

Lampiran

Keaslian penelitian

No	Judul	Desain Penelitian	Sample Dan Teknik Sampling	Variabel	Instrumen	Analisa	Hasil Dan Kesimpulan
1.	Implementasi Edukasi Termoregulasi Terhadap Pasien Malaria Dengan Masalah Hipertermi Di Wilayah Kerja Puskesmas Waingapu Desa Mbatakapidu Kabupaten Sumba Timur	SOP Hipertermi	Sample Berjumlah 1 Responden		1. Fom Pengkajian Askep Keluarga 2. Sop Kompres Hangat		Hasil Penelitian Menunjukkan Bahwa Ada Pengaruh Penerapan Kompres Hangat Pada Klien Malaria Dengan Masalah Hipertermi

Lampiran

Standar Operasional Prosedur Pemberian Tepid Sponge

Standar Operasional Prosedur Pemberian Tepid Sponge

Defenisi

Melakukan tindakan kontrol panas tubuh melalui teknik kompres blok pada pembuluh darah superfisial dengan teknik seka.

Diagnosis Keperawatan

Hipertermia b/d Impementasi Edukasi Termoregulasi

Luaran Keperawatan

Termoregulasi membaik

Termorgulasi Neonatus Membaik

Prosedur

1. Identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap,tanggal lahir,dan/atau nomor rekam medis)
2. Jelaskan tujuan dan langkah-langkah prosedur
3. siapkan alat dan bahan yang di perlukan:
 - a. Sarung tangan bersih
 - b. Baskom mandi yang bersih air hangat (37⁰C) sebanyak 2 buah
 - c. Perlak dan pengalas
 - d. Waslap minimal sebanyak 4 buah
 - e. selimut
 - f. Handuk
 - g. pakaian ganti
 - h. Termometer
4. Jaga privasi pasien (tutup pintu/ gorden)
5. pastikan lingkungan aman dan nyaman
6. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah
7. Pasang sarung tangan bersih
8. Periksa suhu tubuh pasien

9. pasang pernak dan pengalas
10. Lepaskan pakian pasien
11. Tutup tubuh dengan selimut/handuk
12. Basahi waslap dengan air dan letakkan waslap yang sudah di bagian aksila dan lipatan paha selama 3-5 menit
13. Keringkan ekstremitas dan periksa kembali suhu pasien
14. Rapikan pasien dan alat-alat yang di gunakan
15. Lepaskan sarung tangan
16. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah
17. Dokumentasikan prosedur yang dilakukan dan respon pasien.

Lampiran

Lembar Permohonan izin Menjadi Responden

Kepada Yth: Bapak/ibu/saudara/I

Nama saya Jerivon Ngelu Judang Mahasiswa Program Studi Keperawatan Waingapu Politeknik Kementrian Kesehatan Kupang angkatan XIX. Saya akan melakukan penelitian tentang “Manajemen Hipertermia Terhadap Pasien Malaria Dengan Masalah Hipertermi”. Penelitian ini dilaksanakan sebagai tugas dan kewajiban dalam menyelesaikan pendidikan didunia perkuliahan. Penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan Bapak/Ibu/Saudara/I sebagai responden. Saya menjamin segala kerahasiaan selama proses penelitian dan tidak ada pemaksaan. Jika informasi kurang jelas dapat menghubungi saya melalui nomor HP ini 081237000109.

Dengan penjelasan di atas, saya mengharapkan Bapak/Ibu/Saudara/I dapat mempertimbangkan dan memberikan keputusan menjadi responden dalam penelitian ini secara sukarela dan tanpa adanya paksaan dari pihak manapun. Jika Bapak/Ibu/Saudara/I bersedia menjadi responden dalam penelitian ini, saya mempersilahkan mendatangi surat kesedian menjadi responden dalam penelitian ini. Saya mempersilahkan mendatangi surat kesedian menjadi responden dalam penelitian sebagai bukti bahwa saya unsur etika penelitian telah dilaksanakan. Surat-surat ini hanya dipergunakan untuk keperluan penelitian. Atas ketersediaan dan parstipasi Bapak/Ibu/Saudara/I dalam penilitian ini, saya ucapkan terima kasih:

Waingapu,07 Maret 2024



Jerivon Ngelu Judang

Lampiran

lembar persetujuan menjadi responden

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

No. Responden :

Umur :

Pekerjaan :

Alamat :

No. Telepon :

Setelah diberikan penjelasan tentang tujuan penelitian ini dan ada jaminan kerahasiaan, maka saya bersedia terlibat sebagai responden dalam penelitian yang berjudul “penerapan kompres hangat terhadap pasien malaria dengan masalah hipertermi”.

Surat persetujuan ini saya tanda tangani tanpa adanya paksaan manapun. Saya berharap hasil dari penelitian ini dapat meningkatkan kualitas hidup dan membantu penyembuhan HIPERERMI

Dengan mendatangi surat persetujuan ini, saya menyatakan kesediaan saya menjadi responden penelitian ini.

Waingapu.....2024

Saksi

Hormat saya

Lampiran



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG
Jln. Piet A. Tallo Liliba - Kupang, Telp : (0380) 8800256
Fax. (0380) 8800256, Email: poltekkeskupang@yahoo.com



Nomor : PP.08.02/1/8796/2023
Hal : Permohonan Ijin Pengambilan Data Awal

24 Oktober 2023

Yth. Kepala Puskesmas Waingapu
di
Tempat

Sehubungan dengan penulisan Karya Tulis Ilmiah bagi Mahasiswa Prodi D-III Keperawatan Waingapu Poltekkes Kemenkes Kupang, maka bersama ini kami mohon diberikan ijin pengambilan data awal bagi :

Nama Peneliti : Jerivon Ngelu Judang
NIM : PO5303203211162
Jurusan/Prodi : Prodi D-III Keperawatan Waingapu
Judul : Implementasi Edukasi Termoregulasi Terhadap Pasien Malaria Dengan Masalah Hipertermi Di Wilayah Kerja Puskesmas Waingapu Desa Mbatakapidu Kabupaten Sumba Timur

Data yang dibutuhkan : Jumlah Pasien Malaria.

Demikian permohonan kami, atas perhatian dan kerja samanya diucapkan terima kasih.

Direktur Politeknik Kesehatan
Kementerian Kesehatan Kupang,



Irfan, SKM., M.Kes



Lampiran



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Kupang

Jalan Piet A. Tallo, Liliba, Oebobo,
Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111
(0380) 8800256
<https://poltekkeskupang.ac.id>

Nomor : PP.06.02/FXXXVII.20.2/95/2024
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

05 Agustus 2024

Yth. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan
Terpadu Satu Pintu Provinsi Nusa Tenggara Timur
di
Tempat

Dalam rangka penyusunan Karya Tulis Ilmiah bagi Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Kupang Tahun Akademik 2023/2024, maka mohon kiranya diberikan ijin untuk melakukan penelitian bagi mahasiswa :

Nama Peneliti : Jerivon Ngelu Judang
NIM : PO5303203211162
Jurusan/Prodi : D-III Keperawatan Waingapu
Judul : Manajemen hipertermia terhadap pasien malaria dengan masalah hipertermi di wilayah kerja puskesmas waingapu desa mbatakapidu kabupaten sumba timur
Tempat Penelitian : Desa Mbatakapidu

Demikian permohonan kami, atas perhatian dan kerja samanya diucapkan terima kasih.

Ag. Direktur Politeknik Kesehatan
Kementerian Kesehatan Kupang
Ketua Program Studi Keperawatan Waingapu



Maria Karen Hara, S.Kep, Ns, M., Kes
NIP 196702101989032001

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://www.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://www.kemkes.go.id/verifikasi>



Lampiran



PEMERINTAH KABUPATEN SUMBA TIMUR
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Jl. L.D. Dapawole No 03. Tlp. 0387-61793
WAINGAPU

SURAT IZIN PENELITIAN

Nomor : 198/DPMTSP-IP/IX/2024

Menanggapi Surat dari Kementerian Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang Nomor : PP.08.02/F.XXXVII.20.2/95/2024 Tanggal 05 Agustus 2024, dengan ini Kepala DPMTSP Kabupaten Sumba Timur memberikan Izin Penelitian kepada :

Nama : **JERIVON NGELU JUDANG**
NIM : PO5303203211162
Jurusan/Prodi : D-III Keperawatan Waingapu
Kebangsaan : Indonesia

Untuk melaksanakan Penelitian dengan judul sebagai berikut:

**“ IMPLEMENTASI EDUKASI TERMOREGULASI TERHADAP PASIEN MALARIA
DENGAN MASALAH HIPERTERMI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS WAINGAPU
DESA MBATAKAPIDU KABUPATEN SUMBA TIMUR “**

Jangka Waktu : 15 April 2024 s/d 20 April 2024
Lokasi Penelitian : Desa Mbatakapidu
Penanggungjawab : Ketua Program Studi Keperawatan Waingapu

Bagi para pihak yang terkait Penelitian ini dimintakan untuk memberikan dukungan dan atau data yang diperlukan.

Peneliti diharapkan :

1. Menghormati dan mentaati peraturan / ketentuan yang berlaku pada instansi yang dituju.
2. Menghormati kebiasaan budaya Masyarakat di lokasi penelitian.
3. Melaporkan hasil penelitian kepada Bupati Cq Kepala DPMTSP Kabupaten Sumba Timur.

Waingapu, 12 September 2024



Tembusan; disampaikan dengan hormat kepada :

1. Bapak Bupati Sumba Timur di Waingapu;
2. Bapak Kepala Kesbangpol Kabupaten Sumba Timur di Waingapu;
3. Kepala Desa Mbatakapidu di Mbatakapidu;
4. Kepala Puskesmas Waingapu di Waingapu;
5. Ketua Program Studi keperawatan Waingapu di Waingapu;
6. Peringgal

Lampiran



PEMERINTAH KABUPATEN SUMBA TIMUR
KECAMATAN KOTA WAINGAPU
DESA MBATAKAPIDU

SURAT KETERANGAN TELAH MELAKUKAN PENELITIAN

Nomor : MbK. 440 / 555 / IX / 2024

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Umbu Tunggu Halema
Jabatan : Kaur Umum
Kecamatan : Kota Waingapu
Desa/Kelurahan : Mbatakapidu

Dengan ini menerangkan bahwa mahasiswa yang beridentitas :

Nama : Jerivon Ngelu Judang
Nim : P0530320321162
Jenis Kelamin : Laki-laki
Jurusan/Prodi : Keperawatan/Prodi D-III Keperawatan Waingapu
Kebangsaan : Indonesia

Telah melakukan penelitian di Desa Mbatakapidu, mulai Senin 15 April 2024 sampai Sabtu 20 April 2024 dengan judul "IMPLEMENTASI EDUKASI TERMOREGULASI TERHADAP PASIEN MALARIA DENGAN MASALAH HIPERTERMI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS WAINGAPU DESA MBATAKAPIDU KABUPATEN SUMBA TIMUR"

Demikian Surat Keterangan ini kami buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kalihi, 17 September 2024

Mengetahui :

An. Kepala Desa Mbatakapidu,
Sekretaris



Umbu Tunggu Halema

Lampiran



Kementerian Kesehatan Poltekkes Kupang

Jalan Piet A. Tallo, Liliba, Oebobo,
Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111
(0 380) 8800256
<https://poltekkeskupang.ac.id>

Nomor : PP.08.02/F.XXXVII.20.2/00000002024
Perihal : Undangan Ujian Proposal

Waingapu, 12 Februari 2024

Yth.
Bapak / Ibu Dosen Penguji
di
tempat

Sesuai perihal di atas bersama ini kami mengundang bapak/ibu untuk menguji Proposal mahasiswa a.n.:

Nama : Jerivon Ngelu Judang
Jurusan/Prodi : Prodi D-III Keperawatan Waingapu
Judul Proposal : Implementasi Edukasi Termoregulasi terhadap Pasien Malaria dengan Masalah Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Waingapu Desa Mbatakapidu Kabupaten Sumba Timur.
Pembimbing : Maria Kareri Hara, S.Kep,Ns.,M.Kes
Nama Dosen Penguji : 1. Ester Radandima, S.Kep.Ns.,M.Kep
2. Maria Kareri Hara, S.Kep,Ns.,M.Kes

Yang dilaksanakan pada:

Hari, tanggal : Selasa, 13 Februari 2024
Waktu : 09.00 – 09.45 wita
Ruang Ujian : Ruang B1.01

Demikian penyampaian kami, atas perhatian dan kerja samanya diucapkan terima kasih.

Ketua Program Studi Keperawatan
Waingapu,

Maria Kareri Hara, S.Kep,Ns.,M.Kes
NIP: 196702101989032001

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF>



Lampiran



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG
Jln. Piet A. Tallo Liliba – Kupang, Telp.: (0380) 8800256
Fax. (0380) 8800256; Email: poltekkeskupang@yahoo.com



BERITA ACARA UJIAN PROPOSAL KARYA TULIS ILMIAH

Pada hari ini, Selasa, 13 Februari 2019 secara Daring/Luring* di Ruang B1.01, Tim penguji Karya Tulis Ilmiah Mahasiswa (KTI) telah menguji Proposal Penelitian Mahasiswa dengan,

Nama : Jentia Ngele Jukung
NIM : 19530220321162
Judul KTI : Implementasi Edukasi Farmoregulasi terhadap pasien malaria dengan masalah hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Waingapu Desa Mbatokapike Kabupaten Sumba Timur

Berdasarkan proses dan hasil ujian, tim penguji berkesimpulan bahwa yang bersangkutan

LULUS/ TIDAK LULUS*

Dengan Huruf Mutu

A/B/C/D/E*

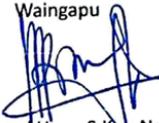
Sehingga berkewajiban untuk melakukan revisi terhadap naskah sesuai dengan ketentuan yang berlaku dan **Menempuh ujian ulang/Tidak menempuh ujian ulang***.

Penguji I : Esther Radandiana Silalahi, Ns. M.Kep ()
NIP/NIDN ~~197805042006042016~~
Penguji II : Maria Karer Hara, S.Kep.Ns., M.Kes ()
NIP/NIDN ~~196702101989032001~~

Mengetahui

 Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan

Waingapu


Maria Karer Hara, S.Kep.Ns., M.Kes.

NIP. 196702101989032001

*coret yang tidak perlu

Lampiran



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
 POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG
 Jln. Piet A. Tallo Liliba - Kupang, Telp : (0380) 8800256
 Fax : (0380) 8800256, Email: poltekkeskupanq@yahoo.com



DAFTAR HADIR UJIAN PROPOSAL KARYA TULIS ILMIAH

Nama mahasiswa : Jerivon Hgelu Judang
 NIM : P05203203211162
 Judul KTI : Implementasi edukasi, termonegulasi terhadap pasien malaria dengan masalah hipertensi diwila-yah kepri Puskemas Wauhupu desa Mibotapulu kabupaten sumber tahun

NO	NAMA LENGKAP	JABATAN	TANDA TANGAN
1.	Ester Dadandima S.Kep.Ns.M.Kes	Dosen	
2.	Maria Kareri Hara S.Kep-Ns-M.Kes	Dosen	
3.	Jerivon Hgelu Judang	Mahasiswa	

Mengetahui
 Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan
 Wauhupu

 Maria Kareri Hara, S.Kep.Ns., M.Kes.
 NIP. 196702101989032001

Lampiran



**Kementerian Kesehatan
Poltekkes Kupang**

Jalan Piet A. Tallo, Liliba, Oebobo,
Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111
(0380) 8800256
<https://poltekkeskupang.ac.id>

Nomor : PP.08.02/F.XXXVII.20.21183 /2024
Perihal : Undangan Ujian KTI

Waingapu, 20 Mei 2024

Yth.
Bapak / Ibu Dosen Penguji
di
tempat

Sesuai perihal di atas bersama ini kami mengundang bapak/ibu untuk menguji KTI mahasiswa a.n.:

Nama : Jerivon Ngelu Judang
Jurusan/Prodi : Prodi D-III Keperawatan Waingapu
Judul KTI : Implementasi Edukasi Termoregulasi terhadap Pasien Malaria dengan Masalah Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Waingapu Desa Mbatakapidu Kabupaten Sumba Timur.
Pembimbing : Maria Kareri Hara, S.Kep,Ns.,M.Kes
Nama Dosen Penguji : 1. Ester Radandima, S.Kep.Ns.,M.Kep
2. Maria Kareri Hara, S.Kep,Ns.,M.Kes

Yang dilaksanakan pada:

Hari, tanggal : Selasa, 21 Mei 2024
Waktu : 09.00 – 10.00 wita
Ruang Ujian : Ruang B1.01

Demikian penyampaian kami, atas perhatian dan kerja samanya diucapkan terima kasih.

Ketua Program Studi Keperawatan
Waingapu,

Maria Kareri Hara, S.Kep,Ns.,M.Kes
NIP: 196702101989032001

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://tce.kominfo.go.id/verifyPDF>



Lampiran



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG
Jln. Plet A. Ta'lo Lt. 13a - Kupang Telp. (0380) 8800256
Fax. (0380) 8800256. Email: poltekkeskupang@yahoo.com



BERITA ACARA SIDANG KARYA TULIS ILMIAH

Pada hari ini, Selasa, 21 Mei 2024 secara Daring/Luring* di Ruang B1-01, Tim penguji Karya Tulis Ilmiah Mahasiswa (KTI) telah menguji Sidang Karya Tulis Ilmiah Penelitian Mahasiswa dengan,

Nama : Jenirad Ngau Judang
NIM : 1902020320162
Judul KTI : Implementasi Edukasi Perawatan pada pasien malaria dengan masalah hipertensi di wilayah kerja puskesmas Waingapu Desa Mbakapitu Kabupaten Sumba Timur.

Berdasarkan proses dan hasil ujian, tim penguji berkesimpulan bahwa yang bersangkutan

LULUS/ TIDAK LULUS*

Dengan Huruf Mutu

A/B/C/D/E*

Sehingga berkewajiban untuk melakukan revisi terhadap naskah sesuai dengan ketentuan yang berlaku dan Menempuh ujian ulang/Tidak menempuh ujian ulang*.

Penguji I : Esler Radandina S.Kep.Ns.M.Kep (Esler)
NIP/NIDN
Penguji II : Maria Karen Hara S.Kep.Ns.M.Kes (Maria)
NIP/NIDN

Mengetahui

Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan
Waingapu

Maria Karen Hara, S.Kep.Ns., M.Kes.
NIP. 196702101989032001

Lampiran



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG
Jln. Piet A. Tallo Liliba – Kupang, Telp.: (0380) 8800256
Fax. (0380) 8800256; Email: poltekkeskupang@yahoo.com



DAFTAR HADIR UJIAN HASIL KARYA TULIS ILMIAH

Nama mahasiswa : Jerwon Ngew Judang
NIM : P05302203211162
Judul KTI : Implementasi Edukasi termonegulasi terhadap pasien malaria dengan masalah hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Wangapu Desa Mbatobapidu Kabupaten Sumba Timur

NO	NAMA LENGKAP	JABATAN	TANDA TANGAN
1.	<u>Ester Radandina S.kep.Ns.M.kep</u>	<u>Dosen</u>	
2.	<u>Maria Kareri Hara S.kep. Ns.M.kes</u>	<u>Dosen</u>	
3.	<u>Jerwon Ngew Judang</u>	<u>Mahasiswa</u>	

Mengetahui

Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan

Wangapu

Maria Kareri Hara, S.Kep.Ns., M.Kes.

NIP. 196702101989032001

Lampiran



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Kupang

Jalan Piet A. Tallo, Liliba, Oebobo,
Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111
(0380) 8800256
<https://poltekkeskupang.ac.id>

LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL

Nama : Jerivon Ngelu Judang
 Nim : PO5303203211162
 Dosen Pembimbing : Maria Kareri Hara, S.Kep.,Ns.,M.Kes
 Judul Proposal : Implementasi Edukasi Termoregulasi Terhadap Pasien Malaria Dengan Masalah Hipertermi Di Wilayah Kerja Puskesmas Waingapu Desa Mbatakapidu Kabupaten Sumba Timur

No	Hari/tanggal	Hasil Konsultasi	Paraf pembimbing
1	Selasa, 09 Januari 2024	- konsultasi judul - Acc judul	
2	Jumat 12 Januari 2024	- konsultasi bab 1 - tambahkan bab 2 - bab 3	
3	Selasa 15 Januari 2024	- tambahkan referensi	
4	Selasa 10 Februari 2024	- Daftar Pustaka - tambahkan keaslian penelitian	
5	Rabu 07 Februari 2024	- Revisi bab 3 - kesesuaian penulisan	
6	Kamis, 22 Februari 2024	- Acc untuk garis besar - siap untuk proposal	

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap tau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman



Lampiran



Kementerian Kesehatan Poltekkes Kupang

Jalan Piet A. Tallo, Liliba, Oebobo,
Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111
(0380) 8800256
<https://poltekkeskupang.ac.id>

LEMBAR KONSULTASI REVISI PROPOSAL

Nama : Jerivon Ngelu Judang
Nim : PO5303203211162
Dosen Penguji : Ester Radandima, S.Kep.,Ns.,M.Kep
Judul Proposal : Implementasi Edukasi Termoregulasi Terhadap Pasien Malaria Dengan Masalah Hipertermi Di Wilayah Kerja Puskesmas Waingapu Desa Mbatakapidu Kabupaten Sumba Timur

No	Hari/tanggal	Hasil Konsultasi	Paraf Penguji
1	Rabu, 28 Februari 2024	- Sistematisa penulisan - ganti judul proposal	
2	Senin, 04 Februari 2024	- tambahkan konsep demam lembung - tambahkan konsep hipertermi	
3	Jumat, 09 Maret 2024	- tambahkan definisi operasional	
4	Senin, 11 Maret 2024	- tambahkan SOP kompres hangat	
5	Kamis, 21 Maret 2024	- Sistematisa penulisan data keiri Masa karantina	
6	Sabtu, 26 Maret 2024	- Acc proposal - SOP penelitian	

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman



Lampiran



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Kupang

Jalan Plet A, Jalan Uliha, Oebobo,
Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111
(0180) 8901256
<https://poltekkeskupang.ac.id>

LEMBAR KONSULTASI KTI

Nama : Jerivon Ngelu Judang
 Nim : PO5303203211162
 Dosen Pembimbing : Maria Kareri Hara, S.Kep.,Ns.,M.Kes
 Judul KTI : Implementasi Edukasi Termoregulasi Terhadap Pasien Malaria Dengan Masalah Hipertermi Di Wilayah Kerja Puskesmas Waingapu Desa Mbatakapidu Kabupaten Sumba Timur

No	Hari/tanggal	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
1	Rabu, 10 April 2024	- konsultasi bab 4 dan bab 5 - Revisi bab 4 bagian pembahasan	
2	Kamis, 11 April 2024	- Revisi bab 5 bagian kesimpulan dan saran - susun kembali penulisan	
3	Senin, 22 April 2024	- Lambatkan struktur	
4	Senin, 14 Mei 2024	- Revisi untuk tabel pada bab 4	
5	Rabu, 16 Mei 2024	- Lambatkan cetak kompres kanga - Rapihan pada kata kata, kalimat	
6	Selasa, 21 Mei 2024	- DCC kanga tulis ulang - Selesai hasil	

Kemementarian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap tau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://whs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman



Lampiran



Kementerian Kesehatan Poltekkes Kupang

Jalan Piet A. Tallo, Liliba, Oebobo,
Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111
(0380) 8800256
<https://poltekkeskupang.ac.id>

LEMBAR KONSULTASI REVISI KTI

Nama : Jerivon Ngelu Judang
Nim : PO5303203211162
Dosen Penguji : Ester Radandima, S.Kep.,Ns.,M.Kep
Judul KTI : Implementasi Edukasi Termoregulasi Terhadap Pasien Malaria Dengan Masalah Hipertermi Di Wilayah Kerja Puskesmas Waingapu Desa Mbatakapidu Kabupaten Sumba Timur

No	Hari/tanggal	Hasil Konsultasi	Paraf Penguji
1	Kecamis, 24 Mai 2024	- Sistematisa penulisan - Tambahkan abstrak	
2	Banua, 27 Mai 2024	- Pada kesimpulan buat dalam bentuk narasi	
3	Salasa, 28 Mai 2024	- Tambahkan abstrak pada daftar isi	
4	Pohu, 29 Mai 2024	- Revisi abstrak - Sistematisa penulisan nama kei kanu	
5	Kamis, 30 Mai 2024	- Tambahkan nama kepala keluarga pada bab II	
6	Jumad, 31 Mai 2024	- Ace kangga tulis imbah	

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1600567 dan <https://whs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman



Lampiran

FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

Nama Mahasiswa :
Pengkajian diambil tanggal :
Jam :

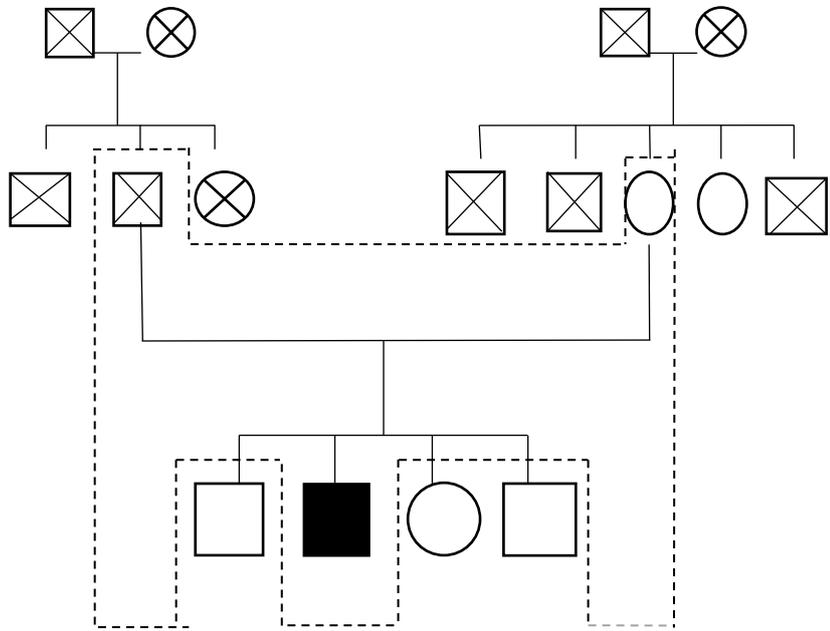
1. Pengkajian

B. Identitas Kepala keluarga

Nama : Tn.A
Umur : 25 tahun
Agama : Kristen Protestan
Suku : Sumba
Pendidikan : SD
Pekerjaan : Petani/pekebun
Alamat : Mbatakapidu
No. Telepon : -

No	Nama	L/P	Umur	Hub KK	dgn	Pendidikan	Pekerjaan	Keterangan
1	Ny.R	P	24	Istri		SMP	IRT	Sehat
2	An.R	P	17	Anak		SD	Sekolah	Sakit

Genogram (bagian 3 tutunan dan keterangan)



Keterangan :

- Laki-laki : □
- Perempuan : ○
- Pasien : ■
- Meninggal : ✕
- Garis Perkawinan : —
- Garis Keturunan : |
- Garis putus : - - - -

4. Tipe keluarga

1) Jenis tipe keluarga :

Jenis keluarga Tn.A adalah keluarga Inti yaitu keluarga yang terdiri dari ayah (Tn.A), ibu (Ny.R), anak (An.R)

3) Masalah yang terjadi dengan tipe tersebut :

Tidak ada masalah yang terjadi dengan tipe keluarga tersebut. Seluruh anggota keluarga Tn.A merasa nyaman hidup berdampingan

5. Suku Bangsa

1) Asal suku bangsa : Sumba

2) Budaya yang berhubungan dengan kesehatan :

Keluarga Tn.A khususnya Tn.A bekerja sebagai petani, Tn.A dan juga keluarganya sering berobat ke dokter, puskesmas, bidan, perawat diimbangi dengan pengobatan tradisional (herbal) serta terapi akupuntur.

6. Agama

Kepercayaan yang mempengaruhi kesehatan :

Keluarga Tn.A beragama Kristen dan biasanya melakukan ibadah setiap hari minggu di gereja. Keluarga Tn.A tidak mempunyai kepercayaan khusus yang mempengaruhi Kesehatan

7. Status sosial ekonomi keluarga

a. Anggota keluarga yang mencari nafkah :

Tn.A bekerja sebagai petani/pekebun , sedangkan Ny.R sebagai ibu rumah tangga.

b. Penghasilan :

c. Total penghasilan yang didapatkan setiap bulan \pm 250.000

d. Upaya lain untuk menambah penghasilan :

e. Keluarga Tn.A menjual arang untuk menambah penghasilan.

f. Kebutuhan yang dikeluarkan setiap bulan :

g. Pengeluaran keluarga Tn.A setiap bulannya tidak menentu. Pengeluaran keluarga meliputi kebutuhan rumah tangga sehari – hari, untuk biaya sekolah anak.

h. Harta benda yang dimiliki (perabot, transportasi dll).

i. Barang – barang yang dimiliki oleh keluarga Tn.A perabot rumah tangga

- j. Tabungan khusus kesehatan :
- k. Keluarga Tn.A tidak memiliki tabungan khusus untuk kesehatan.
- l. Aktifitas rekreasi keluarga :
- m. Keluarga Tn.A jarang berekreasi. Seluruh anggota keluarga biasanya berkumpul pada malam hari dan hari raya besar.

9. RIWAYAT DAN TAHAP PERKEMBANGAN KELUARGA

- a. Tahap perkembangan keluarga saat ini (ditentukan dengan anak tertua) :

Tahap perkembangan keluarga saat ini adalah keluarga yang melepas anak usia dewasa muda. Tugas perkembangan keluarga pada tahap ini yaitu memperluas siklus keluarga dengan memasukkan anggota keluarga baru yang didapat melalui perkawinan anak-anak, melanjutkan untuk memperbaharui hubungan perkawinan, membantu orang tua lanjut usia dan sakit-sakitan dari suami maupun istri, membantu anak mandiri, mempertahankan komunikasi, memperluas hubungan keluarga antara orang tua dengan menantu, men ambah peran dan fungsi keluarga setelah ditinggalkan anak.

- b. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi dan kendalanya :

Keluarga Tn.A sudah memenuhi tahap perkembangan keluarga.

- c. Riwayat keluarga inti:

- 1). Riwayat terbentuknya keluarga inti :

Tn.A dan Ny.A menikah selama 16 tahun. Perkawinan mereka direstui oleh kedua orang tua masing – masing. Ny.R adalah pilihan bapak Tn.a dan bukan karena dijodohkan.

- 2). Riwayat kesehatan keluarga saat ini :

Keluarga Tn.A memiliki anggota keluarga yang sakit yaitu An.R dengan riwayat sakit malaria.

3). Riwayat kesehatan masing-masing anggota keluarga

No	Nama	Umur	BB/TB	Keadaan kesehatan	Imunisasi (BCG/Polio/DPT/ HB/ Campak)	Masalah kesehatan	Tindakan yang telah dilakukan
1	Tn.A	25 thn	55kg 166cm	Sehat	Tidak ingat	Tidak ada	Kontrol ke Puskesmas tapi tidak rutin.
2	Ny.R	24 thn	50kg 164cm	Sehat	Lengkap	Tidak ada	Kontrol ke puskesmas tapi tidak rutin
3	An.R	7 thn	15kg 100cm	Sakit	Lengkap	Malaria	Kontrol ke puskesmas tapi tidak rutin

4). Sumber pelayanan kesehatan yang dimanfaatkan :

Tn.A mengatakan sumber pelayanan kesehatan yang dimanfaatkan apabila ada anggota keluarga yang sakit adalah pustu, puskesmas dan bidan.

e. Riwayat kesehatan keluarga sebelumnya :

Tn.A mengatakan keluarga mereka tidak mempunyai riwayat kesehatan sebelumnya.

10. DATA LINGKUNGAN

4. Karakteristik rumah

1). Luas rumah : ± 1,5 are

2). Tipe rumah : Permanen

3). Kepemilikan : Rumah pribadi keluarga Tn.A

4). Jumlah dan rasio kamar/ruangan :

Di rumah keluarga Tn.A jumlah dan rasio kamar/ ruangan adalah sebanyak 5 buah

5). Ventilasi dan jendela :

Ventilasi dan jendela terdapat di setiap ruangan yang ada di rumah

6). Pemanfaatan ruangan :

Pemanfaatan ruangan dirumah sudah sesuai dengan fungsinya masing – masing

7). Septic tank ~~ada~~/ tidak Letak : dibawah ruang tamu

8). Sumber air minum :

Keluarga menggunakan air yang di ambil langsung dari mata air

9). Kamar mandi/WC :

Kamar mandi/WC ada 1 buah dan letaknya diwilayah rumah.

10). Sampah :

Sampah biasanya di kumpulkan dan dibakar.

11) Kebersihan lingkungan :

Lingkungan rumah Tn.A tampak terlihat bersih

Denah rumah :

KET:

I : Ruang tamu

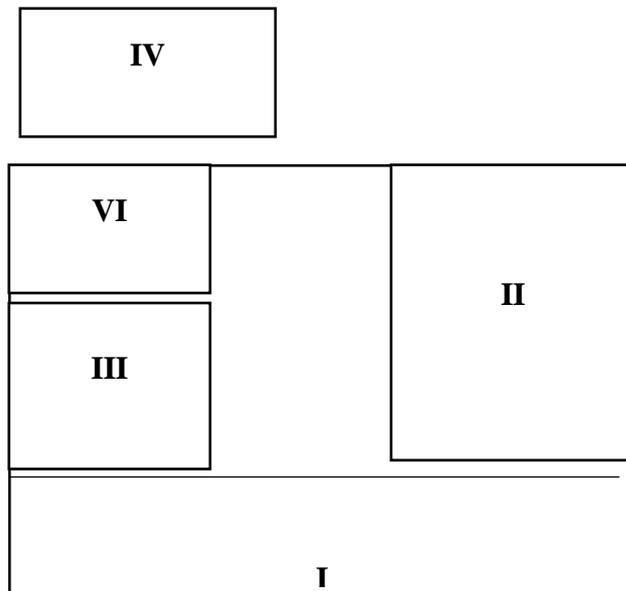
II : Kamar tamu

III : Kamar tidur

VI : Gudang

IV : Dapur

V : Kamar mandi



5. Karakteristik tetangga dan komunitas tempat tinggal

1).Lingkungan fisik :

Keluarga Tn.A tinggal di rumah pribadi. Lingkungan rumah kotor. Komposisi penduduk di lingkungan tempat tinggal Tn.A terdiri dari penduduk asli. Mayoritas penduduknya bersuku Sumba dan rata-rata bekerja sebagai petani/pekebun.

2).Kebiasaan :

Tetangga Tn.A kebanyakan merupakan penduduk asli. Namun, Antara keluarga Tn.A dengan tetangganya sangat akrab dan biasanya saling tolong menolong bila ada kesusahan.

3).Aturan atau kesepakatan penduduk setempat :

Tn.A mengatakan masyarakat di sekitar rumahnya terikat oleh aturan desa setempat.

4).Budaya setempat yang mempengaruhi kesehatan :

Tidak ada budaya setempat yang mempengaruhi kesehatan keluarga Tn.A

Mobilitas geografis keluarga :

Tn.A dan keluarganya memang merupakan penduduk asli dan menetap. Rumah keluarga Tn.A berada \pm 100 meter dari jalan dan kalau bepergian biasanya jalan kaki.

6. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat

5) Waktu untuk berkumpul :

Keluarga Tn.A biasanya berkumpul saat malam hari. Sedangkan dengan masyarakat, keluarga Tn.A biasanya berkumpul saat ada acara keluarga, kegiatan di desa dan peringatan hari-hari khusus, seperti hari raya keagamaan.

6) Perkumpulan yang ada :

Perkumpulan yang ada di kantor desa.

7) Interaksi keluarga dengan masyarakat :

Keluarga Tn.A biasanya berinteraksi dengan semua warga di lingkungan sekitar rumah. Interaksi dilakukan setiap hari.

8) Sistem Pendukung Keluarga

Keluarga Tn.A bila memiliki masalah biasanya dibicarakan dengan keluarga.

11. STRUKTUR KELUARGA

7. Pola komunikasi keluarga :

Interaksi dalam keluarga biasanya dilakukan pada malam hari. Pola komunikasi keluarga biasanya terbuka antara anak dan orang tua. Apabila ada masalah intern maka dibicarakan dengan istri dan anak.

8. Struktur kekuatan keluarga :

Keluarga Tn.A saling mendukung satu sama lain. Respon keluarga bila ada anggota keluarga yang mengalami masalah adalah selalu berusaha mencari jalan keluar bersama-sama.

9. Struktur peran :

10. Tn.A sebagai KK dan bekerja sebagai Petani. Ny.R sebagai ibu rumah tangga. An.R adalah anak usia sekolah yang masih sekolah.

11. Nilai dan norma keluarga yang berkaitan dengan kesehatan :

12. Keluarga Tn.A menerapkan nilai-nilai agama pada setiap anggota keluarganya. An.R selalu diingatkan untuk sembahyang dan berdoa.

12. FUNGSI KELUARGA

1. Fungsi afektif

5). Perasaan saling memiliki :

Antara keluarga terjalin rasa saling memiliki. Kesulitan yang dialami salah satu anggota keluarga adalah kesulitan pula bagi anggota keluarga yang lain.

6). Dukungan terhadap anggota keluarga :

Antara keluarga anggota biasanya memberi dukungan terhadap setiap anggota keluarga, khususnya yang sedang memiliki masalah.

7). Kehangatan :

Suasana hangat dan terbuka terasa dalam keluarga. Setiap anggota keluarga biasanya berkomunikasi dan bersenda gurau satu sama lain. Begitu juga saat menerima tamu, anggota keluarga bersikap ramah dan terbuka.

8). Saling menghargai :

Antara anggota keluarga tumbuh sikap saling menghargai. Dalam keluarga Tn.A tidak pernah terjadi pertengkaran, walaupun terjadi sesekali hanya selisih paham yang akan segera diselesaikan dengan baik.

k. Fungsi sosialisasi

1). Kerukunan hidup dalam keluarga :

Keluarga Tn.A termasuk keluarga yang rukun dan hampir tidak pernah terjadi pertengkaran, walaupun terjadi sesekali hanya selisih paham yang akan segera diselesaikan dengan baik.

2). Interaksi dan hubungan dalam keluarga :

3). Keluarga biasanya saling berinteraksi antara anggota keluarga. Interaksi sering dilakukan pada malam hari saat seluruh anggota keluarga berkumpul.

4). Anggota keluarga yang dominan dalam pengambilan keputusan :

5). Anggota keluarga yang dominan dalam pengambilan keputusan adalah kepala keluarga, yaitu Tn.A. Namun, sebelumnya telah dilakukan musyawarah dengan anggota keluarga yang lain.

6). Kegiatan keluarga waktu senggang :

7). Apabila libur atau ada waktu senggang keluarga Tn.A akan berkumpul walaupun hanya sekedar mengobrol.

8). Partisipasi dalam kegiatan sosial :

9). Keluarga mengatakan aktif dalam kegiatan sosial seperti gotong royong, turut serta dalam kegiatan kemasyarakatan seperti pernikahan, kematian, dan acara-acara lainnya.

l. Fungsi perawatan kesehatan

8). Pengetahuan dan persepsi keluarga tentang penyakit/masalah kesehatan keluarganya :

Keluarga Tn.A mengatakan mereka tidak mengetahui bahwa anaknya menderita malaria karena di anggap itu hanya sakit biasa.

9). Kemampuan keluarga mengambil keputusan tindakan kesehatan yang tepat :

Keluarga Tn.A mengatakan ketika An.R sakit mereka langsung membawanya ke puskesmas untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.

10). Kemampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit :

Keluarga mengatakan belum mampu atau belum paham cara merawat anggota keluarga yang sakit.

11). Kemampuan keluarga memelihara lingkungan rumah yang sehat :

12). Lingkungan rumah keluarga Tn.A tampak bersih.

13). Kemampuan keluarga menggunakan fasilitas kesehatan di masyarakat:

Keluarga Tn.A biasanya selalu berobat ke puskesmas setiap ada keluhan atau masalah kesehatan.

m. Fungsi reproduksi

5). Perencanaan jumlah anak :

Keluarga Tn.A mengatakan merencanakan memiliki 2 anak. Namun sekarang baru memperoleh 1 orang anak.

6). Akseptor : Ya Yang digunakan : Steril Lamanya :

7). Akseptor : Belum Alasannya :

8). Keterangan lain : -

n. Fungsi ekonomi

3). Upaya pemenuhan sandang pangan :

Keluarga Tn.A mengatakan penghasilan keluarganya setiap bulan kurang lebih Rp 250.000. uang tersebut digunakan untuk kebutuhan rumah tangga sehari-hari

4). Pemanfaatan sumber di masyarakat :

Keluarga Tn.A mengatakan memanfaatkan air sumur yang ada di daerah atau di dekat rumahnya.

13. STRES DAN KOPING KELUARGA

1. Stresor jangka pendek :

Yang menjadi stresor jangka pendek keluarga Tn.A adalah bagaimana caranya memulihkan kondisi An.R.

2. Stresor jangka panjang :

Stresor jangka panjang adalah bagaimana cara merawat An.R yang mengalami malaria sehingga tidak terjadi komplikasi.

3. Respon keluarga terhadap stresor :

Respon keluarga Tn.A yaitu, keluarga sudah membawa An.R berobat ke puskesmas setiap ada keluhan.

4. Strategi koping :

Apabila tidak menemukan jalan keluar dalam menghadapi suatu masalah Tn.A akan bertukar pikiran dengan anak dan istrinya. Biasanya setelah bertukar pikiran Tn.A dapat mengambil keputusan yang lebih baik.

5. Strategi adaptasi disfungsional :

Di keluarga Tn.A tidak ditemukan adanya cara-cara maladaptif dalam menyelesaikan masalah.

14. PEMERIKSAAN FISIK

Tanggal pemeriksaan : 7 agustus 2024

Pemeriksaan	Nama Anggota Keluarga		
	Tn.A	Ny.R	An.R
Vital Sign	Suhu : 36,2°C TD : 120/ 90 mmHg Nadi : 90x/ mnt RR : 18x/ mnt	Suhu : 36°C TD : 120/ 80 mmHg Nadi : 82x/ mnt RR : 18x/ mnt	Suhu : 38,2°C TD : - Nadi : 86x/ mnt RR : 18x/ mnt
BB, TB/PB	BB : 68 kg TB : 170 cm	BB : 50 kg TB : 165 cm	BB : 26 kg TB : 148 cm
Kepala	I : bentuk kepala bundar, kulit kepala bersih,	I : bentuk kepala bundar, kulit kepala bersih, rambut luru dan	I : bentuk kepala bundar, kulit kepala bersih, rambut lurus, berwarna hitam

	<p>rambut lurus, berwarna hitam</p> <p>P : tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan</p>	<p>panjang, berwarna hitam</p> <p>P : tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan</p>	<p>P : tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan</p>
Mata	<p>I : bentuk simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih, reflex pupil +/+, pupil isokor ka/ki, tidak ada ikterus</p> <p>P : Tidak ada nyeri tekan disekitar mata</p>	<p>I : bentuk simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih, reflex pupil +/+, pupil isokor ka/ki, tidak ada ikterus</p> <p>P : Tidak ada nyeri tekan disekitar mata</p>	<p>I : bentuk simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, reflex pupil +/+, pupil isokor ka/ki, tidak ada ikterus</p> <p>P : Tidak ada nyeri tekan disekitar mata</p>
Hidung	<p>I : bentuk simetris, kebersihan cukup, tidak ada pendarahan</p> <p>P : tidak ada nyeri tekan disekitar luka</p>	<p>I : bentuk simetris, kebersihan cukup, tidak ada pendarahan</p> <p>P : tidak ada nyeri tekan disekitar luka</p>	<p>I : bentuk simetris, kebersihan cukup, tidak ada pendarahan</p> <p>P : tidak ada nyeri tekan disekitar luka</p>
Telinga	<p>I : bentuk simetris, kebersihan cukup, tidak ada luka.</p> <p>P : Tidak ada nyeri tekan</p>	<p>I : bentuk simetris, kebersihan cukup, tidak ada luka.</p> <p>P : Tidak ada nyeri tekan</p>	<p>I : bentuk simetris, kebersihan cukup, tidak ada luka.</p> <p>P : Tidak ada nyeri tekan</p>
Mulut	<p>I : bentuk simetris, mukosa bibir lembab, tidak ada luka,</p>	<p>I : bentuk simetris, mukosa bibir lembab, tidak ada luka,</p>	<p>I : bentuk simetris, mukosa bibir lembab, tidak ada luka, kebersihan gigi cukup</p>

	kebersihan gigi cukup P : tidak ada nyeri tekan	kebersihan gigi cukup P : tidak ada nyeri tekan	P : tidak ada nyeri tekan
Leher	I : bentuk simetris, tidak ada disteYKi vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar getah bening P : tidak ada nyeri tekan	I : bentuk simetris, tidak ada disteYKi vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar getah bening P : tidak ada nyeri tekan	I : bentuk simetris, tidak ada disteYKi vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar getah bening P : tidak ada nyeri tekan
Thorak	I : bentuk simetris, tidak ada retraksi dada, tidak ada luka P : perkusi terdengar suara sonor +/+ P : tidak ada nyeri tekan A : suara napas vesikuler +/+, ronchi -/-, wheezing -/-, suara jantung S1S2 tunggal, tidak ada murmur	I : bentuk simetris, tidak ada retraksi dada, tidak ada luka P : perkusi terdengar suara sonor +/+ P : tidak ada nyeri tekan A : suara napas vesikuler +/+, ronchi -/-, wheezing -/-, suara jantung S1S2 tunggal, tidak ada murmur	I : bentuk simetris, tidak ada retraksi dada, tidak ada luka P : perkusi terdengar suara sonor +/+ P : tidak ada nyeri tekan A : suara napas vesikuler +/+, ronchi -/-, wheezing -/-, suara jantung S1S2 tunggal, tidak ada murmur
Abdomen	I : tidak ada luka, tidak ada benjolan A : Bising usus + : 18x/ mnt P : tidak ada nyeri tekan pada hati,	I : tidak ada luka, tidak ada benjolan A : Bising usus + : 18x/ mnt P : tidak ada nyeri tekan pada hati,	I : tidak ada luka, tidak ada benjolan A : Bising usus + : 20x/ mnt P : tidak ada nyeri tekan pada hati, ginjal dan limfa tidak teraba P : tidak ada disteYKi, tidak ada asites

	ginjal dan limfa tidak teraba P : tidak ada disteYKi, tidak ada asites	ginjal dan limfa tidak teraba P : tidak ada disteYKi, tidak ada asites	
Tangan	I : tidak ada deformitas, jari tangan lengkap, tidak ada luka P : kekuatan otot 555 555 Tidak ada nyeri tekan	I : tidak ada deformitas, jari tangan lengkap, tidak ada luka P : kekuatan otot 555 555 Tidak ada nyeri tekan	I : tidak ada deformitas, jari tangan lengkap, tidak ada luka P : kekuatan otot 555 555 Tidak ada nyeri tekan
Kaki	I : tidak ada deformitas, jari kaki lengkap, tidak ada luka P : kekuatan otot 555 555 Tidak ada nyeri tekan	I : tidak ada deformitas, jari kaki lengkap, tidak ada luka P : kekuatan otot 555 555 Tidak ada nyeri tekan	I : tidak ada deformitas, jari kaki lengkap, tidak ada luka P : kekuatan otot 555 555 Tidak ada nyeri tekan
Genetalia	Tidak dilakukan pemeriksaan	Tidak dilakukan pemeriksaan	Tidak dilakukan pemeriksaan

15. HARAPAN KELUARGA

1. Terhadap masalah kesehatan :

Keluarga Tn.A berharap agar An.R dapat mempertahankan kesehatan yang optimal

2. Terhadap petugas kesehatan yang ada :

Keluarga Tn.A berharap agar petugas kesehatan dapat membantu mengatasi masalah kesehatan pada keluarga, khususnya kesehatan An.R dan meningkatkan pelayanannya.

ANALISA DATA

Tanggal analisa : 25 maret 2024

s	Tanggal	Data	Diagnosa Keperawatan
1.		Data Subjektif: - Keluarga Tn.A mengatakan mereka tidak paham/tidak mengerti cara merawat keluarga yang mengalami demam (Malaria). Data Objektif: - Pada saat kunjungan keluarga Tn.A tampak bingung. - Keluarga Tn.A tampak sering bertanya-tanya saat kunjungan.	Hipertermi b/d ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit.

PERUMUSAN DIAGNOSIS KEPERAWATAN

NO	DIAGNOSIS KEPERAWATAN
1.	Hipertermia b/d ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit.

**SKORING/ PRIORITAS
DIAGNOSIS KEPERAWATAN KELUARGA**

Diagnosa Keperawatan : Hipertermia b/d ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit

Kriteria	Nilai	Bobot	Skoring	Pembenaran
Sifat masalah: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Aktual ▪ Resiko ▪ Potensial 	3 2 1	1	$3/3 \times 1 =$ 1	Sifat masalah aktual karena masalah sudah terjadi pada keluarga Tn.A (An.R mengalami malaria)
Kemungkinan masalah untuk diubah <ul style="list-style-type: none"> ▪ Mudah ▪ Sebagian ▪ Tidak dapat 	2 1 0	2	$2/2 \times 2 =$ 2	Keluarga Tn.A menyadari pentingnya kesehatan namun masih kurang mengerti cara mengatasi masalah.
Potensial masalah untuk dicegah <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tinggi ▪ Cukup ▪ Rendah 	3 2 1	1	$3/3 \times 1 =$ 1	Keluarga Tn.a mau menerima informasi.
Menonjolnya masalah <ul style="list-style-type: none"> ▪ Segera diatasi ▪ Tidak segera diatasi ▪ Tidak dirasakan adanya masalah 	2 1 0	1	$2/2 \times 1 =$ 1	Keluarga Tn.A merasa sangat perlu untuk diberikan informasi mengenai cara merawat anggota keluarga yang mengalami malaria.
TOTAL			5	

PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

NO		SKOR
1.	Hipertermia b/d ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit.	5

RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN

NO	DIAGNOSA KEPERAWATAN	TUJUAN UMUM	TUJUAN KHUSUS	KRITERIA	STANDAR	INTERVENSI
1	Hipertermia b/d ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit.	Setelah diberikan tindakan keperawatan selama 3X kunjungan di harapkan keluarga mampu cara mempraktekkan kompres hangat pada anggota keluarga yang mengalami malaria.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3X kunjungan diharapkan keluarga mampu: 1.Mengenal masalah hipertermia 2. Keluarga mampu merawat anggota yang hipertermia	Respon verbal	Keluarga dapat: 1.Mendemonstrasikan cara kompres hangat. 2.Menyebutkan alternative untuk mengatasi hipertermia	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kesiapan menerima dan kemampuan menerima informasi 2. Jadwalkan pendidikan sesuai kesepakatan 3. Ajarkan kompres hangat jika demam 4. Ajarkan cara pengukuran suhu tubuh 5. Anjurkan penggunaan pakaian yang dapat menyerap keringat 6. Anjurkan menciptakan lingkungan yang nyaman 7. Anjurkan perbanyak minum 8. Anjurkan penggunaan pakaian yang longgar

Implementasi hari ke 1

Hari tanggal	Diagnosa keperawatan	implementasi	Evaluasi
	<p>Hipertermi berhungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Membina hubungan saling percaya ▪ Melakukan pengkajian kepada keluarga Tn.A tentang data umum, riwayat kesehatan serta tahap perkembangan keluarga ▪ Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi ▪ Mengukur suhu tubuh ▪ Mendemonstrasikan cara kompres (water tepid sponge) yang di lakukan di beberapa titik yaitu leher, lipatan ketiak, lipatan selangkangan dan diatas perut serta di lakukan pada seluruh tubuh. ▪ Mengajarkan keluarga cara mengukur suhu tubuh ▪ Mengajarkan keluarga Penggunaan pakaian yang dapat menyerap keringat ▪ Mengajarkan keluarga untuk menciptakan lingkungan yang aman dan nyaman ▪ Mengajarkan keluarga untuk memberi banyak minum pada An.R ▪ Mengajarkan menggunakan pakaian yang longgar 	<p>S : - Adanya respon verbal dari keluarga</p> <p>- Respon keluarga siap memberikan dan menerima informasi dan adanya minat mengetahui perawatan sesuai kebutuhan</p> <p>- Keluarga Tn.A mengatakan An.R masih demam</p> <p>O: - mukosa bibir pucat</p> <p>- Suhu 38⁰C</p> <p>A: Masalah ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit teratasi sebagian</p> <p>P: Intervensi dilanjutkan</p> <p>- Melakukan pengukuran suhu tubuh</p> <p>- Anjurkan keluarga supaya rutin melakukan kompres hangat</p> <p>- Melakukan kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya.</p>

Implementasi hari ke 2

	Diagnosa keperawatan	Implementasi	Evaluasi
	<p>Hipertermi berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Melakukan pengukuran suhu tubuh ▪ Mendemonstrasikan kompres (water tepid sponge) yang di lakukan di beberapa titik yaitu leher, lipatan ketiak, lipatan selangkangan dan diatas perut serta di lakukan pada seluruh tubuh. 	<p>S: Keluarga Tn.A mengatakan demam dari an.R sudah menurun</p> <p>O: - Suhu 37.6°C</p> <p>A: Masalah ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit teratasi sebagian</p> <p>P: Intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Melakukan pengukuran suhu tubuh - Anjurkan keluarga untuk mendemonstrasikan kompres hangat - Melakukan kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya.