

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Penyakit

1. Konsep Demam

a. Definisi

Demam adalah respon yang terjadi pada tubuh anak karena adanya infeksi, infeksi yaitu keadaan dimana mikroorganisme masuk kedalam tubuh, yang berupa virus yang dapat disebabkan karena adanya paparan suhu yang panas dan berlebih pada tubuh anak, kemudian disebabkan oleh alergi atau gangguan pada sistem imun tubuh anak (Intanghina, 2019).

Demam adalah keadaan suhu tubuh di atas suhu normal, yaitu suhu tubuh di atas 38°C. Suhu tubuh adalah suhu yang dapat diukur lewat oral, rektal, dan *axila*. Cara pengukuran suhu menentukan tinggi rendahnya suhu tubuh. Pengukuran suhu melalui mulut dilakukan dengan mengambil suhu pada mulut, Pengukuran suhu melalui *axila* hanya dapat dilakukan pada anak yang mempunyai daerah *axila* yang cukup lebar, sedangkan pada bayi ketiakanya sempit sehingga terpengaruh suhu luar (Ismoedijanto, 2016).

Demam merupakan keadaan dimana individu mengalami kenaikan suhu tubuh lebih dari 37°C, suhu tubuh dapat dikatakan normal apabila pada suhu 36,5°C- 37,5°C, dan dikatakan demam apabila suhu tubuh 37,6°C- 40°C. Demam terjadi jika proses infeksi dan non infeksi berinteraksi dengan mekanisme hospes. Pada perkembangan anak febris disebabkan oleh infeksi, virus, dan bakteri (Beno, Silen & Yanti., 2022).

Hemoglobin rendah dibawah nilai normal, hal ini dikarenakan kemampuan untuk mengangkut oksigen ke jaringan juga berkurang. Jaringan yang kekurangan oksigen dapat memicu terjadinya hipoksia

(kondisi dimana kadar oksigen didalam sel dan jaringan tubuh menurun dibawah batas normal), karena oksigen diperlukan untuk pengangkutan ion Na^+ dan K^+ yang berperan dalam menjaga stabilitas membran sel syaraf. Ketidakstabilan membran sel syaraf dapat menyebabkan peningkatan konsentrasi ion Na^+ didalam sel, yang kemudian merangsang terjadinya depolarisasi (proses dimana potensial membran sel menjadi lebih positif atau kurang negatif), jika kondisi ini berlangsung terus-menerus dapat menyebabkan terjadinya demam hingga bisa terjadi kejang demam saat tubuh mengalami demam (Pratiwi, Lely & Sukmawati., 2023).

Hematokrit rendah dapat disebut juga dengan anemia, tidak langsung terjadi demam, namun anemia dapat melemahkan sistem kekebalan tubuh dan membuat seseorang lebih rentan terhadap infeksi yang menyebabkan demam dan biasanya disebabkan oleh penurunan jumlah sel darah atau peningkatan kadar plasma darah, seperti yang terjadi pada kondisi anemia (Rasyada, Nasrul & Edward., 2014).

Demam, bukanlah penyakit primer akan tetapi merupakan mekanisme fisiologis yang mempunyai dampak positif yaitu membantu meningkatkan jumlah leukosit serta fungsi interferon (respon imun dini terhadap infeksi) yang membantu leukosit memerangi mikroorganisme, selain itu demam juga berdampak negatif yang dapat mengakibatkan terjadinya dehidrasi, kekurangan oksigen, sehingga terjadi kejang demam atau *febrile convulsions*. Masalah keperawatan yang muncul pada anak yang mengalami demam yaitu hipertermia. Hipertermia merupakan kondisi penyakit umum dengan keadaan suhu tubuh di atas normal dikarenakan peningkatan pusat pengatur suhu di hipotalamus (Widiastut & Agus, 2023).

b. Etiologi

Demam terjadi disebabkan karena adanya infeksi, penyebab demam secara umum, adalah penyakit infeksi virus, bakteri, jamur, dan parasit. Demam dapat berhubungan dengan infeksi, keganasan, maupun penyakit lain. Demam dapat disebabkan karena kelainan didalam otak atau zat toksik yang mempengaruhi pusat pengaturan suhu, penyakit bakteri, tumor otak atau dehidrasi (Intanghina, 2019).

Sedangkan menurut pelayanan kesehatan material dan neonatal mengatakan bahwa etiologi demam, diantaranya:

- 1) Suhu lingkungan
- 2) Adanya infeksi
- 3) Pneumonia (radang paru-paru)
- 4) Malaria
- 5) Otitis media (peradangan atau infeksi pada telinga)
- 6) Imunisasi

c. Tanda dan Gejala

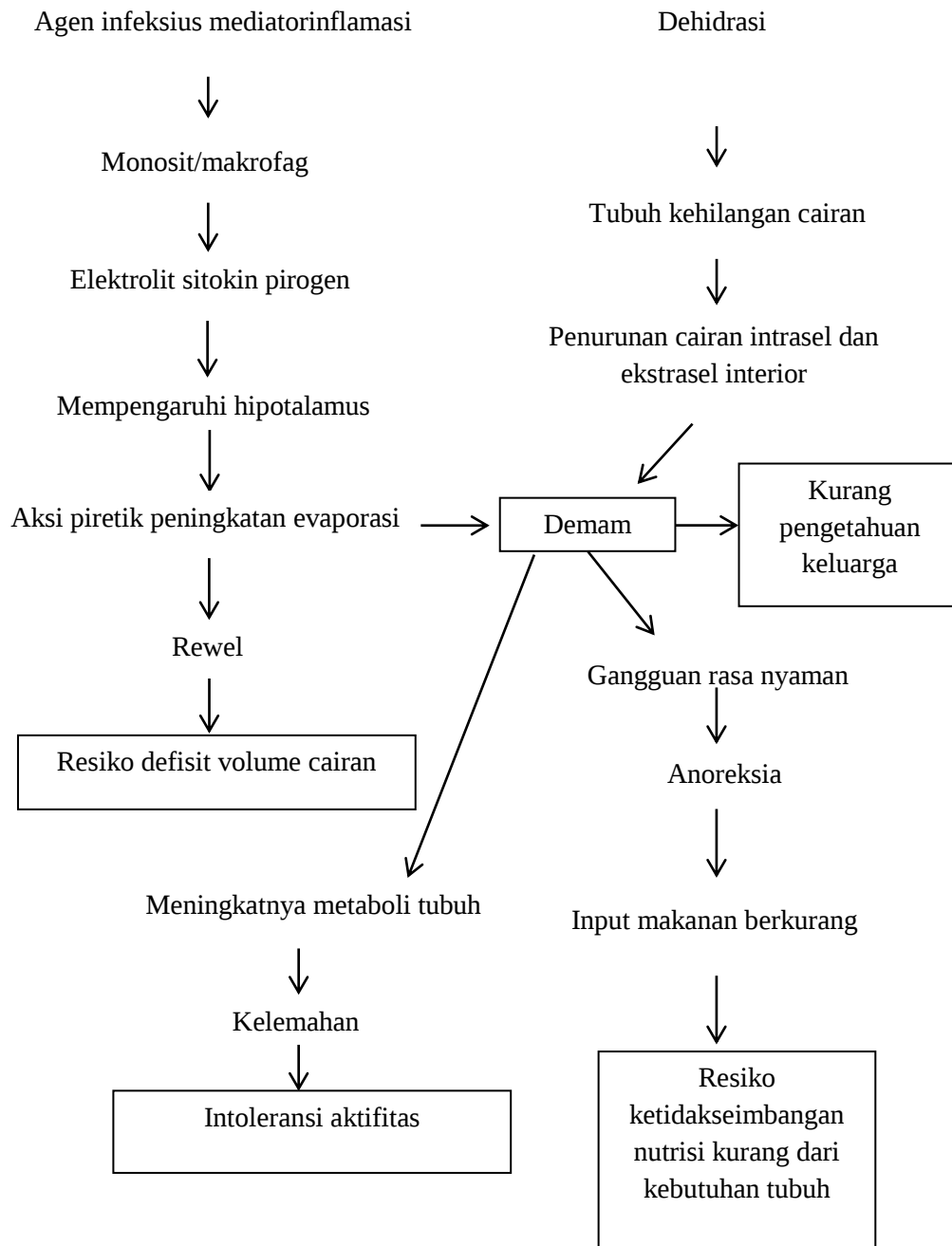
Menurut Intanghina, (2019) tanda dan gejala terjadinya demam adalah:

- 1) Suhu tubuh pada anak lebih dari 37°C
- 2) Kulit kemerahan
- 3) Akral terasa hangat
- 4) Peningkatan frekuensi pernafasan
- 5) Menggigil
- 6) Dehidrasi
- 7) Kehilangan nafsu makan
- 8) Sakit kepala

d. Patofisiologi (*pathway*)

Demam terjadi ketika proses infeksi dan non infeksi saling berinteraksi dengan mekanisme pertahanan hospes (tempat hidup parasit), saat mekanisme tersebut berlangsung bakteri atau pecahan jaringan akan difagositosis (menelan dan menghancurkan partikel besar atau sel lain)

oleh leukosit, makrofag, serta limfosit yang memiliki granula dalam ukuran yang besar, seluruh sel ini kemudian mencerna hasil pemecah bakteri dan melepaskan zat interleukin ke dalam cairan tubuh (zat pirogen leukosit/pirogen endogen) (Intanghina, 2019).



Gambar 2.1

Pathway Demam

Sumber: (Sodikin 2012 dalam Wati & Mawwadah, 2020)

e. Klasifikasi

Menurut Intanghina, (2019), klasifikasi demam adalah:

1) Demam Septik

Suhu badan berangsur naik ke tingkat yang tinggi terjadi pada malam hari, dan disertai dengan keluhan menggigil dan berkeringat, bila suhu tubuh yang tinggi tersebut turun ke normal dinamakan juga sebagai demam hektik.

2) Demam Intermitten

Suhu badan turun dari tingkat normal selama beberapa jam dalam waktu 24 jam. Bila demam ini terjadi dalam waktu lebih dari 24 jam sekali maka disebut tersiana.

3) Demam remitem

Suhu badan yang mengalami penurunan setiap hari namun tidak pernah mencapai suhu tubuh normal.

4) Demam kontinyu

Variasi suhu selama 24 jam yang terjadi tidak berbeda lebih dari 1°. Pada tingkat suhu yang semakin tinggi disebut hiperpireksia (kondisi peningkatan suhu tubuh di atas 41°C).

5) Demam Siklik

Terjadinya kenaikan suhu tubuh selama beberapa hari yang diikuti oleh beberapa periode bebas demam untuk beberapa hari yang kemudian terjadi diikuti oleh kenaikan suhu seperti semula.

f. Faktor Risiko

Menurut Intanghina, (2019), faktor risiko terjadinya demam yaitu:

1) Infeksi

Infeksi virus, bakteri, jamur, dan parasit adalah penyebab umum dari demam, yang berhubungan dengan orang yang terinfeksi atau berada di lingkungan yang terkontaminasi meningkatkan risiko terkena infeksi.

2) Usia

Bayi dan anak lebih rentan terhadap infeksi dan terjadinya demam dikarenakan sistem kekebalan tubuh bayi dan anak belum sepenuhnya berkembang.

g. Komplikasi

Menurut Intanghina, (2019), jika demam tidak segera diatasi maka akan terjadi komplikasi sebagai berikut:

1) Dehidrasi

Yaitu proses meningkatnya proses penguapan cairan yang terjadi didalam tubuh akibat peningkatan suhu tubuh.

2) Kejang

Pada bayi atau anak kejang dapat membahayakan keselamatan, kejang berlangsung lebih dari 15 menit dapat mengakibatkan apnea (kondisi ketika pernafasan berhenti) bahkan dapat terjadi epilepsi dan mengakibatkan pertumbuhan dan perkembangan anak terganggu.

h. Penatalaksanaan

Menurut Intanghina, (2019), terdapat dua cara penanganan demam, yaitu dengan tindakan farmakologis dan tindakan non-farmakologis, serta bisa juga kolaborasi antara keduanya.

1) Tindakan farmakologis

Tindakan farmakologis yaitu dengan diberikannya obat antipiretik seperti paracetamol dan ibu profen.

2) Tindakan non-farmakologis

Tindakan non-farmakologis pada penurunan suhu tubuh pada anak, dapat dilakukan dengan cara: menempatkan anak didalam ruang yang bersirkulasi baik, menggunakan pakaian yang tipis dan menyerap keringat, dan memberikan kompres pada anak. Tindakan kompres yang dapat dilakukan untuk menurunkan suhu tubuh pada anak yaitu *tepid watter sponge* dan kompres *aloevera*.

2. Kompres *Aloevera*

Terdapat tindakan non farmakologi maupun terapi farmakologi untuk menurunkan suhu pada anak. Tindakan non farmakologi yang dapat dilakukan yaitu menggunakan pakaian berbahan tebal, menganjurkan minum air putih yang banyak, memberikan ruangan nyaman dengan suhu

normal, serta memberikan kompres. Penerapan kompres pada anak yang mengalami demam terbukti dapat menurunkan suhu tubuh pada anak. Metode kompres lainnya yang bisa dilakukan yaitu dengan menggunakan tanaman *aloevera* (lidah buaya). *Aloevera* memiliki kandungan saponin dan lignin yang bekerja memberikan sensasi dingin serta dapat menurunkan suhu tubuh (Suprana & Mariyam, 2024).

Kompres dengan menggunakan *aloevera* adalah salah satu tindakan non farmakologis yang efektif untuk menurunkan suhu tubuh anak. Teknik ini bekerja melalui proses konduksi, dimana panas dipindahkan dari tubuh ke kompres. Proses ini dimulai dengan penerapan kompres *aloevera*, diikuti dengan proses *evaporasi* (proses perubahan zat cair menjadi gas atau uap) yang terjadi saat panas menguap menjadi keringat, sehingga membantu menurunkan suhu tubuh dan mengatasi masalah keperawatan hipertermia pada anak dengan suhu di atas 37,5°C (Zakiyah & Rahayu A, 2022).

Aloevera memiliki kandungan air 95% yang bermanfaat sebagai penyerapan panas pada tubuh dan menghantarkan panas ke molekul air sehingga terjadi penurunan suhu tubuh. Tindakan kompres juga dapat menyebabkan proses *vasodilatasi* (pelebaran pembuluh darah) pada tubuh sehingga cepat terjadinya penguapan suhu tubuh. Selain itu terdapat juga kandungan saponin dan lignin yang bertujuan untuk memberikan sensasi dingin sehingga dapat menyebabkan pelepasan panas dari tubuh melalui kulit kemudian terjadi penurunan pada suhu tubuh (Barus, 2020).

Teknik penerapan kompres *aloevera* dapat dilakukan dengan cara *aloevera* dipotong dengan ukuran 5 x 15 cm, kemudian dicuci dengan air mengalir dan diberikan tambahan sedikit garam untuk menghilangkan lendir yang ada pada *aloevera* tersebut. Pemberian kompres dilakukan selama 15 menit, dengan prosedur pelaksanaan kompres *aloevera* dilakukan dengan cara meletakkan potongan *aloevera* yang sudah dicuci bersih dan diberi campuran garam kemudian dibungkus menggunakan kassa, setelah itu

letakkan di bagian dahi dan *axila* selama 15 menit. Intervensi dilakukan pada anak yang mengalami demam (hipertermia) ditempat tidur atau secara terbaring. Implementasi pemberian kompres *aloevera* pada anak, menunjukkan bahwa suhu tubuh pada anak mengalami penurunan sebesar 1,4° C dalam waktu 15 menit. Pemberian kompres *aloevera* yang diletakan ke dahi atau bagian *axila* menurunkan suhu tubuh dengan pendinginan eksternal (Zakiyah & Rahayu A, 2022).

Implementasi tindakan kompres *aloevera* dengan cara memantau suhu tubuh dan memberikan terapi non farmakologis (kompres *aloevera*). Dengan menyiapkan alat dan bahan yang diperlukan, yaitu: lidah buaya, kain/kassa, tisu, *handscoon*, termometer. Dengan cara mengukur suhu tubuh menggunakan termometer di area *axila*. Setelah itu , bersihkan lidah buaya dan letakkan didalam kassa/kain kemudian kompres di bagian dahi, *axila* atau lipatan paha dan tunggu selama 15 menit (Afsani, Yulendasari & Chrisanto., 2023).

Tujuan utama dilakukan tindakan kompres *aloevera* yaitu untuk menurunkan suhu tubuh pada pasien yang mengalami demam dengan masalah keperawatan hipertermia (Nurbaya *et al.*, 2024).

3. Perkembangan Anak

Menurut Dowansiba, (2018) Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia Anak usia dini adalah individu yang berada pada rentang usia 0 hingga 6 tahun, namun dalam konteks tertentu dapat diperluas hingga usia 12 tahun, yang masih berada dalam tahap awal pertumbuhan dan perkembangan baik secara fisik, emosional, sosial, maupun intelektual. Menurut Undang-Undang dan para ahli, masa ini merupakan periode emas dalam kehidupan anak karena menjadi dasar pembentukan kepribadian, karakter, dan kemampuan belajar. Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) adalah upaya pembinaan yang dilakukan melalui pemberian rangsangan pendidikan untuk membantu pertumbuhan dan perkembangan anak secara menyeluruh

agar mereka memiliki kesiapan dalam memasuki pendidikan lebih lanjut. Bermain menjadi metode utama dalam proses pembelajaran pada usia ini karena melalui bermain, anak dapat mengeksplorasi lingkungan, mengembangkan kreativitas, dan belajar berbagai keterampilan dasar. Oleh karena itu, pemahaman tentang anak usia dini sangat penting agar pendidikan yang diberikan sesuai dengan tahap perkembangan mereka.

Tahap perkembangan anak menurut (Fiteli, 2024):

1) Masa Infant (0- 11 bulan)

Pada masa infant (bayi) pertumbuhan dan perkembangan terjadi sangat cepat. Umur 5 bulan berat badan anak 2x berat badan lahir dan umur 1 tahun sudah 3x berat badan saat lahir. Sedangkan untuk panjang badannya pada 1 tahun sudah setengah kali panjang badan saat lahir, penambahan lingkaran kepala juga pesat.

2) Usia Toddler (1-3 tahun)

merupakan masa toddler dimana anak tidak pernah diam. Bila seorang bayi benar-benar terbungkus dalam dirinya, tidak demikian dengan anak 1 setengah tahun sampai 3 tahun, mereka dapat di temukan di mana saja. Mereka adalah anak yang aktif. Ia tertarik pada orang dan benda-benda, ia memulai proses belajar yang panjang untuk berinteraksi dengan orang lain.

3) Usia Pra Sekolah (3-6 tahun)

Masa pra sekolah merupakan masa kecemasan (golden age) dimana stimulasi seluruh aspek perkembangan berperan penting untuk tugas perkembangan selanjutnya, dimana 80 % perkembangan kognitif anak telah tercapai pada usia prasekolah. Perkembangan pada anak prasekolah mencakup perkembangan motorik, personal sosial dan bahasa. Perkembangan motorik anak yaitu motorik kasar dan motorik halus, hal ini tidak terlepas dari ciri anak yang selalu bergerak dan selalu ingin bermain sebab dunia mereka adalah dunia bermain dan proses belajar.

4) Usia Sekolah (6-12 tahun)

Anak usia sekolah dasar merupakan anak yang belum memiliki tingkat kematangan berpikir yang baik. Masih terdapat keterbatasan anak dalam membedakan suatu hal yang baik dan buruk. Hal ini dikarenakan perkembangan kognitif siswa sekolah dasar yang masih dalam proses perkembangan menuju kematangan berpikir.

B. Konsep Asuhan Keperawatan Anak

1. Pengkajian

Pengkajian dalam proses keperawatan adalah proses pengumpulan data yang sistematis, menyeluruh, akurat, singkat, dan berlangsung tanpa henti mengenai status kesehatan pasien. Data ini diperoleh melalui anamnesis, observasi, serta pemeriksaan penunjang dan kemudian didokumentasikan (Suwignjo *et al.*, 2022).

a. Anamnesis

1) Identitas klien

Meliputi: nama klien, usia, tempat/tanggal lahir, jenis kelamin, nama orang tua, pekerjaan orang tua, agama, pendidikan, suku, bahasa yang digunakan, alamat rumah.

2) Keluhan utama

Pasien anak yang mengalami demam febris dengan suhu tubuh $>37,5^{\circ}\text{C}$.

3) Riwayat kesehatan sekarang

Riwayat penyakit yang dialami pasien saat masuk rumah sakit. Sejak kapan timbul demam, gejala lain yang menyertai demam seperti mual, muntah, berkeringat, nafsu makan berkurang, mukosa bibir kering, gelisah, nyeri otot/sendi dan lain-lain.

4) Riwayat kesehatan lalu

Riwayat penyakit yang sama atau penyakit lain yang pernah dialami oleh pasien.

5) Riwayat kesehatan keluarga

Riwayat penyakit yang sama dengan pasien atau penyakit lain yang pernah dialami oleh keluarga pasien baik bersifat genetik atau tidak.

6) Pengkajian fisik seperti keadaan umum klien, tanda-tanda vital dan status nutrisi.

7) Pemeriksaan persistem

a) Sistem persepsi sensori seperti sistem persyarafan/kesadaran, sistem pernafasan, sistem kardiovaskuler, sistem gastrointestinal, sistem integument, serta sistem perkemihan.

b) Pada fungsi kesehatan seperti pola persepsi dan pemeliharaan kesehatan, pola nutrisi dan metabolisme, pola eliminasi, pola aktivitas dan latihan, pola tidur dan istirahat, pola kognitif, dan perseptual, pola toleransi dan coping stress, pola nilai dan keyakinan, serta pola hubungan dan peran.

8) Pemeriksaan penunjang

Meliputi: laboratorium, foto *rontgen* dan *ultrasonografi* (USG).

2. Perencanaan

Perencanaan keperawatan adalah proses keperawatan sebagai usaha dalam membantu, meringankan, memecahkan masalah atau untuk memenuhi kebutuhan pasien. Dalam tahapan ini perawat melakukan tindakan ini untuk merawat pasien secara efektif dan efisien (Tampubolon, 2020).

Intervensi tindakan kompres *aloevera* didukung oleh penelitian sebagai berikut:

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Pangesti & Murniati, (2023) implementasi asuhan keperawatan dilakukan terhadap An. A usia 7 bulan yang pernah dirawat di rumah sakit, dengan hasil pemeriksaan fisik diperoleh suhu tubuh 38,0°C, nadi 147x/menit, respirasi 28x/menit, SPO2 98%. Dengan diagnosa keperawatan hipertermia diberikan paracetamol 75 mg (intravena) kemudian tindakan kompres *aloevera* dilakukan menggunakan *aloevera* 5 x 15 cm pada area dahi selama 15 menit dalam 2

hari. Evaluasi dari hasil implementasi penerapan kompres *aloevera* yaitu sebelum dilakukan kompres *aloevera* suhu tubuh klien adalah 38°C kemudian setelah dilakukan tindakan kompres *aloevera* suhu tubuh klien menurun menjadi 37,8°C.

Penelitian yang dilakukan oleh Amelia, Putri & Rosdiana., (2023) implementasi dilakukan terhadap 2 anak (usia 1 tahun 3 bulan dan 9 tahun) dengan masalah hipertermia, tindakan kompres *aloevera* ini dilakukan pada anak selama 15 menit dengan luas *aloevera* 15 x 5 cm dan ditempelkan pada area dahi, kompres diberikan selama 2 hari dan diiringi antipiretik pada kasus 2 sedangkan kasus 1 tidak diberikan antipiretik. Evaluasi dari hasil implementasi penerapan kompres *aloevera* terhadap penurunan suhu tubuh anak yaitu, pada kasus 1 selama 3 hari didapatkan hasil dengan suhu tubuh sebelum diberikan kompres *aloevera* yaitu 37,8°C dan suhu tubuh setelah diberikan kompres *aloevera* terjadi penurunan dengan hasil suhu anak menjadi 37,2°C. Sedangkan pada kasus 2 selama 2 hari didapatkan hasil dengan suhu tubuh sebelum diberikan kompres *aloevera* yaitu 38,1°C dan suhu tubuh setelah diberikan kompres *aloevera* terjadi penurunan dengan hasil suhu tubuh anak menjadi 37,4°C

Implementasi penelitian yang dilakukan oleh Suprana & Mariyam, (2024) terhadap 2 anak (usia 7 tahun dan 6 tahun) dengan keluhan yang sama yaitu demam sejak 3 hari yang lalu, dengan masalah keperawatan hipertermia dan diberikan implementasi kompres *aloevera* selama 15 menit dalam waktu 2 hari dengan kolaborasi pemberian antipiretik pada kedua kasus. Evaluasi pada kedua kasus tersebut menunjukan adanya penurunan suhu tubuh, pada kasus 1 didapatkan hasil sebelum diberikan kompres suhu tubuh 38,6°C dan turun menjadi 37,6°C, sedangkan pada kasus 2 sebelum diberikan kompres suhu tubuh 38,2°C dan setelah diberikan kompres suhu tubuh turun menjadi 37,5°C.

Hal ini dibuktikan dengan hasil penelitian Pangesti & Murniati (2023), yang mengatakan adanya kandungan air 95% dalam tanaman *aloevera* (lidah buaya) dan dapat menurunkan suhu tubuh melalui mekanisme penyerapan panas tersebut ke molekul air kemudian menurunkan suhu tubuh pada anak. Hal ini membuktikan bahwa tindakan kompres *aloevera* (lidah buaya) merupakan tindakan nonfarmakologi yang efektif untuk menurunkan suhu tubuh pada anak dengan metode perpindahan panas melalui konduksi dan evaporasi (proses perubahan zat cair menjadi gas atau uap).

Rencana tindakan keperawatan An. Y dengan masalah keperawatan hipertermia terdapat pada tabel dibawah ini:

Table 2 .1
Rencana Keperawatan Pada An. Y Yang Mengalami Masalah Keperawatan Hipertermia Di Rumah Sakit Umum Handayani Kotabumi Lampung Utara

Diagnosa Keperawatan	Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)	Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)
1	2	3
Hipertermia Berhubungan dengan proses penyakit (infeksi) Data Subjektif: 1. Ibu An. Y mengatakan An. Y mengalami demam tinggi sejak 3 hari yang lalu Data Objektif: 1. Suhu tubuh diatas normal (38,9°C) 2. An. Y	Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan Termogulasi suhu tubuh anak membaik dengan kriteria hasil: 1. Menggigil menurun 2. Suhu tubuh membaik (36,5°C-37,5°C) 3. Suhu kulit membaik	Manajemen hipertermia (I.15506) Observasi 1. Identifikasi penyebab hipertermia (mis. Dehidrasi, tepapar lingkungan panas, penggunaan inkubator) 2. Monitor suhu tubuh 3. Monitor kadar elektrolit 4. Monitor haluaran urine 5. Monitor komplikasi akibat hipertermia Terapeutik 1. Sediakan lingkungan yang dingin

1	2	3
tampak lemah 3. Akral teraba hangat		2. Longgarkan atau lepaskan pakaian pasien 3. Basahi dan kipasi permukaan tubuh 4. Berikan cairan oral 5. Ganti linen setiap hari atau lebih sering jika mengalami hiperhidrosis (keringat berlebih) 6. Lakukan pendinginan eksternal (mis. Selimut hipotermia atau kompres dingin pada dahi, leher, dada, abdomen, <i>axila</i>) 7. Hindari pemberian antipiretik atau aspirin 8. Berikan oksigen, jika perlu Edukasi Anjurkan tirah baring Kolaborasi Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit, jika perlu.

3. Evaluasi

Evaluasi adalah kegiatan yang dilakukan untuk menentukan apakah rencana keperawatan efektif dilakukan dan bagaimana rencana keperawatan dilanjutkan, dilakukan revisi rencana atau menghentikan rencana keperawatan (Tampubolon, 2020).

Langkah evaluasi dari proses keperawatan terhadap tindakan keperawatan dengan tahapan berikut, yaitu:

- Membandingkan respon pasien dengan kriteria hasil
- Menganalisis alasan untuk hasil
- Memodifikasi rencana asuhan keperawatan
- Syarat dokumentasi keperawatan

- e. Evaluasi dalam implementasi yang dilakukan dengan SOAP: *Subjective* (subjektif), *objective* (objektif), *Assesement* (penilaian), *plan* (perencanaan).