

BAB III

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

A. PENGKAJIAN PASIEN

Nama pasien : An. H

Tanggal lahir : 16 Agustus 2014

Umur : 7 tahun

Jenis kelamin : Laki - laki

Alamat : Jln. Desa Bangun Mulyo Kecamatan Waru

Suku : Jawa

Tanggal pengkajian : 22 November 2021

Sumber informasi : Ibu pasien

Nama ayah : Tn. I

Umur : 37 Tahun

Alamat : Jln. Desa Bangun Mulyo Kecamatan Waru

Agama : Islam

Suku : Jawa

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : Pedagang

Nama ibu : Ny. F

Umur : 35 Tahun

Alamat : Jln. Desa Bangun Mulyo Kecamatan Waru

Suku : Jawa

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : Ibu rumah tangga

B. RIWAYAT KESEHATAN (PENYAKIT)

1. Keluhan Utama

Ibu An. H mengatakan bahwa tubuh anaknya hangat, demam naik turun sejak 2 hari yang lalu

2. Riwayat Kesehatan/Penyakit Sekarang

a. Alasan Kunjungan :

Ibu An. H mengatakan bahwa anaknya sudah dibawa ke dokter praktik tetapi demam tidak kunjung sembuh namun hanya turun sedikit

b. Faktor Pencetus :

Ibu An. H mengatakan sebelum demam anaknya terkena hujan saat pulang sekolah

c. Lama Keluhan :

Ibu An. H mengatakan suhu tubuh anaknya naik turun sejak 2 hari yang lalu

d. Timbul Keluhan :

Ibu An. H mengatakan timbul keluhan secara bertahap

e. Upaya yang dilakukan untuk mengatasinya :

Ibu An. H mengatakan mengatasinya dengan memberikan anaknya minum minuman yang hangat

3. Riwayat Kesehatan/Penyakit Dahulu

a. Penyakit yang pernah dialami :

Ibu An. H mengatakan bahwa anaknya pernah mengalami Batuk, Pilek, dan Demam

b. Riwayat Alergi :

Ibu An. H mengatakan bahwa anaknya tidak memiliki riwayat alergi

c. Riwayat imunisasi :

Ibu An. H mengatakan bahwa anaknya telah melakukan imunisasi Polio, Hepatitis, Campak, BCG, DPT

d. Riwayat kelahiran

Ibu pasien mengatakan bahwa An. H lahir secara normal

C. TANDA-TANDA VITAL

Suhu tubuh : 38,6°C

Nadi : 105x/menit

Pernafasan : 24x/menit

Tekanan darah : 90/70 mmHg

Berat badan : 22 kg

Tinggi badan : 117 cm

Alergi : Tidak ada

D. PENGKAJIAN POLA FUNGSI KESEHATAN MENURUT GORDON

1. POLA PERSEPSI KESEHATAN-MANAJEMEN KESEHATAN

a. Subyektif

Ibu pasien mengatakan status kesehatan anak biasanya baik namun sekarang dirinya merasa tidak puas dengan kesehatan anaknya saat ini karena merasa sedih melihat anaknya sedang sakit.

Ibu An. H mengatakan bahwa anaknya tidak pernah mengidap penyakit kronik, dirinya selalu menjaga kesehatan anggota keluarganya agar tidak sakit. Selama sakit keluarganya tidak pernah

kesulitan dalam mencari pelayanan kesehatan karena dekat dengan apotik, dokter praktik dan pelayanan kesehatan.

Ibu An. H mengatakan anaknya tidak pernah mengalami kecelakaan ataupun cidera sdalam setahun terakhir, tidak terdapat masalah dalam penyembuhan luka pada anak, anak tidak teratur dalam berolahraga, anak tidak mengalami suara mendenging ditelinga, anak tidak merasa pusing ataupun vertigo, dan keluarga sangat mendukung untuk kesebuan anak.

b. Objektif

1) Status Mental

Status mental An. H baik tidak ada masalah dalam mengingat waktu, tempat, dan orang lain

2) Sensori

Kesadaran An. H composmentis

3) Memori

An. H dapat mengingat ingatan jangka panjang dan jangka pendek

4) Penglihatan

Penglihatan An. H baik, tidak menggunakan alat bantu penglihatan, pupil isokor berespon terhadap cahaya

5) Pendengaran

Pendengaran An. H baik, tidak menggunakan alat bantu pendengaran, dan tidak terdapat massa atau cairan pada telinga

6) Rasa

An. H dapat membedakan rasa yaitu seperti rasa manis, asin dan asam

7) Sentuhan

An. H dapat merasakan sentuhan yaitu seperti ringan, tumpul, dan tajam. An. H juga dapat merasakan sensasi hangat, panas, dingin dan geli

8) Pembau

An. H tidak memiliki masalah dalam penciuman dan tidak terdapat sekret pada hidung anak

9) Penampilan umum

Rambut An. H berwarna hitam, kulit anak bersih, kuku anak bersih dan tidak tercium bau badan.

2. POLA NUTRISI-METABOLIK

a. Subjektif

Ibu An. H mengatakan anaknya mengalami peningkatan berat badan dalam 6 bulan terakhir sebanyak 1 kg, nafsu makan anak baik makan 3 kali sehari yaitu pada pagi, siang dan malam, An. H tidak memiliki alergi terhadap makanan, An. H menyukai makanan yang tidak pedas, dan tidak ada mual, muntah, masalah dalam menelan, masalah dalam mengunyah, masalah dalam mencerna. Ibu An. H mengatakan bahwa anaknya juga mengkonsumsi susu setiap hari.

b. Objektif

Kulit An. H teraba hangat, tidak ada lesi, tidak ada ruam, turgor kulit jelek, warna pucat, membran mukosa kering, lidah bersih, mata sayu, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik, edema tidak ada,

3. POLA ELIMINASI

a. Subjektif

Ibu An. H mengatakan anaknya tidak mengalami kesulitan saat BAB dan BAK, tidak terjadi perubahan BAB pada minggu terakhir ini, karakter feses lunak, tidak terdapat perdarahan saat BAB, tidak ada riwayat konstipasi dan diare. Pola kebiasaan berkemih frekuensi 7-8 kali/hari dengan urine yang berwarna kuning dan tidak ada rasa nyeri maupun terbakar.

b. Objektif

Suara peristaltik 12 kali/menit, tidak terdapat nyeri tekan, abdomen teraba lunak, tidak ada massa, dan tidak ada distensi.

4. POLA AKTIVITAS-LATIHAN

a. Subjektif

Ibu pasien mengatakan saat sakit An.H makan, mandi, berbaju, dan ke toilet dibantu oleh orang tuanya, pasien tidak menggunakan oksigen, anak jarang mengalami keletihan, tidak ada riwayat terjatuh, tidak terdapat kesulitan saat melakukan aktivitas dan tidak ada masalah konsentrasi pada anak.

b. Objektif

Saat sakit An. H berbaring di tempat tidur dan menonton televisi dan saat makan An. H disuapi oleh ibunya. Tidak terdapat cyanosis, dan denyut nadi mudah dipalpasi.

c. Ekstermitas

Termperatur hangat, warna pucat, kuku normal, dan sebaran rambut merata.

d. Pernafasan

Jalan nafas pasien bebas tanpa sumbatan ataupun gangguan, irama pernafasan spontan tanpa menggunakan alat bantu pernafasan. Tidak terdapat sputum, pergerakan dada simetris kanan dan kiri, tidak terdapat suara abnormal, tidak ada sesak dan pernafasan 24 kali/menit

e. Muskuloskeletal

Rentang gerak baik, cara jalan baik, keseimbangan baik, kekuatan otot kanan dan kiri 5, genggaman tangan baik, gerakan kaki baik, dan merespon terhadap rangsangan baik.

5. POLA TIDUR-ISTIRAHAT

a. Subjektif

Ibu An. H mengatakan biasanya An. H tidur malam 7-8 jam dan mulai tidur pada pukul 22.00, kadang-kadang An. H tidur siang 2-3 jam namun saat sakit An. H menjadi susah tidur karena merasa panas pada tubuhnya. Terdapat kesulitan saat memulai tidur, dan sering terbangun saat malam hari.

6. POLA KOGNITIF-PERSEPTUAL

a. Subjektif

An. H mengatakan tidak terdapat nyeri

b. Objektif

Tidak terdapat tanda-tanda nyeri dan tekanan intracranial

7. POLA PERSEPSI DIRI DAN KONSEP DIRI

a. Subjektif

Ibu An. H mengatakan bahwa pandangan anak terhadap dirinya positif dan anaknya sangat manja saat sakit

b. Objektif

Anak gelisah, tidak terdapat perubahan fisiologis, tidak terdapat perubahan volume suara dan kualitas suara.

8. POLA PERAN-HUBUNGAN

a. Subjektif

Ibu pasien megatakan bahwa An. H hidup dengan kedua orangtuanya, An. H berumur 7 tahun, lahir secara normal, secara verbal anak tidak menunjukkan kesedihan, aktivitas sosial anak baik, aktivitas yang disukai anak yaitu bermain.

b. Pola bicara

Anak dapat berbahasa Indonesia, tidak perlu penerjemah, tidak ditemukan adanya masalah dalam berbicara

c. Interaksi keluarga

Tidak ditemukan adanya kelainan fisik atau emosi dan ditemukan adanya kedekatan anak dengan ibunya.

9. POLA SEKSUALITAS-REPRODUKSI

Tidak dikaji

10. POLA KOPING-KETAHANAN STRES

a. Subjektif

Ibu pasien mengatakan bahwa anaknya tidak pernah mengalami kejadian yang penuh stress atau traumatik dalam setahun terakhir.

11. POLA NILAI-KEYAKINAN

Ibu pasien mengatakan bahwa keluarganya beragama islam, tidak terdapat pembatasan agama dalam perawatan anak.

E. ANALISA DATA

Tabel 3.1 Analisa Data

No	Data	Etiologi	Problem
1.	Ds : Ibu klien mengatakan anaknya demam naik turun sejak 2 hari yang lalu dan sudah dibawa ke dokter praktik sebelumnya. Do : - Suhu : 38,6°C - RR : 24 x/menit - N : 105 x/menit - Kulit teraba hangat - Gelisah	Proses Penyakit	Hipertermia
2.	Ds : Ibu An. H mengatakan bahwa anaknya sering meminta minum karena merasa haus Do : - Nadi : 105 x/menit - Merasa lemah - Mengeluh haus - Membran mukosa kering	Kehilangan Cairan Aktif	Hipovolemia
3.	Ds : Ibu An. H mengatakan bahwa anaknya biasa tidur malam 7-8 jam dan sering tidur siang namun selama sakit anaknya hanya tidur sebentar dan sering terbangun karena merasa panas pada tubuhnya Do : - Klien mengeluh susah tidur	Kurang Kontrol Tidur	Gangguan Pola Tidur

	<ul style="list-style-type: none"> - Klien mengeluh kepanasan - Gelisah - Suhu : 38,6°C 		
4.	<p>Ds</p> <p>Ibu klien mengatakan mengapa anaknya telah dibawa ke dokter namun tidak kunjung sembuh</p> <p>Do</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu klien bingung cara untuk menurunkan suhu tubuh pada anaknya 	Kurang Terpapar Informasi	Defisit Pengetahuan

F. PRIORITAS MASALAH KEPERAWATAN

1. Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit (**D.0130**)
2. Hipovolemia berhubungan dengan kehilangan cairan aktif (**D.0003**)
3. Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur (**D.0055**)
4. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi (**D.0111**)

G. INTERVENSI KEPERAWATAN

Tabel 3.2 Intervensi Keperawatan

No	Diagnosa	SLKI	SIKI
1.	Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit	<p>Termoregulasi (L.14134)</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x2 jam diharapkan masalah hipertermia dapat teratasi dengan kriteria hasil :</p> <p>a. Suhu tubuh Dari skala 2(Cukup memburuk) menjadi skala 5(Membaik)</p> <p>b. Suhu kulit Dari skala 2(Cukup memburuk) menjadi skala 5(Membaik)</p> <p>Dengan Ekspetasi :</p> <p>1 : Memburuk 2 : Cukup memburuk 3 : Sedang 4 : Cukup membaik 5 : Membaik</p>	<p>Manajemen Hipertermia (I.15506)</p> <p>Observasi</p> <p>1.1 Identifikasi penyebab hipertermia</p> <p>1.2 Monitor suhu tubuh</p> <p>1.3 Monitor komplikasi akibat hipertermia</p> <p>Teraupetik</p> <p>1.4 Longgarkan atau lepaskan pakaian</p> <p>1.5 Basahi dan kipasi permukaan tubuh</p> <p>1.6 Lakukan pendinginan eksternal (Mis kompres pada dahi, leher, dada, abdomen, aksila)</p> <p>Edukasi</p> <p>1.7 Anjurkan tirah baring</p> <p>Kolaborasi</p> <p>1.8 Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit</p>

			intravena, jika perlu
2.	Hipovolemia berhubungan dengan kehilangan cairan aktif	<p>Status Cairan (L.03028) Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x2 jam diharapkan masalah hipovolemia dapat teratasi dengan kriteria hasil :</p> <p>a. Frekuensi nadi Dari skala 3 (sedang) menjadi skala 5 (membaik)</p> <p>b. Tekanan nadi Dari skala 3 (sedang) menjadi skala 5 (membaik)</p> <p>c. Membran mukosa Dari skala 3 (sedang) menjadi skala 5 (membaik)</p> <p>Dengan Ekspetasi : 1 : Memburuk 2 : Cukup memburuk 3 : Sedang 4 : Cukup membaik 5 : Membaik</p>	<p>Manajemen Hipovolemia (I. 03116) Observasi</p> <p>2.1 Periksa tanda dan gejala hipovolemia</p> <p>2.2 Monitor intake dan output cairan</p> <p>Teraupetik</p> <p>2.3 Hitung kebutuhan cairan</p> <p>2.4 Berikan asupan cairan oral</p> <p>Edukasi</p> <p>2.5 Anjurkan memperbanyak asupan cairan oral</p> <p>2.6 Anjurkan menghindari perubahan posisi mendadak</p>
3.	Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur	<p>Pola Tidur (L.05045) Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x2 jam diharapkan masalah gangguan pola tidur dapat teratasi dengan kriteria hasil :</p> <p>a. Keluhan sering terjaga Dari skala 3 (sedang) menjadi skala 5 (meningkat)</p> <p>b. Keluhan pola tidur berubah Dari skala 3 (sedang) menjadi skala 5 (meningkat)</p> <p>Dengan Ekspetasi : 1 : Menurun 2 : Cukup menurun 3 : Sedang 4 : Cukup meningkat 5 : Meningkatkan</p>	<p>Dukungan Tidur (I.05174) Observasi</p> <p>3.1 Identifikasi pola aktivitas dan tidur</p> <p>3.2 Identifikasi faktor pengganggu tidur</p> <p>Teraupetik</p> <p>3.3 Modifikasi lingkungan (Mis. Pencahayaan, kebisingan, suhu, matras dan tempat tidur)</p> <p>3.4 Tetapkan jadwal tidur</p> <p>3.5 Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (Mis. pijat, pengaturan posisi)</p> <p>Edukasi</p> <p>3.6 Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit</p>
4.	Defisit pengetahuan berhubungan	<p>Tingkat Pengetahuan (L.12111) Setelah dilakukan tindakan</p>	<p>Edukasi Manajemen Demam (I.12390) Observasi</p>

	dengan kurang terpapar informasi	keperawatan selama 3x2 jam diharapkan masalah defisit pengetahuan dapat teratasi dengan kriteria hasil : a. Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi Dari skala 3 (sedang) menjadi skala 5 (menurun) b. Persepsi yang keliru terhadap masalah Dari skala 3 (sedang) menjadi skala 5 (menurun) Dengan Ekspetasi : 1 : Meningkatkan 2 : Cukup meningkat 3 : Sedang 4 : Cukup menurun 5 : Menurun	4.1 Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi Teraupetik 4.2 Sediakan meteri dan media pendidikan kesehatan 4.3 Berikan kesempatan untuk bertanya Edukasi 4.4 Jelaskan cara mengukur suhu tubuh, nadi, pernafasan, dan tekanan darah pasien 4.5 Ajarkan cara mengkompres hangat 4.6 Anjurkan menggunakan pakaian yang menyerap keringat
--	----------------------------------	--	---

H. INTERVENSI INOVASI

Intervensi inovasi yang dilakukan pada klien An. H adalah dengan terapi nonfarmakologi untuk menurunkan suhu tubuh pada anak demam. Terapi nonfarmakologi yang digunakan adalah kompres lidah buaya. Adapun langkah-langkah intervensi inovasi yang dilakukan sebagai berikut :

Tabel 3.3 Intervensi Inovasi

No	Diagnosa	SLKI	Tindakan
1.	Hipertermia	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x15 menit diharapkan masalah hipertermia dapat teratasi dengan kriteria hasil : a. Suhu tubuh Dari skala 2(Cukup memburuk) menjadi skala 5(Membaik) b. Suhu kulit Dari skala 2(Cukup memburuk) menjadi skala 5(Membaik)	Melakukan Pendinginan Eksternal (Pemberian Kompres dengan intervensi inovasi yaitu kompres lidah buaya) 1. Alat dan Bahan a. Termometer b. Kain/Tisu c. Lidah buaya d. Handscoon e. Baskom f. Pisau g. Air

		<p>Dengan Ekspetasi :</p> <p>1 : Memburuk</p> <p>2 : Cukup memburuk</p> <p>3 : Sedang</p> <p>4 : Cukup membaik</p> <p>5 : Membaik</p>	<p>h. Garam</p> <p>2. Langkah-langkah</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Memberikan salam dan panggil nama anak dengan namanya sebagai pendekatan teraupetik b. Memperkenalkan diri c. Menjelaskan tujuan, prosedur dan lama tindakan pada anak dan keluarga d. Menanyakan kesediaan klien dan keluarga untuk dilakukan tindakan e. Mencuci tangan f. Mendekatkan alat-alat, bila anak siap dilakukan tindakan g. Memberikan kesempatan pada keluarga untuk bertanya sebelum kegiatan dimulai h. Membaca basmalah dan jaga privasi klien i. Mengatur posisi yang nyaman bagi klien j. Memasang sarung tangan dengan prinsip bersih k. Periksa suhu tubuh klien menggunakan termometer sebelum dilakukannya kompres l. Siapkan lidah buaya dan potong lidah buaya dengan ukuran ± lebar 5 cm dan panjang 10 cm m. Setelah itu kupas lidah buaya dan cuci menggunakan air garam n. Setelah dicuci lalu letakkan lidah buaya di baskom kecil o. Kompreskan lidah buaya pada anak terutama pada bagian dahi dan aksila p. Kompres lidah buaya
--	--	---	--

			<p>ini dilakukan selama 15 menit</p> <ul style="list-style-type: none">q. Setelah itu periksa kembali suhu tubuh klien dengan termometerr. Baca Hamdalahs. Evaluasi kegiatan yang telah dilakukan sesuai dengan tujuan yang diharapkan (subjektif dan objektif)t. Beri reinforcement positif pada klienu. Merapikan anak dan beri posisi yang nyamanv. Mengevaluasi keadaan anak setelah tindakanw. Kontrak pertemuan selanjutnyax. Mengakhiri pertemuan dengan baik dan berdoa bersama dengan klieny. Kumpulkan alat, bersihkan alat, dan mencuci tanganz. Evaluasi respon verbal dan nonverbal klien, evaluasi respon pasien terhadap tindakan, evaluasi diri perawat dan dokumentasikan waktu serta hasil pemeriksaan
--	--	--	---

I. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Tabel 3.4 Implementasi Keperawatan

No.Dx	Hari/Tgl/Jam	Implementasi	Evaluasi Proses
1.	Senin 22/11/2021 10.00	<p>1.1 Mengidentifikasi penyebab hipertermia</p> <p>1.2 Memonitor suhu tubuh</p> <p>1.4 Melonggarkan atau lepaskan pakaian</p> <p>1.6 Melakukan pendinginan ekstrenal (Pemberian Kompres dengan intervensi inovasi yaitu kompres lidah buaya)</p> <p>1.7 Menganjurkan tirah baring</p>	<p>S : Ibu klien mengatakan anak demam karena terkena hujan setelah pulang sekolah</p> <p>O : Suhu : 38,6°C</p> <p>S : Ibu An. H mengatakan tubuh anaknya terasa panas</p> <p>O : Suhu : 38,6°C</p> <p>S: Ibu klien mengatakan memakaikan anaknya pakaian yang longgar</p> <p>O : Klien menggunakan pakaian yang longgar</p> <p>S : Ibu An. H mengatakan terdapat penurunan suhu tubuh saat setelah dilakukannya intervensi inovasi</p> <p>O : Suhu : 37,8°C</p> <p>S : Ibu klien mengatakan anaknya berbaring ditempat tidur sambil menonton televisi</p> <p>O : Klien berbaring ditempat tidur</p>
2.	Senin 22/11/2021 10.30	2.1 Memeriksa tanda dan gejala hipovolemia	<p>S : Ibu anak mengatakan bahwa anaknya sering meminta minuman yang hangat seperti teh dan susu</p> <p>O : An. H minum susu hangat</p>

		<p>2.2 Memonitor intake dan output</p> <p>2.4 Memberikan asupan cairan oral</p> <p>2.5 Menganjurkan memperbanyak asupan cairan oral</p>	<p>S : Ibu An. H mengatakan bahwa anaknya minum sebanyak 1.200 cc</p> <p>O : Input cairan : 1.376 cc dan Output cairan : 1.506 cc</p> <p>S : Ibu klien mengatakan memberi anaknya minuman yang hangat</p> <p>O : An. H minum minuman yang hangat</p> <p>S : Ibu klien mengatakan anaknya suka minum susu dan teh</p> <p>O : An.H minum susu</p>
3.	<p>Senin 22/11/2021 11.00</p>	<p>3.1 Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur</p> <p>1.2 Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur</p> <p>1.3 Memodifikasi lingkungan (Mis pencahayaan, kebisingan, suhu, matras dan tempat tidur)</p> <p>3.5 Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (Mis pijat, pengaturan posisi)</p>	<p>S : Ibu An. H mengatakan bahwa anaknya biasa tidur malam 7-8 jam namun saat sakit tidur hanya 3-4 jam dan sering terbangun dimalam hari</p> <p>O : An. H sesekali terlihat menguap</p> <p>S : An. H mengatakan tidak bisa tidur karena badannya terasa panas</p> <p>O : Suhu : 38,6°C</p> <p>S : Ibu An.H mengatakan anaknya tidak bisa tidur juga karena merasa terganggu dengan suara pembeli makanan burung</p> <p>O : Mata anak sayu</p> <p>S : An. H mengatakan merasa nyaman jika tidur terlentang</p> <p>O : Anak terlihat tidur</p>

			terlentang
4.	Senin 22/11/2021 11.30	<p>4.1 Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</p> <p>4.3 Memberikan kesempatan untuk bertanya</p> <p>4.4 Menjelaskan cara mengukur suhu tubuh, nadi, pernafasan pasien</p> <p>4.6 Mengajukan menggunakan pakaian yang menyerap keringat</p>	<p>S : Ibu An. H mengatakan siap menerima informasi yang diberikan</p> <p>O : -</p> <p>S : Ibu An. H mengatakan mengapa demam anaknya tidak cepat turun</p> <p>O : Menjelaskan kepada ibu anak mengenai demam pada anaknya</p> <p>S : Ibu An.H mengatakan mau diajarkan untuk mengukur suhu tubuh, nadi, dan pernafasan anak</p> <p>O : Ibu An. H dapat melakukan pengukuran suhu</p> <p>S : Ibu An. H mengatakan tidak memberikan anaknya baju yang tebal</p> <p>O : An. H menggunakan pakaian yang tipis</p>
1.	Selasa 23/11/2021 10.00	<p>1.2 Memonitor suhu tubuh</p> <p>1.4 Melonggarkan atau lepaskan pakaian</p> <p>1.6 Melakukan pendinginan ekstrenal (Pemberian Kompres dengan intervensi inovasi yaitu kompres lidah buaya)</p>	<p>S : Ibu An. H mengatakan suhu tubuh anaknya sudah mulai turun</p> <p>O : Suhu 37,4°C</p> <p>S : Ibu An.H mengatakan memberikan anaknya pakaian yang longgar</p> <p>O : An. H menggunakan pakaian yang longgar</p> <p>S : Ibu An. H mengatakan suhu tubuh anaknya turun setelah pemberian kompres lidah buaya yang kedua kalinya</p> <p>O : Suhu : 36,8°C</p>

		1.7 Mengajukan tirah baring	S : An. H mengatakan merasa nyaman saat berbaring O : An. H berbaring ditempat tidur
2.	Selasa 23/11/2021 10.30	2.1 Memeriksa tanda dan gejala hipovolemia 2.2 Memonitor intake dan output 2.4 Memberikan asupan cairan oral 2.5 Mengajukan memperbanyak asupan cairan oral	S : Ibu An.H mengatakan bahwa anaknya masih sering meminta minuman yang hangat O : An. H minum teh hangat S : Ibu An. H mengatakan bahwa anaknya minum sebanyak 1.300 cc O : Input cairan : 1.476 cc dan Output cairan : 1.606 cc S : Ibu An. H mengatakan bahwa anaknya sudah minum teh hangat O : An. H minum teh hangat S : - O : Memberi tahu kepada ibu agar anaknya selalu diberikan minum
3.	Selasa 23/11/2021 11.00	3.1 Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur 3.2 Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur 3.5 Memodifikasi lingkungan (Mis pencahayaan, kebisingan, suhu, matras	S : Ibu An. H mengatakan bahwa jam tidur anaknya anaknya mulai membaik 4-5 jam namun masih sering terbangun dimalam hari O : - S : An. H mengatakan masih merasa sedikit panas pada tubuhnya O : Suhu : 37,4°C S : Ibu An. H mengatakan sekarang anaknya pindah tempat tidur ke

		dan tempat tidur)	kamar dalam agar tidak terganggu oleh pembeli O : An. H pindah ke tempat tidur yang lain
4.	Selasa 23/11/2021 11.30	4.1 Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 4.4 Menjelaskan cara mengukur suhu tubuh, nadi, pernafasan pasien 4.6 Mengajukan menggunakan pakaian yang menyerap keringat	S : Ibu An. H mengatakan siap menerima informasi yang akan diberikan O : - S : Ibu An. H mengatakan mengerti cara mengukur nadi pasien O : Ibu An. H dapat menghitung nadi S : Ibu An.H mengatakan memberikan anaknya pakaian yang tipis O : An. H menggunakan baju kaos
1.	Rabu 24/11/2021 10.00	1.2 Memonitor suhu tubuh 1.4 Melonggarkan atau lepaskan pakaian 1.6 Melakukan pendinginan ekstrenal (Pemberian Kompres dengan intervensi inovasi yaitu kompres lidah buaya)	S : Ibu An.H mengatakan suhu tubuh anaknya naik lagi O : Suhu : 37,1°C S : Ibu An. H mengatakan memberikan anaknya pakaian yang longgar O : An. H menggunakan pakaian yang longgar S : Ibu An. H mengatakan suhu tubuh anaknya turun kembali setelah pemberian intervensi inovasi lidah buaya O : Suhu : 36,4°C
2.	Rabu 24/11/2021 10.30	2.1 Memeriksa tanda dan gejala hipovolemia 2.2 Memonitor intake dan	S : An. H mengatakan sudah tidak merasa haus lagi O : membran mukosa lembab S : Ibu An. H

		output	mengatakan anaknya minum 1.500 cc O : Input cairan : 1.676 cc dan Output cairan : 1.606 cc
		2.4 Memberikan asupan cairan oral	S : Ibu An. H mengatakan selalu memberikan anaknya minum O : An. H minum air putih dan susu
3.	Rabu 24/11/2021 11.00	3.1 Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur	S : Ibu An.H mengatakan anaknya sudah mulai bisa tidur dan jam tidur sudah mulai membaik O : An. H terlihat tidak mengantuk
		3.2 Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur	S : An. H mengatakan sudah mulai bisa tidur karna badannya tidak terlalu panas lagi O : Suhu 37,1°C
4.	Rabu 24/11/2021 11.30	4.1 Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi	S : Ibu An.H mengatakan siap mendapatkan informasi mengenai demam pada anaknya O : -
		4.6 Mengajukan menggunakan pakaian yang menyerap keringat	S : Ibu An. H mengatakan masih memberikan anaknya pakaian yang tipis O : An. H menggunakan kaos

J. IMPLEMENTASI INOVASI

Pada kasus An. H intervensi dilakukan ketika telah memberikan salam dan memperkenalkan diri. Kemudian melakukan anamnesa kepada ke klien dan ditemukan suhu tubuh klien diatas rentan normal. Setelah mengetahui jika klien demam, selanjutnya melakukan kontrak waktu dan menjelaskan prosedur

tindakan kepada klien dan keluarga bahwa akan dilakukan implementasi kompres lidah buaya. Jika klien dan keluarga bersedia, selanjutnya mempersiapkan alat dan bahan yang akan digunakan untuk kompres. Setelah alat dan bahan siap lalu memposisikan klien berbaring senyaman mungkin dan longgarkan pakaian yang digunakan oleh klien. Kemudian melakukan pengukuran suhu tubuh klien dengan menggunakan termometer, selanjutnya pengompresan dengan lidah buaya selama 15 dengan meletakkan lidah buaya pada kulit klien terutama pada bagian dahi. Setelah kompres dilakukan selama 15 menit lalu dilakukan pengukuran suhu tubuh kembali dengan termometer. Setelah selesai lalu merapikan kembali klien dan menanyakan respon klien. Memberikan reinforcement positif pada klien dan mengakhiri pertemuan dengan berdoa bersama. Setelah itu membereskan alat dan bahan yang telah digunakan, lalu mencuci tangan dan melakukan dokumentasi suhu tubuh klien. Dari hasil intervensi inovasi yang diberikan pada An. H di hari pertama sebelum dilakukannya kompres lidah buaya suhu tubuh anak berada pada 38,6°C dan setelah pemberian kompres lidah buaya menjadi 37,8°C, lalu pada hari ke dua sebelum dilakukannya kompres lidah buaya suhu tubu anak berada pada 37,4°C dan setelah pemberian kompres lidah buaya menjadi 36,8°C, setelah itu pada hari ke tiga sebelum dilakukannya komprs lidah buaya suhu tubuh anak berada pada 37,1° dan setelah pemberian kompres lidah buaya menjadi 36,4°C.

K. EVALUASI KEPERAWATAN

Tabel 3.5 Evaluasi Keperawatan

No. Dx	Hari/Tgl/Jam	SOAP																
1.	Senin 22/11/2021 10.00	<p>S : Ibu klien mengatakan anaknya demam naik turun sejak 2 hari yang lalu dan sudah dibawa ke dokter praktik sebelumnya.</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Suhu : 38,6°C - RR : 24 x/menit - N : 105 x/menit - Kulit teraba hangat - Gelisah <p>A : Masalah keperawatan hipertermia teratasi sebagian</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria hasil</th> <th>Awal</th> <th>Akhir</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Suhu tubuh</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Suhu kulit</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Pertahankan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.1 Mengidentifikasi penyebab hipertermia 1.2 Memonitor suhu tubuh 1.4 Melonggarkan atau lepaskan pakaian 1.6 Melakukan pendinginan eksternal (Pemberian kompres dengan intervensi inovasi yaitu kompres lidah buaya) 1.7 Menganjurkan tirah baring 	Kriteria hasil	Awal	Akhir	Target	Suhu tubuh	2	3	5	Suhu kulit	2	3	5				
Kriteria hasil	Awal	Akhir	Target															
Suhu tubuh	2	3	5															
Suhu kulit	2	3	5															
2.	Senin 22/11/2021 10.30	<p>S : Ibu An. H mengatakan bahwa anaknya sering meminta minum karena merasa haus</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nadi : 105 x/menit - Merasa lemas - Mengeluh haus - Membran mukosa kering <p>A : Masalah keperawatan hipovolemia teratasi sebagian</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria hasil</th> <th>Awal</th> <th>Akhir</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Frekuensi nadi</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Tekanan nadi</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Membran mukosa</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Pertahankan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.1 Memeriksa tanda dan gejala hipovolemia 2.2 Memonitor intake dan output 2.4 Memberikan asupan cairan oral 2.5 Menganjurkan memperbanyak asupan cairan oral 	Kriteria hasil	Awal	Akhir	Target	Frekuensi nadi	3	4	5	Tekanan nadi	3	4	5	Membran mukosa	3	4	5
Kriteria hasil	Awal	Akhir	Target															
Frekuensi nadi	3	4	5															
Tekanan nadi	3	4	5															
Membran mukosa	3	4	5															
3.	Senin 22/11/2021 11.00	<p>S : Ibu An. H mengatakan bahwa anaknya biasa tidur malam 7-8 jam dan sering tidur siang namun selama sakit anaknya hanya tidur sebentar dan sering terbangun karena merasa panas pada</p>																

		<p>tubuhnya</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengeluh susah tidur - Klien mengeluh kepanasan - Gelisah - Suhu : 38,6°C <p>A : Masalah keperawatan gangguan pola tidur teratasi sebagian</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria hasil</th> <th>Awal</th> <th>Akhir</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan sering terjaga</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Keluhan pola tidur berubah</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Pertahankan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> 3.1 Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur 3.2 Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur 3.3 Memodifikasi lingkungan (Mis. Pencahayaan, kebisingan, suhu, matras, dan tempat tidur) 3.5 Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (Mis. pijat, pengaturan posisi) 	Kriteria hasil	Awal	Akhir	Target	Keluhan sering terjaga	3	4	5	Keluhan pola tidur berubah	3	4	5
Kriteria hasil	Awal	Akhir	Target											
Keluhan sering terjaga	3	4	5											
Keluhan pola tidur berubah	3	4	5											
4.	<p>Senin 22/11/2021 11.30</p>	<p>S : Ibu klien mengatakan mengapa anaknya telah dibawa ke dokter namun tidak kunjung sembuh</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu klien bingung cara untuk menurunkan suhu tubuh anak <p>A : Masalah keperawatan defisit pengetahuan teratasi sebagian</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria hasil</th> <th>Awal</th> <th>Akhir</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Persepsi yang keliru terhadap masalah</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Pertahankan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> 4.1 Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 4.3 Memberikan kesempatan untuk bertanya 4.4 Menjelaskan cara mengukur suhu tubuh, nadi, pernafasan, dan tekanan darah pasien 4.6 Menganjurkan menggunakan pakaian yang menyerap keringat 	Kriteria hasil	Awal	Akhir	Target	Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi	3	4	5	Persepsi yang keliru terhadap masalah	3	4	5
Kriteria hasil	Awal	Akhir	Target											
Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi	3	4	5											
Persepsi yang keliru terhadap masalah	3	4	5											
1.	<p>Selasa 23/11/2021 10.00</p>	<p>S : Ibu An. H mengatakan suhu tubuh anaknya sudah mulai turun setelah pemberian kompres lidah buaya dan dirinya memberikan anaknya pakaian yang longgar</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Suhu sebelum kompres lidah buaya : 37,4°C - Suhu setelah kompres lidah buaya : 36,8°C - An. H menggunakan pakaian yang longgar <p>A : Masalah keperawatan hipertermia teratasi</p>												

		<p>sebagian</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria hasil</th> <th>Awal</th> <th>Akhir</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Suhu tubuh</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Suhu kulit</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Pertahankan intervensi 1.2 Memonitor suhu tubuh 1.4 Melonggarkan atau lepaskan pakaian 1.6 Melakukan pendinginan eksternal (Pemberian kompres dengan intervensi inovasi yaitu kompres lidah buaya) 1.7 Menganjurkan tirah baring</p>	Kriteria hasil	Awal	Akhir	Target	Suhu tubuh	2	3	5	Suhu kulit	3	4	5				
Kriteria hasil	Awal	Akhir	Target															
Suhu tubuh	2	3	5															
Suhu kulit	3	4	5															
2.	Selasa 23/11/2021 10.30	<p>S : Ibu An. H mengatakan bahwa anaknya masih sering meminta minuman yang hangat dan sudah minum sebanyak 1.300 cc</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - An. H minum teh hangat - Input cairan : 1.476 cc - Output cairan : 1.606 cc <p>A : Masalah keperawatan hipovolemia teratasi sebagian</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria hasil</th> <th>Awal</th> <th>Akhir</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Frekuensi nadi</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Tekanan nadi</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Membran mukosa</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Pertahankan intervensi 2.1 Memeriksa tanda dan gejala hipovolemia 2.2 Memonitor intake dan output 2.4 Memberikan asupan cairan oral</p>	Kriteria hasil	Awal	Akhir	Target	Frekuensi nadi	3	4	5	Tekanan nadi	4	5	5	Membran mukosa	3	4	5
Kriteria hasil	Awal	Akhir	Target															
Frekuensi nadi	3	4	5															
Tekanan nadi	4	5	5															
Membran mukosa	3	4	5															
3.	Selasa 23/11/2021 11.00	<p>S : Ibu An. H mengatakan bahwa jam tidur anaknya anaknya mulai membaik 4-5 jam namun masih sering terbangun di malam hari</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Suhu : 37,4°C - An.H pindah tidur ke tempat yang lebih nyaman <p>A : Masalah keperawatan gangguan pola tidur teratasi sebagian</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria hasil</th> <th>Awal</th> <th>Akhir</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan sering terjaga</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Keluhan pola tidur berubah</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Pertahankan intervensi 3.1 Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur 3.2 Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur 3.5 Memodifikasi lingkungan (Mis. Pencahayaan, kebisingan, suhu, matras, dan tempat tidur)</p>	Kriteria hasil	Awal	Akhir	Target	Keluhan sering terjaga	3	4	5	Keluhan pola tidur berubah	3	4	5				
Kriteria hasil	Awal	Akhir	Target															
Keluhan sering terjaga	3	4	5															
Keluhan pola tidur berubah	3	4	5															
4.	Selasa	S : Ibu An. H mengatakan siap untuk menerima																

	23/11/2021 11.30	<p>informasi yang akan diberikan dan dirinya mengerti cara melakukan pengukuran suhu dan nadi</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu An. H dapat mengukur suhu dan nadi <p>A : Masalah keperawatan defisit pengetahuan teratasi sebagian</p> <table border="1" data-bbox="735 461 1327 703"> <thead> <tr> <th>Kriteria hasil</th> <th>Awal</th> <th>Akhir</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Persepsi yang keliru terhadap masalah</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Pertahankan intervensi</p> <p>4.1 Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</p> <p>4.4 Menjelaskan cara mengukur suhu tubuh, nadi, pernafasan, dan tekanan darah pasien</p> <p>4.6 Mengajarkan menggunakan pakaian yang menyerap keringat</p>	Kriteria hasil	Awal	Akhir	Target	Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi	3	4	5	Persepsi yang keliru terhadap masalah	4	5	5
Kriteria hasil	Awal	Akhir	Target											
Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi	3	4	5											
Persepsi yang keliru terhadap masalah	4	5	5											
1.	Rabu 24/11/2021 10.00	<p>S : Ibu An.H mengatakan suhu tubuh anaknya naik lagi namun setelah pemberian kompres lidah buaya suhu tubuh anaknya kembali turun dan ibu An. H memberikan anaknya pakaian yang longgar</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Suhu sebelum kompres lidah buaya : 37,1°C - Suhu setelah kompres lidah buaya : 36,4°C - An. H memakai pakaian yang longgar <p>A : Masalah keperawatan hipertermia teratasi sebagian</p> <table border="1" data-bbox="735 1308 1327 1415"> <thead> <tr> <th>Kriteria hasil</th> <th>Awal</th> <th>Akhir</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Suhu tubuh</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Suhu kulit</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Pertahankan intervensi</p> <p>1.2 Memonitor suhu tubuh</p> <p>1.4 Melonggarkan atau lepaskan pakaian</p> <p>1.6 Melakukan pendinginan eksternal (Pemberian kompres dengan intervensi inovasi yaitu kompres lidah buaya)</p>	Kriteria hasil	Awal	Akhir	Target	Suhu tubuh	3	4	5	Suhu kulit	3	4	5
Kriteria hasil	Awal	Akhir	Target											
Suhu tubuh	3	4	5											
Suhu kulit	3	4	5											
2.	Rabu 24/11/2021 10.30	<p>S : An. H mengatakan sudah tidak merasa haus lagi dan ibu An. H mengatakan anaknya minum 1.500 cc</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Membran mukosa lembab - Input cairan : 1.676 cc - Output cairan : 1.606 cc - Anak minum air putih dan susu <p>A : Masalah keperawatan hipovolemia teratasi sebagian</p> <table border="1" data-bbox="735 1951 1327 1986"> <thead> <tr> <th>Kriteria hasil</th> <th>Awal</th> <th>Akhir</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Kriteria hasil	Awal	Akhir	Target								
Kriteria hasil	Awal	Akhir	Target											

		<table border="1"> <tr> <td>Frekuensi nadi</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Tekanan nadi</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Membran mukosa</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </table> <p>P : Pertahankan intervensi 2.1 Memeriksa tanda dan gejala hipovolemia 2.2 Memonitor intake dan output</p>	Frekuensi nadi	4	5	5	Tekanan nadi	4	5	5	Membran mukosa	4	5	5
Frekuensi nadi	4	5	5											
Tekanan nadi	4	5	5											
Membran mukosa	4	5	5											
3.	Rabu 24/11/2021 11.00	<p>S : Ibu An.H mengatakan anaknya sudah mulai bisa tidur dan jam tidur sudah mulai membaik dan An. H mengatakan sudah mulai bisa tidur karna badannya tidak terlalu panas lagi</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Suhu : 37,1°C - Anak tidak terlihat mengantuk <p>A : Masalah keperawatan gangguan pola tidur teratasi sebagian</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria hasil</th> <th>Awal</th> <th>Akhir</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan sering terjaga</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Keluhan pola tidur berubah</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Pertahankan intervensi 3.1 Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur 3.2 Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur</p>	Kriteria hasil	Awal	Akhir	Target	Keluhan sering terjaga	4	5	5	Keluhan pola tidur berubah	3	4	5
Kriteria hasil	Awal	Akhir	Target											
Keluhan sering terjaga	4	5	5											
Keluhan pola tidur berubah	3	4	5											
4.	Rabu 24/11/2021 11.00	<p>S : Ibu An. H mengatakan mulai mengerti mengenai demam pada anaknya dan mengatakan masih memberikan anaknya pakaian yang tipis</p> <p>O : An. H menggunakan kaos</p> <p>A : Masalah keperawatan defisit pengetahuan teratasi sebagian</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria hasil</th> <th>Awal</th> <th>Akhir</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Persepsi yang keliru terhadap masalah</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Pertahankan intervensi 4.1 Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 4.4 Menjelaskan cara mengukur suhu tubuh, nadi, pernafasan, dan tekanan darah pasien 4.6 Menganjurkan menggunakan pakaian yang menyerap keringat</p>	Kriteria hasil	Awal	Akhir	Target	Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi	4	5	5	Persepsi yang keliru terhadap masalah	5	5	5
Kriteria hasil	Awal	Akhir	Target											
Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi	4	5	5											
Persepsi yang keliru terhadap masalah	5	5	5											

L. EVALUASI INOVASI

Tabel 3.6 Evaluasi Inovasi

No	Hari/Tgl/Jam	Px	Temperatur sebelum inovasi	Temperatur setelah inovasi	Perubahan temperature
1.	Senin 22/11/2021 11.30	An.H	38,6°C	37, 8°c	0,8
2.	Selasa 23/11/2021 11.30	An.H	37,4°C	36,8°C	0,6
3.	Rabu 24/11/2021	An.H	37,1°C	36,4°C	0,7

Penurunan suhu tubuh pada An. H setelah dilakukan kompres lidah buaya selama 15 menit pada hari pertama terdapat perubahan sebanyak 0,8°C, dari 38,6°C menjadi 37,8°C. Pada hari kedua terdapat perubahan sebanyak 0,6°C dari 37,4°C menjadi 36,8°C, dan pada hari ketiga terdapat perubahan sebanyak 0,7°C dari 37,1°C menjadi 36,4°C.