg iv. -Monitor TTV TD : 110/70 mmhG, N : 76x/m, RR : 19x/mnt, S : 37,5°C	
	18.00	-Monitor TTV TD : 110/70 mmhG, N : 118x/m, RR : 19x/mnt, S : 38°C	
	21.00	-Monitor TTV TD : 110/70 mmhG, N : 76x/m, RR : ----- Monitor TTV	
	24.00	-TD : 120/70 mmhG, N : 78x/m, RR : 18x/mnt, S : 37,5°C 19x/mnt	
	04.00	Monitor TTV -TD : 110/70 mmhG, N : 76x/m, RR : 19x/mnt, S : 37°C	
	Hari ke 2 20 April 2017	08.00	- melakukan pengkajian menanyakan keluhan pada pasien dan obs ttv R/ ibu pasien mengatakan anaknya demam naik turun - Monitor TTV



		<p>TD : 120/70 mmHg, N : 76x/mnt, RR : 18x/mnt, S : 38°C</p> <p>- Monitor TTV</p> <p>11.00 TD : 110/70 mmHg, N : 122x/m, RR : 20x/mnt, S : 39°C</p> <p>- berikan kompres hangat pada axilia pasien</p> <p>- memberikan terapi injeksi</p> <p>- Novalgin 4x300mg</p> <p>14.00 - Monitor TTV</p> <p>TD : 110/70 mmhG, N : 78x/m, RR : 20x/mnt, S : 37,5°C</p> <p>novalgin 4 x 300</p> <p>-mengajarkan cara kompres pada keluarga</p> <p>-Monitor TTV</p> <p>15.00 TD : 110/70 mmhG, N : 78x/m, RR : 19x/mnt, S : 37,3°C</p> <p>18.00 -Monitor TTV</p> <p>TD : 120/70 mmhG, N : 100x/m, RR : 20x/mnt, S : 39°C</p> <p>21.00 -Monitor TTV</p> <p>TD : 110/60 mmhG, N : 76x/m, RR : 20x/mnt, S : 37,7°C</p> <p>24.00 -Monitor TTV</p> <p>TD : 110/70 mmhG, N : 78x/m, RR : 19x/mnt, S : 36,3°C</p> <p>04.00 -Monitor TTV</p> <p>TD : 110/70 mmhG, N : 78x/m, RR : 19x/mnt, S : 36,3°C</p>
Hari ke 3 21 April 2017	08.00	<p>- menanyakan keluhan pada pasien dan obs ttv</p> <p>R/ ibu pasien mengatakan anaknya demam naik turun</p> <p>- Monitor TTV</p> <p>TD : 110/70 mmHg, N : 120x/mnt, RR : 18x/mnt, S : 38°C</p> <p>- Monitor TTV</p> <p>- memberikan tx injeksi novalgin 4x300mg</p> <p>- memberikan kompres hangat pada axilia pasien</p> <p>11.00 TD : 110/70 mmHg, N : 79x/m, RR : 19x/mnt, S : 37,5°C</p> <p>- memberikan terapi injeksi</p> <p>- Novalgin 4x300mg</p> <p>- Monitor TTV</p> <p>14.00 TD : 110/70 mmHg, N : 79x/m, RR : 20x/mnt, S : 37°C</p> <p>-mengajarkan cara kompres pada keluarga</p>

	15.00	-Monitor TTV TD : 110/70 mmhG, N : 80x/m, RR : 18x/mnt, S : 36,7°C
	18.00	-Monitor TTV TD : 110/70 mmhG, N : 78x/m, RR : 18x/mnt, S : 36,5°C
	21.00	-Monitor TTV TD : 110/70 mmhG, N : 88x/m, RR : 18x/mnt, S : 37°C
	24.00	-Monitor TTV TD : 100/60 mmhG, N : 82x/m, RR : 19x/mnt, S : 37,6°C
	04.00	-Monitor TTV TD : 100/70 mmhG, N : 80x/m, RR : 18x/mnt, S : 38°C
Hari ke 4 22 April 2017	08.00	- menanyakan keluhan pasien pada pasien dan obs ttv R/ ibu pasien mengatakan anaknya demam naik turun - Monitor TTV TD : 100/70 mmHg, N : 80x/mnt, RR : 20x/mnt, S : 37°C
	11.00	- Monitor TTV TD : 180/70 mmHg, N : 82x/m, RR : 19x/mnt, S : 36,5°C - berikan kompres hangat pada axilia pasien - memberikan terapi injeksi - Novalgin 4x300mg
	14.00	- Monitor TTV TD : 110/70 mmhG, N : 78x/m, RR : 19x/mnt, S : 36,8°C novalgin 4 x 300
	15.00	- Monitor TTV TD : 110/70 mmHg, N : 78x/mnt, RR : 19x/mnt, S : 36°C
	18.00	- Monitor TTV TD : 110/70 mmHg, N : 79x/m, RR : 19x/mnt, S : 36,5°C - memberikan terapi injeksi
	20.00	- Novalgin 4x300mg - inj ceftriaxon 2x1gr - Monitor TTV
	21.00	TD : 110/70 mmhG, N : 126x/m, RR : 20x /mnt, S : 39°C - memberikan kompres hangat pada axilia pasien
	24.00	- Monitor TTV

	04.00	<p>TD : 110/70 mmHg, N : 78x/m, RR : 18x/mnt, S : 37°C</p> <p>- Monitor TTV</p> <p>TD : 100/70 mmHg, N : 76x/m, RR : 18x/mnt, S : 37,9°C</p>
<p>Hari ke 5</p> <p>23 April 2017</p>	<p>08.00</p> <p>11.00</p> <p>14.00</p> <p>15.00</p> <p>18.00</p> <p>21.00</p> <p>24.00</p> <p>04.00</p>	<p>-menanyakan keluhan pada pasien dan observasi</p> <p>R/ ibu pasien mengatakan anaknya demam naik turun</p> <p>- Monitor TTV</p> <p>TD : 120/70 mmHg, N: 111x/mnt, RR : 18x/mnt, S : 38,5°C</p> <p>- memberikan tx injeksi novalgin 4x300mg</p> <p>- ceftriaxon 2x1gr</p> <p>- memberikan kompres hangat pada axilia pasien</p> <p>TD : 120/70 mmHg, N : 80x/mnt, RR : 19x/mnt, S : 37°C</p> <p>- Monitor TTV</p> <p>TD : 110/70 mmHg, N : 76x/m, RR : 19x/mnt, S : 36°C</p> <p>b. memberikan tx injeksi novalgin 4x300mg</p> <p>-mengajarkan cara kompres pada keluarga</p> <p>-Monitor TTV</p> <p>TD : 100/80 mmhG, N : 98x/m, RR : 19x/mnt, S : 39,7°C</p> <p>-Monitor TTV</p> <p>TD : 100/70 mmhG, N : 100x/m, RR : 20x/mnt, S : 38°C</p> <p>-Monitor TTV</p> <p>TD : 100/70 mmhG, N : 82x/m, RR : 18x/mnt, S : 37°C</p> <p>-Monitor TTV</p> <p>TD : 100/70 mmhG, N : 80x/m, RR : 18x/mnt, S : 37°C</p> <p>-Monitor TTV</p> <p>TD : 100/70 mmhG, N : 78x/m, RR : 18x/mnt, S : 37,5°C</p>
<p>Hari ke 6</p> <p>24 April 2017</p>	08.00	<p>c. menanyakan keluhan pada pasien dan observasi</p> <p>R/ ibu pasien mengatakan anaknya demam naik turun</p> <p>- Monitor TTV</p> <p>TD : 120/70 mmHg, N: 128x/mnt, RR : 18x/mnt, S : 38°C</p> <p>- Monitor TTV</p> <p>- memberikan tx injeksi novalgin 4x300mg</p>

		<p>- ceftriaxon 2x1gr</p> <p>- memberikan kompres hangat pada axilia pasien</p> <p>11.00 TD : 120/70 mmHg, N : 77x/mnt, RR : 19x/mnt, S : 37,5°C</p> <p>- Monitor TTV</p> <p>14.00 TD : 110/70 mmHg, N : 115x/m, RR : 19x/mnt, S : 38°C</p> <p>memberikan tx injeksi novalgin 4x300mg mengajarkan cara kompres pada keluarga</p> <p>-Monitor TTV</p> <p>15.00 TD : 100/60 mmhG, N : 100x/m, RR : 20x/mnt, S : 38,5°C</p> <p>-Monitor TTV</p> <p>18.00 TD : 110/70 mmhG, N : 80x/m, RR : 19x/mnt, S : 37°C</p> <p>21.00 -Monitor TTV</p> <p>TD : 100/80 mmhG, N : 82x/m, RR : 18x/mnt, S : 37,8°C</p> <p>24.00 -Monitor TTV</p> <p>TD : 100/80 mmhG, N : 78x/m, RR : 18x/mnt, S : 37°C</p> <p>04.00 -Monitor TTV</p> <p>TD : 100/70 mmhG, N : 78x/m, RR : 18x/mnt, S : 37,5°C</p>
Hari ke 7 25 April 2017	08.00	<p>d. menanyakan keluhan pada pasien dan obs ttv</p> <p>R/ ibu pasien mengatakan demam sudah menurun sejak kemarin malam</p> <p>- Monitor TTV</p> <p>TD : 120/70 mmHg, N: 80x/mnt, RR : 18 /mnt, S : 37,5°C</p> <p>- Monitor TTV</p> <p>- memberikan tx injeksi novalgin 4x300mg Ceftriaxon 2x1gr</p> <p>11.00 TD : 110/70 mmHg, N : 77x/mnt, RR : 19x/mnt, S : 37°C</p> <p>- Monitor TTV</p> <p>14.00 TD : 110/70 mmHg, N : 76x/m, RR : 19 /mnt, S : 37°C</p> <p>e. memberikan tx injeksi novalgin 4x300mg</p> <p>-Monitor TTV</p> <p>15.00 TD : 110/70 mmhG, N : 80x/m, RR : 18x/mnt, S : 36,8°C</p> <p>-Monitor TTV</p> <p>18.00 TD : 100/70 mmhG, N : 82x/m, RR : 19x/mnt, S : 36°C</p> <p>21.00 -Monitor TTV</p>

		<p>TD : 100/60 mmhG, N : 76x/m, RR : 18x/mnt, S : 37°C</p> <p>-Monitor TTV</p> <p>24.00 TD : 100/70 mmhG, N : 78x/m, RR : 18x/mnt, S : 36,6°C</p> <p>-Monitor TTV</p> <p>04.00 TD : 100/60 mmhG, N : 77x/m, RR : 18x/mnt, S : 36°C</p>
<p>Hari ke 8</p> <p>26 April 2017</p>	<p>08.00</p> <p>11.00</p> <p>14.00</p>	<p>f. menanyakan keluhan pada pasien dan obs ttv</p> <p>R/ ibu pasien mengatakan anaknya sudah tidak demam</p> <p>- Monitor TTV</p> <p>TD : 120/70 mmHg, N: 76x/mnt, RR : 20x/mnt, S : 36,5°C</p> <p>- Monitor TTV</p> <p>- memberikan tx injeksi novalgin 4x300mg</p> <p>-Ceftriaxon 2x1gr</p> <p>TD : 110/70 mmHg, N : 77x/mnt, S :36°C</p> <p>RR : 20x/mnt</p> <p>g. Px KRS</p>

## Lampiran 10

### EVALUASI SOAP

#### 1. Implementasi Keperawatan An. MNA

Tabel Implementasi Keperawatan An. MNA

Tanggal	Evaluasi
Hari ke 1 15 Maret 2017	S : Ibu mengatakan anaknya panas O : Tensi 110/70mmHg suhu 38°C nadi 118x/mnt rr 20x/mnt Anak terlihat gelisah, kulit terasa hangat dan kemerahan A : Masalah belum teratasi P : Pertahankan intervensi dan monitoring perubahan suhu
Hari ke 2 16 Maret 2017	S : Ibu mengatakan anaknya masih demam naik turun O : Anak terlihat gelisah, masih terasa hangat dan kemerahan. Tensi 110/70mmHg suhu 38°C nadi 118x/mnt rr 20x/mnt A : Masalah belum teratasi P : Pertahankan intervensi dan monitoring perubahan suhu
Hari ke 3 17 Maret 2017	S : Ibu mengatakan suhu tubuh anak masih mengalami naik turun suhu O : Tensi 110/70mmHg suhu 39°C nadi 122x/mnt rr 20x/mnt Anak terlihat gelisah, kulit terasa hangat dan kemerahan A : Masalah belum teratasi P : Pertahankan intervensi dan monitoring perubahan suhu
Hari ke 4 18 Maret 2017	S : Ibu mengatakan anaknya masih panas O : Tensi 110/70mmHg suhu 38 nadi 118x/mnt rr 20x/mnt Anak terlihat gelisah, kulit terasa hangat dan kemerahan P : Pertahankan intervensi dan monitoring perubahan suhu
Hari ke 5 19 Maret 2017	S : Ibu mengatakan anaknya masih panas O : Tensi 110/70mmHg suhu 38,5°C nadi 128x/mnt rr 20x/mnt Anak terlihat gelisah, kulit terasa hangat dan kemerahan A : Masalah belum teratasi

Tanggal	Evaluasi
	P : Pertahankan intervensi dan monitoring perubahan suhu
Hari ke 6 20 Maret 2017	S : Ibu mengatakan anaknya masih panas O : Tensi 110/70mmHg suhu 38°C nadi 136x/mnt rr 20x/mnt Anak terlihat gelisah, kulit terasa hangat dan kemerahan A : Masalah belum teratasi P : Pertahankan intervensi dan monitoring perubahan suhu
Hari ke 7 21 Maret 2017	S : Ibu mengatakan suhu anak masih naik turun O : Tensi 110/70mmHg suhu 38°C nadi 130x/mnt rr 20x/mnt Anak terlihat gelisah, kulit terasa hangat dan kemerahan A : Masalah teratasi sebagian P : Pertahankan intervensi dan monitoring perubahan suhu
Hari ke 8 22 Maret 2017	S : Ibu mengatakan demam masih naik turun O : Anak terlihat gelisah, masih mengalami perubahan kulit Tensi 110/70mmHg suhu 38°C nadi 118x/mnt rr 20x/mnt A : Masalah tertasi sebagian P : Pertahankan intervensi dan monitoring perubahan suhu
Hari ke 9 23 Maret 2017	S : Ibu mengatakan anaknya sudah mengalami penurunan suhu O : anak terlihat lebih segar. Suhu 36°C nadi 78x/mnt tensi 110/70mmHg rr 20x/mnt A : Masalah teratasi sebagian P : Pertahankan intervensi dan monitoring perubahan suhu
Hari ke 10 24 Maret 2017	S : Ibu mengatakan anaknya sudah tidak mengalami kenaikan suhu sejak kemarin O : Anak terlihat lebih segar. Suhu 36°C nadi 80x/mnt tensi 110/70mmHg rr 20x/mnt A : Masalah teratasi P : intervensi dihentikan, anak KRS

## 2. Evaluasi SOAP An. MAK

Tabel Evaluasi SOAP Keperawatan An. MAK

Tanggal	Evaluasi
Hari ke 1 19 April 2017	S : Ibu mengatakan anaknya panas O : Tensi 110/70mmHg suhu 38°C nadi 118x/mnt rr 19x/mnt Anak terlihat gelisah, kulit terasa hangat dan kemerahan A : Masalah belum teratasi P : Pertahankan intervensi dan monitoring perubahan suhu
Hari ke 2 20 April 2017	S : Ibu mengatakan anaknya demam naik turun O : Tensi 110/70mmHg suhu 39°C nadi 122x/mnt rr 20x/mnt Anak terlihat gelisah, kulit terasa hangat dan kemerahan A : Masalah belum teratasi P : Pertahankan intervensi dan monitoring perubahan suhu
Hari ke 3 21 April 2017	S : Ibu mengatakan anaknya masih demam O : Tensi 110/70mmHg suhu 38°C nadi 120x/mnt rr 20x/mnt Anak terlihat gelisah, kulit terasa hangat dan kemerahan A : Masalah belum teratasi P : Pertahankan intervensi dan monitoring perubahan suhu
Hari ke 4 22 April 2017	S : Ibu mengatakan anaknya masih demam O : Tensi 110/70mmHg suhu 39°C nadi 126x/mnt rr 20x/mnt Anak terlihat gelisah, kulit terasa hangat dan kemerahan A : Masalah belum teratasi P : Pertahankan intervensi dan monitoring perubahan suhu
Hari ke 5 23 April 2017	S : Ibu mengatakan anaknya panas O : Tensi 120/70mmHg suhu 38,5°C nadi 111x/mnt rr 20x/mnt Anak terlihat gelisah, kulit terasa hangat dan kemerahan A : Masalah belum teratasi P : Pertahankan intervensi dan monitoring perubahan suhu
Hari ke 6 24 April 2017	SS : Ibu mengatakan anaknya masih demam O : Tensi 120/70mmHg suhu 38°C nadi 128x/mnt rr 20x/mnt Anak terlihat gelisah, kulit terasa hangat dan kemerahan



	<p>A : Masalah belum teratasi</p> <p>P : Pertahankan intervensi dan monitoring perubahan suhu</p>
<p>Hari ke 7</p> <p>25 April 2017</p>	<p>S S : Ibu mengatakan anaknya panas</p> <p>O : Tensi 120/70mmHg suhu 37,5°C nadi 80x/mnt rr 20x/mnt</p> <p>Anak terlihat lebih tenang</p> <p>A : Masalah teratasi sebagian</p> <p>P : Pertahankan intervensi dan monitoring perubahan suhu</p>
<p>Hari ke 8</p> <p>26 April 2017</p>	<p>S : Ibu mengatakan anaknya sudah mengalami penurunan suhu</p> <p>O : anak terlihat lebih segar. Suhu 36,5 nadi 76x/mnt tensi 120/70mmHg rr 20x/mnt</p> <p>A : Masalah teratasi</p> <p>P : Intervensi dihentikan, anak KRS</p>