

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)
KOMPRES LIDAH BUAYA (ALOEVERA)**

KOMPRES LIDAH BUAYA (ALOEVERA)	
Pengertian	Pemberian kompres dengan lidah buaya (aloevera) untuk menurunkan suhu tubuh pada pasien dengan hipertermia
Indikasi	Pasien dengan hipertermia
Tujuan	Untuk memberikan terapi nonfarmakologis bagi penderita hipertermia untuk membantu menurunkan suhu tubuh
Persiapan alat	1. Siapkan 3-4 daun lidah buaya yang disiapkan oleh keluarga 2. Wadah untuk menampung daging aloevera 3. Kasa / kain tipis 4. Termometer digital
Tahap orientasi	1. Memberikan salam 2. Memperkenalkan diri 3. Memberikan informed consent kepada keluarga responden/responden 4. Menjelaskan maksud dan tujuan penelitian
Tahap kerja	1. Ukur suhu tubuh pasien sebelum diberikan kompres daun lidah buaya (aloevera) menggunakan termometer digital 2. Jaga privasi pasien 3. Remas isi daun lidah buaya (aloevera) 3-4 lembar hingga berair 4. Bungkus daging aloevera menggunakan kasa

-
5. Tempel pada dahi, ketiak kanan dan kiri pasien serta lipatan lutut pasien selama 15-30 menit
 6. Ukur kembali suhu ubuh pasien setelah 15-30 menit pemberian kompres aloe vera
 7. Lakukan kembali jika anak kembali demam
-

- | | |
|----------|---|
| Evaluasi | <ol style="list-style-type: none">1. Tanyakan perasaan pasien setelah diberikan kompres aloe vera2. Observasi suhu tubuh pasien 15-30 menit setelah pemberian kompres aloe vera3. Berikan informasi kepada keluarga pasien tentang cara penggunaan kompres aloe vera dengan jelas dan benar4. Anjurkan keluarga pasien dan pasien untuk melakukan kompres aloe vera jika pasien kembali demam5. Mengucapkan salam dan terima kasih kepada keluarga pasien dan pasien. |
|----------|---|
-

(Saragih & Lestari, 2023)

Lampiran 2

**Jadwal Kegiatan Penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners (Kian) Asuhan
Keperawatan Hipertermia Pada Anak Dbd Dengan Terapi Kompres
Aloevera Di Ruang Cempaka RSUD Bali Mandara**

No	Kegiatan	Waktu Kegiatan (Dalam Minggu)																			
		Januari				Februari				Maret				April				Mei			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Pengajuan Judul KIAN																				
2	Pengurusan surat izin penelitian																				
3	Pengumpulan data																				
4	Pelaksanaan asuhan keperawatan																				
5	Pengolahan Data																				
6	Analisis Data																				
7	Penyusunan Laporan																				
8	Sidang Hasil Penelitian																				
9	Revisi Laporan																				
10	Pengumpulan KIAN																				

Lampiran 3

**Anggaran Biaya Penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) Asuhan
Keperawatan Hipertermia Pada Anak Dbd Dengan Terapi Kompres
Aloevera Di Ruang Cempaka Rsud Bali Mandara**

No	Kegiatan	Rencana Biaya
1	Persiapan	
	a. Pengurusan izin penelitian	Rp. 250.000,00
	b. Pengadaan berkas	Rp. 20.000,00
2	Pengumpulan data	
	a. Instrumen penelitian	Rp. 20.000,00
	b. Akomodasi dan transportasi	Rp. 150.000,00
	c. Analisis dan pengolahan data	Rp. 150.000,00
3	Penyusunan dan penyajian	
	a. Penyusunan KIAN	Rp. 100.000,00
	b. Pengadaan KIAN	Rp. 300.000,00
	c. Presentasi KIAN	Rp. 350.000,00
	d. Revisi KIAN	Rp. 150.000,00
	e. Biaya tak terduga	Rp. 250.000,00
Jumlah		Rp. 1.740.000,00

Lampiran 4

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

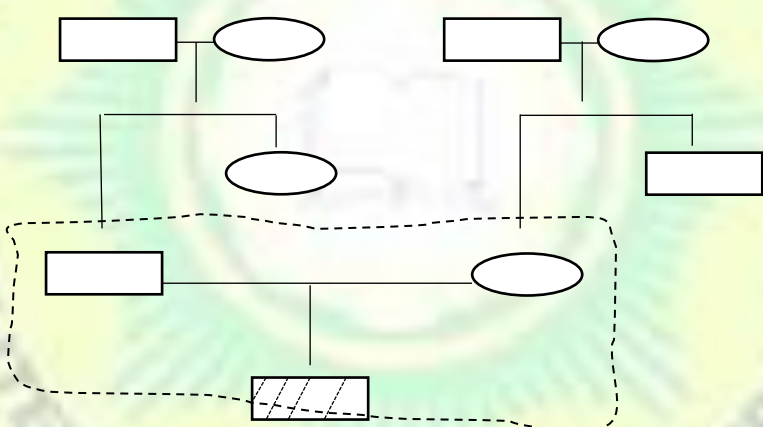
Judul penelitian	: Asuhan Keperawatan Hipertermia Pada Anak DBD Dengan Terapi Kompres Aloe vera Di Ruang Cempaka RSUD Bali Mandara
Peneliti	: Ni Ketut Restu Aditya Putri
NIM	: P07120323054
Pembimbing	: 1. I Ketut Labir, SST, S.Kep., Ns., M.Kes 2. N.L.K Sulisnadewi, M.Kep., Ns. Sp.Kep.An

Saya selaku Ibu Kandung dari Responden diminta dalam memberikan persetujuan untuk berperan serta dalam penelitian “ Asuhan Keperawatan Hipertermia Pada Anak DBD Dengan Terapi Kompres Aloe vera Di Ruang Cempaka RSUD Bali Mandara” yang dilakukan oleh Ni Ketut Restu Aditya Putri. Data saya akan diambil oleh peneliti dan saya mengerti bahwa catatan atau data mengenai penelitian ini akan dirahasiakan. Kerahasiaan ini akan dijamin selegal mungkin, semua berkas dicantumkan identitas subjek penelitian anak digunakan dalam data.

Demikian secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun, saya bersedia berperan dalam penelitian ini.

Lampiran 4

Pengkajian

Politeknik Kesehatan Denpasar		Form.JKP.01.12.						
2019 Jurusan Keperawatan								
	PENGKAJIAN KEPERAWATAN PASIEN ANAK RAWAT INAP							
Nama : An. S Tanggal Lahir : 15/03/2013 /No RM : <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle; text-align: center; width: 150px;"> <tr> <td style="width: 20px;">1</td> <td style="width: 20px;">4</td> <td style="width: 20px;">4</td> <td style="width: 20px;">6</td> <td style="width: 20px;">2</td> <td style="width: 20px;">8</td> </tr> </table> L			1	4	4	6	2	8
1	4	4	6	2	8			
IDENTITAS PASIEN								
Kewarganegaraan : (✓) WNI, () WNA : Agama : (✓) Hindu, () Islam, () Protestan, () Katolik, () Budha, () Lainnya : Pendidikan : () Belum Sekolah, () Paud, () TK, () SD, (✓) SMP Genogram: 								
Keterangan : = tinggal serumah  = laki-laki  = perempuan  = pasien								

Melahirkan : 8 bulan Berat : 12 kg Panjang : 15 bulan
Masalah pertumbuhan dan perkembangan (✓) tidak ya() : () down syndrome
() Cacat Fisik () autisme
() Hiperaktif () lain lain, jelaskan :

Riwayat imunisasi			
(√) BCG	(√) Hepatitis B I	(√) DPT I	(√) Campak(√) polio
I	(√) Hepatitis B II	(√) DPT II	(√) MMR
(√) polio II	(√) Hepatitis B III	(√) DPT III	(√) HIB
(√) Polio III	(√) Varileca	(√) Typus	(√) Influenza
PROSEDUR INVASIF			
(√) Infus intravena, dipasang : tangan kiri, Tanggal: 13/08/2023 () Central Line (CVP), dipasang di: tanggal:...../...../.....			
() Dower chateter, dipasang : Tanggal:...../..... () Selang NGT,dipasang di, dipasang di: tanggal:...../...../.....			

() Tracheostomy, dipasang : Tanggal:...../..... () lain lain, dipasang di: tanggal:...../...../.....
KONTROL RESIKO INFEKSI
Status : (√)Tidak diketahui, ()Suspect ()Diketahui : ()MRSA, ()TB, () Infeksi Opportunistik/tropik, Additional precaution yang harus dilakukan: () droplet, ()Airborn, () contact, () Skin, () Contact Multi-resistantOrganisme () standar
KEADAAN UMUM
Kesadaran:(√) Compos mentis, () apatis () somnulen () soporocoma () coma Tanda Tanda Vital; Suhu: 38,7°C, Pernafasan: 20 x/menit, Nadi: 112 x/menit, Tekanan Darah : 110/85 mmHg

SKALA NYERI: FLACC untuk usia 1 bulan s/d 3 tahun
WBS (Skala Wajah) untuk usia >3 tahun s/d 7 tahun atau pasien
yang tidak kooperatif NRS (Skala Angka) untuk usia > 7 tahun

SKALA FLACC		
Penilaian	Deskripsi	Skor
F (Wajah)	Tidak ada ekspresi khusus, senyum	0
	Menyeringai, mengerutkan dahi, tampak tidak tertarik	1
L (Kaki)	Dagu gemetar, gigi gemertak (sering)	
		2
	Normal, rileks	0
A (Aktivitas)	Gelisah, tegang	1
	Menendang, kaki tertekuk	2
	Berbaring tenang, posisi normal, gerakan	0



C (Menangis)	mudah	
	Menggeliat, tidak bisa diam, tegang	1
	Kaku, kejang	2
C (Consolability)	Tidak menangis	0
	Merintih, merengek, kadang mengeluh	1
	Terus menangis, berteriak, sering mengeluh	2
	Rileks	0
	Dapat ditenangkan dengan sentuhan, pelukan	1
	dan bimbingan	
	Sulit dibujuk	2

Total Skor

Skor : 0 = Tidak Nyeri 1-3 = Nyeri Ringan

4-6 = Nyeri Sedang 7-10 = Nyeri Berat

Nyeri : () Tidak () Ya Skala
FLACC/WBS/NRS

Lokasi Nyeri
:
....

Frekuensi Nyeri : ()
) jarang () Hilang
timbul () Terus-
menerus

Lama Nyeri : ____:____

Menjalar : () Tidak () Ya, ke : _____

Kualitas Nyeri : () Tumpul () Tajam ()
Panas/terbakar () Lain-lain

: _____

Faktor pemicu/yang memperberat : _

Faktor yang mengurangi/menghilangkan nyeri

Kepala: (V) Normosefali () Mikrocefali () hidrocefali Lingkar

Kepala : 52,5 Cm

Warna Rambut : Hitam

Mata: Konjungtiva : (V) Merah Muda () Pucat sclera: ()
Normal () icterus lain lain.....Leher : Bentuk : (V) Normal Kelainan :
(V) Tidak () Ya, jelaskan :

Dada : Bentuk : (V) Simetris Kelainan : () Tidak () Ya, jelaskan :

Irama Nafas : (V) Regular () Irregular

Suara Nafas : (V) Normal () Wheezing : () Tidak () Ya Batuk : () Tidak () Ya

Sekret : (V) Tidak () Ada, Warna/Jumlah _____/ _____

Abdomen : Kembung: (V) Tidak () Ya Bising Usus : (V) Normal () abnormal, Jelaskan :

Ekstremitas : Akral : (V) Hangat () Dingin, Pergerakan : (V) Aktif () Pasif,

Kekuatan Otot : (V) Kuat () Lemah Kelainan : (V) Tidak () Ya, jelaskan : ____

Kulit : Warna : (V) Normal, () Ikterus, () Sianosis, Membran Mukosa : (V) lembab, () Kering, ()
Stomatitis

Hematome : (V) Tidak, () Ya Luka ; () Tidak, () Ya, jelaskan : _____

Masalah integritas kulit: (V) Tidak () Ya, jelaskan :

Anus dan Genetalia : Kelainan/masalah : (V) Tidak () Ya, jelaskan :

DATA BIOLOGIS

Pernafasan : Kesulitan Nafas : (V) tidak, () ya: memakai O2 lt/menit dengan : () nasal canule, ()
sungkup/masker

Biasa () masker nonrebreathing () head box

Makan dan Minum : Nafsu makan : () Baik, (V) Tidak, Jenis Makanan : () Bubur,
(V) Nasi, () Susu Formula jumlah /hari

Kesulitan makan : () Tidak, (V) Ya, Kebiasaan makan : () Mandiri, (V)

Dibantu, () Ketergantungan Keluhan : Mual : () Tidak, () Ya Muntah : ()
Tidak, () Ya, Warna/Volume/ml

Eliminasi : Bak : (V) Normal, () Tidak, Masalah perkemihan : () Tidak ada, () Ada : () Retensi urine, ()
Inkontinensia urine,

()Dialysis Warna urine : (√)Kuning jernih, ()Keruh, ()Kemerahan, Frekuensi :3-4 x /hari Bab : (√)Normal, ()Tidak, Masalah defekasi : ()Tidak ada, ()Ada : ()stoma, ()athresia ani, ()konstipasi, ()diare Warna feses : ()Kuning, (√)JKecoklatan, ()Kehitaman, Perdarahan : (√)Tidak, ()Ya, Frekuensi 2x :/hari			
Istirahat Tidur : Lama tidur 8-9 jam/hari Kesulitan Tidur : (√)tidak, Ya () Tidur siang : ()Tidak, (√)Ya			
Mobilisasi: (√)Normal/mandiri, ()Dibantu, ()Menggunakan Kursi roda, Lain-lain			
DATA PSIKOLOGI			
Pola Komunikasi : (√)Spontan ()Lambat () Pemalu Sekolah : ()Tidak, ()Ya : ()TK (√)SD ()SMP Penurunan prestasi sekolah : (√)Tidak, ()Ya		Kekerasan Fisik : (√)Tidak pernah ()Pernah, :jelaskan Penelantaran fisik/mental : () Pernah (√) Tidak Perawatan anak dibantu oleh : (√)Orang tua ()Wali ()Pengasuh	
PENILAIAN RESIKO JATUH PADA PASIEN ANAK DENGAN SKALA HUMPTY DUMPTY			
Parameter	Kriteria	Skor	Skoring
Umur	Dibawah umur 3 tahun	4	
	3-7 tahun	3	
	7-13 tahun	2	2
	>13 tahun	1	
Jenis Kelamin	Laki-laki	2	2
	Perempuan	1	
Diagnosa	Kelainan neurologi	4	
	Perubahan dalam oksigenasi (masalah saluran nafas, dehidrasi, anemia, anoreksia, sinkop, sakit kepala, dll)	3	
	Kelainan psikis/perilaku	2	
	Diagnosa lain	1	1
Gangguan kognitif	Tidak sadar terhadap keterbatasan	3	
	Lupa keterbatasan	2	
	Mengetahui kemampuan diri	1	1
Faktor Lingkungan	Pasien menggunakan alat bantu/box/mebel	3	
	Pasien berada di tempat tidur	2	2
	Diluar ruang rapat	1	
Respon terhadap operasi/obat penenang/efekanastesi	Dalam 24 jam	3	
	Dalam 24 jam riwayat jatuh	2	
	>48 jam	1	
Pengguna anobat	Bermacam-macam obat yang digunakan : Obat sedasi (kecuali pasien ICU yang menggunakan obat sedasi danparalisis) hipnotik, barbiturate, fenotiazin, antidepresan, Laksantia, diuretic, narkotika	3	
	Salah satu dari pengobatan diatas	2	2
	Pengobatan lain	1	
Tota 1			10
Skor 7-11 : risiko rendah untuk jatuh Skor ≥ 12 : Risiko tinggi untuk jatuh			

Perawat

Puput





**POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN**



Nama : An. S
Tanggal Lahir/Umur : 15/03/ 2013
No RM : 144628
Jenis Kelamin : laki-laki

**PENGKAJIAN RISIKO GANGGUAN
INTEGRITAS KULIT
(SKALA BRADEN)**

Pengkajian dilakukan saat:

- Initial assessment dilakukan pertama kali di ruang rawat inap
- Pengkajian ulang dilakukan setiap minggu

No.	Dimensi	Skor Pengkajian			
	Tanggal	15/08/2023			
1	Sensori Persepsi	4			
2	Kelembaban Kulit	3			
3	Aktivitas	3			
4	Mobilisasi	4			
5	Status Nutrisi	3			
6	Pergesekan Kulit	3			
	Total Skor	20			
	Paraf>Nama Terang				

Protokol pengkajian risiko gangguan integritas kulit dengan Skala Braden

		1	2	3	4
1	Sensori persepsi	Keterbatasan total	Sangat terbatas	Agak terbatas	Tidak ada kelemahan
2	Kelembaban kulit	Selalu lembab	Sering lembab	Kadang-kadang lembab	Jarang lembab
3	Aktivitas	Bedrest	Bisa duduk	Kadang-kadang jalan	Sering jalan
4	Mobilisasi	Imobilisasi total	Sangat terbatas	Agak terbatas	Tidak ada batasan
5	Status nutrisi	Sangat kurang	Mungkin tidak cukup	Cukup	Sangat baik
6	Pergesekan	Bermasalah	Potensi ada masalah	Tidak ada masalah	

Derajat risiko:

Risiko rendah : 15-18
Risiko sedang : 13-14
Risiko tinggi : 10-12
Risiko sangat tinggi : ≤ 9



**POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN**



Nama : An. S
 Tanggal Lahir/Umur: 15/03/2013
 No RM : 144628
 Jenis Kelamin : Laki-laki

HASIL PEMERIKSAAN PENUNJANG

Leukosit	12,7 ---10 ³ /ul (4,0-11,0)
Eritrosit	4,6 -----10 ⁶ /ul (4,5-5,8)
Hemoglobin	12,1 ----g/dl (13,0-18,0)
Hematokrit	38,9 ---- % (42-52%)
MCV	77,3---fl (76,0-98,0)
MCH	26,8 --- pg (27,0-32,0)
MCHC	33,9--- g/dl (30,0-35,0)
Trombosit	108.000---- /cmm (150.000-400.000)
Neutrofil	32,2---% (40,0-75,0)
Lamfosit	57,4---% (20,0-45,0)
RDW	15,0 ---% (1,0-5,0)



**POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN**



Nama : An. S
 Tanggal Lahir/Umur : 15/03/2013 (10 tahun)
 No RM : 144628
 Jenis Kelamin : Laki-laki

ANALISA DATA

No	Data Fokus	Analisis	Masalah Keperawatan
1	DS : Keluarga Pasien mengatakan anaknya demam sejak 5 hari yang lalu, panas naik turun, bintik-bintik kemerahan. DO : pasien tampak lemas, badan hangat, terdapat bintik-bintik kemerahan pada tangan pasien TD : 110/85mmHg, S : 38,7°C N : 112x/m RR : 20x/m	Infeksi virus dengue I Viremia I Mengeluarkan Zat mediator I Merangsang hipotalamus anterior I Suhu tubuh meningkat I Hipertermia	Hipertermia
2	DS : keluarga pasien mengatakan anaknya susah makan, nafsu makan menurun DO : tampak anak tidak mau makan saat disuap oleh ibunya.	Viremia I Nafsu makan menurun I Intek tidak adekuat I Ketidakseimbangan nutrisi	Defisit Nutrisi

Diagnosis Berdasarkan Prioritas

No	Diagnosis	Paraf/Tanda Tangan
1	Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit demam berdarah dengue dibuktikan dengan suhu tubuh diatas nilai normal (38,7 ⁰ C), kulit merah, kulit terasa hangat, takikardi (112x/m)	
2	Defisit Nutrisi berhubungan dengan faktor psikologis (keengganan untuk makan) dibuktikan dengan nafsu makan menurun, cepat kenyang setelah makan	

Form.JKP.07.01.2019



POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN



Nama : An. S
Tanggal Lahir/Umur : 15/03/2024 (10 tahun)
No RM : 144628
Jenis Kelamin : Laki-laki

RENCANA ASUHAN
KEPERAWATAN

Tgl.	Diagnosis	Kriteria Hasil	Rencana Tindakan Keperawatan	Tanda Tangan
15/08/2024	Hipertermia	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam, maka termoregulasi membaik dengan kriteria hasil : a. Suhu tubuh membaik (5) b. Suhu kulit membaik (5) c. Kulit kemerahan menurun (5) d. Takikardia menurun (5)	Manajemen Hipertermia : <i>Observasi :</i> a. Identifikasi penyebab hipertermia b. Monitor suhu tubuh <i>Terapeutik :</i> a. Modifikasi lingkungan menjadi dingin b. Longgarkan atau lepaskan pakaian c. Basahi dan kipasi permukaan tubuh d. Berikan cairan oral e. Ganti linen setiap hari f. Berikan kompres aloe vera untuk menurunkan suhu tubuh <i>Edukasi :</i> Anjurkan tirah baring <i>Kolaborasi :</i> Kolaborasi pemberian cairan elektrolit	

	Defisit Nutrisi	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam, maka status nutrisi membaik dengan kriteria hasil : - Porsi makanan yang dihabiskan meningkat (5) - Nafsu makan membaik (5)	Intervensi Inovasi : Komprea aloevera Manajemen Nutrisi : <i>Observasi :</i> Monitor asupan makanan <i>Terapeutik :</i> Berikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein	
--	-----------------	---	--	--



**POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN**



Nama : An.S
 Tanggal Lahir/Umur : 15 / 03 2003
 No RM : 144628
 Jenis Kelamin : Laki-laki

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Tgl.	Jam	Tindakan Keperawatan	Evaluasi	Paraf
15/08/24	08.00	Mengidentifikasi penyebab hipertermia	DS : keluarga pasien mengatakan anaknya demam sejak 5 hari yang lalu DO : pasien tampak demam dan kulit terasa hangat serta terdapat bintik-bintik kemerahan. Hasil pemeriksaan lab didapatkan nilai trombosit dan hematokrit dibawah nilai normal dan dinyatakan pasien mengalami demam berdarah dengue	
	08.10	Memonitor suhu tubuh	DS : - DO : suhu : 38,7°C	
	08.13	Memonitor asupan makanan	DS : keluarga pasien mengatakan anaknya tidak mau makan DO : pasien tampak tidak menghabiskan makanan yang diberikan dari RS	
	08.20	Memodifikasi lingkungan menjadi dingin	DS : pasien mengatakan sudah menyetel ruangan AC disuhu 26°C DO : ruangan pasien sudah dingin	
	08.25	Memberikan cairan oral	DS : keluarga pasien mengatakan akan lebih sering memberikan air minum ke pasien DO : keluarga pasien kooperatif dalam membantu penyembuhan pasien dengan memberikan cairan 2000L / hari	
	08.35	Memberikan kompres aloevera untuk menurunkan suhu tubuh	DS : keluarga pasien mengatakan bahwa ingin mencoba memberikan anaknya kompres aloevera, dan keluarga pasien setuju DO : memberikan kompres aloevera pada anak	
	08.36	Menganjurkan pasien untuk tirah baring	DS : -	

16/08 /24	08.40	Memberikan asupan makanan dari ahli gizi	DO : pasien kooperatif untuk berbaring DS : pasien mengatakan akan mencoba makan makanan sedikit demi sedikit tapi lebih sering dan intens DO : pasien kooperatif
	08.56	Memonitor kembali suhu tubuh pasien	DS : - DO : suhu tubuh didapatkan setelah diberikan terapi inovasi kompres aloe vera 37,9 ⁰ C, disimpulkan suhu tubuh pasien menurun
	08.50	Memberikan cairan elektrolit dan obat	DS : - DO : memberikan cairan paracetamol flash 100 ml.
	13.00	Memonitor suhu tubuh pasien	DS : keluarga pasien mengatakan suhu anak mulai turun DO : suhu tubuh anak 38.0 ⁰ C
	13.05	Memonitor asupan makanan	DS : keluarga pasien mengatakan anaknya sudah mau makan sedikit demi sedikit dan porsi habis setengah DO : lanjutkan terapi dari ahli gizi, pasien tampak menghabiskan setengah porsi makanan
	13.10	Memberikan asupan cairan oral	DS : pasien mengatakan sudah minum air 1 botol aqua besar DO : pasien sudah meminum air 1 botol besar.
	13.15	Memberikan terapi inovasi kompres aloe vera	DS : pasien mengatakan nyaman saat menggunakan kompres aloe vera, terasa dingin dan tidak ada rasa gatal maupun tidak nyaman. DO : menempelkan aloe vera yang sudah di racik di kening pasien, dan ketiak pasien dibantu oleh keluarga pasien
	13.18	Menganjurkan untuk tirah baring	DS : - DO : pasien kooperatif untuk berbaring saat di kompres aloe vera
	13.30	Memonitor suhu tubuh pasien	DS : - DO : pasien tertidur, suhu didapatkan setelah diberikan terapi kompres

	13.33	Memberikan terapi elektrolit dan obat	aloevera 37,9⁰C DS:- DO : memberikan pasien paracetamol flash,	
17/08/24	08.00	Memonitor suhu tubuh pasien Memonitor asupan makanan pasien	DS : pasien mengatakan sudah tidak merasa demam lagi, keluarga pasien juga mengatakan sangat senang dengan penurunan suhu tubuh anak, dan keluarga pasien akan menerapkan terapi inovasi kompres aloevera kepada keluarganya jika mengalami demam. DO : suhu tubuh pasien didapatkan 36,5⁰C. DS : keluarga pasien mengatakan pasien sudah makan dan porsi habis DO : tampak pasien sudah menghabiskan makanan 1 porsi	



**CATATAN PERKEMBANGAN PASIEN
RAWAT INAP TERINTEGRASI**



Nama : An. S
Tanggal Lahir : 15/03/2013 L
No RM :

1	4	4	6	2	8
---	---	---	---	---	---

Tanggal	Jam	Profesi	Catatan Perkembangan (SOAP)	Nama dan Ttd
18/08/2024	08.00	Mahasiswa perawat Ners B	S : pasien mengatakan demam telah menurun, nafsu makan sudah kembali membaik, dan dokter sudah mengizinkan untuk pasien pulang hari ini. O : pasien tampak membaik, kulit sudah tidak memerah, tidak teraba hangat, S : 36,5⁰C, TD : 100/85mmHg. Nilai trombosit : 152.000/cmm Nilai Hematokrit : 45% A : termoregulasi membaik Defisit nutrisi membaik P : memonitor suhu tubuh pasien, memberikan cairan oral, menganjurkan kompres aloe vera bila suhu tubuh naik kembali. Pasien pulang	



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN

POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR

Alamat : Jalan Sanitasi No. 1 Sidakarya, Denpasar

Telp : (0361) 710447, Faksimile : (0361) 710448

Laman (Website) : <https://www.poltekkes-denpasar.ac.id/>

Email : info@poltekkes-denpasar.ac.id



Nomor : KH.03.03/F.XXXII.13/ *0433* /2024

20 Februari 2024

Hal : Mohon ijin Pengambilan Data Studi Pendahuluan

Yth. Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Bali Mandara
Jalan Bypass Ngurah Rai No. 548, Sanur Kauh
Denpasar Selatan, Kota Denpasar
Bali 80227

di-

Tempat

Sehubungan dengan pembuatan tugas Karya Ilmiah Akhir mahasiswa Program Studi Profesi Ners Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan keperawatan, kami mohon perkenannya untuk memberikan ijin pengambilan data pendukung/studi pendahuluan kepada mahasiswa kami atas nama :

NAMA	NIM	DATA YANG DIAMBIL
Ni Ketut Restu Aditya Putri	P07120323054	1. Pengambilan data pada Bayi yang mengalami DBD pada bulan Januari – Desember 2023 2. Pengambilan data pada Bayi yang mengalami Hipertermia pada bulan Januari – Desember 2023

Demikian kami sampaikan atas perkenannya kami ucapkan terima kasih.



Ketua Jurusan Keperawatan

I Made Sukarja, S.Kep., Ners., M.Kep

NIP : 196812311992031020

Tembusan:

1. Wakil Direktur Pelayanan
2. Wakil Direktur Penunjang

Validasi Bimbingan KIAN SIAK Poltekkes Denpasar

Data Skripsi Mahasiswa	
N I M	P07120323054
Nama Mahasiswa	Ni Ketut Restu Aditya Putri
Info Akademik	Fakultas : Jurusan Keperawatan - Jurusan Program Studi Profesi Ners Semester : 2

[Skripsi](#)
[Bimbingan](#)
[Jurnal Ilmiah](#)
[Seminar Proposal](#)
[Syarat Sidang](#)
[Sidang Skripsi](#)

Bimbingan					
No	Dosen	Topik	Hasil	Tanggal Bimbingan	Validasi Dosen
1	196312251988021001 - I KETUT LABIR, SST., S.Kep., Ns., M.Kes.	konsultasi judul karya ilmiah akhir ners	judul di ACC	29 Agu 2023	✓
2	196312251988021001 - I KETUT LABIR, SST., S.Kep., Ns., M.Kes.	Bimbingan KIAN bab I	perbaiki Bab I perbaiki tujuan penelitian perbaiki studi pendahuluan	16 Okt 2023	✓
3	196312251988021001 - I KETUT LABIR, SST., S.Kep., Ns., M.Kes.	Bimbingan KIAN Bab I sampai IV	Perbaikan Bab II Perbaikan Bab III Perbaikan Bab IV Perbaikan bulan dilaksanakannya penelitian	6 Feb 2024	✓
4	196312251988021001 - I KETUT LABIR, SST., S.Kep., Ns., M.Kes.	Bimbingan KIAN Bab I sampai VI	Perbaikan penulisan Perbaikan Daftar Pustaka Perbaikan Kesimpulan dan saran	5 Mar 2024	✓
5	196312251988021001 - I KETUT LABIR, SST., S.Kep., Ns., M.Kes.	Bimbingan KIAN Bab IV sampai VI	Perbaikan isi dari bab V	18 Mar 2024	✓
6	196312251988021001 - I KETUT LABIR, SST., S.Kep., Ns., M.Kes.	Bimbingan Abstrak, bab IV sampai Bab VI	Perbaikan pada spasi dan penulisan	25 Mar 2024	✓
7	197406221998032001 - NI LUH KOMPYANG SULISNADEWI, M.Kep., Ns., Sp.Kep.An	Bimbingan Judul KIAN	Judul di ACC	29 Agu 2023	✓
7	196312251988021001 - I KETUT LABIR, SST., S.Kep., Ns., M.Kes.	meminta TTD ACC KIAN	Di Tanda tangan oleh Bapak Labir	2 Apr 2024	✓
8	197406221998032001 - NI LUH KOMPYANG SULISNADEWI, M.Kep., Ns., Sp.Kep.An	Bimbingan Bab I KIAN	perbaikan isi bab I, Tujuan, prevalensi dan penyusunan paragraf	7 Feb 2024	✓
9	197406221998032001 - NI LUH KOMPYANG SULISNADEWI, M.Kep., Ns., Sp.Kep.An	Bimbingan Bab I sampai IV	perbaikan Bab III dan penulisan	10 Feb 2024	✓
10	197406221998032001 - NI LUH KOMPYANG SULISNADEWI, M.Kep., Ns., Sp.Kep.An	bimbingan Bab I sampai VI	perbaikan penulisan, perbaiki isi bab V	5 Mar 2024	✓
11	197406221998032001 - NI LUH KOMPYANG SULISNADEWI, M.Kep., Ns., Sp.Kep.An	bimbingan bab IV sampai bab VI	perbaikan di alur penelitian dan bulan penelitian	7 Mar 2024	✓
12	197406221998032001 - NI LUH KOMPYANG SULISNADEWI, M.Kep., Ns., Sp.Kep.An	bimbingan bab IV sampai bab VI	penambahan tulisan di bagian Diagnosa dan intervensi	26 Mar 2024	✓

Bimbingan Offline KIAN



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Denpasar

Jalan Sanitasi No.1, Sidakarya,
Denpasar Selatan, Bali 80224
(0361) 710447
<https://poltekkes-denpasar.ac.id>

BLANKO BIMBINGAN KIAN

NAMA MAHASISWA : Ni Ketut Restu Aditya Putri

NIM : P07120323054

PROGRAM STUDI : Profesi Keperawatan Ners B

JUDUL KIAN : Asuhan Keperawatan Hipertermia Pada Anak Dbd Dengan Terapi
Kompres Aloe vera Di Ruang Cempaka Rsud Bali Mandara

PEMBIMBING I : I Ketut Labir, SST, S.Kep., Ns., M.Kes

No	HARI TANGGAL	MATERI	HASIL BIMBINGAN	TANDA TANGAN PEMBIMBING
1	29/08/2023	Konsultasi Judul Karya Ilmiah Akhir Ners	Judul di Acc	
2.	16/10/2023	Bimbingan Bab I KIAN	Perbaiki Bab I, diantaranya Tujuan Penulisan dan studi Pendahuluan	
3.	6/02/2024	Bimbingan KIAN Bab 1-4	Perbaikan Bab 2, Bab 3, dan Bab 4, dan penelitian, Tambahan data- sandan penelitian	

5.	18/03/2024	Bimbingan kearah Bab 4-6	Perbaikan isi dari Bab 5.	f
6.	25/03/2024	Bimbingan kearah Bab 4-6 dan abstrak	Tidak ada revisi, Perbaikan hanya pada Spasi dan Penulisan	f

BLANKO BIMBINGAN KIAN

NAMA MAHASISWA : Ni Ketut Restu Aditya Putri

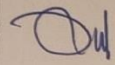
NIM : P07120323054

PROGRAM STUDI : Profesi Keperawatan Ners B

JUDUL KIAN : Asuhan Keperawatan Hipertermia Pada Anak Dbd Dengan Terapi
Kompres Aloe vera Di Ruang Cempaka Rsud Bali Mandara

PEMBIMBING II : N.L.K Sulisnadewi, M.Kep., Ns.Sp.Kep.An.

No	HARI TANGGAL	MATERI	HASIL BIMBINGAN	TANDA TANGAN PEMBIMBING
1.	29/08/2023	Bimbingan Judul KIAN	Judul di Acc	
2.	7/02/2024	Bimbingan Bab I KIAN	Perbaikan di isi Bab I, Tulisan, Prevalensi dan Penyusunan Paragraf	
3.	10/02/2024	Bimbingan KIAN Bab 1-4	Perbaikan Penulisan dan Perbaikan bab 3.	
4.	05/03/2024	Bimbingan bab 1-6	Perbaikan penulisan, Peramban han kalimat, isi bab 5	

5.	7/03/2024	Bimbingan bab 4-6	Perbaikan di alur penelitian. Tanggal penelitian.	
6.	26/03/2024	Bimbingan bab 4-6	Perbaikan diagnosa keperawatan. Pernyataan Intervensi.	

Lampiran 7

Surat Izin Berpraktik Stase Anak Mahasiswa Ners Keperawatan Poltekkes Denpasar



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN

POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR

Alamat : Jalan Sanitasi No. 1 Sidakarya, Denpasar

Telp : (0361) 710447, Faksimile : (0361) 710448

Laman (Website) : <https://www.poltekkes-denpasar.ac.id/>

Email : info@poltekkes-denpasar.ac.id



Nomor : PP.03.03/020/1263/2023

10 Juli 2023

Sifat : Biasa

Lampiran : -

: Mohon Ijin Menggunakan Tempat Praktik Nama CI dan

Rincian Biaya Praktik

Yth.

Direktur RSUD Bali Mandara

Jalan By Pass Ngurah Rai.No.548 Sanur Denpasar

Dalam rangka memberikan pengalaman nyata di lapangan dan mengaplikasikan teori/praktik bagi mahasiswa, pada Mata Kuliah Keperawatan Dasar Profesi (KDP), Anak dan Maternitas Program Studi Profesi Ners semester ganjil tahun akademik 2023/2024 Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar, maka dengan ini kami mohon ijin untuk mempraktikkan mahasiswa di RSUD Bali Mandara. Adapun jumlah mahasiswa yang akan mengikuti praktik sebagai berikut.

No	Nama RS	Kelas/Semester	Jumlah	Kompetensi	Waktu Praktek	Ket
1	RSUD Bali Mandara	Ners/1	11	KDP	31 Juli s.d 12 Agustus 2023	-
			20	Anak	14 Agustus 2 September 2023	Mahasiswa akan dibagi 3 kelompok kecil dan berotasi di 3 lahan praktik yaitu : RS(Ruang Anak dan R. Perinatologi) dan Puskesmas
			11	Maternitas	4-23 September 2023	Mahasiswa akan dibagi 3 kelompok kecil dan berotasi di 3 lahan praktik yaitu : R. Bersalin, R. Post Partum dan Poliklinik

Sekaligus mohon nama Clinical Instruktur (CI) per ruangan 1 orang dan rincian biaya praktik. Ketrampilankompetensi praktikum mahasiswa terlampir.

Atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terimakasih

Ketua Jurusan Keperawatan,



I Made Sukarja, S.Kep, Ners, M.Kep

NIP 196812311992031020

Turnitin_KIAN_PUPUT_2.docx *by* Cek Cek

Submission date: 07-Apr-2024 04:20AM (UTC-0700)

Submission ID: 2342114765

File name: Turnitin_KIAN_PUPUT_2.docx (113.55K)

Word count: 10777

Character count: 77215

ORIGINALITY REPORT

5%

SIMILARITY INDEX

5%

INTERNET SOURCES

0%

PUBLICATIONS

1%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	ptvz.kemkes.go.id	Internet Source
2	repository.poltekkes-denpasar.ac.id	Internet Source
93	eprints.umpo.ac.id	Internet Source
4	nanopdf.com	Internet Source
5	nurunnashihah.blogspot.com	Internet Source
6	dillamerdeka17.blogspot.com	Internet Source
7	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan	Student Paper
8	jurnal.d3per.uwhs.ac.id	Internet Source

Source

2%

1%

1%

<1%

<1%

<1%

<1%

<1%

<1%

10

idoc.pub
Internet Source

<1%

11

repository.stikes-bhm.ac.id
Internet Source

<1%

Exclude quotes On

Exclude matches < 15 words

Exclude bibliography On

