

Asuhan kebidanan pada balita sakit demam bukan malaria

Nadifa Nurlita Jannah*, Nurul Soimah

Diploma III Kebidanan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

²Dosen, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Email: nadifanj@gmail.com

Abstrak

World Health Organization (WHO) memperkirakan jumlah kasus demam di seluruh dunia mencapai 16 – 33 juta dengan 500-600 kematian setiap tahunnya. Di Rumah Sakit Aisyiyah Muntilan pada bulan Januari – Februari terdapat sebanyak 70% (276 balita) anak mengalami demam tinggi dan 30% (119 balita) dengan batuk, diare, dan lainnya. Untuk mengurangi angka kejadian balita sakit perlu dilakukan penanganan menggunakan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS). Tujuan penelitian ini untuk memberikan asuhan kebidanan pada balita sakit dengan demam bukan malaria di Rumah Sakit Aisyiyah Muntilan. Jenis penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan desain observasional deskriptif pendekatan studi kasus. Subjek penelitian pada balita sakit usia 12-59 bulan dengan demam bukan malaria dilakukan pada bulan Januari sampai Februari 2023. Teknik pengumpulan data menggunakan data primer dan data sekunder yang meliputi wawancara, pemeriksaan fisik, observasi, studi dokumentasi dan studi kepustakaan. Analisa data menggunakan reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian yang dilakukan dalam penatalaksanaan selama 3 hari didapatkan hasil perubahan suhu An. N dari 37,5°C kembali normal pada suhu 36,4°C, pola nutrisi baik, pola keseharian anak normal, dan psikososial normal. Diberikan KIE mengenai tanda bahaya demam, kebutuhan nutrisi, personal hygiene, pemberian obat demam, pencegahan dan perawatan demam anak. Disarankan wali An. N untuk selalu menjaga pola kesehatan dan pola kebersihan untuk pencegahan dari penyakit.

Kata Kunci: asuhan; balita; demam

1. Pendahuluan

Kesehatan anak menjadi indikator penting untuk meningkatkan mutu dan kualitas generasi masa depan. Mengingat permasalahan kesehatan anak tahun 2021 di Indonesia masih tinggi (34,92%), perlu adanya pemantauan yang dilakukan pemerintah untuk mengatasi hal tersebut. Sementara itu, kematian anak di Indonesia menjadi fokus utama untuk pemerintah dalam menghentikan angka kematian balita yang mengalami fluktuatif dari tahun ke tahun (Kemenkes RI, 2022). Angka Kematian Balita (AKABA) di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2018 mencapai 9,48 per 1.000 kelahiran hidup. Jumlah tersebut meningkat 9,65 pada tahun 2019 dari target 10,47 dengan total 5.217 kasus. Kemudian, tahun 2020 terdapat sebanyak 4.834 kasus Angka Kematian Balita per 1.000 kelahiran hidup, tidak melebihi dari target yang telah ditentukan oleh Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) sebesar 10,45 per 1.000 kelahiran hidup (Badan Pusat Statistik, 2021).

Pandangan masyarakat terhadap penyakit pada anak berkaitan dengan mitos atau kebiasaan yang telah dilakukan daerah setempat. Di daerah Jawa sendiri disebut kejawen, terdapat kepercayaan animisme-dinamisme (nilai-nilai budaya). Masyarakat mempercayai anak yang demam tinggi dan selalu menangis dikaitkan dengan hal mistis, selain itu susu formula dapat menurunkan kecerdasan anak. Ketika anak yang selalu sakit biasanya orang tua akan mengganti nama, masyarakat mempercayai hal tersebut karena setelah nama anak yang diganti akan sembuh dari sakit (Khosiah & Muhammad, 2019).

Kementrian kesehatan menerapkan kesehatan anak sesuai standar Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) yang sejalan dengan UU No.36 tentang kesehatan dan PERMENKES No. 25 Tahun 2014 tentang upaya kesehatan anak serta standar pelayanan minimal kabupaten/kota. Penerapan MTBS puskesmas dapat memperkuat pelayanan kesehatan agar penanganan balita sakit dapat lebih efektif, meningkatkan kualitas pelayanan, meningkatkan peran keluarga dan masyarakat, dan melindungi tenaga kesehatan dari permasalahan pelayanan. Kebijakan pemerintah untuk mengatasi angka kesakitan balita dengan deteksi dini dan memberikan pengobatan standar penyakit yang terjadi pada balita untuk mencegah kasus dan komplikasi lebih buruk (Kemenkes RI, 2020).

Peran bidan dalam menanggulangi kasus kematian dan kesakitan balita dengan memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif. Tugas bidan dalam memberikan pelayanan kesehatan dengan

memberikan pendidikan kesehatan bagi orang tua, melakukan posyandu rutin untuk mengawasi tumbuh kembang serta status kesehatan anak. Bidan berperan dalam pelaksanaan SDIDTK sebagai pelaksana utama, untuk itu bidan akan memberikan pelayanan dan asuhan balita dengan tanggung jawab (Kemenkes RI, 2022).

Al-Quran menjelaskan mengenai penyakit yang artinya: *“Wahai manusia! Sungguh, telah datang kepadamu pelajaran (Al-Qur'an) dari Tuhanmu, penyembuh bagi penyakit yang ada dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang yang beriman.”* Q.S Yunus ayat 57

Islam mewajibkan umatnya untuk menjaga kesehatan jasmani dan rohani. Sebagai orang tua perlu mendidik dan menjaga kesehatan anak, perlu pengawasan agar anak dalam kondisi sehat. Rasulullah SAW bersabda, “sakit demam itu menjauhkan setiap orang mukmin dari api neraka.” (Al-Bazzar) hadist ini mengandung makna bahwa Allah SWT. menurunkan penyakit dan wabah bukan tanpa sebab, melainkan karena Allah SWT. menyayangi hamba-hambanya. Allah SWT. akan turunkan bagi hambanya yang sangat disayang itu suatu penyakit agar hambanya itu senantiasa beristirahat dari segala lelahnya dunia yang hambanya hadapi itu dan ketika hambanya sakit, maka hamba itu akan bersabar dalam penyakit atau wabah yang Allah berikan terhadap hambanya tersebut, maka Allah senantiasa mengurangi dosa-dosa hambanya tersebut dan digantikan dengan pahala (Munawaroh, 2020).

2. Metode Penelitian

Laporan ini menggunakan jenis penelitian kualitatif metode observasional deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Metode penelitian ini dengan wawancara, pemeriksaan fisik, observasi, studi dan dokumentasi, dan studi kepustakaan. Analisa data menggunakan reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit 'Aisyiyah Muntilan pada bulan Januari – Februari 2023. Populasi dalam penelitian ini merupakan balita sakit usia 12-59 bulan di Poli Anak sebanyak 70% (276 balita) anak mengalami demam tinggi dan 30% (119 balita) dengan batuk, diare, dan lainnya. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini An. N umur 34 bulan.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1. Hasil

Asuhan kebidanan yang dilakukan pada an. N umur 34 bulan dengan keluhan demam naik turun sejak 2 minggu yang lalu disertai batuk dan pilek 3 hari. Saat pemeriksaan di Rumah Sakit 'Aisyiyah Muntilan tanggal 31 Januari 2023 hasil anamnesa anak makan dengan porsi sedikit dan pola aktivitas di luar ruangan berkurang, pemeriksaan suhu 37,5°C, kesadaran composmetis, hasil pemeriksaan fisik muka pucat, tidak ada cekungan mata, bibir kering, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada bekas luka operasi pada abdomen, perut kembung, tidak ada bekas luka koreng. Data penunjang tanggal 14 Januari 2023 periksa di Puskesmas Borobudur dengan keluhan demam 39°C diberi obat paracetamol, Vit C, dan B6. Tanggal 23 Januari periksa di Rumah Sakit 'Aisyiyah Muntilan dengan keluhan demam naik turun suhu 40°C dan dilakukan pemeriksaan laboratorium dengan hasil leukosit 11.86, hemoglobin 9.5, trombosit 478, dan yphoid IgG-IgM negative dan diberi obat paracetamol sirup. Analisa yang didapatkan An. N umur 34 bulan dengan demam bukan malaria. Penatalaksanaan yang diberikan meliputi hasil pemeriksaan, KIE nutrisi, pemberian obat, dan pengetahuan ibu mengenai tanda bahaya demam. Perlu dilakukannya asuhan kebidanan menggunakan manajemen terpadu balita sakit untuk menangani permasalahan tersebut, asuhan yang diberikan meliputi:

Kunjungan rumah pertama tanggal 2 Februari 2023 dengan memberikan Asuhan kebidanan pada An. N umur 34 bulan dengan demam bukan malaria. Wali An. N mengatakan anaknya masih demam tetapi batuk dan pilek sudah mereda. Pola nutrisi anak makan sedikit-sedikit tetapi sering, minum 7 – 10 gelas sehari, BAK 3 - 4 kali sehari dan BAB 1 kali sehari, pola tidur anak 7 - 8 jam sehari, pola aktivitas anak melakukan kegiatan ringan di rumah. Hasil pemeriksaan umum An. N didapatkan kesadaran composmetis, suhu 37,5°C, nadi 92 kali per menit, respirasi 22 kali per menit. Hasil pemeriksaan fisik wajah tidak pucat, mata tidak cekung, seklera putih, conjungtiva merah muda, tidak ada retraksi dinding dada, perut kembung, tidak ada nyeri tekan, dan tidak ada bekas luka operasi. Diagnosa yang ditegakkan adalah An. N umur 34 bulan dengan demam bukan malaria. Penatalaksanaan yang diberikan meliputi KIE tanda bahaya demam pada anak yaitu suhu >37,5°C,

rewel, lemah, lesu, dan perubahan pola makan. Menganjurkan ibu untuk memberikan anak makan sedikit-sedikit tetapi sering, memeberikan cairan sesuai kebutuhan, dan pemberian obat.

Kunjungan rumah kedua tanggal 5 Februari 2023 dengan memberikan Asuhan kebidanan pada An. N umur 34 Wali An. N mengatakan anaknya masih demam. Pola nutrisi anak makan sedikit-sedikit tetapi sering, minum 8 – 10 gelas sehari, BAK 3 - 4 kali sehari dan BAB 1 kali sehari, pola tidur anak 8 - 10 jam sehari, pola aktivitas anak melakukan kegiatan ringan di rumah. Hasil pemeriksaan umum An. N didapatkan keasadaran composmetis, suhu 37,5°C, nadi 92 kali per menit, respirasi 22 kali per menit. Hasil pemeriksaan fisik wajah tidak pucat, mata tidak cekung, seklera putih, conjungtiva merah muda, tidak ada retraksi dinding dada, perut tidak kembung, tidak ada nyeri tekan, dan tidak ada bekas luka operasi. Diagnosa yang ditegakkan adalah An. N umur 34 bulan dalam fase pemulihan. Penatalaksanaan yang diberikan meliputi KIE personal hygiene yaitu menjaga kebersihan tubuh dengan mandi dan gosok gigi, KIE mengenai perawatan demam, batuk dan pilek di rumah dengan memberikan kompres air hangat dan memakaikan pakaian yang tipis, apabila anak batuk dapat diberikan jeruk nipis campur madu atau kecap.

Kunjungan rumah ketiga tanggal 7 Februari 2023 dengan memberikan Asuhan kebidanan pada An. N umur 34 Wali An. N mengatakan anaknya sudah tidak demam, pola nutrisi sudah baik, aktivitas anak sudah seperti biasa, dan obat yang diberikan dokter sudah habis diminumkan. Hasil pemeriksaan umum An. N didapatkan keadaan umum dalam keadaan baik, nadi 90 kali per menit, pernafasan 22 kali per menit, suhu 36,4°C. Pemeriksaan fisik dilakukan selintas dengan hasil anak dalam keadaan sehat.. Diagnosa yang ditegakkan adalah An. N umur 34 bulan dengan keadaan sehat. Penatalaksanaan yang diberikan meliputi KIE pola nutrisi dan pola aktivitas anak.

3.2. Pembahasan

Hasil pengkajian data subjektif An. N usia 34 bulan dengan keluhan demam naik turun, batuk, dan pilek. Menurut Anggraeni, dkk (2020) demam pada anak terjadi kenaikan suhu dalam tubuh yang melebihi batas normal. Suhu normal pada anak <37,5°C apabila melebihi maka anak dikatakan demam. Penyebab utama demam karena parasit, bakteri, riketsia, klamidia, dan infeksi virus. Akan tetapi demam memiliki respon kekebalan tubuh, melemahkan kuman, dan menghilangkan racun. Demam yang terjadi dalam wakktu yang lama dapat mempengaruhi kerusakan seluler pada stabilitas pada membran dan fungsi protein transpor trans-membran.

Riwayat penyakit responden hasilnya ibu mengatakan anaknya belum pernah menderita penyakit, tidak ada penyakit turunan, dan bawaan. Keluarga dalam keadaan sehat, penyakit yang terjadi pada anak dapat disebabkan karena turunan dan bawaan. Penyakit bawaan terjadi karena riwayat kehamilan dan persalinan lalu sedangkan penyakit turunan disebabkan faktor gen dari orang tua. Penelitian yang dilakukan (Roring et al., 2020) bahwa status gizi dapat dipengaruhi oleh faktor genetik, yakni keturunan gemuk. Hasil penelitiannya me- nunjukkan bahwa subyek dengan keturunan gemuk memiliki kecenderungan untuk mengalami status gizi berlebih.

Riwayat prenatal dan perinatal ibu mengatakan anaknya lahir tanggal 21 Maret 2020 jenis persalinan spontan, penolong persalinan oleh bidan, tidak ada komplikasi pada ibu dan bayi. Keadaan bayi baru lahir hasilnya PB 50 cm BB 3200 gram, dan jenis kelamin perempuan. Riwayat pemberian ASI eksklusif sampai usia 6 bulan.

Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari yaitu pola nutrisi An. N pada saat sakit. Ibu mengatakan anaknya makan 2-3 kali sehari dengan porsi setengah porsi, makanan yang dikonsumsi berjenis nasi, sayur wortel, ikan, dan roti. Minumam yang diberikan air putih, susu, dan teh. Menurut Pratama (2018) menyebutkan kebutuhan nutrisi pada anak yang mengalami demam perlu terpenuhi, diantaranya memberi makan sedikit-sedikit tetapi sering untuk meningkatkan intake cairan dan nutrisi sehingga memperlancar proses BAB dan BAK.

Pola eliminasi yaitu BAK An.N 3-4 kali sehari dan BAB 1 kali dalam sehari. Komplikasi dapat terjadi pada demam anak yang mengakibatkan dehidrasi akibat peningkatan suhu tubuh. Menurut Inayati (2018) konstipasi berhubungan dengan kelemahan otot abdomen, kurang aktifitas fisik, dan penurunan motilitas traktus.

Riwayat imunisasi anak ibu mengatakan telah diberikan lengkap sesuai umur diantaranya HB0, BCG, Polio, PCV, IPV, MR, dan Booster. Pemberian imunisasi dasar lengkap memiliki manfaat untuk menjaga ketahanan imunitas anak dan mencegah virus masuk dalam tubuh. Dampak efek lokal

demam berpengaruh pada leukosit akibat gejala campak. Menurut (Putra & Suyasa, 2020) kelengkapan imunisasi anak usia 1-2 tahun sebanyak 118 (95,1%) balita imunisasi lengkap dan 6 (4,9%) balita tidak imunisasi lengkap, hal tersebut berhubungan dengan pengetahuan ibu.

Riwayat psikososial, ibu mengatakan anaknya lemas dan selalu di rumah saat sakit. Anak diasuh dengan kedua orang tua, mudah akrab dengan orang lain walaupun cenderung pemalu dengan orang yang baru kenal. Menurut penelitian yang dilakukan (Rexmawati & Santi, 2021) lingkungan sekitar dapat mempengaruhi kebiasaan anak meliputi bermain, bergerak, dan bekerja secara kelompok.

Hasil pemeriksaan fisik didapatkan data objektif An. N usia 34 bulan bahwa keadaan umum dalam keadaan baik, kesadaran composmetis. Dilakukan pemeriksaan antropometri dan tanda-tanda vital dengan hasil nadi 90 kali per menit, pernafasan 22 kali per menit, suhu 37,5 °C. Menurut (Irlianti et al., 2021) tanda vital yang menjadi penyebab demam karena terjadinya kenaikan suhu tubuh yang lebih dari 37,5°. Penyebab kenaikan suhu dapat disebabkan oleh infeksi seperti virus, bakteri, riketsia, klamidia, parasit dan penyakit non infeksi seperti gangguan imunisasi, cedera jaringan, dan vaksin.

Pemeriksaan fisik dilakukan dengan hasil kondisi mata tidak cekung, seklera putih, conjunctiva merah muda, wajah sedikit pucat, hidung terdapat lendir, dan tidak sakit ketika menelan. Menurut (Anisa, 2019) Kondisi kenaikan suhu tubuh dapat diukur pada bagian ketiak, mulut, telinga, dubur, dan dahi. Kondisi demam dapat mempengaruhi kondisi mata cekung, mulut kering, dan kulit pucat karena kurangnya asupan mineral sehingga mengakibatkan dehidrasi.

Pemeriksaan bagian dada tidak ada retraksi dinding dada. Menurut (Irlianti et al., 2021) pernafasan pada anak yang mengalami demam akan mengalami peningkatan sehingga perlu dilakukan pemantauan pada bagian dada. Masalah yang terjadi pada keadaan fisik dapat menjadi pemicu munculnya penyakit lain.

Pemeriksaan bagian abdomen teraba kembung pada kunjungan pertama, tidak ada nyeri perut. Menurut (Inayati, 2018) gejala yang timbul pada demam dapat menimbulkan perut kembung karena berkumpulnya gas yang tidak merata di dalam perut, hal ini dapat menjadi gejala demam berdarah dengue. Penderita demam tifoid akan mengalami sakit perut bagian bawah. Nyeri perut pada ulu hati menjadi gejala penyakit malaria.

Riwayat pemeriksaan laboratorium pada tanggal 23 Januari 2023 didapatkan hasil hemoglobin 9,5, leukosit 11.86, hematokrit 29,2, trombosit 478, IgG-IgM negatif. Menurut (Mustofa et al., 2020) demam menjadi gejala munculnya penyakit pada tubuh. Pemeriksaan darah dilakukan untuk mengetahui penyebab demam yang terjadi. Pemeriksaan yang dilakukan meliputi hematologi dan imunologi. Hasil leukosit yang tinggi dapat disebabkan karena bakteri sehingga terjadi demam yang berulang apabila leukosit rendah dapat disebabkan karena infeksi sehingga terjadi demam, menggigil, nafsu makan berkurang, dan sakit kepala.

KIE mengenai tanda dan bahaya anak demam, Suhu normal pada tubuh <37,5° C, apabila melebihi maka dikatakan demam. Tanda anak mengalami demam diantaranya mudah rewel, lesu, bernafas lebih cepat, kebiasaan tidur dan makan mengalami perubahan, nyeri tubuh, dan sakit kepala. Bahaya demam apabila tidak segera ditangani dapat menimbulkan kejang, halusinasi, disorientasi, hingga syok akibat dehidrasi. Menurut MTBS (2015) tanda bahaya demam yang terjadi pada anak akan mengalami tanda perdarahan, ujung ekstremitas dingin, nyeri ulu hati atau gelisah, adanya penurunan kesadaran, muntah yang terus menerus, dan terjadi penurunan suhu pada hari ke 3-5 disertai tubuh yang lemas. Maka anak harus segera kembali ke petugas kesehatan untuk mendapatkan perawatan lebih lanjut. Menurut peneliti lain (Handayani et al., 2022) demam dapat menimbulkan kejang karena kondisi suhu tubuh mengalami peningkatan. Kejang berlangsung selama 15 menit dapat merusak neuron pada otak secara menetap sedangkan kejang dalam waktu 30 menit dapat merusak DNA dan protein pada organ otak dengan terbentuknya jaringan parut pada otak.

KIE mengenai pola nutrisi anak, pemberian makanan hangat dan lembut sehingga mempermudah pencernaan dalam tubuh sehingga asupan nutrisi tetap terpenuhi. Menurut MTBS (2015) pemberian makan pada anak sehat maupun sakit usia lebih dari 2 tahun dengan jenis makanan keluarga, termasuk sumber makanan hewani dan buah-buahan kaya vitamin A, serta sayuran, pemberian makan 1 mangkuk setiap makan (250 ml), pemberian makan 3-4 kali sehari dengan memberikan 2 kali makanan selingan, apabila anak menolak makanan baru maka ibu perlu mengajari, dan memberikan komunikasi baik selama pemberian makan. Penelitian yang dilakukan (Amaliah et al., 2021) nutrisi anak yang tidak terpenuhi dapat menjadi penyebab mengalami demam, asuhan nutrisi yang telah

diberikan pada anak demam mengalami peningkatan. Responden 1 pola nutrisi 300cc menjadi 1200cc sedangkan responden kedua pola nutrisi 600cc menjadi 1200cc.

KIE kebersihan dan pola aktivitas sehari-hari yaitu selalu mandi, gosok gigi 3 kali sehari, dan menjaga kebersihan rumah. Menurut kemenkes (2017) pola kebersihan anak perlu dijaga untuk mencegah terjadinya infeksi atau penyakit. Pola pencegahan infeksi dilakukan dengan selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah makan dan membersihkan peralatan makan dengan benar. Penelitian yang dilakukan (Mustofa dkk, 2020) bahwa kebersihan lingkungan yang kurang bersih berpengaruh pada penyakit anak, sebanyak 91,7% anak mengalami demam febris.

Menganjurkan ibu untuk memberikan obat kepada An.N. Paracetamol 120mg/ 5ml diberikan 3 kali sehari ketika demam, Tiamfenicol 125mg/5ml 3 kali dalam sehari, dan Amoxicilin 125mg/5ml 3 kali dalam sehari. Obat dapat dicampur dengan madu atau pisang jika anak susah minum obat. Menurut MTBS (2015) pemberian obat oral parasetamol pada demam anak dapat membantu dalam proses penurunan demam. Pemberian obat dilakukan setiap 6 jam sekali sampai demam hilang. Pada anak usia 3 – 5 tahun (BB 14-19 Kg) pemberian paracetamol sirup 120 mg/5 ml dengan takaran 1,5 sendok takar (Kemenkes RI, 2015).

KIE pencegahan dan perawatan demam, batuk, dan pilek anak di rumah dapat dilakukan dengan memberikan kompres air hangat, memakaikan baju yang tipis, memberi makan yang mudah dicerna seperti bubur dan sup serta memberi minum air putih sesuai kebutuhan anak untuk mencegah dehidrasi. Perawatan batuk dan pilek anak dapat dilakukan dengan bahan dapur di rumah yaitu dengan memberikan anak jeruk nipis peras atau dicampur dengan kecap berguna untuk meledakan tenggorokan. Menurut MTBS (2015) edukasi pada ibu untuk cara mengobati infeksi lokal di rumah yaitu dengan menjelaskan alasan pemberian obat, langkah-langkah pengobatan sesuai panduan di kotak obat, mengamati pengobatan ibu di klinik, menjelaskan dosis pemberian obat, pemberian obat, dan cek pemahaman ibu. Perawatan batuk di rumah dengan memberikan jeruk nipis dicampur kecap manis atau madu.

4. Kesimpulan

Asuhan kebidanan balita sakit yang dilakukan 3 kali kunjungan rumah, dari hasil pengkajian SOAP didapatkan kesimpulan :

- 1) Pengkajian Data Subjektif pada An. N usia 34 bulan dengan demam bukan malaria, ibu mengatakan anaknya sudah tidak demam, batuk, dan pilek. Pola nutrisi sudah normal, anak makan 3-4 kali sehari dengan jenis nasi, sayur, daging, ikan, dan buah. Minum 8-10 gelas per hari jenis air putih dan susu. Ibu mengatakan pola tidur siang anak 1-2 jam dan malam 7-8 jam.
- 2) Pengkajian Data Objektif pada An. N usia 34 bulan dilakukan pemeriksaan fisik dengan hasil keadaan umum dalam keadaan baik, penurunan suhu 37,5° C - 36,4° C, nadi 90x per menit, pernafasan 22 kali per menit. Pemeriksaan fisik pada bagian tubuh sudah tidak teraba demam, wajah tidak pucat, tidak ada mata cekung, hidung bersih tidak ada lendir, tidak sakit ketika menelan, dan perut tidak kembung. Kesimpulannya asuhan yang diberikan efektif.
- 3) Analisa pada An. N umur 34 bulan pada kunjungan rumah sakit dengan diagnosa demam bukan malaria dan setelah dilakukan 3 kali kunjungan rumah didapatkan analisa An. N umur 34 bulan dengan keadaan sehat.
- 4) Penatalaksanaan yang diberikan antara lain KIE tanda bahaya, pencegahan, penanganan balita sakit di rumah, menjaga pola nutrisi, pola hygiene, dan pemberian obat.

5. Ucapan Terimakasih

Terima kasih kepada Dr. Faizah Yasin M.Med.SC., selaku Direktur Rumah Sakit 'Aisyiyah Muntilan yang memberi izin tempat penelitian, Nurul Soimah, S.ST., MH. selaku dosen pembimbing laporan tugas akhir yang telah membimbing dengan ketulusan dan kesabaran, sehingga laporan tugas akhir dapat terselesaikan, dan Nurul Kurniati, S.ST., M.Keb., selaku dosen penguji laporan tugas akhir yang telah membimbing dengan ketulusan, kesabaran, dan motivasi sehingga terselesaikannya laporan tugas Akhir

Daftar Pustaka

- Amaliah, A., Syaiful, S., & Evamona, E. (2021). Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi Pada Anak Dengan Demam Tifoid Di Rumah Sakit Tk II Putri Hijau Medan Tahun 2021. *Jurnal Keperawatan Flora*, 14(2), 94–102.
- Anisa, K. (2019). Efektifitas Kompres Hangat Untuk Menurunkan Suhu Tubuh Pada an.D Dengan Hipertermia. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan: Wawasan Kesehatan*, 5(2), 122–127. <https://doi.org/10.33485/jiik-wk.v5i2.112>
- Badan Pusat Statistik. (2021). *Profil Kesehatan Kabupaten Magelang 2020*.
- Handayani, F., Hariani, M., & Sari, A. (2022). Hubungan Riwayat Prematur Dan Riwayat Kejang Demam Terhadap Kejadian Epilepsi Pada Anak Di Poli Anak Rsud Dr. H. Soemarno Sosroatmodjo Kuala Kapuas. *Journal Nursing Army*, 3(2), 1–23.
- Inayati. (2018). Inovasi Pemberian Kompres Hangat Pada Dahi dan Aksila Untuk Mengurangi Demam Pada An. K. *Universitas Negeri Magelang*.
- Irlianti, E., Immawati, & Nurhayati, S. (2021). Penerapan Tepid Sponge Terhadap Masalah Keperawatan Hipertermi Pada Pasien Anak Demam Usia Toddler (1 – 3 Tahun) the Application of Tepid Sponge To Hypertermi Nursing Problems in Patients Children of Toddler Age. *Jurnal Cendikia Muda*, 1(3).
- Kemendes RI. (2015). Buku Bagan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS). *Departemen Kesehatan Republik Indonesia*, 1–68.
- Kemendes RI. (2020). Kurikulum Pelatihan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS). *Kemendagri Kesehatan Republik Indonesia*, 1–45.
- Kemendes RI. (2022). Profil Kesehatan Indonesia 2021. In *Pusdatin.Kemendes.Go.Id*.
- Khosiah, N., & Muhammad, D. H. (2019). Fenomena Mitos Yang Berkembang Di Masyarakat Post Modern Perspektif Islam. *TAJDIR: Jurnal Pemikiran Keislaman Dan Kemanusiaan*, 3(2), 222–235. <https://doi.org/10.52266/tadjud.v3i2.297>
- Munawaroh, N. R. (2020). Wabah dan virus dalam perspektif ulumul qur'an. *Ilmu Hadis - Fakultas Ushuluddi Dan Adab*, 2(191370012), 1–10. [file:///C:/Users/acer/Downloads/WABAH DAN VIRUS DALAM PERSPEKTIF ULUMUL QUR'AN.pdf](file:///C:/Users/acer/Downloads/WABAH%20DAN%20VIRUS%20DALAM%20PERSPEKTIF%20ULUMUL%20QUR%27AN.pdf)
- Mustofa, F. L., Rafie, R., & Salsabilla, G. (2020). Karakteristik Pasien Demam Tifoid pada Anak dan Remaja. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(2), 625–633. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i2.372>
- Putra, I. G. N. B. S., & Suyasa, I. N. G. (2020). Jurnal skala husada: the journal of health. *Jurnal Skala Husada: The Jurnal Of Health*, 17(1), 17–23.
- Rexmawati, S., & Santi, A. U. P. (2021). Pengaruh Peran Keluarga Terhadap Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Pada Anak Sekolah Dasar Usia 10 Sampai 12 Tahun Di Kampung Baru Pondok Cabe Udik. *Seminar Nasional Penelitian LPPM UMJ*, 1–12. <http://jurnal.umj.ac.id/index.php/semnaslit>
- Roring, N. M., Posangi, J., & Manampiring, A. E. (2020). Hubungan antara pengetahuan gizi, aktivitas fisik, dan intensitas olahraga dengan status gizi. *Jurnal Biomedik:JBM*, 12(2), 110. <https://doi.org/10.35790/jbm.12.2.2020.29442>