



## Asuhan Keperawatan Keluarga Tentang Edukasi Manajemen Demam Pada Ny.F Yang Memiliki Balita Dengan Masalah Keperawatan Defisit Pengetahuan Di Wilayah Puskesmas Kamonji Kota Palu

*Family Nursing Care On Fever Management Education For Mrs. F Who Has A Toddler With The Knowledge Deficit Nursing Problems In The Kamonji Health Center Area, Palu City*

Mita Arista<sup>1</sup>, Rabiah<sup>2</sup>, Rosita<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Akademi Keperawatan Justitia, Indonesia

\*Corresponding Author: E-mail: [mitaarista07@gmail.com](mailto:mitaarista07@gmail.com)

### Artikel Penelitian

#### Article History:

Received: 28 Nov, 2024

Revised: 7 Dec, 2024

Accepted: 19 Dec, 2024

#### Kata Kunci:

Asuhan Keperawatan  
Keluarga, Edukasi  
Manajemen Demam, Balita

#### Keywords:

Toddlers;  
Fever Management  
Education;  
Family Nursing Care;

DOI: [10.56338/jks.v7i12.4539](https://doi.org/10.56338/jks.v7i12.4539)

### ABSTRAK

Demam adalah suatu kondisi dimana suhu tubuh lebih tinggi dibandingkan suhu tubuh normal. Umumnya badan terasa hangat ataupun panas, biasanya balita yang mengalami demam akan rewel dan sering menangis. Penanganan demam pada anak sangat tergantung pada peran orangtua, terutama ibu. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk melakukan gambaran umum tentang penerapan edukasi manajemen demam pada ibu yang memiliki balita dengan masalah keperawatan defisit pengetahuan. Penulisan karya tulis ilmiah ini menggunakan metode studi deskriptif yang membahas kusus tertentu dan membutuhkan peneliti untuk memulai penelitian dengan menggunakan teori deskriptif untuk menjelaskan hasil penelitian secara terperinci. Tindakan keperawatan yang dilakukan yaitu edukasi manajemen demam pada ibu yang memiliki balita dengan masalah keperawatan defisit pengetahuan. Hasil penelitian setelah diberikan implementasi edukasi manajemen demam pada Ny.F dilaksanakan selama 3 hari mulai tanggal 08 sampai 10 Agustus responden mengatakan sudah mengetahui cara mengukur suhu tubuh normal pada balita dan mengetahui cara mengatasi demam dengan menggunakan metode manajemen demam terhadap balita. Tekanan darah :100/60 mmhg, nadi:112x/menit, suhu : 36,5 °C, respirasi : 24x/menit. Kesimpulan penelitian ini adalah pada penanganan permasalahan yang dialami oleh Ny.F dapat teratasi dengan dibuktikan bahwa Ny.F mampu memahami dan melakukan cara manajemen demam pada balitanya yang mengalami demam.

### ABSTRACT

A fever is characterized by a body temperature that is higher than average. A fever typically causes the body to feel warm or hot to the touch, and toddlers who have one will typically cry a lot and be uncomfortable. The involvement of parents, particularly women, is crucial in managing fever in children. The aim of this study is to present a summary of the use of fever management education for mothers of young children who have nursing difficulties as a result of knowledge deficiencies. This scientific paper employs the descriptive study approach, which starts with the use of descriptive theory to provide a detailed explanation of the research findings before delving into individual case studies. The nursing intervention involves educating moms of toddlers with breastfeeding issues related to knowledge deficits on fever treatment. After Ms. F received fever management education, the study's findings, which were gathered over three days from August 8 to 10, showed that the responders were aware of how to take a toddler's normal body temperature and how to treat a fever using techniques designed specifically for young children. Pulse : 112 beats per minute, temperature : 36,5°C, blood pressure : 100/60 mmHg, respiration : 24 beats per minute. The findings of this study indicate that Mrs. F problems are resolvable, as demonstrated by her capacity to comprehend and use fever treatment strategies for her feversh toddler.

## PENDAHULUAN

Keperawatan keluarga merupakan salah satu bentuk pelayanan kesehatan, dengan keluarga serta individu-individu yang ada didalamnya. Hal ini menjadi fokus dalam rangka meningkatkan kesehatan masyarakat, karena disadari berbagai masalah kesehatan dapat terjadi dan dapat diperbaiki dengan melakukan pendekatan keluarga. Upaya pelayanan kesehatan ditujukan untuk mencapai masyarakat yang memiliki kesadaran, kemauan dan kemampuan dalam mencapai kualitas kesehatannya (Kemenkes, 2010 dalam Putra et al., 2023). Untuk membangun keluarga yang sehat, peran perawat sangat penting dalam memberikan asuhan keperawatan. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit serta mengatasi masalah kesehatan yang mungkin timbul. (Sulistiyono et al. 2023). Demam pada umumnya ditandai dengan peningkatan suhu tubuh secara umum terasa hangat ataupun panas, dan balita yang demam biasanya banyak menangis dan rewel. Demam merupakan penyakit yang banyak terjadi saat ini, khususnya pada kalangan usia (Nurdiansyah 2011 dalam Dani et al., 2019). Kehidupan anak dibawah usia lima tahun akan menentukan nasib suatu negara, seharusnya selalu sehat. Oleh karena itu, orang tua yang merasakan demam pada anaknya harus dapat bertindak cepat untuk memberikan pengobatan yang terbaik pada anaknya dan harus mengidentifikasi penyakit atau gejala yang dialami anaknya (Depkes RI 2010 dalam Dani et al., 2019).

Penanganan demam pada anak bergantung pada peran orang tua, terutama ibu. Keahlian ibu dalam menangani demam pada anak bervariasi, Menurut penelitian di Indonesia, pengetahuan ibu tentang mengatasi demam pada anak sangat beragam. Perbedaan tingkat pengetahuan ini dapat menyebabkan perbedaan dalam penanganan demam pada anak. demikian pentingnya memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu-ibu mengenai penggunaan yang aman dan tepat dari obat antipiretik untuk mengurangi risiko efek samping dan overdosis pada anak-anak, maka sangat penting bagi para ibu untuk mengobati demam pada anak-anak mereka. Pengetahuan yang tidak memadai dapat menyebabkan pengobatan yang tidak tepat dan membahayakan kesehatan anak Anda (Sudibyo *et al* 2020 dalam Tauhidah & Pramono, 2022).

*United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF)* sebanyak 12 juta anak di seluruh dunia dilaporkan meninggal akibat penyakit dan kekurangan gizi setiap tahunnya, termasuk sekitar 150.000 anak di Indonesia pada tahun 2012 (Wardiyah dkk 2016 dalam Dani et al., 2019). Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2018, terdapat 109.021 kasus demam akibat penyakit menular, dan total kematian sebanyak 871 orang. Sekitar 10-15% penduduk di Asia mengalami demam dengan gejala dan tanda penyakit. Insiden terjadi antara usia 1 bulan dan 5 tahun, dengan sebagian besar insiden terjadi antara usia 14 dan 18 bulan (Graneto 2010 dalam Dani et al., 2019). Ciri-ciri balita di bedakan menjadi dua yaitu usia *toddler* ( 1-3 tahun) dan balita usia *preschoolchild* (usia 3-5 tahun). (Price dan Gwin 2014 dalam Susanti et al., 2021).

Berdasarkan data statistik Riset Dasar Kesehatan Indonesia (RIKESDAS), penyakit dengan tanda gejala demam yaitu; Infeksi Saluran Pernapasan Atas (12,8%), *pneumonia* (48%), dan malaria 0-11 bulan (0,1%), 12- 59 bulan (0,6%), 5-9 tahun (1,0%), 10-14 tahun (0,5%). Penyakit dengan tanda gejala demam di Banten yaitu; ISPA (17,7%) dan *Pneumonia* (5,5%) (Republik Indonesia Kementrian Kesehatan 2018 dalam Rachmawati et al., 2020).

Berdasarkan Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah (2021). Kabupaten atau kota yang mengalami demam pada anak mencapai yaitu : Palu (142,2%), Morowali (107,5%), Kab Sigi (105,19%), Kab. Banggai (104,5%), Kab. Poso (83,5%), Kab. Toli-toli (82,7%) Kab. Parigi mautong (80,7%), Kab. Banggai kepulauan (76,6%), dan Kab, Donggala (75,5%). Sementara kabupaten yang belum memenuhi target tersisa empat kabupaten lainnya yaitu: Kab. Buol (67,3%), Kab. Tojo una-una (53,2%), Kab. Banggai laut (46,39%), Kab. Morowali utara (24,4%). Target yang ditetapkan kementerian kesehatan untuk 2021 adalah 70% dan Sulawesi Tengah mencapai target 86,7%. Data awal yang penulis peroleh di Wilayah Kerja Puskesmas Kamonji pada bulan januari – april tahun 2024, bahwa balita yang menderita demam usia 1 sampai 4 tahun berjumlah 57 orang balita dengan prevalensi demam berdarah dengue berjumlah 6 Balita (10,53%) dan pada *pneumonia* berjumlah 51 Balita (89,47%).

Demam lebih sering timbul pada anak-anak dari pada orang dewasa. Demam disebabkan oleh produksi sitokin seperti interleukin-1, interleukin-6, dan faktor nekrosis tumor. Sitokin ini disebut pirogen endogen dan menyebabkan peningkatan suhu tubuh. Sitokin pirogenik diproduksi oleh beberapa sel sebagai respons terhadap infeksi, termasuk makrofag, monosit, limfosit T hati, dan fibroblas.(Corwin 2010 dalam Ilmu et al., 2019). Demam yang tidak diobati dapat menyebabkan kejang, terutama pada anak-anak dengan suhu di atas 39°C.(Adita 2014 dalam Ilmu et al., 2019).

Cara penanganan demam secara farmakologi dan non farmakologi antara lain dengan pemberian obat antipiretik, anjuran bayi menggunakan air minum atau ASI, pengendalian suhu lingkungan, dan penggunaan kompres hangat. (Ramadhanti *et al* 2020 dalam Tauhidah & Pramono, 2022). Metode Panas berpindah dari satu benda ke benda lain melalui kontak langsung atau konduksi. Energi panas berpindah melalui penguapan ketika kulit yang panas bersentuhan dengan kulit yang hangat akibatnya energi panas diubah menjadi gas (Potter & Perry, 2005 dalam Tauhidah & Pramono, 2022). Meskipun penggunaan spons hangat dan kompres hangat efektif dalam menurunkan suhu tubuh, penelitian menunjukkan bahwa penggunaan spons hangat lebih efektif karena metodenya mempercepat proses penguapan melalui vasodilatasi pembuluh darah tepi. (Dewi 2016 dalam Tauhidah & Pramono, 2022).

Faktor penting dalam penanganan demam pada bayi dan anak adalah tingkat pengetahuan yang dimiliki setiap orang tua. Oleh karena itu, pengetahuan tentang pengobatan demam sangat penting bagi orang tua, karena masih banyak orang tua yang kurang memahami hal tersebut (Wulandini, Saputra and Frilianova dalam Tauhidah & Pramono, 2022).

Penyediaan layanan manajemen demam merupakan intervensi yang sangat bermanfaat yang dapat meningkatkan kapasitas orang tua untuk mengelola demam secara mandiri dan cerdas. Mengidentifikasi demam, serta cara dan waktu pengobatannya, merupakan salah satu aspek pengobatan demam yang dapat ditangani sendiri oleh orang tua. Tujuan pengabdian ini adalah meningkatkan kesadaran dan pemahaman ibu mengenai perawatan demam demi mencegah atau mengendalikan episode demam yang dapat menyebabkan kejang.. (Susanti, Sutini and Haryanto, 2021 dalam Tauhidah & Pramono, 2022).

Berdasarkan hasil pengambilan data awal di atas, mengenai banyaknya balita yang mengalami demam maka diperlukannya pengetahuan ibu dan keluarga dalam menangani

demam oleh karena itu, penulis tertarik untuk mengambil judul “Asuhan Keperawatan Keluarga Tentang Edukasi Manajemen Demam Pada Ny.F Yang Memiliki Balita Dengan Masalah Keperawatan Defisit Pengetahuan Di Wilayah Puskesmas Kamonji Kota Palu”.

## **METODE**

Desain studi kasus yang digunakan merupakan studi kasus deskriptif, studi kasus deskriptif adalah jenis studi yang memberikan deskriptif suatu kasus tertentu, dan membutuhkan peneliti untuk memulai penelitian untuk menggunakan teori deskriptif untuk menjelaskan desain penelitian secara terperinci. Diharapkan hasil yang didapatkan oleh peneliti adalah mengetahui hasil implementasi asuhan keperawatan keluarga tentang edukasi manajemen demam pada ibu yang memiliki balita dengan masalah keperawatan defisit pengetahuan ibu di wilayah kerja Puskesmas Kamonji.

Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi, dan data sekunder yang didapatkan dari Puskesmas Kamonji. Keterbatasan penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yaitu responden yang diteliti hanya berfokus pada satu anggota keluarga yaitu Ny. F.

## **HASIL**

Setelah diberikan implementasi edukasi manajemen demam dengan defisit pengetahuan pada Ny. F pada tanggal 09 Oktober 2024 – 11 Oktober 2024, Ny. F sudah mengetahui cara mengukur suhu tubuh dan sudah memahami metode kompres air hangat ketika anaknya demam. Proses keperawatan mulai dari pengkajian, penentuan diagnosa, perencanaan, implementasi dan evaluasi keperawatan.

## **PENGKAJIAN**

Dalam studi kasus ini penulis melakukan pengkajian pada tanggal 09 Agustus 2024 pukul 18:00 WITA dengan salah satu anggota keluarga menggunakan metode wawancara. Responden yang disebut Ny.F adalah perempuan berusia 41 tahun, beretnis Bugis Mandar, beragama Islam, dan berpendidikan SMA. Saat ini, ia bekerja sebagai ibu rumah tangga dan karyawan swasta. Ny.F adalah seorang janda dan memiliki seorang balita yang sedang mengalami demam berusia 4 tahun 9 bulan. Tempat tinggalnya berada di Jl. Sungai Wera No. 56, Kelurahan Ujuna, Kecamatan Palu Barat. Dari pengkajian yang di temukan pada Ny.F mengatakan tidak mengetahui cara mengatasi demam pada anaknya, Ny.F mengatakan hanya mengompres anaknya dengan menggunakan air dingin, dan Ny.F mengatakan membeli obat diwarung ketika anaknya mengalami demam sebelum berobat kepuskesmas. Berdasarkan hasil pengkajian pada Ny.F yang memiliki seorang balita yang mengalami demam diperoleh hasil TTV yaitu TD : 90/60 mmhg N : 120x/m S: 38,5°C RR:24 x/m. Riwayat alergi tidak ada, anaknya tampak mengigil, Ny.F tampak bingung dengan kondisi anaknya.

## **Diagnosa Keperawatan**

Berdasarkan buku standar diagnosa keperawatan Indonesia (SDKI) diagnosa yang muncul secara teori pada studi kasus ini yaitu defisit pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenali masalah (D.0019) di buktikan dengan, data subjektif Ny.F mengatakan tidak mengetahui cara mengatasi demam pada anaknya, Ny.F mengatakan hanya mengompres anaknya dengan menggunakan air dingin. Ny.F mengatakan membeli

obat di warung ketika anaknya mengalami demam sebelum berobat ke puskesmas. Data objektif TD : 90/60 mmhg N : 120/m S: 38,5°C. RR:24 x/m, anaknya nampak menggigil, Ny. F tampak bingung dengan kondisi anaknya.

Defisit pengetahuan merupakan kurangnya informasi, pelajaran, dan pendidikan seseorang mengenali suatu masalah atau topik tertentu karena pengetahuan merupakan suatu hasil dari rasa keingintahuan melalui proses sensorik, terutama mata dan telinga terhadap objek tertentu (Notoatmodjo 2012).

### **Intervensi Keperawatan**

Penulis melakukan intervensi keperawatan terhadap masalah keperawatan defisit pengetahuan berhubungan dengan ketidak mampuan keluarga dalam mengenal masalah demam pada balita sesuai dengan panduan yang tercantum dalam buku (SIKI, SLKI 2018) dengan harapan keluarga dapat mengetahui tentang manajemen demam pada anak dengan kriteria hasil : perilaku sesuai anjuran meingkat, kemampuan menjelaskan suatu topik meningkat, perilaku sesuai pengetahuan meningkat, persepsi yang keliru terhadap masalah menurun, dan menjalani pemeriksaan yang tidak tepat menurun.

Intervensinya defisit pengetahuan yaitu identifikasi kesiapan dan kemampuan dalam menerima informasi,siapkan materi dan media pendidikan kesehatan (Leaflet), jelaskan cara mengukur suhu tubuh, nadi, pernapasan, tekanan darah pasien, ajarkan teknik pemberian kompres air hangat serta anjurkan pemberian *analgetik* dan *antipiretik*.

Intervensi defisit pengetahuan pada studi kasus ini dapat dicegah dengan tindakan nonfarmakologis yaitu dengan cara memberikan edukasi manajemen demam pada ibu yang memiliki balita dan mengajarkan pada ibu teknik kompres air hangat pada balita.

Tindakan terapeutik dengan cara ajarkan teknik pemberian kompres air hangat adalah salah satu intervensi keperawatan manajemen demam, kompres air hangat dapat menstimulasi *vasodilatasi* pembuluh darah perifer singga mempercepat *evaporasi* (perpindahan energi panas berubah menjadi gas). (Dewi 2016 dalam Tauhidah & Pramono, 2022)

### **Implementasi**

Berdasarkan diagnosa keperawatan maka dilakukan implementasi 3x kunjungan maka didapatkan hasil bahwa setelah dilakukan dengan diagnosa. Edukasi manajemen demam berhubungan dengan defisit pengetahuan/ketidakmampuan keluarga mengenali masalah.

Hari pertama, mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan (Leaflet), menjelaskan cara mengukur suhu tubuh, nadi, pernapasan dan tekanan darah pasien, mengajarkan cara memberikan kompres hangat, menganjurkan pemberian *analgetik*.dan *antipiretik*. Hasil : Ny.F mengatakan bersedia dan siap menerima informasi yang akan diberikan oleh perawat, Ny. F mengatakan belum mengetahui cara mengatasi demam yang dialami anaknya, Ny. F tampak masih bingung melihat kondisi anaknya, Ny.F mengatakan belum mengetahui cara mengukur suhu tubuh dan batas suhu normal pada balita, TD : 90/60 mmhg N : 120x/m, S: 38,5°C RR:24 x/m, Ny. F megatakan belum memahami metode kompres air hangat ketika anaknya mengalami demam, Ny.F tampak belum dapat mempraktekan cara kompres air hangat, Ny. F tampak telah memberikan obat paracetamol sirup 3x ½ sendok /8jam/oral sesuai anjuran dokter di Puskesmas Kamonji pada saat anaknya demam.

Hari kedua, menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan (Leaflet), menjelaskan cara mengukur suhu tubuh, nadi, pernapasan dan tekanan darah pasien, mengajarkan cara memberikan kompres hangat, menganjurkan pemberian *analgetik* dan *antipiretik*. Hasil : Ny.F mengatakan sudah mengetahui cara mengatasi demam yang dialami anaknya, Ny.F tampak tidak lagi bingung dengan kondisi anaknya, Ny.F mengatakan belum mengetahui cara mengukur suhu tubuh dan batas suhu normal pada balita, TD : 100/70 mmhg, N : 110x/m, S: 37,5°C, RR:24 x/m, Ny. F mengatakan belum memahami metode kompres air hangat ketika anaknya mengalami demam, Ny.F tampak belum dapat mempraktekan cara kompres air hangat, Ny. F tampak telah memberikan obat paracetamol sirup 3x ½ sendok /8jam/oral sesuai anjuran dokter di Puskesmas Kamonji pada saat anaknya demam.

Hari ketiga, menjelaskan cara mengukur suhu tubuh, nadi, pernapasan dan tekanan darah pasien, mengajarkan cara memberikan kompres hangat, menganjurkan pemberian *analgetik* dan *antiperitik*. Hasil : Ny.F mengatakan sudah mengetahui cara mengukur suhu tubuh dan batas suhu normal pada balita, TD : 100/60 mmhg N : 112x/m S: 36,5°C RR:24 x/m, Ny. F megatakan sudah memahami metode kompres air hangat ketika anaknya mengalami demam, Ny.F tampak sudah dapat mempraktekan cara kompres air hangat, Ny. F tampak telah memberikan obat paracetamol sirup 3x ½ sendok /8jam/oral sesuai anjuran dokter di Puskesmas Kamonji pada saat anaknya demam.

### **Evaluasi**

Evaluasi hari pertama, Ny. F mengatakan belum mengetahui cara mengatasi demam yang dialami anaknya, Ny. F mengatakan belum mengetahui cara mengukur suhu tubuh dan batas suhu normal pada balita, Ny. F megatakan belum memahami metode kompres air hangat ketika anaknya mengalami demam. Evaluasi hari kedua, Ny. F mengatakan sudah mengetahui cara mengatasi demam yang dialami anaknya, Ny.F mengatakan belum mengetahui cara mengukur suhu tubuh dan batas suhu normal pada balita, Ny. F megatakan belum memahami metode kompres air hangat ketika anaknya mengalami demam. Evaluasi hari ketiga, Ny.F mengatakan sudah mengetahui cara mengukur suhu tubuh dan batas suhu normal pada balita, Ny. F mengatakan sudah memahami metode kompres air hangat ketika anaknya mengalami demam.

Hasil Hari pertama :

S : Ny.F mengatakan belum mengetahui cara mengatasi demam yang dialami anaknya, NyF mengatakan belum mengetahui cara mengukur suhu tubuh dan batas suhu normal pada balita, Ny. F megatakan belum memahami metode kompres air hangat ketika anaknya mengalami demam.

O : Ny.F tampak belum dapat mempraktekan cara kompres air hangat, TD : 90/60 mmhg N : 120x/m, S: 38,5°C RR:24 x/m, Ny.F tampak bingung melihat kondisi anaknya, Ny. F tampak telah memberikan obat paracetamol sirup 3x ½ sendok /8jam/oral sesuai anjuran dokter di Puskesmas Kamonji pada saat anaknya demam.

A : Masalah Defisit pengetahuan belum teratasi.

P : Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan (Leaflet), jelaskan cara mengukur suhu tubuh, nadi, pernapasan dan tekanan darah pasien, ajarkan cara memberikan kompres hangat, anjurkan pemberian obat analgetik jika perlu.

Hasil Hari kedua :

S : Ny. F mengatakan sudah mengetahui cara mengatasi demam yang dialami anaknya, Ny.F mengatakan belum mengetahui cara mengukur suhu tubuh dan batas suhu normal pada balita, Ny. F megatakan belum memahami metode kompres air hangat ketika anaknya mengalami demam.

O : Ny. F tampak tidak lagi bingung dengan kondisi anaknya, TD : 100/70 mmhg N : 110/m S: 37,5°C. RR:24 x/m, Anak A tampak masih mengigil, Ny. F tampak telah memberikan obat paracetamol sirup 3x ½ sendok /8jam/oral sesuai anjuran dokter di Puskesmas Kamonji pada saat anaknya demam, Ny.F tampak belum dapat mempraktekan cara kompres air hangat.

A : Masalah defisit pengetahuan teratasi sebagian

P : Lanjut intervensi: 1. Jelaskan cara mengukur suhu tubuh. 2. Ajarkan cara memberikan kompres hangat. 3. Anjurkan pemberian analgetik.

Hasil Hari ketiga :

S : Ny.F mengatakan sudah mengetahui cara mengukur suhu tubuh dan batas suhu normal pada balita, Ny. F megatakan sudah memahami metode kompres air hangat ketika anaknya mengalami demam.

O : Ny.F tampak sudah dapat mempraktekan cara kompres air hangat, TD : 100/60 mmhg N : 112x/m, S: 36,5°C RR:24 x/m, Ny. F tampak telah memberikan obat paracetamol sirup 3x ½ sendok /8jam/oral sesuai anjuran dokter di Puskesmas Kamonji pada saat anaknya demam

A : Masalah defisit pengetahuan teratasi

P : intervensi dihentikan

## **DISKUSI**

### **Pengkajian**

Hasil pengkajian yang telah dilakukan kepada Ny.F yang bertempat tinggal di Wilayah Kerja Puskesmas Kamonji Kota Palu selama 3 hari dari tanggal 08 sampai 10 agustus 2024 mencakup informasi subjektif dan objektif dimana diperoleh data subjektif yaitu Ny.F mengatakan tidak mengetahui cara mengatasi demam pada anaknya, Ny.F mengatakan hanya mengompres anaknya dengan menggunakan air dingin, dan Ny.F mengatakan membeli obat diwarung ketika anaknya mengalami demam sebelum berobat kepuskesmas. Sedangkan data objektif diperoleh dari hasil TTV yaitu TD : 90/60 mmhg N : 120x/m S: 38,5°C RR:24 x/m. Riwayat alergi tidak ada, anaknya tampak mengigil, Ny.F tampak bingung dengan kondisi anaknya.

Asumsi penulis mengatakan bahwa kurangnya terpapar informasi dan kemandirian keluarga dalam mencari sebuah informasi tentang manajemen demam pada balita yang sedang mengalami demam.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Sulisnadewi, Nurhaeni dan Gayatri (2012) Mengungkapkan bahwa informasi kesehatan dapat meningkatkan sikap ibu. Ini disebabkan oleh pengaruh informasi kesehatan terhadap orang tua dalam menentukan apa yang harus dilakukan, agar mereka dapat membuat keputusan yang tepat dalam penanganan demam pada anak. Hasil penelitian Purwandari et.al., (2014) Terdapat perbedaan 11,5% dalam tingkat pengetahuan dan keterampilan responden sebelum dan setelah intervensi. Hal ini menunjukkan bahwa kenaikan pengetahuan responden disebabkan oleh pemaparan informasi

tentang manajemen demam melalui media visual dan audiovisual. Media tersebut dapat memengaruhi ingatan responden dalam jangka pendek dan jangka panjang. Diperkuat teori Anwar (2015) Kemandirian merujuk pada kemampuan seseorang untuk memenuhi kebutuhan hidupnya dengan tanggung jawab dan secara wajar. Meskipun demikian, hal ini tidak berarti individu yang mandiri tidak memiliki hubungan dengan orang lain. (Susanti, Haryanto, and Sutini 2021).

### **Diagnosa**

Diagnosa keperawatan yang didapatkan pada Ny.F mengatakan tidak mengetahui cara mengatasi demam pada anaknya, Ny.F mengatakan hanya mengompres anaknya dengan menggunakan air dingin, dan Ny.F mengatakan membeli obat diwarung ketika anaknya mengalami demam sebelum berobat ke puskesmas. Sedangkan data objektif diperoleh dari hasil TTV yaitu TD : 90/60 mmhg N : 120x/m S: 38,5°C RR:24 x/m. Riwayat alergi tidak ada, anaknya tampak mengigil, Ny.F tampak bingung dengan kondisi anaknya.

Menurut asumsi penulis, berdasarkan hasil yang didapatkan Ny.F mengatakan tidak mengetahui cara mengatasi demam pada anaknya, Ny.F mengatakan hanya mengompres anaknya dengan menggunakan air dingin, dan Ny.F mengatakan membeli obat diwarung ketika anaknya mengalami demam sebelum berobat ke puskesmas, Ny.F kurang terpapar informasi dan kurang pengetahuan tentang bagaimana cara memberikan manajemen demam sehingga mengangkat defisit pengetahuan sebagai diagnosa keperawatan untuk Ny.F.

Secara teori, Diagnosa keperawatan adalah evaluasi klinis mengenai respons klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang sedang atau mungkin terjadi. Diagnosis perawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respon klien individu, keluarga, dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan. Berdasarkan buku standar diagnosa keperawatan Indonesia (SDKI), masalah yang timbul bagi klien adalah defisit pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenali masalah. (PPNI 2018).

### **Intervensi**

Semua tindakan perawat didasarkan pada pengetahuan dan evaluasi klinis untuk mencapai hasil yang diinginkan. Tindakan keperawatan adalah perilaku atau aktivitas yang dilakukan oleh perawat untuk menjalankan intervensi keperawatan. Tindakan keperawatan mencakup observasi, terapi, edukasi, dan kolaborasi. (PPNI 2018).

Asumsi penulis, berdasarkan hasil penelitian tindakan keperawatan yang dilakukan selama 3 hari kunjungan akan memberikan hasil yang sesuai dengan harapan penulis yaitu kemampuan keluarga dalam melakukan manajemen demam pada anaknya salah satunya yaitu kemampuan keluarga dalam manajemen demam anak dengan kompres air hangat.

Hal ini sesuai teori (Tauhidah and Pramono 2022) yang menyatakan bahwa intervensi manajemen demam bermanfaat untuk meningkatkan kemampuan orangtua dalam pengetahuan dan keterampilan penanganan demam dengan efektif. Orangtua dapat mengatasi demam dengan mengidentifikasi gejala demam dan mengambil tindakan yang tepat saat anak demam.

Pada intervensi dengan diagnosa keperawatan defisit pengetahuan peneliti melakukan intervensi edukasi manajemen demam pada keluarga yaitu :



- a. Pengidentifikasian kesiapan dan kemampuan dalam menerima informasi.
- b. Siapkan materi dan media pendidikan kesehatan (Leaflet).
- c. Jelaskan cara mengukur suhu tubuh, nadi, pernapasan, dan tekanan darah pasien.
- d. Ajarkan teknik pemberian kompres hangat.
- e. Anjurkan pemberian analgesik.

### **Implementasi**

Serangkaian tindakan perawat bertujuan membantu Ny.F dalam memperbaiki status kesehatannya menuju kondisi yang diinginkan. Kegiatan ini bertujuan mencapai kriteria hasil yang diinginkan. Pelaksanaan implementasi harus difokuskan pada kebutuhan Ny.F, faktor-faktor lain yang memengaruhi kebutuhan perawatan, strategi implementasi perawatan, dan komunikasi kegiatan. (PPNI 2017).

Menurut Asumsi penulis, berdasarkan hasil yang di dapatkan bahwa dengan melakukan edukasi tentang penatalaksanaan manajemen demam di harapkan responden dapat memahami dan mengetahui cara mengatasi demam pada anaknya dengan baik.

Menurut (Ilmu et al. 2019) Perilaku ibu saat menangani demam pada anak dapat memengaruhi kondisi demam anak. Kesalahan dalam penanganan demam pada anak oleh ibu dapat berdampak negatif, termasuk peningkatan suhu tubuh atau kejang demam. Sikap ibu dalam menangani demam pada anak adalah tanda perilaku ibu yang baik.

### **Evaluasi**

Proses evaluasi keberhasilan tindakan keperawatan melibatkan perbandingan antara proses yang dilakukan dengan tujuan yang telah ditetapkan, serta penilaian terhadap efektivitas tindakan tersebut. Hasil evaluasi akan digunakan dalam perencanaan selanjutnya jika masalah belum terselesaikan.

Evaluasi keperawatan keluarga pada Ny.F difokuskan pada kemampuan keluarga dalam mengenal masalah keperawatan berkaitan dengan demam pada balita. Keluarga mampu menerapkan perilaku sesuai anjuran. Keluarga dapat menjelaskan pengetahuan yang telah diperoleh. keluarga tidak banyak bertanya tentang masalah yang dihadapi keluarga tidak lagi menunjukkan persepsi yang salah.

Menurut asumsi penulis, berdasarkan hasil evaluasi responden dapat melakukan manajemen demam seperti kompres air hangat dan minum obat yang teratur sesuai dengan yang di anjurkan petugas kesehatan.

Dalam mengelola demam pada anak, perawat bertanggung jawab dalam memberikan Asuhan keperawatan melibatkan tindakan non farmakologis dan farmakologis. Perawat juga memiliki peran sebagai edukator, termasuk memberikan edukasi mengenai pentingnya cairan saat anak demam, serta sebagai advokator dalam manajemen terapi farmakologis. (Pratiwi 2021).

### **KESIMPULAN**

1. Pengkajian dilaksanakan di rumah Ny. F di Jalan Sungai Wera. Pengkajian dilakukan selama 3 hari sesuai format asuhan keperawatan keluarga yang ditetapkan oleh Akademik Keperawatan Justitia Palu.
2. Diagnosa keperawatan keluarga yang didapat saat pengkajian adalah defisit pengetahuan terkait ketidakmampuan keluarga Ny.F dalam memahami masalah demam pada balita.
3. Intervensi yang diambil pada diagnosa defisit pengetahuan yaitu :

Edukasi manajemen demam : Mengetahui kemauan dan kemampuan pasien dalam menerima informasi, memberikan materi dan media pendidikan kesehatan, menjelaskan cara mengukur suhu, denyut nadi, pernafasan, dan tekanan darah pasien, mengajarkan cara pemberian kompres hangat, dan memberikan obat pereda nyeri sesuai kebutuhan.

4. Implementasi akan dilakukan dalam tiga kali kunjungan rumah. Intervensi dalam pelaksanaan dilakukan secara bertahap sesuai dengan evaluasi yang diperoleh setiap kali kunjungan.
5. Evaluasi asuhan keperawatan pada keluarga Ny.F dengan diagnosis keperawatan defisit pengetahuan telah teratasi dalam jangka waktu 3 hari atau 3 kali kunjungan rumah

## SARAN

Bagi penulis, hasil penelitian ini di harapkan dapat memperluas dan memperdalam pengetahuan tentang asuhan keperawatan keluarga khususnya pada asuhan keperawatan keluarga tentang edukasi manajemen demam pada Ny. F yang memiliki balita dengan masalah keperawatan defisit pengetahuan.

## KETERBATASAN

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yaitu responden yang diteliti hanya berfokus pada satu anggota keluarga yaitu Ny. F penlitit memiliki pengetahuan yang terbatas. keterbatasan waktu dan biaya dalam melakukan penelitian.

## DAFTAR PUSTAKA

- Bakri, maria, H. 2017. *Asuhan Keperawatan Keluarga*. 1st ed. jakarta: Pustaka Mahardika.
- Dani, Akhmad Faisal, Ainun Sajidah, and Evi Risa Mariana. 2019. “Gambaran Penanganan Ibu Pada Balita Dengan Riwayat Febbris Berdasarkan Aspek Budaya Pijat Di Wilayah Kerja Puskesmas Terminal Banjarmasin.” *An-Nadaa: Jurnal Kesehatan Masyarakat* 6(2): 4–9. doi:10.31602/ann.v6i2.2682.
- Harnilawati, S K N. 2013. *Konsep Dan Proses Keperawatan Keluarga*. Pustaka As Salam. <https://books.google.co.id/books?id=Ta3GAwAAQBAJ>.
- Ilmu, Jurnal, Keperawatan Journal, D I Puskesmas, and Harapan Raya. 2019. “Al-Asalmiya Nursing.” 8: 80–88.
- Kep, N.A.E.M., and T.R.J.M. Kom. 2020. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga Askep Stroke*. Pustaka Galeri Mandiri. [https://books.google.co.id/books?id=\\_3fIDwAAQBAJ](https://books.google.co.id/books?id=_3fIDwAAQBAJ).
- Nadirawati. 2019. *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Keluarga*. 1st ed. PT Rafika Aditama.
- Notoatmodjo, soekidjo. 2012. *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. 1st ed. JAKARTA SELATAN: Rineka cipta.
- Nurarif huda. 2015. *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis Dan Nanda Nic-Noc*. 1st ed. ed. Nurarif huda. yogyakarta: MediAction.
- Nursalam. 2020. *Metodologi, Penelitian Ilmu Keperawatan*. jakarta selatan: selamba medika.
- PPNI, Tim Pokja SDKI DPP. 2017. *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. 1st ed. JAKARTA SELATAN.
- PPNI, Tim Pokja SDKI DPP. 2018. *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia : Defenisi Dan Tindakan Keperawatan*. 1st ed. JAKARTA SELATAN: dewan pengurus pusat persatuan perawat nasional indonesia.
- Pratiwi. 2021. “Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Penanganan Demam Pada Anak Usia 1-5 Tahun Diwilayah Kerja Puskesmas Bohabak Penanganan Demam Pada Anak Usia 1-5

- Tahun Diwilayah Kerja Puskesmas Bohabak . Menangani Demam Pada Anak Di Rumah . Adapun Yang Dapat Dilakukan Ibu.” *Jurnal Rumpun Kesehatan Umum* 1(4): 72–81.
- Putra, I G Y, I W Suardana, L Nurlela, H Sya’diyah, K A H Achjar, L F Januarti, I A Silvanasari, et al. 2023. *KEPERAWATAN KELUARGA : Teori & Studi Kasus*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia. [https://books.google.co.id/books?id=yy6\\_EAAAQBAJ](https://books.google.co.id/books?id=yy6_EAAAQBAJ).
- Rachmawati, Adiyat, Lia Kartika, Fakultas Keperawatan, and Universitas Pelita. 2020. “Pengetahuan Ibu Dan Pengelolaan Demam Anak Di Satu Rumah Sakit Swasta Di Indonesia Barat.” 2: 11–20. doi:10.33088/jkr.v2i1.506.
- Scott, Cavan. 2014. “Skylanders Universe : L’intégrale.” : 214.
- Sodikin. 2012. *Prinsip Perawatan Demam Pada Anak*. 1st ed. ed. riyadi sujono. purwokerto: PUSTAKA PELAJAR.
- Sulistiyono, R E, P M Rahmawati, S Surtikanti, E Aristawati, C Rahmi, N Huda, F Kelrey, B D Cahyono, and W Nurcahyaningtyas. 2023. *BUKU AJAR KEPERAWATAN KELUARGA*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia. <https://books.google.co.id/books?id=trriEAAAQBAJ>.
- Surahman, Subdipyo Supardi. 2013. *Metodologi Riset Keperawatan*. jakarta: CV. TRANS INFO MEDIA.
- Susanti, Dewi, Rohadi Haryanto, and Titin Sutini. 2021. “Pengaruh Aplikasi Manajemen Demam Terhadap Kemandirian Orang Tua Dalam Penanganan Demampada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Kebayoran Baru.” 13(1): 38–46.
- Tauhidah, Nor Isna, and Yosra Sigit Pramono. 2022. “Edukasi Manajemen Demam Dalam Pengendalian Kejang Demam Pada Anak Di Masa Pandemi Covid-19.” *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)* 5(2): 525–32. doi:10.33024/jkpm.v5i2.4709.