

## **BAB II**

### **KONSEP TEORI**

#### **A. Konsep Dasar Anak**

##### **1. Definisi Anak**

Anak dihitung sejak seseorang berada di dalam perut sampai berumur 19 tahun. Menurut Pasal 1 Ayat 1 Undang-Undang Nomor 23 Republik Indonesia Tentang Perlindungan Anak, setiap orang yang belum berumur 18 tahun, termasuk yang masih dalam kandungan, dianggap sebagai anak. Menurut Badan Kesejahteraan Rakyat Republik Indonesia (2014), anak merupakan sumber daya masyarakat yang akan melanjutkan perjuangan suatu negara. Oleh karena itu, pertumbuhan dan perkembangan harus diperhitungkan.

##### **2. Kebutuhan Dasar Untuk Tumbuh Kembang Anak**

Menurut Syifaузakia (2020), anak pada umumnya memiliki tiga syarat penting bagi tumbuh kembang anak, yaitu kasih sayang, dukungan tiada henti.

- a. Prasyarat Asli Biomedis (Pengasuhan Anak) meliputi pangan/makanan (kebutuhan esensial), manfaat klinis dasar (vaksinasi, menyusui, perkiraan umum anak, pengobatan jika ada), tempat berlindung/suaka yang cukup, kebersihan individu dan normal, pakaian, kesejahteraan fisik, olahraga dan lain-lain
- b. Hubungan yang nyaman, berbagi perasaan nyaman, aman, aman,

diperiksa (keinginan, perasaan), diberi teladan (tanpa diminta), berdaya, tertolong, dihargai, dilimpahi kebahagiaan, dan kemajuan (tidak bahaya) semuanya merupakan contoh kebutuhan atau cinta yang mendalam (Asih). /disiplin) menggunakan sebagian besar pengasuhan aturan.

- c. Memberikan Kebutuhan Kegembiraan (Sharpen), artinya anak akan melatih kemampuan psikis dan psikososialnya, seperti pengetahuan, etika, kehormatan, agama dan moral, budi pekerti, kemampuan berbahasa, imajinasi dan kebebasan, dengan cara diajar dan dikuatkan secara intelektual sejak dini.

- d. Derajat kemajuan generasi muda

Menurut Damaiyanti (2014), ciri-ciri generasi muda menurut tingkat kemajuannya:

- 1) Usia anak (0-1 tahun)

Saat ini, anak-anak belum bisa menyampaikan perasaan dan renungannya dengan kata-kata. Selain itu, korespondensi dengan anak lebih banyak menggunakan korespondensi nonverbal. Saat merasa lapar, panas, basah, dan perasaan tidak menyenangkan lainnya, anak-anak dapat menyampaikan perasaannya dengan menangis. Namun, anak-anak sebenarnya dapat merespons interaksi nonverbal orang dewasa dengan mereka dengan menghubungi, berpelukan, dan berbicara dengan lembut kepada mereka.

Ada beberapa respons nonverbal yang biasa ditunjukkan anak, misalnya menggerakkan badan, tangan, dan kaki. Hal ini terutama berlaku untuk anak-anak di bawah usia satu tahun sebagai metode untuk membedakan diri dari orang tersebut. Selanjutnya, berhati-hatilah saat berbicara dengannya. Lakukan apa saja agar tidak langsung mengangkat atau menggendongnya karena anak akan merasa khawatir. Panggil ibunya dulu. Tunjukkan bahwa kita memang ingin menjalin hubungan baik dengan ibu.

- 2) Anak-anak yang berusia 2 hingga 5 tahun memiliki banyak karakteristik egosentris pada usia ini, terutama mereka yang berusia di bawah 3 tahun. Selain itu, anak-anak juga takut dengan hal-hal yang tidak diketahui, sehingga mereka perlu memahami apa yang akan menimpa mereka. Misalnya, seorang anak akan merasakan sensasi melihat gadget menempel di tubuhnya ketika tingkat panas dalam tubuhnya diperkirakan. Dengan cara ini, pahami bagaimana rasanya. Tawarkan dia kesempatan luar biasa untuk memegang termometer sampai dia yakin bahwa gadget tersebut bukan merupakan pertaruhan baginya.

Anak-anak belum mampu berbahasa. Hal ini disebabkan karena anak belum siap menggunakan 900-2000 kata. Oleh karena itu, sambil memahami, maksudkan kata-kata yang langsung dan pendek dan gunakan istilah-istilah normal. Berkomunikasi dengan anak-anak melalui benda-benda yang menguap seperti boneka.

Bicaralah dengan penjaga gerbang bahwa anak Anda pemalu. Tawarkan kesempatan kepada anak-anak yang lebih berpengalaman untuk berbicara tanpa kehadiran penjaga. Salah satu hal yang dapat mendorong generasi muda untuk lebih mengembangkan kapasitas sosialnya adalah dengan memberi penghargaan kepada mereka atas apa yang telah mereka capai.

- 3) Muda (6 hingga 12 tahun) Kaum muda sangat sensitif terhadap perubahan yang membahayakan integritas tubuh mereka. Oleh karena itu, dalam berinteraksi sosial dan berkomunikasi dengan anak pada usia ini, sebaiknya gunakan bahasa yang mudah dipahami dan diberikan contoh yang sesuai dengan kemampuan mentalnya.

Anak-anak yang sudah berkembang di sekolah lebih siap berkomunikasi dengan orang dewasa. Bahasanya sudah sangat besar, mampu menampung sekitar 3000 kata dan anak-anak dapat berpikir jernih.

- 4) Pubertas (13 sampai 18 tahun) Tahap remaja menunjukkan peralihan dari masa muda ke masa dewasa. Dengan demikian, renungan dan aktivitas anak menandai perubahan dari masa remaja menuju masa dewasa. Anak-anak harus diberi kesempatan untuk mempertimbangkan pendekatan tegas terhadap suatu masalah. Jika anak Anda merasa gelisah atau putus asa, pastikan dia dapat berbicara dengan teman atau orang dewasa yang dia percaya.

Aturan korespondensi menyangkut karakter pribadi dan kepercayaan diri. Tersenyum satu sama lain selama waktu yang Anda habiskan bersama

#### 5) Upaya Peningkatan Generasi Muda

Tugas-tugas perkembangan seperti yang ditunjukkan oleh spekulasi Havighurst (1961) memang harus diselesaikan dan diwujudkan oleh individu pada setiap tahap dinamis. Kemajuan gas TuBaby 0-2 adalah berjalan, berbicara, area kekuatan utama untuk makan, kekuatan sejati. Tugas tumbuh kembang anak usia 3-5 tahun adalah mempunyai kesempatan besar untuk bermain, mencoba dan meneliti, berefleksi, mencari arah, menumbuhkan pemahaman penting tentang realitas sosial dan alam, belajar bagaimana menjalin hubungan yang mendalam, belajar bagaimana menjalin hubungan yang mendalam. mempersepsikan besar dan buruk serta menumbuhkan semangat. juga, hubungan sosial.

Tugas perkembangan yang dilakukan pada usia 6-12 tahun adalah mencari cara mengatur perkembangan fisik dan fasilitas, membentuk area kekuatan bagi diri sendiri, mencari cara untuk bergaul dengan teman sebaya, berpartisipasi sesuai arahan, menjadikan pikiran penting dalam kehidupan sehari-hari. keberadaan - hari, membuat dasar-dasarnya. kapasitas. , mendorong penyelenggaraan suara hati, moral dan nilai-nilai, menumbuhkan pola pikir yang sehat terhadap afiliasi dan asosiasi. Tugas

perkembangan remaja usia 13-18 tahun adalah mengenali kondisi dirinya dan mengakui pekerjaannya sebagai manusia, mengetahui pergaulan baru dengan teman sebaya dan kedua orientasi seksualnya, menemukan dirinya melalui refleksi dan pemeriksaan diri, serta membina kepribadian. kepuasan yang mereka alami.

## **B. Konsep Dasar Febris**

### **1. Pengertian Febris**

Febris merupakan masalah yang sering terjadi pada anak muda. Seorang anak dikatakan mengalami demam apabila suhu dalam tubuhnya melebihi  $37^{\circ}\text{C}$ . Tingkat panas dalam tubuh sebagian besar berkisar antara  $36-37^{\circ}\text{C}$ . Meningkatnya derajat intensitas pada tubuh anak terkadang membuat takjub para orang tua (Ismoedijanto, 2016).

Demam adalah suatu kondisi dimana terjadi peningkatan suhu intensitas dalam melebihi batas normal tubuh karena kegagalan tubuh dalam membangun kemampuannya untuk mengatur intensitas atau menurunkan produksi panas, khususnya peningkatan suhu panas dalam, pada umumnya suhu rektal  $> 37,5^{\circ}\text{C}$  dan suhu aksila  $> 37,5^{\circ}\text{C}$  SDKI (2016 ).

### **2. Klasifikasi**

Pengelompokan demam menurut Nurarif (2015) adalah sebagai berikut:

#### **a. Febris Septik**

Tingkat intensitas ke dalam terus meningkat ke tingkat yang sangat signifikan pada malam hari dan turun kembali ke atas tingkat biasanya pada pagi hari. Sering disertai perkelahian disertai gemetar dan

berkeringat. Demam chaos terjadi ketika demam tinggi kembali ke tingkat normal.

b. Febrisremiten

Tingkat panas dalam dapat berfluktuasi namun tidak pernah mencapai tingkat normal. Kemungkinan penyebab suhu yang tercatat bisa berada dalam dua derajat dan umumnya tidak sebesar perbedaan suhu yang dicatat oleh demam septik.

c. Demam sporadic

Tingkat panas di dalam ruangan turun ke tingkat normal selama beberapa jam setiap hari. Apabila demam seperti ini terjadi sesuai dengan perkiraannya maka disebut tersier dan jika terdapat dua hari tanpa demam di antara dua serangan demam maka disebut kuartener.

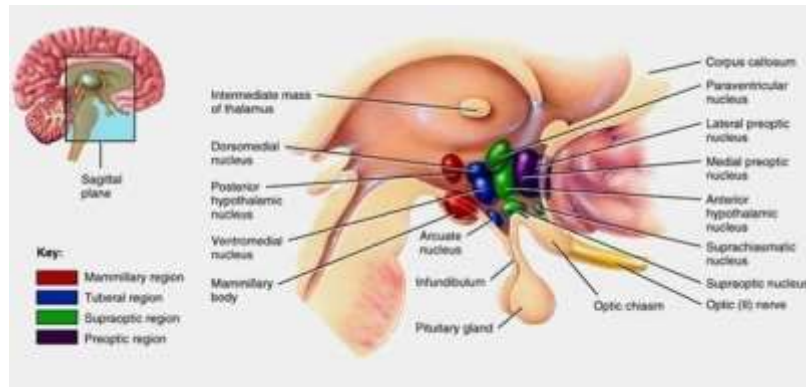
b. Demam terus-menerus

Variasi suhu sepanjang hari tidak berbeda lebih dari satu derajat. Hiperpireksia mengacu pada tingkat demam yang terus-menerus tinggi.

c. Febris Konstan

Variasi suhu sehari-hari tidak berbeda lebih dari satu derajat. Tingkat demam yang terus meningkat disebut hiperplexia.

### 3. Anatomi Fisiologi



**Gambar 2.1 Otak**

Pusat operasional adalah ujung paling depan dari diencephalon dan sebelum inti interpeduncular. Fokus yang mengkhawatirkan diisolasi ke berbagai inti dan lokasi nuklir. Sebelumnya dan di bawah thalamus adalah pusat saraf. Kemampuan untuk mengendalikan dan mengarahkan kerangka nyata otonom, pengarahan diri homeostatis, sangat menakjubkan dengan sentimen dan premis kendaraan tulang, interaksi yang signifikan antara kerangka cemas dan endokrin. Fokus cemas juga bekerja dengan kelenjar pituitari untuk menjaga keseimbangan cairan, menjaga tingkat intensitas batin melalui perluasan vasokonstriksi atau vasodilatasi dan mempengaruhi masuknya zat kimia ke dalam kelenjar hipofisis. Pusat operasional juga merupakan titik fokus dari keinginan dan pengendalian berat badan. sebagai pengatur tidur, tekanan darah, perilaku agresif, dan perilaku seksual, serta sebagai pusat respon emosional seperti rasa malu, marah, depresi, panik, dan takut (Yahya, 2018).

Menurut Wardiyah (2016), komponen fokus memprihatinkan antara lain:



- a. Kontrol tingkat intensitas interior
- b. Mengontrol rasa haus dan buang air kecil
- c. Pengendalian pemanfaatan pangan
- d. Mengontrol aliran zat sintetis hipofisis anterior
- e. Memproduksi kembali zat sintetis hipofisis
- f. Mengontrol penarikan rahim, pembuatan susu
- g. Berpusat pada pengorganisasian kerangka taktil fotonomik yang penting, kemudian mempengaruhi otot polos, otot jantung, sel eksokrin secara keseluruhan
- h. Ikut serta dalam norma perilaku dan sentimen pribadi

#### **4. Etiologi**

Zat penyebab demam adalah pirogen. Pirogen eksogen dan endogen adalah dua jenis pirogen. Pirogen eksogen berasal dari luar tubuh dan dapat meningkatkan interleukin-1. Sementara itu, pirogen endogen berasal dari dalam tubuh dan dapat memicu demam dengan mempengaruhi pirogen yang dihasilkan oleh pusat pengatur suhu di sistem sensorik. Pirogen endogen, misalnya interleukin-1, faktor pengotoran pembangunan (TNF), dan interferon (INF). Penyebab demam, selain karena penyakit, juga dapat disebabkan oleh kerusakan darah, risiko atau reaksi terhadap penggunaan obat, serta gangguan pada titik acuan suhu sentral (misalnya: saluran pikiran, keadaan seperti linglung).

Pada hakekatnya untuk mendapatkan kepastian yang pasti mengenai penyebab demam memerlukan pencatatan riwayat klinis pasien secara hati-

hati, melakukan evaluasi yang teliti, memusatkan perhatian pada perjalanan penyakitnya dan melakukan survei evaluasi pada kantor pemeriksaan dan bantuan lainnya dengan cara yang tepat dan luas jangkauannya. Ketika reabsorpsi darah terjadi pada kematian bagian dalam, suhu juga bisa meningkat. Fakta yang sering harus diakui pada dasarnya adalah bahwa penyakit ini endemik di lingkungan tempat pasien berada (Guyton dalam Thobroni, 2015). Hal-hal penting yang perlu diperhatikan dalam demam adalah cara timbulnya demam, lamanya demam, derajat demam, serta berbagai perlawanan dan efek samping yang menyertai demam (SDKI, 2016).

## **5. Patofisiologi**

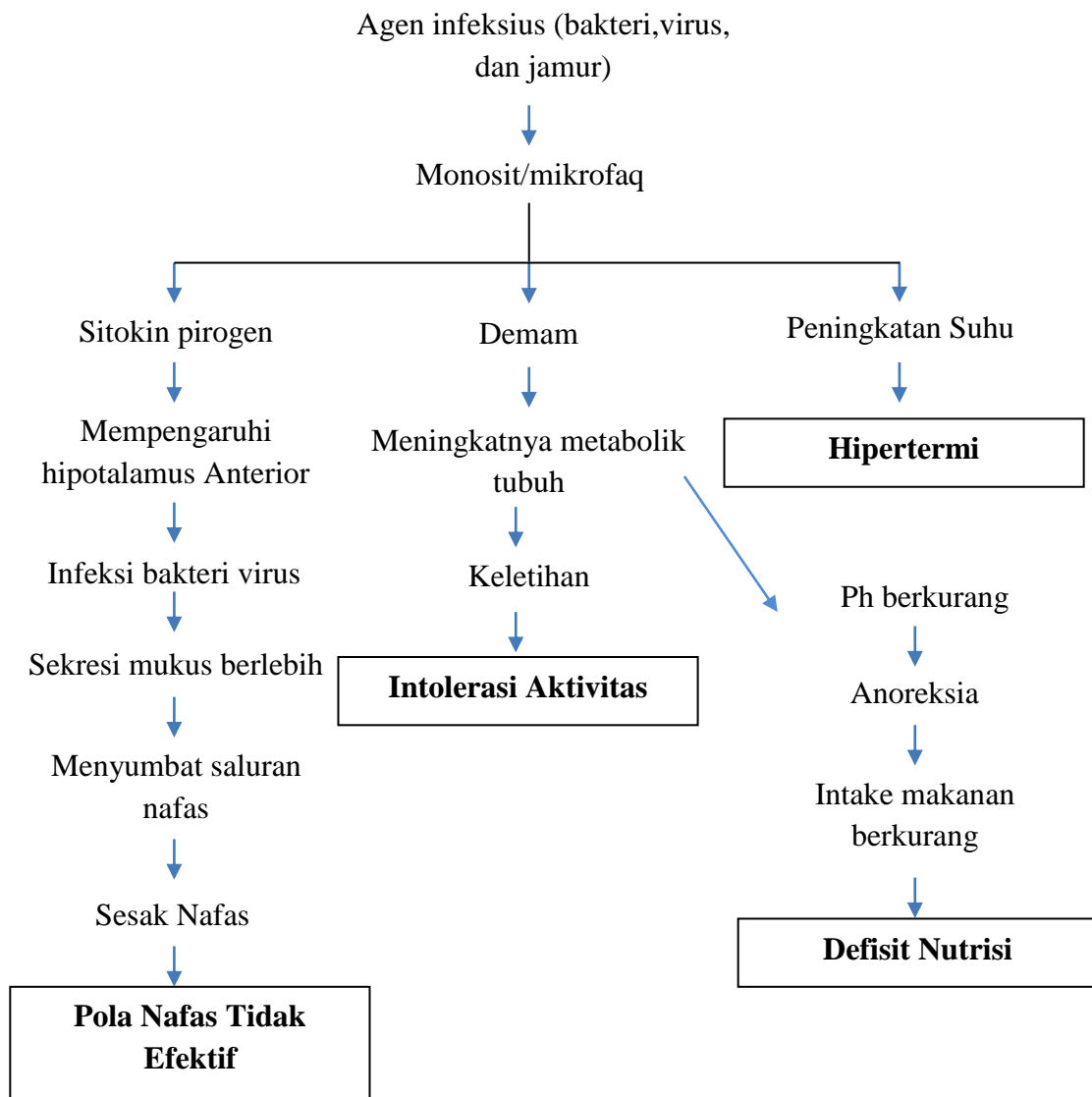
Febris terjadi ketika siklus kuat dan kuat lainnya membantu perangkat keras pertahanan yang berada dalam jangkauan. Ketika hal ini terjadi, mikroorganisme atau potongan jaringan akan difagositosis oleh leukosit, makrofag, dan limfosit pembunuh yang mempunyai butiran besar. Sel dalam jumlah besar ini kemudian mencerna gejala pembusukan bakteri, dan membawa zat interleukin ke dalam cairan tubuh (pirogen leukosit/pirogen endogen). Dalam waktu 8 hingga 10 menit, ketika interleukin-1 mencapai pusat saraf, suhu internal akan meningkat sehingga menyebabkan demam. Interleukin-1 juga dapat memicu produksi prostaglandin atau zat serupa, kemudian bekerja di pusat kecemasan untuk memicu reaksi demam (belast, 2016).

Ketika suhu tubuh meningkat, metabolisme basa meningkat. Bila

anoreksia disertai dengan berkurangnya asupan makanan, simpanan pati, protein, dan lemak menurun, pencernaan energi otot dan lemak tubuh cenderung terganggu, dan terjadi defisiensi. oksidasi lemak, dan ini memicu ketosis (Sesuai Sacharin, 1996 dalam Yahya, 2018). Kurva pemikiran hilang, gaya fiksasi yang khas muncul, dan suhu naik. Anak akan menjadi bingung, ucapannya menjadi tidak jelas, dan pada akhirnya ia akan jatuh ke dalam keadaan sangat lesu jika pengobatan dilanjutkan.

Kekurangan cairan dan elektrolit dapat menyebabkan demam, karena cairan dan elektrolit tersebut mempengaruhi keseimbangan termoregulasi pada hub operasional depan. Jadi jika terjadi kekeringan atau kekurangan cairan dan elektrolit, keseimbangan termoregulasi di pusat-pusat vital akan terganggu. Pemeriksaan darah lengkap misalnya pendamping sebaiknya dilakukan pada pasien panas sehingga dapat dilakukan pemeriksaan pusat penelitian: Hb, Ht, leukosit. Hb biasanya menurun pada pasien demam, sedangkan Ht dan leukosit biasanya meningkat. Malamn pada pasien yang tidak demam, ESR akan membuatnya seolah-olah sedang demam. Ada petunjuk mengenai penyebabnya (penilaian dahak adalah normal pada pasien yang mengalami efek samping demam dan disertai batuk) (Sesuai Isselbacher, 1999 dalam Yahya Azmi, 2018).

## 6. Pathways



Sumber : Sodikin. (2014).

## 7. Tanda dan Gejala

Ketika demam memburuk, efek samping klinis lainnya akan muncul bersamaan dengan demam tersebut. Ada 3 fase yang terjadi saat demam, lebih jelasnya (Kania dalam Wardiyah, 2016):

### a. Stadium I (mulai kedinginan atau menggigil)

Pada fase awal ini, demam akan disertai dengan:

- 1) Ketukannya melebar
- 2) Tingkat yang diperluas dan kedalaman pelepasan
- 3) Gemetar karena ketegangan dan tekanan otot
- 4) Kulit pucat dan dingin karena vasokonstriksi
- 5) Rasakan sensasi dinginnya
- 6) Dasar kuku mengalami sianosis karena vasokonstriksi
- 7) Rambut kulit berdiri
- 8) Keringat berlebihan
- 9) Tingkat intensitas interior yang diperluas

### b. Stadium II (koneksi demam)

Selama kolaborasi demam, pendamping akan bergabung:

- 1) Gemetar berhenti;
- 2) Kulit terasa hangat (panas);
- 3) Badan tidak terasa panas (dingin);
- 4) Detak jantung dan pernapasan Anda meningkat;
- 5) Peningkatan rasa haus;
- 6) Kekurangan hidrasi ringan hingga serius;

- 7) Rasa lelah, mual, atau kejang akibat perburukan sel-sel saraf di mulut yang sakit;
- 8) Hilangnya nafsu makan (dengan asumsi penyakit demam berlangsung lebih lama);
- 9) Kelemahan, kelemahan, dan nyeri otot ringan akibat katabolisme protein
- 10) Kulit tampak merah dan hangat
- 11) Berkeringat
- 12) Gemetar halus
- 13) Potensi musim kemarau
- 14) Kerumitan

Rumitnya menurut (Priadi, 2018) adalah sebagai berikut:

- a. Kering
- b. Tidak adanya oksigen
- c. Kerusakan neurologis
- d. Kejang

## **8. Pengaturan Suhu**

Pada manusia, tingkat intensitas batin pada umumnya akan berubah dalam jangka panjang. Ada banyak komponen yang menyebabkan perubahan tingkat intensitas panas di dalam, sehingga tingkat panas di dalam dapat dijaga dengan baik, diperlukan aturan tingkat panas di dalam. Derajat panas dalam akan ditentukan oleh keseimbangan antara intensitas kehilangan panas dan penciptaan panas. Keseimbangan ini dipengaruhi

karena kecepatan reaksi suatu zat berubah sesuai suhu, selain itu sistem protein tubuh juga mempunyai kisaran suhu yang ketat untuk bekerja secara optimal, sehingga kemampuan tubuh untuk normal bergantung pada derajat keseluruhan. intensitas batin. Kritik sistem di hipotalamus untuk pedoman suhu mengendalikan tingkat panas internal manusia.

Hipotalamus merupakan pusat utama pengaturan suhu (termoregulasi). Ia menerima rangsangan fisik dan kimia. Cedera mekanis yang terjadi secara langsung atau karena paparan zat pada jantung dapat menyebabkan demam. Namun efek samping seperti ini umumnya tidak ditemukan pada penyakit demam yang berhubungan dengan infeksi, pertumbuhan, kesadaran, dan komplikasi lainnya. Sementara itu, jika tingkat panas dalam tubuh berada di bawah titik ideal ( $37^{\circ}\text{C}$ ), tubuh akan menjalankan sistem untuk meningkatkan produksi panas dan menurunkan laju kehilangan panas tubuh akibat cuaca (Nelson, 2015). .

## **9. Farmakologi**

Dua macam pengobatan yang disarankan untuk pasien demam, seperti yang dikemukakan oleh Widodo (2016):

### **a. Klinis**

Terhadap spesialis infeksi (membunuh mikroorganisme) yang terdiri atas:

- 1) Kloramfenikol
- 2) Amoxilin
- 3) Kotrimoksazol

- 4) Ceftriaxon
- 5) Cefixime
- 6) Antipiretik (menurunkan demam)
- 7) Parasetamol

b. Pemeliharaan

- 1) Untuk mencegah komplikasi pendarahan usus, pasien diistirahatkan di tempat tidur selama tujuh atau empat belas hari.
- 2) Pemulihan solidaritas pasien menunjukkan bahwa majelis stabil, jika tidak panas.
- 3) Untuk menghindari komplikasi pneumonia dan ulkus regangan pada pasien yang mengalami penurunan kesadaran, sebaiknya dilakukan perubahan posisi tubuh pasien pada waktu-waktu tertentu.
- 4) Anda perlu mewaspadaai buang air besar dan kecil karena terkadang terjadi penyumbatan dan buang air kecil.
- 5) Metodologi paket hangat

Kompres hangat merupakan suatu bentuk penggunaan bahan atau handuk yang dicelupkan ke dalam air hangat, kemudian ditempelkan pada bagian tubuh tertentu sehingga dapat memberikan sensasi nyaman dan mengurangi derajat panas dalam (Wardiyah, dkk. 2016). . Kompres hangat lebih berhasil di daerah ketiak karena terdapat banyak pembuluh darah besar dan banyak organ penghasil keringat apokrin dengan banyak pembuluh darah di sekitar sini. Pembuluh darah ini akan menumbuhkan area vasodilatasi sehingga



mempercepat pertukaran intensitas dari tubuh ke kulit (Ayu, dkk.). 2015).

Kompres hangat merupakan wujud penggunaan bahan atau handuk yang telah dicelupkan ke dalam air hangat, yang diaplikasikan pada bagian tubuh tertentu sehingga dapat memberikan sensasi nyaman dan mengurangi derajat intensitas interior. Karena terdapat banyak pembuluh darah besar di daerah ketiak, 23 kompres hangat di sana lebih kuat. Ada organ penghasil keringat apokrin yang memiliki banyak pembuluh darah sehingga mendorong area vasodilatasi yang memungkinkan perpindahan panas lebih cepat dari dalam tubuh ke kulit. (Kedelapan (Astri dan Kep, 2020) Data pendukung

Penilaian sebenarnya terhadap anak-anak yang menderita demam umumnya dibagi menjadi status generalis dan pelaksanaan khusus yang berpusat pada sumber penyakit. Pemeriksaan status generalis tidak dapat diabaikan karena ini menentukan apakah pasien mendapat manfaat dari pengobatan IC non-racun atau pengobatan racun. Penilaian tangisan, respons terhadap orang tua, variasi kondisi, reaksi terkait kesejahteraan ekonomi, warna kulit, dan status hidrasi tentu diingat dalam skala penilaian.

Evaluasi pendahuluan: Penilaian tanda, darah, kultur kencing atau feses, pengembalian cairan, serebrospinal, rontgen dada, darah rutin kencing dan feses, morfologi darah tepi, jumlah leukosit.

## 10. Asosiasi Pengembangan Panas

Hipotermia dapat terjadi karena tubuh kehilangan panas dengan cepat sehingga menyebabkan penurunan tingkat intensitas internal melalui beberapa bagian seperti konduksi, radiasi, konveksi dan penyebaran (Filia, 2019). Sesuai (Totoro dan Derrickson, 2017):

a. Konduksi adalah pertukaran intensitas antara dua bahan yang saling berdekatan. Melalui konduksi ke bahan kuat yang bersentuhan langsung dengan tubuh, seperti perhiasan, pakaian, dan tempat duduk, tubuh kehilangan 83% intensitasnya saat istirahat.

b. Konveksi

Ini adalah pertukaran kekuatan dengan pergerakan fluida (gas atau cairan) di antara daun-daun dengan suhu yang berbeda-beda. Ketika tubuh bersentuhan dengan udara dingin, udara tersebut menjadi hangat karena ketebalannya lebih kecil dan dialirkan melalui aliran konveksi ketika udara yang ketebalannya lebih kecil naik.

c. Radiasi

Panas berpindah sebagai poros inframerah antara benda yang lebih mendesis dan benda yang lebih dingin tanpa kontak langsung. Saat beristirahat pada suhu ruangan 210C sekitar 60% panas tubuh hilang melalui radiasi.

d. Penghapusan

Berbeda dengan fluida dan uap, setiap mililiter air yang dihangatkan dan didispersikan menghasilkan intensitas sekitar 0,58 Kal/mL.

Bagaimanapun, 22% kekuatan malang terjadi melalui hamburan. Proses evakuasi dilakukan 400 mL melalui kulit dan 300 mL melalui udara yang dihembuskan.

## **C. KONSEP KOMPRES HANGAT**

### **1. Pengertian**

Kompres hangat merupakan suatu cara untuk menurunkan tingkat intensitas interior dengan menggunakan bahan atau handuk yang menyerap air hangat, yang ditempelkan pada bagian tubuh tertentu sehingga dapat memberikan sensasi yang nyaman (Wardiyah, 2016).

Teknik pembersihan air hangat sangat efektif dalam menurunkan tingkat intensitas dalam karena pack block langsung diterapkan pada beberapa tempat yang mempunyai urat-urat besar sehingga menyebabkan peningkatan aliran dan peningkatan tekanan terbatas. Kadar O<sub>2</sub> dan CO<sub>2</sub> dalam darah akan meningkat dan pH darah akan menurun (Hamid, 2014).

### **2. Unik**

Ada beberapa macam balutan yang dapat diberikan untuk menurunkan derajat intensitas ke dalam, yaitu tisu basah dengan air hangat dan balutan dengan air hangat. Paket air hangat dapat mengurangi tingkat intensitas ke dalam melalui sistem pengusiran. Memanfaatkan kompres air hangat membuat tingkat intensitas dalam di luar menjadi hangat sehingga tubuh akan menguraikan bahwa suhu di luar cukup panas, pada akhirnya tubuh akan gagal mengendalikan pengatur suhu di otak sehingga tidak membangun suhu dalam. tingkat intensitas. Pengendaliannya adalah

pembuluh darah tepi kulit akan melebar akibat cuaca hangat di luar. Demikian pula terjadi vasodilatasi sehingga pori-pori kulit terbuka dan melepaskan panas lebih efektif sehingga kadar panas dalam berkurang (Dewi, 2016).

### **3. Manfaat**

Kulit merupakan tempat kekuatan utama suatu daya untuk mengatur derajat intensitas dalam, sehingga pembilasan ke seluruh tubuh atau kulit membuat kulit mengeluarkan panas dengan menimbulkan keringat dengan tingkat intensitas dalam yang mula-mula bertambah hingga akhirnya berkurang. , sampai pada batas fokus yang eksplisit (Ni'matul, 2017).

### **4. Sistem kerja standar**

Berdasarkan Poltekkes Administrasi Bantuan Pemerintah Provinsi Maluku (2014), prinsip kerja paket hangat adalah sebagai berikut.

- a. Kompres hangat yang pertama adalah kompres yang menggunakan cairan atau alat yang memberikan kehangatan pada bagian tubuh yang memerlukannya agar terasa hangat. Bundel diberikan untuk mengganggu persendian, otot kejang, perut kembung dan menggigil.

Tanda:

- 1) Klien dengan kadar panas dalam yang tinggi
- 2) Klien yang kentut
- 3) Klien yang mempunyai penyakit inflamasi, misalnya arthritis
- 4) Muscle fit
- 5) Adanya abses, hematoma

#### Metode Kegiatan

- 8) Informasikan kepada klien, dan kelola perangkat, klien, dan iklim
- 9) Pembersihan
- 10) Ukur tingkat panas internal
- 11) Basahi pematik dengan air, tekan kain agar tidak terlalu basah
- 12) Letakkan material di atas area yang akan dikompres
- 13) Hasil survei dengan menilai tingkat intensitas batin klien setelah 20 menit
- 14) Setelah selesai, keringkan bagian bundel atau bagian tubuh yang basah dan bersihkan peralatan
- 15) Bersih

#### b. Penilaian

- 1) Respon klien
- 2) Gadget ketegangan tertanam dengan tepat
- 3) Tingkat intensitas batin klien terus bergerak

#### c. Dokumentasi

- 1) Waktu pelaksanaan
- 2) Mencatat dokumentasi setiap pembangunan yang telah diselesaikan dan dievaluasi serta mencatat nama pejabat yang melaksanakannya

### **D. Konsep Asuhan Keperawatan**

#### A. Penilaian

Penilaian mencakup berbagai informasi yang dinamis dan obyektif (misalnya TTV, wawancara pasien/keluarga, evaluasi nyata) dan gambaran

umum informasi riwayat pasien yang diberikan oleh pasien/keluarga (untuk mengenali pintu masuk yang signifikan bagi kemajuan kesejahteraan) dan ancaman (untuk mencegah atau tunda potensi masalah) (SDKI, 2016).

B. Penilaian melalui:

- a. Karakter: usia menentukan berapa banyak cairan yang dibutuhkan.
- b. Perbedaan pendapat utama (kebencian yang dirasakan pasien pada saat penilaian): demam
- c. Riwayat kesehatan saat ini: sejak kapan demam muncul, gambaran demam, berbagai efek samping yang menyertai demam (misalnya: nyeri otot dan sendi, ngidam, mual, dll.) apakah menggigil, rewel.
- d. Riwayat klinis pasien di masa lalu (riwayat infeksi atau penyakit lain)
- e. Riwayat kesejahteraan keluarga (riwayat penyakit serupa atau penyakit berbeda, baik penyakit keturunan, yang pernah dialami oleh kerabat lain)
- f. 11 Contoh Bantuan Pemerintah Utilitarian Seperti yang menjadi perhatian GORDON

Seperti yang Gordon perhatikan, ada 11 model berharga, yang dipisahkan sebagai berikut:

- Contoh Wawasan Kesejahteraan Desain wawasan kesejahteraan menggambarkan pemahaman klien dalam menafsirkan penyakit dan pengobatannya.
- Contoh Rezeki Metabolik

Biasanya rasa lapar klien berkurang karena adanya gangguan

pada sistem pencernaan si kecil.

- Model Terakhir

Gambarkan apakah klien dapat buang air besar dengan baik, misalnya buang air besar tanpa henti, seberapa sering ia buang air besar setiap hari, cara pengumpulan kotorannya, dan seberapa sering setiap hari klien biasanya buang air besar.

- Latihan Sebagai Contoh Gerakan Gambarkan aktivitas klien sehari-hari, misalnya saat klien demam. Mayoritas waktunya dihabiskan untuk tidak melakukan apa pun.

- Contoh Istirahat tanpa henti

Seringkali, sentimen buruk muncul karenapermasalahan yang menimbulkan pengaruh istirahat yang meresahkan (tidak adanya istirahat).

- Contoh Persepsi Mental antara lain kemampuan menggambarkan diri sendiri, kemampuan klien, dan tanggung jawab klien untuk menegaskan bahwa klien dapat bergerak sesuai dengan kebutuhannya ketika dalam keadaan lemah.

- Ilustrasi Pengetahuan Diri

Kemampuan klien dalam menggambarkan kondisi klien yang terus menerus selama demam. Permasalahan yang mempengaruhi tubuh klien dapat diidentifikasi.

- Contoh Hubungan Kerja Kapasitas klien dalam menjalin hubungan dengan keluarga klien pada saat klien lemah, serta

apakah klien dapat berhubungan dengan baik.

- Contoh Seksualitas - Multiplikasi Kapasitas klien untuk saling memuja ketika mereka lemah, serta apakah klien senang dengan orientasinya.

- Ilustrasi Transformasi - Perlindungan dari stres

Kapasitas klien untuk menahan sensasi ketegangan ketika klien menghadapi hal-hal buruk sementara dalam keadaan lemah, tingkat stres klien sangat tinggi.

- Keyakinan yang layak dijadikan teladan

Kapasitas klien untuk menghormati Tuhan kesayangan klien ketika klien dalam keadaan lemah. Bisakah pelanggan suatu hari nanti benar-benar mencintai.

#### C. Pemeriksaan Fisik

- a. Keadaan umum pasien: Tingkat kesadarannya kompos mentis, tidak memberikan indikasi berbahaya.
- b. Kepala : Rambut berwarna hitam, tidak ada rasa halus, tidak ada luka di kepala.
- c. Mata: Mata seimbang, siswa isokhoral, respons siswa yang baik terhadap cahaya, konjungtiva merah muda, sklera putih, penglihatan bagus.
- d. Hidung: Seimbang, tidak ada kotoran di hidung, tidak ada luka, kemampuan penciuman bagus
- e. Mulut : Mukosa pucat, tidak ada stomatitis, gigi lengkap, tidak ada



karies gigi.

f. Telinga : Daun telinga kanan dan kiri simetris, tidak ada kotoran di telinga, tidak ada luka, dan pendengaran baik.

g. Leher: tidak ada perluasan organ tiroid, tidak ada masalah menelan.

h. Dada

Inspeksi: tidak memanfaatkan otot-otot perhiasan untuk bersantai

Palpasi : Tidak ada nyeri tekan atau perubahan ekspansi paru Perkusi : nyaring

Auskultasi : tidak ada bunyi tambahan, vesikular

i. Hati

Inspeksi: ictus cordis tidak terlihat jelas

Palpasi: Ictus cordis tidak dapat dirasakan.

Perkusi : monoton

Auskultasi : s1 s2 biasa, tunggal

j. Perut

inspeksi: rata, tidak ada massa yang tampak

Auskultasi : peristaltik pencernaan khas 20x/menit

Palpasi : tidak ada kelezatan

Perkusi: timpani

k. Poin terjauh

Poin terjauh: IV diperkenalkan, tidak ada hambatan kemampuan pengembangan di poin terjauh

Poin terjauh bawah:

Kaki kanan dan kiri serupa, tidak ada deformasi, perkembangan bebas

1. Genetika: Tidak menemui hambatan

#### **E. Metodologi**

1. Pendekatan dan Rencana Penelitian Artikel ini ditulis dalam bentuk tulisan grafis sebagai bagian dari penyelidikan kontekstual untuk mengetahui permasalahan asuhan keperawatan pada anak penderita tipes. Penilaian, penentuan keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan pengkajian keperawatan sangat penting untuk pendekatan pertimbangan yang digunakan.
2. Subjek Penelitian Eksplorasi ini mencakup dua subjek. A. Kriteria Inklusi: Pasien anak berusia 6-12 tahun dan dirawat antara minggu pertama, kedua dan ketiga serta anak-anak dengan demam berulang/berulang.
3. Model Penolakan: Pasien anak dengan gangguan kesadaran dan pasien demam tifoid yang sedang dalam tahap penyembuhan.
4. Pembatasan Istilah (Definisi Utilitarian) Ini adalah infeksi tersembunyi yang sangat menarik yang disebabkan oleh salmonella typhi. Infeksi ini digambarkan dengan demam yang tertunda, didukung oleh bakteremia tanpa komitmen dari endotel atau struktur endokardial dan serangan bakteri dan duplikasi ke dalam sel fagositik monokular hati, limpa, kelenjar getah bening, saluran cerna dan dapat ditularkan kepada orang lain melalui makanan rendah atau air. (SDKI, 2016).
5. Luas dan Musim Eksplorasi Analisis kontekstual ini akan dilakukan di Klinik Gawat Darurat Teritorial Purwodadi di Ruang Perawatan Remaja.

6. Membuat penulisan proposal berdasarkan studi kasus merupakan langkah awal dalam menulis prosedur penelitian. Ujian logika dimulai dengan rencana penyusunan, definisi praktis, wilayah dan musim ujian yang relevan, serta metodologi pengumpulan data. Dengan mengumpulkan data hasil penilaian, wawasan dan pengumpulan yang dijadikan bahan penulisan.
7. Prosedur dan Instrumen Assortment Data

#### Sistem Data Acak

- a. Wawancara Mendapatkan informasi tentang kepribadian klien, mendapatkan data tentang keluhan-keluhan penting, mendapatkan data tentang kerabat saat ini, masa lalu dan keluarga.
- b. Wawasan
- c. Investigasi, palpasi, auskultasi, dan perkusi merupakan jenis penilaian sebenarnya. Evaluasi Pendukung
- d. Dokumentasi laporan asuhan keperawatan
- e. Instrumen Pengumpulan Informasi Konfigurasi penilaian asuhan keperawatan pada anak demam adalah instrumen pengumpulan informasi.

### **F. Diagnosa Keperawatan**

Menurut SDKI (Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia 2017), apabila terjadi demam maka timbul permasalahan keperawatan sebagai berikut:

#### 1. Hipertermia

##### a. Definisi

Tingkat intensitas ke dalam meningkat melebihi jangkauan tubuh pada

umumnya.

Respon:

- 1) Kekeringan
- 2) Paparan kondisi panas
- 3) Proses penyakit (misalnya penyakit, pertumbuhan ganas)
- 4) Kontradiksi pakaian dengan suhu alami
- 5) Peningkatan laju metabolisme
- 6) Reaksi cedera
- 7) Pergerakan selangit
- 8) Pemanfaatan tempat pembenihan

Efek samping T Anda sangat besar

- 1) Abstrak (Tidak dapat diakses)
- 2) Tujuan
  - a) Tingkat panas dalam di atas kualitas normal

Tanda-tanda Kecil Efek Samping

- 1) Abstrak (Tidak dapat diakses)
- 2) Tujuan Kurangnya Padat

## 2. Defisit Nutrisi

Pengakuan yang kuat tidak cukup untuk mengatasi masalah metabolisme.

Gejala dan Tanda Ringan

- a. Subyektif
  - 1) Cepat kenyang setelah makan
  - 2) Kram/nyeri perut

3) Nafsu makan menurun

b. Objektif

1) Bising usus hiperaktif

2) Otot pengunyah lemah

3) Otot menelan lemah

4) Selaput lendir pucat

5) Kanker luka gerakan berpikiran sempit

3. Intoleransi aktifitas

Definisi Energi yang tidak mencukupi untuk menyelesaikan latihan sehari-hari.

Tujuan: Berat badan turun paling sedikit 10% di bawah kisaran ideal.

a. Menjawab

1) Ketidakseimbangan antara pasok oksigen alami

2) Istirahat di tempat tidur

3) Hambatan

4) Kelesuan

5) Gaya hidup yang melelahkan

b. Efek insidental dan T Anda adalah Mayor

1) Dinamis: Merengek dengan menyedihkan

2) Tujuan: Peningkatan pengulangan kardiovaskular >20% dari kondisi istirahat

4. Bersihan jalan nafas tidak efektif

a. Akibat dan Tanda Kecil

- 1) Dinamis
  - a) Dispnea selama/setelah perkembangan
  - b) Merasa tidak bersemangat setelah berolahraga
  - c) Merasa tidak berdaya
- 2) Tujuan
  - a) Regangan peredaran darah berubah >20% dari kondisi istirahat
  - b) EKG menunjukkan aritmia saat/sedang berolahraga
  - c) EKG menunjukkan iskemia
  - d) Sianosis
- b. Keadaan Klinis Terkait
  - 1) Kekurangan
  - 2) Masalah kardiovaskular kongestif
  - 3) Kerusakan kardiovaskular koroner
  - 4) Penyakit katup jantung
  - 5) Aritmia
  - 6) Infeksi saluran obstruktif progresif (COPD).
  - 7) Masalah metabolisme
  - 8) Masalah otot luar
- c. Respon
  - 1) Fisiologis
    - a) Kesesuaian jalur penerbangan
    - b) Hipersekresi jalur penerbangan
    - c) Kerusakan neuromuskular

- d) Benda asing pada jalur penerbangan
- e) Adanya jalur penerbangan yang salah
- f) Emisi yang aman
- g) Hiperplasia dinding jalur penerbangan
- h) Proses kontaminasi
- i) Reaksi hipersensitivitas
- j) Dampak farmakologi spesialis (misalnya obat penenang)
- k) Merokok tidak aktif

### **G. Intervensi Keperawatan**

Tabel Intervensi Keperawatan Klien dengan Gangguan Kebutuhan Keamanan dan Proteksi : Hipertermi dengan Kasus Febris.

NO	DX KEPERAWATAN	TUJUAN DAN KRITERIA HASIL	INTERVENSI KEPERAWATAN
1	Hipertemia	<p>Ekspektasi : Membaik</p> <p>Kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. menggigil menurun</li> <li>2. pucat menurun</li> <li>3. suhu tubuh menurun</li> <li>4. suhu kulit menurun</li> <li>5. tekanan darah</li> </ol>	<p>Syafaat Penting: Persepsi Eksekutif terhadap</p> <p>Hipertermia</p> <p>Tentukan penyebab utama hipertermia, seperti kekeringan, keterbukaan terhadap panas, atau pemanfaatan tempat penetasan.</p> <p>Menyalurkan</p>

- membaik  
6. ventilasi  
membaik
- tingkat intensitas  
dalam  
Saluran kadar  
elektrolit  
Saring hasil  
kencing anda.  
Mengevaluasi  
masalah karena  
hipertermia  
Bermanfaat  
Pastikan iklimnya  
sejuk. Bersantai  
atau telanjangi  
Basahi dan  
kibaskan lapisan  
luar tubuh  
Ganti pakaian  
secara teratur atau  
lebih sering lagi  
jika Anda  
mengalami  
hiperhidrosis  
(berkeringat  
berlebihan).  
Lakukan  
pendinginan luar  
(misalnya  
perbaiki  
hipotermia atau  
kompres dingin  
pada alis, leher,



				dada, pinggang, aksila) Pisahkan obat antiperspiran dan antiradang. Berikan oksigen ke Pendidikan jika diperlukan. Istirahat dukungan istirahat Pengerahan tenaga bersama Upaya terkoordinasi dalam pengawasan cairan elektrolit dan Elektrolit intravena, jika mendasar
2	Defisit nutrisi	2	Defisit Nutrisi Ekspektasi : Membaik Kriteria Hasil : 1. Kekuatan otot pengunyah meningkat 2. Kekuatan otot menelan	Observasi manajemen nutrisi intervensi primer. Bedakan statusnya rezeki 2. Membedakan sensitivitas lebih jauh lagi, berpikiran sempit makanan 3. Membedakan

meningkat	makanan yang
3. Verbalisasi keinginan untuk meningkatkan nutrisi meningkat	dinikmati
4. Pengetahuan tentang pilihan makanan yang sehat meningkat	4. Membedakan kebutuhan kalori terlebih lagi, jenis suplemen
5. Pengetahuan tentang standar asupan nutrisi yang tepat meningkat	5. Kenali kebutuhan penggunaan selang nasogastrik
6. Sikap terhadap makanan/minuman sesuai dengan tujuan kesehatan meningkat	6. Konsumsi layar makanan
7. Perasaan cepat kenyang menurun	7. Menyaring berat badan
8. Nyeri abdomen menurun	8. Terapi 1. Pantau hasil pemeriksaan laboratorium. Lakukan secara lisan kebersihan sebelumnya makan, jika perlunya fasilitasi dalam menentukan aturan diet (misalnya, piramida makanan)
	2. Berusahalah memilih makanan dengan menarik dan pada suhu

- |                   |                     |
|-------------------|---------------------|
| 9. Diare          | yang sesuai         |
| menurun           | 3. Mengonsumsi      |
| 10. Berat         | makanan tinggi      |
| badan             | serat untuk         |
| indeks masa tubuh | menghindari         |
| meningkat         | konstipasi 4.       |
| 11. Frekuensi     | Sajikan makanan     |
| makan meningkat   | yang tinggi protein |
| 12. Nafsu         | dan kalori Bila     |
| makan meningkat   | perlu berikan       |
| 13. Tebal         | suplemen nutrisi 6. |
| lipatan           | Hentikan            |
| kulit trisep      | perawatan melalui   |
| meningkat         | selang nasogatrik,  |
|                   | jika pemberian oral |
|                   | dapat ditahan       |
|                   | Petunjuk            |
|                   | 1. Usulkan posisi   |
|                   | turunkan, jika      |
|                   | penting             |
|                   | 2. Tunjukkan pola   |
|                   | makan               |
|                   | disesuaikan         |
|                   | Upaya bersama       |
|                   | 1. Pemberian obat   |
|                   | secara kolaboratif  |
|                   | sebelum makan       |
|                   | (seperti obat       |
|                   | penghilang rasa     |
|                   | sakit dan           |
|                   | antiperspiran, jika |

			perlu) Kerjasama dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis suplemen diperlukan, jika membutuhkan
3	Intoleransi aktivitas	<p>Ekspektasi : Membaik</p> <p>Kriteria Hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Frekuensi nadi meningkat</li> <li>2. Saturasi oksigen meningkat</li> <li>3. Kemudahan dalam melakukan aktivitas sehari-hari meningkat</li> <li>4. Kejepatan berjalan meningkat</li> <li>5. Jarak jalan aktivitas meningkat</li> <li>6. Kekuatan tubuh bagian atas meningkat</li> <li>7. Kekuatan tubuh</li> </ol>	<p>Energi Kritis dari Komite Syafaat Wawasan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kenali masalah-masalah praktis yang menyebabkan kelelahan pada tubuh 2. menghilangkan kelelahan fisik dan mendalam.</li> <li>Perhatikan jadwal dan jam tidur Anda. 4. Pantau ketidaknyamanan dan lokasi selama berolahraga.</li> <li>Aktivitas jalan kaki jarak jauh</li> <li>Mendaki</li> <li>Membangun kembali</li> <li>Berikan</li> </ol>

bagian bawah	lingkungan yang
meningkat	indah dan
8. Keluhan lelah	bermotivasi rendah
menurun	(misalnya cahaya,
9. Perasaan lemah	suara, dan
menurun	kunjungan)
10. Warna	Lakukan latihan
kulit	ruang
membaik	pembangunan yang
11. Tekanan	mandiri dan
darah	dinamis
membaik	Berikan latihan
12. Frekuensi	citraksi
napas membaik	diam
	Bekerja sambil
	duduk
	sisi tempat tidur,
	bagaimanapun juga
	tidak praktis untuk
	bergerak dan
	berjalan. Olahraga
	1. Merangsang
	istirahat
	istirahat
	2.
	Merekomendasikan
	untuk
	menindaklanjuti
	pekerjaan secara
	bertahap 3.
	Mengusulkan

			<p>untuk menghubungi dokter spesialis jika efek samping dan efek samping kelelahan tidak berkurang 4. Melatih teknik menyesuaikan diri dengan mengurangi kekurangan. Kolaborasi 1 Upaya tersusun dengan ahli gizi tentang strategi terbaik untuk melanjutkan persediaan makanan.</p>
4	<p>Bersihan jalan nafas tidak efektif</p>	<p>Ekspektasi : Meningkat Kriteria Hasil 1. Batuk efektif meningkat 2. Produksi sputum menurun 3. mengi menurun 4. wheezing menurun</p>	<p>Penting: Rencana Penerbangan Mediasi memuat Outlook 1. Melonggarkan representasi layar (kemalangan, kedalaman, pengerahan tenaga napas) 2. Pusatkan suara</p>

- |                                       |                                  |
|---------------------------------------|----------------------------------|
| 5. gelisah menurun                    | napas tambahan                   |
| 6. frekuensi nafas<br>membaik         | untuk menyaring<br>berapa banyak |
| 7. pola nafas nafas<br>membaik fowler | cairan tubuh yang<br>ada         |
| dan semi semi<br>fowler               | 5. Harapan yang<br>Bermanfaat    |
- penafian 1. Dengan kepala digeser dan rahang terangkat, tarik napas sambil mengikuti paten enam arah.
- Posisikan setengahnya pelacak burung atau fowler
3. Berikan minuman hangat
4. Lakukan fisioterapi dada
5. Hilangkan cairan tubuh selama kurang lebih 15 detik
6. Sebelum melakukan pemasangan endotrakeal 7, lakukan

hiperoksigenasi.  
 Gunakan penjepit  
 McGill 8 untuk  
 melewati rintangan  
 padat. Oksigen  
 langsung  
 Memandu  
 1. Sarankan agar  
 dua liter cairan  
 diminum setiap  
 hari. Mendidik  
 strategi  
 peretasan yang  
 kuat  
 Upaya bersama  
 1. menggunakan  
 ekspektoran,  
 mukolitik, dan  
 bronkodilator  
 secara bersamaan

## H. Implementasi

Setelah rencana tindakan keperawatan telah disusun, tahap selanjutnya adalah penanganan data dan selanjutnya melakukan asuhan keperawatan sesuai dengan rencana tindakan yang telah disusun. Pada saat pelaksanaan, petugas medis klinis dapat fokus atau berdiskusi dengan klien atau keluarga mengenai aktivitas yang akan dimulai.



## **I. Evaluasi**

Langkah terakhir dalam pemberian asuhan keperawatan adalah pengkajian yang dilakukan dengan metode Cleanser (informasi abstrak, informasi objektif, investigasi, dan persiapan). Evaluasi ini dapat digunakan untuk menentukan apakah rencana tindakan keperawatan berhasil dan apakah perlu diubah.

## **J. Etika Penulisan**

### **1. Persetujuan yang diinformasikan**

Responden menyetujui untuk ikut serta dalam penilaian. Tujuan dari lembar ini adalah untuk memastikan bahwa responden memahami tujuan spesialis.

### **2. Anonim**

Ini adalah cara menjaga klasifikasi responden dengan mengecualikan semua data karakter responden mulai dari nama, nomor klien, wilayah responden, dan sebagainya.

### **3. Perlindungan**

Lebih jelasnya, upaya untuk menjaga urutan informasi responden yang diberikan dengan cara ini dilakukan dengan menyimpannya dalam bentuk catatan dan menjadikannya sebagai kunci misteri.