

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Medis

1. Hipertermi

1) Definisi Hipertermi

Isu kesehatan pada anak hingga kini tetap menjadi perhatian penting dalam pembangunan kesehatan nasional, mengingat kondisi kesehatan anak turut mencerminkan kondisi kesehatan bangsa secara keseluruhan. Sebagai generasi penerus, anak memegang peran strategis dalam keberlanjutan pembangunan sehingga kesehatannya perlu dijaga secara optimal, terutama pada masa pergantian musim yang kerap diiringi munculnya berbagai penyakit akibat perubahan cuaca. Salah satu bentuk reaksi tubuh anak ketika beralih dari kondisi sehat menjadi sakit adalah peningkatan suhu tubuh, yang dikenal sebagai demam (Putri, 2017). Secara umum, demam dipahami sebagai reaksi tubuh terhadap masuknya infeksi, yakni suatu kondisi ketika suhu tubuh seseorang naik melampaui batas normal (Tarigan, 2024).

Seseorang dikatakan mengalami hipertermi apabila suhu tubuhnya melampaui $37,8^{\circ}\text{C}$ melalui pengukuran oral, atau lebih dari $38,8^{\circ}\text{C}$ melalui pengukuran rektal, yang umumnya dipicu oleh faktor dari luar tubuh (Nurrofiq, 2020). Sekalipun demam pada dasarnya merupakan bentuk mekanisme pertahanan tubuh, keterlambatan penanganan dapat memicu sejumlah komplikasi serius, di antaranya dehidrasi akibat kehilangan cairan tubuh secara berlebihan, gangguan fungsi organ vital

akibat kekurangan oksigen, kenaikan suhu tubuh ekstrem hingga melampaui 42°C, serta kejang demam. Pada kasus yang lebih berat, kondisi ini bahkan dapat mengancam nyawa, sehingga penanganan demam yang cepat dan tepat menjadi sangat penting untuk mencegah dampak yang membahayakan keselamatan pasien.

Mempertahankan suhu tubuh pada rentang normal merupakan salah satu kebutuhan biologis dasar manusia. Kemampuan tubuh dalam menjaga kestabilan suhu ini dikenal sebagai termoregulasi, yaitu proses homeostatik yang menyeimbangkan produksi dan pelepasan panas agar suhu tubuh tetap berada pada batas normal (Librianti, 2019).

Penurunan demam pada anak melalui pendekatan non-farmakologis tidak selalu harus dilakukan dengan kompres air hangat. Salah satu alternatif yang dapat dipertimbangkan adalah kompres berbahan tanaman tradisional, yakni lidah buaya (*Aloe vera*), yang merupakan salah satu komoditas pertanian unggulan di Indonesia, termasuk di Provinsi Kalimantan Barat (Aseng, 2015). Tanaman ini diketahui mengandung zat aktif dengan efek antipiretik, sebagaimana dibuktikan dalam penelitian Fajariyah (2016) di Puskesmas Hilir Kota, Pontianak. Dari 16 anak berusia 3–6 tahun yang menerima kompres *Aloe vera* pada dahi selama 15 menit, sebanyak 14 anak di antaranya mengalami penurunan suhu tubuh, meskipun dengan besaran penurunan yang bervariasi. (Barus, 2020)

Temuan serupa turut dilaporkan oleh Palkhade (2016) dan Dela Rosalina (2019) dalam penelitiannya di RS Samarinda, Kalimantan, yang

menerapkan terapi kompres *Aloe vera* selama tiga hari pada lima anak dengan demam, dengan hasil penurunan suhu dari 38,5°C menjadi 36,9°C. Efektivitas ini diduga berkaitan dengan kandungan senyawa saponin dalam *Aloe vera* yang membantu proses pengeluaran panas tubuh, serta kandungan lignin yang mampu menembus lapisan kulit sekaligus mencegah kehilangan cairan tubuh secara berlebihan (Astuti, 2017). Selain berperan dalam penurunan suhu, kandungan lignin pada gel *Aloe vera* turut berfungsi melindungi kulit. (Barus, 2020)

2) Etiologi Hipertermi

Penyebab utama munculnya demam atau hipertermia adalah reaksi alami tubuh dalam melawan infeksi yang masuk, sehingga kondisi ini kerap dianggap sebagai penanda adanya suatu penyakit. Secara klinis, seseorang baru dikategorikan demam apabila suhu tubuhnya melampaui batas normal, yaitu di atas 37,5°C (Enikmawati, 2022).

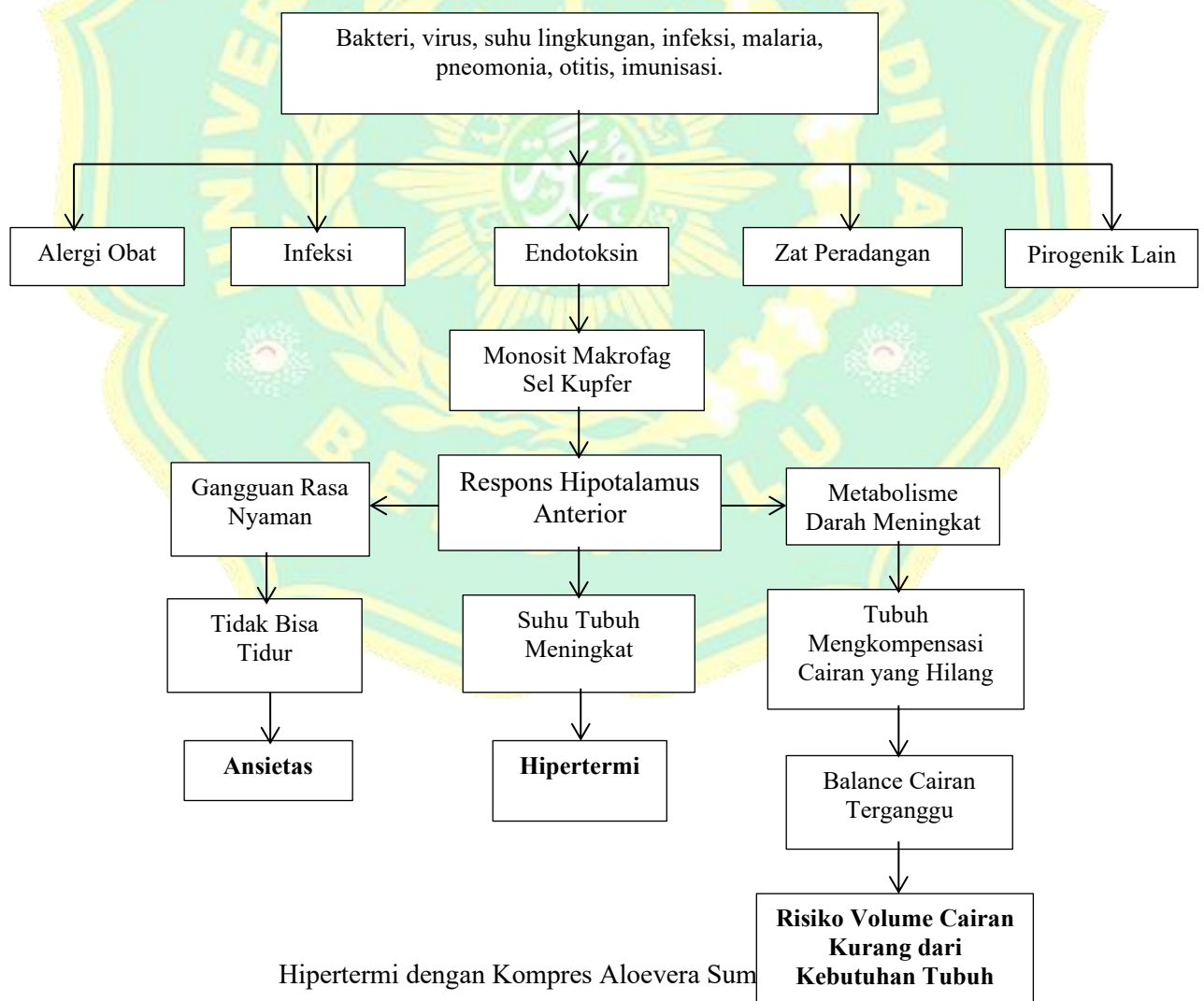
3) Manifestasi Klinis

Tanda dan gejala yang timbul akibat proses inflamasi dapat bersifat lokal maupun sistemik. Pada inflamasi akut, efek sistemik yang muncul antara lain demam, malaise, dan leukositosis, di mana demam menjadi salah satu respons sistemik yang paling sering dijumpai. Meski umumnya dikaitkan dengan peradangan dan infeksi, demam juga dapat terjadi pada kondisi penyakit non-infeksi. Respons demam ini diatur oleh hipotalamus, yang berperan meningkatkan kemampuan leukosit dalam membunuh mikroorganisme patogen sekaligus menghambat replikasi mikroorganisme penyerang (Joegijantoro, 2019).

4) Patofisiologi Hipertermi

Seseorang dikategorikan mengalami atau berisiko mengalami hipertermi apabila suhu tubuhnya naik secara menetap di atas 37,8°C (100°F) melalui pengukuran oral atau 38,8°C (101°F) melalui pengukuran rektal akibat pengaruh faktor eksternal (Carpenito, 2012). Definisi ini sejalan dengan pandangan Potter (2023), yang menyatakan bahwa hipertermia merupakan kondisi peningkatan suhu tubuh (suhu rektal di atas 38,8°C/100,4°F) yang terjadi akibat ketidakmampuan tubuh untuk melepaskan panas atau menekan produksi panasnya sendiri.

5) Pathway



6) Penatalaksanaan Hipertermia

1) Tindakan farmakologis

Penurunan suhu tubuh secara farmakologis umumnya dilakukan melalui pemberian obat antipiretik, yang menjadi pilihan utama untuk mengatasi demam akibat berbagai penyebab, baik infeksi, inflamasi, maupun neoplasma. Obat golongan ini bekerja dengan memengaruhi pusat termoregulasi pada sistem saraf pusat (SSP) sekaligus menghambat kerja prostaglandin di jaringan perifer (Hartini, 2022).

Beberapa jenis antipiretik yang umum digunakan antara lain asetaminofen, aspirin, kolin dan magnesium salisilat, kolin salisilat, ibuprofen, salsalat, serta obat antiinflamasi nonsteroid (NSAID) lainnya. Di antara pilihan tersebut, asetaminofen menjadi obat yang lebih direkomendasikan, sementara aspirin dan golongan salisilat lain sebaiknya dihindari pada anak-anak maupun remaja.

Penggunaan ibuprofen sendiri telah disetujui untuk menurunkan demam pada anak berusia minimal 6 bulan, tetapi pemakaian aspirin maupun ibuprofen sebaiknya dihindari pada pasien dengan gangguan perdarahan (Hartini, 2021). Beberapa produk ibuprofen tertentu, seperti nuprin, motrin IB, dan medipren, bahkan belum disetujui penggunaannya untuk anak-anak. Pemberian antipiretik secara berlebihan juga perlu diwaspadai karena berpotensi menimbulkan keracunan (Totapally, 2023).

2) Tindakan non farmakologis

Lidah buaya atau *Aloe vera* diketahui memiliki kadar air yang cukup tinggi, yakni sekitar 95%. Karakteristik inilah yang menjadikannya bermanfaat dalam membantu menurunkan demam, sebab air dalam gel tersebut mampu menyerap panas dari permukaan tubuh dan memindahkannya ke dalam molekul air, sehingga suhu tubuh berangsur-angsur menurun. Proses penurunan panas ini terjadi karena air memiliki kapasitas panas laten penguapan yang relatif besar, yaitu sekitar 0,6 kilokalori per gram. Selain mudah didapatkan, baik dari lingkungan sekitar maupun pedagang tanaman hias, lidah buaya juga dikenal luas sebagai bahan obat tradisional, termasuk untuk membantu meredakan demam pada anak. Prinsip kerja kompres lidah buaya dalam menurunkan suhu tubuh adalah konduksi, yaitu perpindahan panas tubuh menuju gel lidah buaya (Nuraeni, 2022).

Selama proses tersebut berlangsung, panas dari tubuh pasien akan diserap oleh gel lidah buaya melalui mekanisme konduksi, yaitu perpindahan panas antara suhu dingin gel dan jaringan sekitarnya, termasuk pembuluh darah pada area yang dikompres. Perpindahan panas ini membuat suhu tubuh berangsur turun, sementara darah yang telah mendingin akan mengalir ke bagian tubuh lainnya sehingga efek penurunan suhu dapat dirasakan secara menyeluruh. Karena mekanisme inilah, kompres lidah buaya dinilai efektif digunakan pada pasien dengan demam. Di luar manfaatnya dalam menurunkan

panas, lidah buaya juga dikenal mengandung sejumlah zat bermanfaat bagi kesehatan, seperti polisakarida yang bersifat imunostimulan dan antiinflamasi, membantu proses penyembuhan luka, serta memiliki potensi antibakteri, antivirus, antijamur, hingga antidiabetes (Cahyaningrum, 2018).

2.2 Konsep dasar Masalah Keperawatan

1. Pengertian

1) Definisi Hipertermi

Kondisi hipertermia, atau kenaikan suhu tubuh yang ekstrem, muncul ketika hipotalamus sebagai pusat pengatur panas tubuh gagal mengendalikan suhu internal secara efektif (Dimyati et al., 2024). Keterlambatan penanganan demam berpotensi memunculkan sejumlah komplikasi, mulai dari dehidrasi, kekurangan oksigen, kenaikan suhu tubuh melampaui 42°C, hingga kejang demam yang bahkan dapat berujung fatal. Oleh sebab itu, demam perlu ditangani dan dikelola secara tepat guna mencegah komplikasi yang membahayakan (Hijriani, 2019).

2) Gejala dan Tanda Mayor atau Minor

(1) Gejala Mayor (*Harus ada*)

Mayor (*Harus ada*) Suhu tubuh lebih tinggi dari 37,8°C secara oral atau 38,8°C secara rektal.

(2) Minor (*Mungkin ada*)

- a) Kulit kemerah-merahan
- b) Hangat pada saat disentuh
- c) Peningkatan frekuensi pernapasan Takikardia

- d) Menggigil/merinding
- e) Dehidrasi
- f) Rasa sakit dan nyeri yang spesifik atau menyeluruh (misal : sakit kepala) \
- g) Malaise/keletihan/kelemahan
- h) Kehilangan selera makan (Carpenito, 2009)

(3) Faktor Penyebab

1. Dehidrasi
2. Terpapar lingkungan panas
3. Proses penyakit (mis. infeksi, kanker)
4. Ketidaksesuaian pakaian dengan suhu lingkungan
5. Peningkatan laju metabolisme
6. Respon trauma
7. Aktivitas berlebihan
8. Penggunaan inkubator

3) Penatalaksanaan

Penanganan demam pada dasarnya dapat dilakukan melalui dua pendekatan, yakni farmakologi dan nonfarmakologi. Pada pendekatan farmakologis, tindakan yang umum dilakukan adalah pemberian obat antipiretik (Wardiyah et al., 2016), seperti golongan parasetamol, asam salisilat, dan ibuprofen, yang kerap diberikan orang tua ketika mendapati suhu tubuh anaknya meningkat. Meski demikian, penggunaan antipiretik tidak lepas dari sejumlah efek samping, di antaranya spasme bronkus,

perdarahan saluran cerna, penurunan fungsi ginjal, hingga terhambatnya supresi respons antibodi serum (Afsani et al., 2023).

Salah satu pendekatan nonfarmakologi yang lazim digunakan untuk mengatasi demam pada anak adalah kompres hangat, meskipun terdapat alternatif lain berupa kompres dengan tanaman tradisional *Aloe vera*, atau yang lebih dikenal masyarakat sebagai lidah buaya (Afsani et al., 2023). Sebagai bahan pengobatan tradisional yang mudah dijumpai, lidah buaya diketahui bermanfaat untuk membantu menurunkan suhu tubuh anak yang mengalami demam. Secara struktural, tanaman bertekstur bergerigi ini tersusun atas tiga lapisan: lapisan terluar berfungsi sebagai pelindung sekaligus tempat sintesis karbohidrat dan protein; lapisan tengah berupa lateks, yaitu getah berwarna kuning dengan rasa pahit yang banyak mengandung antrakuinon dan glikosida bersifat antioksidan; sementara lapisan dalam berupa gel bening yang kaya akan air (Zulfariani, 2019). Selain air, lapisan gel tersebut juga mengandung asam amino, glukomanan, lipid, vitamin, dan sterol (Reni et al., 2023). Dengan kadar air mencapai sekitar 95%, *Aloe vera* mampu mengeluarkan panas tubuh melalui prinsip konduksi, yaitu perpindahan panas dari tubuh pasien ke gel lidah buaya, sehingga suhu tubuh berangsur menurun setelah kompres diberikan (Amelia et al., 2023).

2. **Kompres *Aloe Vera***

1) Definisi

Kompres berbahan lidah buaya merupakan salah satu cara yang dapat digunakan untuk membantu menurunkan suhu tubuh anak, dengan

prinsip kerja memindahkan panas dari tubuh melalui proses konduksi sehingga suhu anak berangsur menurun (Bagus, 2019).

Kadar air pada lidah buaya yang mencapai sekitar 95% menjadikannya terasa sejuk ketika bersentuhan dengan kulit. Karakteristik ini pula yang membuatnya efektif membantu menurunkan demam, sebab kandungan airnya mampu menyerap panas tubuh dan memindahkannya ke molekul air sehingga suhu tubuh anak berangsur turun. Dalam penerapannya, lidah buaya dipotong dengan ukuran sekitar 5 x 15 cm, kemudian dicuci di bawah air mengalir dengan tambahan sedikit garam untuk membersihkan lendir yang menempel pada permukaannya. Kompres kemudian diberikan selama 15 menit, dengan suhu tubuh diukur sebelum dan sesudah tindakan menggunakan termometer digital pada area ketiak (aksila) (Bagus, 2019).

Kompres lidah buaya dapat membantu pelepasan panas tubuh melalui empat mekanisme utama, yaitu radiasi, evaporasi, konveksi, dan konduksi. Radiasi merupakan pelepasan panas dari permukaan kulit ke lingkungan sekitar melalui gelombang elektromagnetik, yang menyumbang sekitar 60% dari total panas tubuh yang dilepaskan, sementara sekitar 25% hilang melalui evaporasi, yaitu perubahan cairan pada kulit dan paru-paru menjadi uap. Konveksi terjadi ketika panas berpindah melalui pergerakan udara atau cairan yang bersentuhan dengan permukaan kulit, sedangkan konduksi merupakan perpindahan panas antara dua benda yang bersentuhan langsung dengan suhu berbeda,

sehingga panas tubuh dapat berpindah ke objek di sekitarnya (Bagus, 2019).

2.3 Asuhan Keperawatan berdasarkan Teori

1. Pengkajian

Pengkajian merupakan langkah awal sekaligus fondasi utama dalam proses keperawatan, yang bertujuan untuk mengumpulkan data pasien secara menyeluruh (Anggita Kheniva Diah et al., 2023). Data yang dikumpulkan meliputi identitas diri pasien, seperti umur, jenis kelamin, alamat, agama, suku bangsa, dan bahasa yang digunakan, serta identitas orang tua yang mencakup nama, usia, jenis kelamin, pekerjaan, agama, suku bangsa, dan alamat tempat tinggal.

Penelusuran riwayat kesehatan masa lalu mencakup berbagai aspek, di antaranya riwayat antenatal, masa natal dan neonatal, riwayat pertumbuhan dan perkembangan anak baik dalam kondisi sehat maupun sakit, penyakit yang pernah diderita, riwayat perawatan di rumah sakit, obat-obatan yang pernah dikonsumsi, serta riwayat alergi. Status imunisasi juga perlu digali, baik yang telah maupun belum diberikan, mengingat imunisasi yang tidak lengkap dapat memengaruhi kekuatan sistem imun anak saat ini. Selain itu, kebiasaan sehari-hari anak sebelum menjalani perawatan turut menjadi bagian penting dari data yang dikumpulkan.

Pengkajian pola pemenuhan nutrisi anak dilakukan dengan menelusuri riwayat pemberian ASI atau susu formula, termasuk durasi pemberiannya, jenis susu yang digunakan, serta ada tidaknya kendala selama proses tersebut. Pada anak berusia di atas satu tahun, perlu pula

digali sejak kapan mulai diperkenalkan dengan makanan padat, serta apakah anak mendapatkan suplemen vitamin beserta jenisnya.

Kebiasaan makan dan minum anak dikaji melalui frekuensi, jenis makanan yang biasa dikonsumsi, makanan favorit anak, serta pola makan sehari-hari, apakah dilakukan bersama keluarga, secara mandiri, atau masih disuapi orang tua, termasuk waktu makan yang biasa dijalani.

Pola istirahat dan tidur anak dikaji dari durasi tidur siang maupun malam, ada tidaknya perubahan pada jadwal tidur, serta kebiasaan menjelang tidur seperti mendengarkan cerita atau rutinitas lain yang membuat anak merasa nyaman sebelum terlelap.

Kebersihan diri anak dikaji dari frekuensi mandi dalam sehari beserta penggunaan sabun, kebutuhan akan bantuan saat mandi, serta kebiasaan menjaga kebersihan mulut (oral hygiene), mencuci rambut dengan sampo, dan kemampuan berpakaian secara mandiri atau masih memerlukan bantuan.

Pola eliminasi anak dikaji melalui kebiasaan buang air besar, meliputi frekuensi, waktu, warna, bau, dan konsistensinya, serta kebiasaan buang air kecil yang dilihat dari frekuensi, warna, keluhan yang menyertai, dan ada tidaknya kebiasaan mengompol.

Pengkajian riwayat kesehatan saat ini dilakukan dengan menelusuri sejak kapan anak mulai mengalami sakit. Pada anak dengan hipertermia, keluhan utama yang umum dijumpai berupa rasa panas dan tubuh terasa lemas, dengan data objektif berupa suhu tubuh di atas 37°C, takikardia, mukosa bibir kering, serta kulit tampak kemerahan. Selain itu, perlu pula

digali kapan demam mulai timbul, karakteristik demam, dan gejala penyerta lain seperti mual, muntah, penurunan nafsu makan, gangguan eliminasi, maupun nyeri otot dan sendi.

Pemeriksaan fisik pada anak dengan hipertermia mencakup pengukuran tanda-tanda vital selama demam berlangsung, meliputi suhu, nadi, pernapasan, tekanan darah, dan saturasi oksigen. Pemeriksaan kulit dilakukan melalui inspeksi dan palpasi, termasuk pengecekan turgor kulit (dingin, kering, kemerahan, hangat, atau turgor menurun) serta tanda-tanda dehidrasi. Perubahan perilaku yang perlu diwaspadai antara lain kebingungan, disorientasi, kegelisahan, sakit kepala, nyeri otot, dan kelemahan. Pada area mulut, dapat ditemukan bibir kering dan pecah-pecah, serta lidah yang tertutup selaput kotor berwarna putih dengan tepi kemerahan. Pemeriksaan toraks difokuskan pada irama pernapasan, penggunaan otot bantu napas, dan kemungkinan suara napas tambahan. Pengukuran antropometri meliputi berat badan, tinggi badan, lingk kepala, lingk dada, dan lingk lengan. Pemeriksaan penunjang yang rutin dilakukan mencakup pemeriksaan darah lengkap beserta LED dan CRP, kultur darah dan urin, foto toraks, serta tes serologis. Terapi yang umumnya diberikan berupa parasetamol atau ibuprofen, disertai antibiotik bila diperlukan.

2. Diagnosa Keperawatan

Merujuk pada SDKI PPNI (2018), diagnosis keperawatan merupakan penilaian klinis terhadap respons pasien atas masalah kesehatan atau kondisi kehidupan yang dialaminya, baik yang sudah terjadi maupun yang

berpotensi terjadi di masa mendatang, dengan penegakan diagnosis didasarkan pada data pasien yang telah dikumpulkan. Berdasarkan hal tersebut, diagnosis keperawatan yang ditegakkan adalah sebagai berikut:

- a. Hipertermia b.d Proses penyakit d.d Suhu tubuh diatas nilai normal.
- b. Gangguan rasa nyaman b.d Gejala penyakit d.d mengeluh tidak nyaman.

3. Intervensi Keperawatan

Tahap perencanaan memberi ruang bagi perawat, pasien, keluarga, dan orang terdekat pasien untuk bersama-sama menyusun rencana tindakan keperawatan dalam mengatasi masalah yang dihadapi. Tahap ini memiliki beberapa fungsi penting, di antaranya sebagai sarana komunikasi antarperawat dan tim kesehatan lain, menjaga kesinambungan asuhan yang diberikan, serta mendokumentasikan proses dan hasil yang diharapkan dari tindakan keperawatan. Elemen-elemen kunci dalam tahap ini meliputi penentuan prioritas diagnosis keperawatan, perumusan tujuan, penetapan kriteria evaluasi, hingga penyusunan intervensi keperawatan yang sesuai (Sumber: SIKI, 2018).

NO	Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi (SIKI)
1	Hipertermia	Setelah dilakukan Tindakan keperawatan maka termoregulasi membaik dengan kriteria hasil : 1. Menggigil menurun 2. Pucat menurun	Manajemen Hipertermia Observasi : 1. Identifikasi penyebab Hipertermia 2. Monitor suhu tubuh 3. Monitor akibat komplikasi akibat hipertermia

3. Suhu tubuh membaik

4. Suhu kulit membaik

Terapeutik :

4. Sediakan lingkungan yang dingin

5. Longgarkan atau lepaskan pakaian

6. Basahi dan kipasi permukaan tubuh

7. Lakukan pendinginan eksternal

Edukasi :

8. Anjurkan tirah baring

Terapi relaksasi

Observasi :

1. Identifikasi penurunan energi, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu

kemampuan kognitif

2. Identifikasi Teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan

3. Monitor respon terhadap relaksasi

Terapeutik :

4. Ciptakan lingkungan tenang tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman

5. Gunakan pakaian longgar

6. Gunakan nada suara lembut dengan irama lambat dan berirama

Edukasi :

2 Gangguan
rasa nyaman

Setelah dilakukan
Tindakan keperawatan
maka status kenyamanan
meningkat dengan kriteria
hasil :

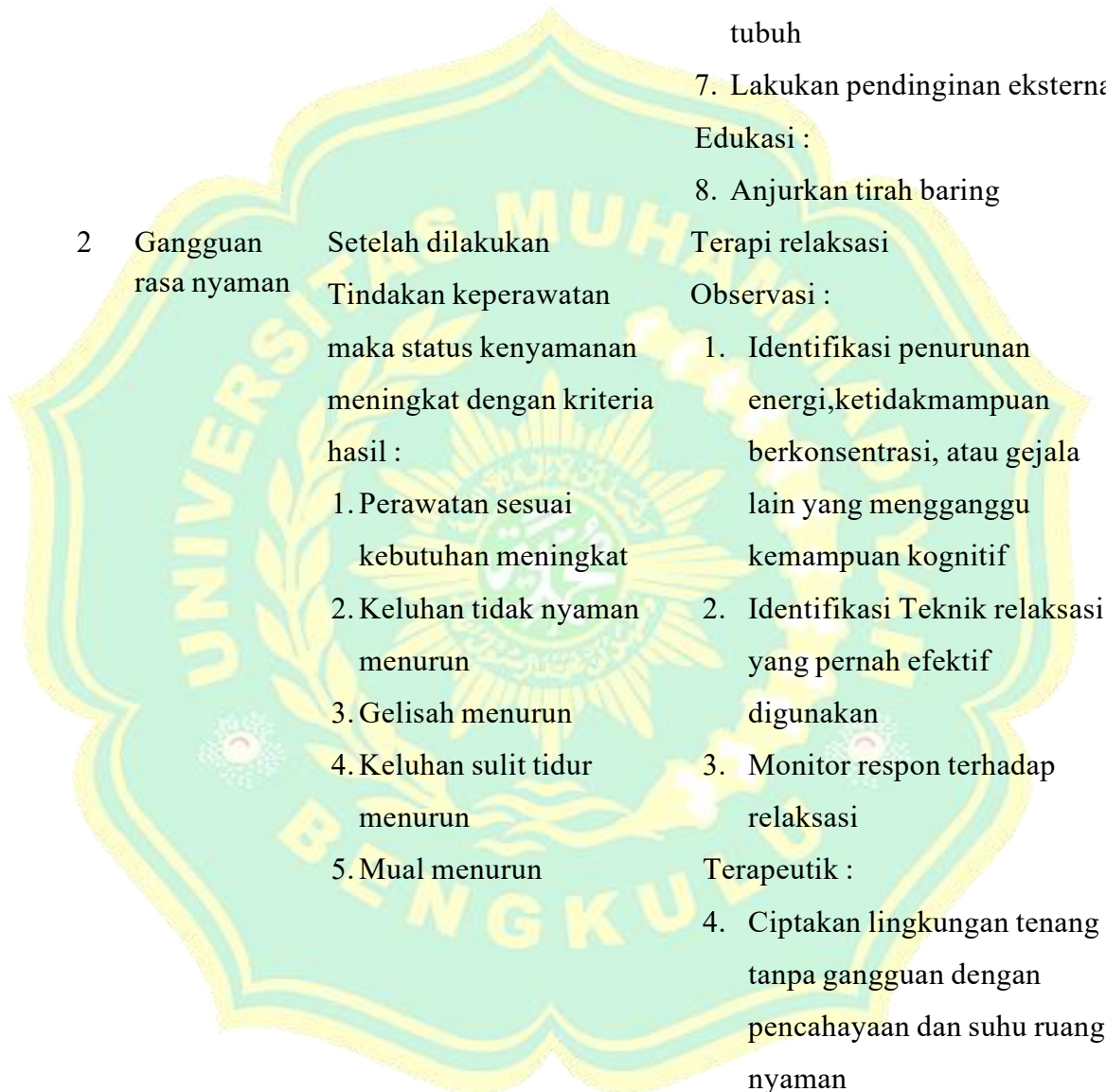
1. Perawatan sesuai
kebutuhan meningkat

2. Keluhan tidak nyaman
menurun

3. Gelisah menurun

4. Keluhan sulit tidur
menurun

5. Mual menurun



7. Anjurkan mengambil posisi nyaman
8. Demonstrasikan dan latih Teknik relaksasi

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan merupakan serangkaian tindakan yang dilaksanakan perawat guna membantu pasien mengatasi masalah kesehatannya, sehingga tercapai kondisi yang sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya (Suwignjo et al., 2022).

Pelaksanaan implementasi mencakup beragam intervensi yang diarahkan untuk membawa kondisi kesehatan pasien dari keadaan kurang optimal menuju kondisi yang lebih baik. Dalam prosesnya, perawat perlu menyesuaikan tindakan dengan kebutuhan masing-masing pasien, mempertimbangkan faktor-faktor yang dapat memengaruhi pemenuhan kebutuhan tersebut, memilih strategi yang tepat, serta membangun komunikasi yang efektif dengan pasien (Leniwita & Anggraini, 2019).

Dengan kata lain, implementasi merupakan tahap eksekusi dari rencana asuhan keperawatan yang telah disusun sebelumnya, mencakup upaya perawat mendampingi pasien hingga masalah kesehatannya teratasi sesuai hasil yang diharapkan. Fokus utamanya terletak pada kebutuhan pasien, komunikasi terapeutik,

serta berbagai faktor yang memengaruhi jalannya proses perawatan (Pangkey et al., 2021).

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi merupakan tahap akhir dalam proses keperawatan, di mana perawat mendokumentasikan secara sistematis perbandingan antara kondisi kesehatan pasien dengan tujuan yang telah ditetapkan serta kondisi aktual yang dialami pasien. Proses evaluasi ini melibatkan pasien beserta tenaga kesehatan lain yang turut berperan dalam perawatan (Pangkey et al., 2021). Sejumlah elemen penting perlu dicatat dalam evaluasi keperawatan, meliputi waktu dan tanggal pelaksanaan, diagnosis keperawatan yang menjadi dasar penilaian, serta hasil evaluasi yang disusun dengan pendekatan SOAP (Putri, 2019).

2.4 Kerangka Konsep

