JADWAL PENYUSUNAN KARYA TULIS

Jadwal Kegiatan Penyusunan KIAN Asuhan Keperawatan Hipertermia Pada Anak Demam Typoid Dengan Terapi *Tepid Water Sponge* Di Ruang Jempiring RSU Bangli

No	Kegiatan	Januari 2024	Peb 20	ruar 24	i		aret 24		oril 124		lei 24	
1	Studi Pendahuluan											
2	Pengurusan ijin di RSU Bangli											
3	Pengumpulan data											
4	Penyusunan KIAN											
5	Ujian KIAN											
6	Revisi KIAN											
7	Pengumpulan KIAN											

REALISASI ANGGARAN PENELITIAN

Realisasi Anggaran Biaya KIAN Asuhan Keperawatan Hipertermia Pada Anak Demam Typoid Dengan Terapi *Tepid WAter Sponge* Di Ruang Jempiring RSU Bangli

No	KEGIATAN	RENCANA
	Tahap Persiapan	
	Pengajuan laporan kasus	Rp. 50.000,00
	Tahap Pelaksanaan	
	a. Pengadaan alat dan bahan	Rp. 50.000,00
	b. Transportasi dan akomodasi	Rp. 100.000,00
	Tahap Akhir	
	a. Penyusunan laporan	Rp. 150.000,00
	b. Penggandaan laporan	Rp. 200.000,00
	c. Revisi laporan	Rp. 100.000,00
	d. Biaya tak terduga	Rp. 100.000,00
	Total	Rp. 750.000,00

STANDAR OPERASIONAL PROSEDURTEPID SPONGE

PENGERTIAN TUJUAN	Merupakan tindakan yang dilakukan untuk menurunkan suhu tubuh saat demam yaitu dengan merendam anak di dalam air hangat, mengelap sekujur tubuh dengan air hangat menggunakan waslap, dan dengan kompres pada bagian tubuh tertentu yang memiliki pembuluh darah besar 1. Memperlancar sirkulasi darah 2. Menurunkan suhu tubuh 3. Mengurangi rasa sakit 4. Memberi rasa hangat, nyaman, dan				
	4. Memberi rasa hangat, nyaman, dan tenang pada klien5. Memperlancar pengeluaran eksudat				
DIDAY A GY	6. Merangsang peristaltic usus				
INDIKASI	Pasien demam				
KONTRA INDIKASI	Tidak ada 1. Thermometer air raksa/ digital				
PERSIAPAN ALAT	2. Kom kecil berisi air hangat kira-kira				
	45°C 3. Beberapa buah waslpa/kain kasa dengan ukuran tertentu				
PROSEDUR PELAKSANAAN	1. Tahap Pra Interaksi a. Melaksanakan verifikasi data dan programsebelumnya bila ada. b. Menyiapkan alat dan bahan c. Mencuci tangan. d. Membawa alat di dekat klien 2. Tahap Orientasi a. Memberi salam dan menyapa nama klien. b. Menjelaskan tujuan dan prosedur tepid watersponge kepada klien dan keluarga. c. Menanyakan kesediaan dan kesiapan klien 3. Tahap Kerja a. Dekatkan alat-alat ke klien				
	b. Cuci tangan Masukkan waslap/kain kasa kedalam kom berisi air hangat lalu peras sampai lembab d. Letakkan waslap/kain kasa tersebut pada area yang akan				

- dikompres yaitu pada dahi, axila, lipatan paha, dan diusapakan keseluruh tubuh
- e. Ganti waslap/kain kasa dengan waslap/kain yang sudah terendam dalam kom berisi air hangat
- f. Diulang-ulang sampai suhu tubuh turun
- g. Rapikan klien dana bereskan alat-alat bila sudah selesai
- 4. Tahap Terminasi
 - a. Melakukan evaluasi tindakan yang dilakukan
 - b. Beri reinforcement positif
 - c. Lakukan kontrak untuk kegiatan selanjutnya
 - d. Mengakhiri kegiatan dengan baik
 - e. Membereskan alat
 - f. Mencuci tangan

SURAT PERMOHONAN UNTUK BERPARTISIPASI SEBAGAI RESPONDEN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : I Gede Pratama Putra NIM : P07120323096

Program Studi / Jurusan : Profesi Ners/Keperawatan

Alamat : Lingk. Jasri Kaler, Kel. Subagan, Kec.

Karangasem, Kab. Karangasem

Dengan ini mengajukan dengan hormat kepada bapak/ ibu/saudara/adik untuk bersedia menjadi responden pada karya ilmiah "Asuhan Keperawatan Hipertermia Pada Anak Demam Typoid dengan Terapi Tepid Water Sponge di Ruang Jempiring RSU Bangli Tahun 2024"

Karya ilmiah tersebut bertujuan untuk mengetahui asuhan keperawatan hipertermia pada anak yang mengalami demam typoid. Manfaat penelitian tersebut adalah mendapatkan intervensi non farmakologi (diluar pengobatan) dengan menggunakan terapi tepid water sponge, Tindakan ini merupakan tindakan yang aman, mudah dilakukan dan sampai saat ini belum pernah ditemukan efek sampingnya.

Demikian permohonan ini saya buat, atas kerjasama yang baik saya ucapkan terimakasih.

Bangli, 29 Agustus 2023 Hormat saya

I Gede Pratama Putra

FORMULIR PERSETUJUAN RESPONDEN

(Informed Consent)

Yang bertanda tangan di bawah ini saya:

Nama : Ny.TP

: 35 tahun Umur

Menyatakan bahwa:

1. Telah mendapatkan penjelasan tentang karya ilmiah "Asuhan Keperawatan

Hipertermia Pada Anak Demam Typoid dengan Terapi Tepid Water Sponge di

Ruang Jempring RSU Bangli Tahun 2024 "

2. Telah diberikan kesempatan untuk bertanya dan mendapatkan jawaban terbuka dari

peneliti.

3. Memahami prosedur penelitian yang akan dilakukan, tujuan dan manfaat dari

penelitian yang dilakukan.

Dengan pertimbangan di atas, dengan ini saya memutuskan tanpa paksaan dari

pihak manapun juga, bahwa saya bersedia/tidak bersedia* berpartisipasi menjadi

responden dalam penelitian ini.

Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat digunakan seperlunya.

Bangli, 29 Agustus 2023

Yang membuat pernyataan,

(Ny. TP)

64

SURAT IJIN PENGAMBILAN DATA



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.13/2302 /2023

19 Desember 2023

: Mohon ijin Pengambilan Data Studi Pendahuluan

Yth. Direktur RSUD Bangli

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:

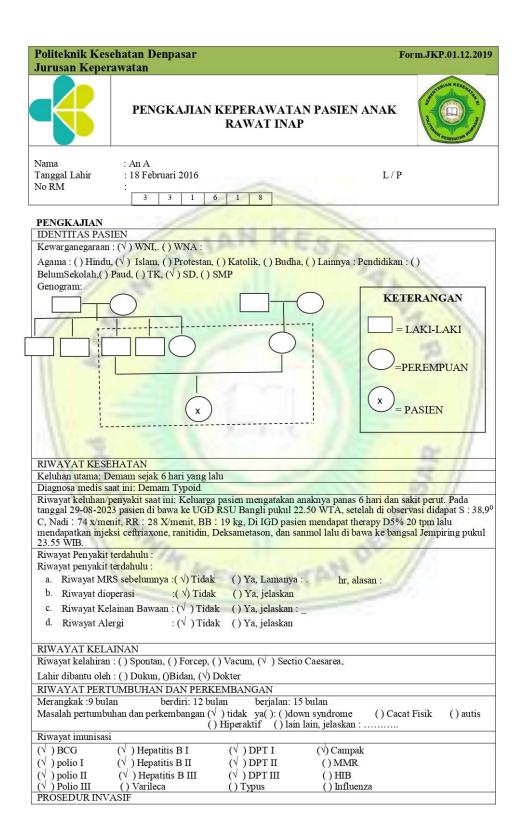
NIM	DATA YANG DIAMBIL
P07120323096	Jumlah Kasus anak dengan Demam Typoid di RSUD Bangli Tahun 2020, 2021, 2022

Demikian kami sampaikan atas perkenannya kami ucapkan terima kasih.

Ketua Jurusan Keperawatan

I Made Sukarja, S. Kep., Ners., M. Kep NIP: 1968/2311992031020

Kepala Komkordik RSUD Bangli
 Arsip



Menyeringai, mengerutkan dahi, tampak tidak 1 tertarik Dagu gemetar, gigi gemertak (seringi 2 Normal, rileks 0 Gelisah, tegang 1 Menendang, käki tertekuk 2 Mengeliat, tidak bisa diam, tegang 1 Kaku, kejang 2 Tidak menangis Merintih, merengek, kadang mengeluh 1 Terus menangis, berteriak, sering mengeluh 1 Terus menangis, berteriak, sering mengeluh 1 Adan bujukan Sulitdibujuk Total Skor Total Skor Faktor pemicu/yang memperberat : Faktor pemicu/yang memperberat :		() Tracheostomy, dipasang: Tanggal:/ () lain	lain, dipasang di: tanggal://
Additional precaution yang harus dilakukan: () droplet, () Airborn, () contact, () Skin, () Contact Multi-resistent Organisme () standar KEADAAN UMUM Kesadaran: (V) Compos mentis, () apatis () sommulen () soporocoma () coma Tanda Tanda Vital; Suhu: 38,9 °C, Pernafasan:28x/menit, Nadi:74x/menit, Tekanan Darah:90/60 mmHg SKALA NYERI: FLACC untuk usia 1 bulan s/d 7 tahun atau pasien yang tidak kooperatif NRS (Skala Wajah) untuk usia > 7 tahun SKALA FLACC Penilaian Aijah) Menyeringai, mengerutkan dahi, tampak tidak I tertarik Dagu gemetar, gigi gemertak (sering) Normal, rileks O Gelisah, tegang Mennendang, kāki tertekuk Berbaring tenang, posisi normal, gerakan mudah Mengegeliat, tidak bisa diam, tegang Kaku, kejang Terus menangis, berteriak, sering mengeluh Merintih, merengek, kadang mengeluh Terus menangis, berteriak, sering mengeluh An bujukan Sulitdibujuk Total Skor Total Skor Faktor yang mengurangi/menghilangkan nyeri: Faktor yang mengurangi/menghilangkan nyeri:			
Corganisme () standar KEADAAN UMUM	Status :	(√)Tidak diketahui, ()Suspect) ()Diketahui:()MRS	SA, ()TB, () Infeksi Opportunistik/tropik,
KEADAAN UMUM Kesadaran: (contact, () Skin, () Contact Multi-resistent
Tanda Tanda Vital; Suhu: 38,9 °C, Pernafasan: 28x/menit, Nadi: 74x/menit, Tekanan Darah: 90/60 mmHg SKALANYERI: FLACC untuk usia 1 bulan s/d 3 tahun WBS (Skala Wajahj untuk usia > 3tahun s/d 7 tahun atau pasien yang tidak kooperatif NRS (Skala Angka) untuk usia > 7 tahun SKALAFLACC Penilaian Deskrtpsi Tidak ada ekspresi khusus, senyum Menyeringai, mengerutkan dahi, tampak tidak tertarik Dagu gemetar, gigi gemertak (seringi) Normal, rileks Ogeilsah, tegang Menendang, käki tertekuk 2 ktivitas) Berbaring tenang, posisi normal, gerakan mudah Menggeliat, tidak bisa diam, tegang Kaku, kejang Tidak menangis Menendangis, berteriak, sering mengeluh Terus menangis, berteriak, sering mengeluh Terus menangis, berteriak, sering mengeluh dan bujukan Sulitdibujuk Total Skor Total Skor Total Skor Takanan Pyeri: Kualitas Nyeri: ()Tidak ()Ya, ke: Kualitas Nyeri: ()Tidak ()Ya, ke: Kualitas Nyeri: ()Tidak ()Ya, ke: Faktor pemicu/yang memperberat: Faktor yang mengurangi/menghilangkan nyeri:	KEADA	AN UMUM	
SKALA NYERI: FLACC untuk usia 1 bulan s/d 3 tahun WBS (Skala Wajahj untuk usia > 3 tahun s/d 7 tahun atau pasien yang tidak kooperatif NRS (Skala Angka) untuk usia > 7 tahun SKALA FLACC Penilaian ajah) SKALA FLACC Deskrtpsi Tidak ada ekspresi khusus, senyum Menyeringai, mengerutkan dahi, tampak tidak tertarik Dagu gemetar, gigi gemertak (sering) Normal, rileks Gelisah, tegang Menendang, käki tertekuk Berbaring tenang, posisi normal, gerakan mudah Menggeliat, tidak bisa diam, tegang Kaku, kejang Tidak menangis Merintih, merengek, kadang mengeluh Terus menangis, berteriak, sering mengeluh Terus menangis, berteriak, sering mengeluh dan bujukan Sulit dibujuk Total Skor Total Skor Skor Wong Backer Scale (WBS) dan Numeric Rating Scale (WBS) Numeric		in: (V) Compos mentis, () apatis () somnulen () soporoc	oma () coma
WBS (Skala Wajahj untuk usia > 3 tahun s/d 7 tahun atau pasien yang tidak kooperatif NRS (Skala Angka) untuk usia > 7 tahun SKALA FLACC Penilaian Tidak ada ekspresi khusus, senyum Menyeringai, mengerutkan dahi, tampak tidak tertarik Dagu gemetak, gigi gemertak (sering) aki) Menendang, käki tertekuk Berbaring tenang, posisi normal, gerakan mudah Menggeliat, tidak bisa diam, tegang Kaku, kejang Tidak menangis Menangis) Menangis Menangis) Tidak menangis Menangis Total Skor Total Skor Total Skor Faktor pemicu/yang memperberat: Faktor yang mengurangi/menghilangkan nyeri: Faktor yang mengurangi/menghilangkan nyeri:	Tundu I	and vital, State. 50,5 C, Fernatasan 20,7 ment, vital. 7 me	nt, Texanar Sarar 199700 mmrs
WBS (Skala Wajahj untuk usia > 3 tahun s/d 7 tahun atau pasien yang tidak kooperatif NRS (Skala Angka) untuk usia > 7 tahun SKALA FLACC Penilaian Tidak ada ekspresi khusus, senyum Menyeringai, mengerutkan dahi, tampak tidak tertarik Dagu gemetak, gigi gemertak (sering) aki) Menendang, käki tertekuk Berbaring tenang, posisi normal, gerakan mudah Menggeliat, tidak bisa diam, tegang Kaku, kejang Tidak menangis Menangis) Menangis Menangis) Tidak menangis Menangis Total Skor Total Skor Total Skor Faktor pemicu/yang memperberat: Faktor yang mengurangi/menghilangkan nyeri: Faktor yang mengurangi/menghilangkan nyeri:	SKVIV	NVEDI: EL ACC untuk ucia 1 bulan c/d 3 tahun	
SKALA FLACC Penilaian Tidak ada ekspresi khusus, senyum Menyeringai, mengerutkan dahi, tampak tidak tertarik Dagu gemetar, gigi gemertak (sering) Gelisah, tegang Menendang, kāki tertekuk Berbaring tenang, posisi normal, gerakan mudah Menggeliat, tidak bisa diam, tegang Kaku, kejang Tidak menangis Menindhah Menggeliat, tidak bisa diam, tegang Kaku, kejang Tidak menangis Merinthi, merengek, kadang mengeluh Terus menangis, berteriak, sering mengeluh An bujukan Sulitdibujuk Total Skor Total Skor Wong Backer Scale (WBS) dan Numeric Rating Scale (WBS) dan Numeric Ra	WBS (S	kala Wajahj untuk usia >3tah <mark>un s/d 7 tahun atau pasien ya</mark> ng tid	lak kooperatif
Penilaian Tidak ada ekspresi khusus, senyum Menyeringai, mengerutkan dahi, tampak tidak tertarik Dagu gemetar, gigi gemertak (seringi Normal, rileks 0 Gelisah, tegang 1 Menendang, käki tertekuk 2 Menggeliat, tidak bisa diam, tegang 1 Kaku, kejang 2 Tidak menangis Merintih, merengek, kadang mengeluh 1 Terus menangis, berteriak, sering mengeluh 1 Terus menangis, berteriak, sering mengeluh 1 Adan bujukan Sulitdibujuk 2 Total Skor Total Skor Wong Backer Scale (WBS) dan Numeric Rating Scale (W	NRS (SI	ala Angka) untuk usia > 7 tahun	
Tidak ada ekspresi khusus, senyum 0		SKALA FLACC	
Menyeringai, mengerutkan dahi, tampak tidak tetratrik Dagu gemetar, gigi gemertak (sering) Pormal, rileks Gelisah, tegang Menendang, käki tertekuk Berbaring tenang, posisi normal, gerakan mudah Menggeliat, tidak bisa diam, tegang Tidak menangis Merintih, merengek, kadang mengeluh Terus menangis, berteriak, sering mengeluh Dapatditenangkan dengan sentuhan, pelukan Sulitdibujuk Total Skor Menyeringai, mengerutkan dahi, tampak tidak 1 Lettarik Dagu gemetar, gigi gemertak (sering) 2 Normal, rileks 0 Nyeri : ()Tidak ()Ya Skala FLACC/WBS/NRS Lokasi Nyeri : ()Tidak ()Ya Skala FLACC/WBS/NRS Lokasi Nyeri : ()Tidak ()Ya, ke : Menjalar : (\frac{1}{2})Tidak ()Ya, ke : Kualitas Nyeri : (\frac{1}{2})Tumpul ()Tajam ()Panas/tert Kualitas Nyeri : (\frac{1}{2})Tumpul ()Tajam ()Panas/tert Faktor pemicu/yang memperberat : Faktor yang mengurangi/menghilangkan nyeri :		Deskitpsi	o <mark>ng Backer Scale</mark> (WBS) dan Numeric Rating Scale
tertarik Dagu gemetar, gigi gemertak (sering) Normal, rileks Gelisah, tegang Menendang, käki tertekuk Berbaring tenang, posisi normal, gerakan mudah Menggeliat, tidak bisa diam, tegang Itaku, kejang Tidak menangis Merintih, merengek, kadang mengeluh Terus menangis, berteriak, sering mengeluh Riteks Dapatditenangkan dengan sentuhan, pelukan dan bujukan Sulitdibujuk Total Skor	Wajáh)	Tidak ada ekspresi khusus, senyum 0	0 1 2 2 4 5 6 7 9 0 10
tertarik Dagu gemetar, gigi gemertak (sering) Normal, rileks Gelisah, tegang Menendang, käki tertekuk Berbaring tenang, posisi normal, gerakan mudah Menggeliat, tidak bisa diam, tegang Itaku, kejang Tidak menangis Merintih, merengek, kadang mengeluh Terus menangis, berteriak, sering mengeluh Riteks Dapatditenangkan dengan sentuhan, pelukan dan bujukan Sulitdibujuk Total Skor	11	Menyeringai, mengerutkan dahi, tampak tidak	
Normal, rileks O Gelisah, tegang 1 Menendang, käki tertekuk 2	11 1	tertarik	(((() () () () () () () () (
Gelisah, tegang Menendang, käki tertekuk Berbaring tenang, posisi normal, gerakan mudah Menggeliat, tidak bisa diam, tegang Emangis) Menangis Merintih, merengek, kadang mengeluh Terus menangis, berteriak, sering mengeluh Ali dan bujukan Sulitdibujuk Total Skor Gelisah, tegang 1 Non Hunt Lington Mulats Nyeri: ()Tidak (\(^\)\)Ya Skala FLACC/WBS/NRS Lokasi Nyeri: ()jirang (\(^\)\) Hilang timbul()Terus-menerus Lama Nyeri: Menjalar: (\(^\)\) Tidak ()Ya, ke: Kualitas Nyeri: (\(^\)\) Tumpul ()Tajam ()Panas/tertise Faktor yang mengurangi/menghilangkan nyeri: Faktor yang mengurangi/menghilangkan nyeri:	Kaki)		
Menendang, kåki tertekuk Berbaring tenang, posisi normal, gerakan mudah Menggeliat, tidak bisa diam, tegang Tidak menangis Merintih, merengek, kadang mengeluh Terus menangis, berteriak, sering mengeluh Riteks Dapatditenangkan dengan sentuhan, pelukan dan bujukan Sulitdibujuk Total Skor Menendang, kåki tertekuk Nyeri: ()Tidak (')Ya Skala FLACC/WBS/NRS Lokasi Nyeri: simpisis Frekuensi Nyeri: ()jarang (√)Hilang timbul()Terus-menerus Lama Nyeri: Menjalar: (√)Tidak ()Ya, ke: Kualitas Nyeri: (√)Tumpul ()Tajam ()Panas/terb : Faktor pemicu/yang memperberat: Faktor yang mengurangi/menghilangkan nyeri:	Euli)	Property and the second of the	0 2 4 6 8 10
mudah Menggeliat, tidak bisa diam, tegang Kaku, kejang Tidak menangis Merintih, merengek, kadang mengeluh Onsolability Riteks Dapatditenangkan dengan sentuhan, pelukan Sulitdibujuk Total Skor Menggeliat, tidak bisa diam, tegang 1 Kaku, kejang 2 Tidak menangis Lokasi Nyeri : ()jarang (\frac{1}{2})Hilang timbul()Terus-menerus Lama Nyeri : Menjalar : (\frac{1}{2})Tidak ()Ya, ke : Kualitas Nyeri : (\frac{1}{2})Tumpul ()Tajam ()Panas/terb : Faktor pemicu/yang memperberat : Faktor yang mengurangi/menghilangkan nyeri :		Menendang, käki tertekuk 2	LITTLE BIT LITTLE MORE EVEN MORE WHOLE LOT WORST
Menggeliat, tidak bisa diam, tegang Kaku, kejang Tidak menangis Omerintih, merengek, kadang mengeluh Terus menangis, berteriak, sering mengeluh Rileks Dapatditenangkan dengan sentuhan, pelukan dan bujukan Sulitdibujuk Total Skor Menggeliat, tidak bisa diam, tegang 1 Lokasi Nyeri : (mark (y) a skala FLACC/WBS/NRS Lokasi Nyeri : (mark (y) a skala FLACC	Aktivitas)	0	f.
Frekuensi Nyeri : () Jarang (\sqrt{)} Hilang timbul() Terus-menerus			
Merintih, merengek, kadang mengeluh Terus menangis, berteriak, sering mengeluh Riteks Dapatditenangkan dengan sentuhan, pelukan dan bujukan Sulitdibujuk Total Skor Total Skor Total Skor Total Skor Total Skor Takak menangis timbul() Terus-menerus Lama Nyeri: Menjalar: (√) Tidak ()Ya, ke: Kualitas Nyeri: (√) Tumpul ()Tajam ()Panas/terb			
onsolability Terus menangis, berteriak, sering mengeluh Ritleks Dapatditenangkan dengan sentuhan, pelukan dan bujukan Sulitdibujuk Total Skor Total Skor Taktor yang mengurangi/menghilangkan nyeri : Faktor yang mengurangi/menghilangkan nyeri :	Menangis)		timbul()Terus-menerus
onsolability Ritleks Dapatditenangkan dengan sentuhan, pelukan dan bujukan Sulitdibujuk Total Skor Total Skor Faktor pemicu/yang memperberat: Faktor yang mengurangi/menghilangkan nyeri:		2	Lama Nyeri
Dapatditenangkan dengan sentuhan, pelukan dan bujukan Sulitdibujuk Total Skor Total Skor Faktor pemicu/yang memperberat: Faktor yang mengurangi/menghilangkan nyeri:	0 1177	Terus menangis, berteriak, sering mengelun	Menjalar: (V) Tidak () Ya, ke:
dan bujukan Sulitdibujuk 2 Total Skor Faktor pemicu/yang memperberat: Faktor yang mengurangi/menghilangkan nyeri:	Consolability	Danatditananalan danaan santuhan nalulaa	Kualitas Nyeri : (V)Tumpul ()Tajam ()Panas/terbal
Total Skor Faktor pemicu/yang memperberat : Faktor yang mengurangi/menghilangkan nyeri :		dan bujukan	:
Faktor yang mengurangi/menghilangkan nyeri			Faktor pemicu/yang memperberat :
A A RESERVATION OF THE SERVATION OF THE		70	Faktor yang mengurangi/menghilangkan nyeri :
A AESEHATAN			09 11
A RESEHATAN			211
AESEHATAN S			20 //
MESEHATAN	- 3	The contract of	100
THE SEMAN	100		. //
		CSEMAI	
1			

```
4-6 = Nyeri Sedang SAAN FISIK 7-10 = Nyeri Berat
         Kepala: (√) Normosefali () Mikrosefali () hidrosefali Lingkar Kepala: 52 Cm
         Warna Rambut Hitam
         Mata: Konjungtiva: (√) Merah Muda () Pucat sclera: (√) Normal () icterus lain lain......
         Irama Nafas : (<sup>1</sup>)Regular ()Irregular
Suara Nafas : (<sup>1</sup>)Normal ()Wheezing : ()Tidak ()Ya Batuk : ()Tidak ()Ya
         Sekret : (√)Tidak ()Ada, Warna/Jumlah_
Abdomen : Kembung: (√) Tidak () Ya
                                                   Bising Usus : (√) Normal () abnormal, Jelaskan : .....
         Ekstremitas: Akral: (√) Hangat () Dingin, Pergerakan: (√) Aktif () Pasif, Kekuatan Otot: (√) Kuat (
         )LemahKelainan: ()Tidak() Ya, jelaskan:
                        : Warna : (√)Normal, () lkterus, () Sianosis, Membran Mukosa : (√)lembab, ()Kering, ()Stomatitis
         Hematome: (√)Tidak, ()Ya Luka; ()Tidak, ()Ya, jelaskan:
                       Masalah integritas kulit: (√) Tidak () Ya, jelaskan:
         Anus dan Genetalia: Kelainan/masalah: ( \( \sqrt{}\)Tidak ( )Ya, jelaskan:
         DATA BIOLOGIS
         Pernafasan: Kesulitan Nafas: (\sqrt{\ }) \ tidak, \ (\ ) \ ya: memakai \ O2........lt/menit \ dengan: (\ )nasal \ canule, (\ ) sungkup/masker
                    () masker nonrebreathing () head box
         Makan dan Minum: Nafsu makan: ()Baik, (√)Tidak, Jenis Makanan: (√) Bubur, ()Nasi, ()Susu
         Formulajumlah 3x/hari
         Kesulitan makan : () Tidak, (\sqrt{}) Ya, Kebiasaan makan : () Mandiri, (\sqrt{}) Dibantu, (
         )
Ketergantungan
Keluhan : Mual : ( ^{\lor})
Tidak, ( )
Ya<br/> Muntah : ( ^{\lor})
Tidak, ( )
Ya, Warna/Volume/ml
         Eliminasi : Bak : (\sqrt{})Normal, () Tidak, Masalah perkemihan : (\sqrt{})Tidak ada, () Ada : () Retensi urine, () Inkontinensia urine
          Warna urine : ( )Kuning jernih, ( )Keruh, QKemerahan, Frekuensi : ַ
         Bab : (\sqrt{\ })Normal, ()Tidak, Masalah defekasi : (\sqrt{\ })Tidak ada, ( )Ada : ()stoma, ( )athresia ani, ( )konstipasi, (
         )diareWarna feses : (√)Kuning, ( JKecoklatan, QKehitaman, Perdarahan : ( )Tidak, ( )Ya, Frekuensi :/hari
          Istirahat Tidur : Lama tidur 8 jam/hari | Kesulitan Tidur : (√) tidak, Ya ()
         Tidur siang : ( )Tidak, ( √ )Ya
         Mobilisasi: (√)Normal/mandiri, ()Dibantu, ()Menggunakan Kursi roda, Lain-lain ......
         DATA PSIKOLOGI
                                                                     Kekerasan Fisik : (√)Tidak pernah ( )Pernah, :jelaskan ......
         Pola Komunikasi : (\sqrt{)}Spontan ()Lambat ()
                                                                     Penelantaran fisik/mental: () Pernah (√) Tidak
         PemaluSekolah: (\sqrt)Tidak, ()Ya: ()TK()SD(
                                                                     Perawatan anak dibantu oleh : (√)Orang tua ()Wali (
         )SMP Penurunan prestasi sekolah : ( )Tidak,
                                                                     )Pengasuh
         PENILAIAN RESIKO JATUH PADA PASIEN ANAK DENGAN SKALA HUMPTY DUMPTY
         Parameter
                           Kriteria
                                                                                                       Skor Skoring
                           Dibawah umur 3 tahun
         Umur
                                                                                                       4
                           3-7 tahun
                                                                                                       3
                           7-13 tahun
                                                                                                       2
                           >13 tahun
                                                                                                       1
         Jenis Kelamin
                           Laki-laki
                           Perempuan
                                                                                                       1
         Diagnosa
                           Kelainan neurologi
                                                                                                       4
                           Perubahan dalam oksigenasi (masalah saluran nafas, dehidrasi,
                                                                                                       3
                           anemia, anoreksia, sinkop, sakit kepala, dll)
                           Kelainan psikis/perilaku
                                                                                                       2
                           Diagnosa lain
         Gangguan
                           Tidak sadar terhadap keterbatasan
                                                                                                       3
         kognitif
                           Lupa keterbatasan
                           Mengetahui kemampuan diri
                                                                                                       1
         Faktor
                           Pasien menggunakan alat bantu/box/mebel
                                                                                                       3
         Lingkungan
                           Pasien berada di tempat tidur
                                                                                                       2
                           Diluar ruang rapat
                                                                                                       1
```

Skor: 0 = Tidak Nyeri

1-3 = Nyeri Ringan

Respon	Dalam 24 jam	3	
terhadap operasi/obat			
penenang/efek			
anastesi			
	Dalam 24 jam riwayat jatuh	2	
	>48 jam	1	
Penggunaan	Bermacam-macam obat yang digunakan :	3	
obat	Obat sedasi (kecuali pasien ICU yang menggunakan obat sedasi dan		
	paralisis) hipnotik, barbiturate, fenotiazin, antidepresan, Laksantia, diuretic, narkotika		
	Salah satu dari pengobatan diatas	2	
	Pengobatan lain	1	1
	Total		8
	ko rendah untuk jatuh		•
Skor ≥ 12 : Risi	iko tinggi untuk jatuh		



Form.JKP.05.02.2019



POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR JURUSAN KEPERAWATAN



Nama : An A Tanggal Lahir/Umur : 7th No RM :331618 Jenis Kelamin : Perempuan

PENGKAJIAN RISIKO GANGGUAN INTEGRITAS KULIT (SKALA BRADEN)

Pengkajian dilakukan saat:

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

No.	Dimensi		Skor Pengkajian						
	Tanggal	29/08/2023	30/08/2023	1-13	W. III				
1	Sensori Persepsi	4	4	4					
2	Kelembaban Kulit	3	3	2	F. (6)				
3	Aktivitas	3	3	3	34				
4	Mobilisasi	3	3	3					
5	Status Nutrisi	3	3	3	750 - 11				
6	Pergesekan Kulit	3	3	3	2000				
	Total Skor	19	19	18					
11	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	Aktifitas	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:

 $\begin{array}{lll} \mbox{Risiko rendah} & : 15\text{-}18 \\ \mbox{Risiko sedang} & : 13\text{-}14 \\ \mbox{Risiko tinggi} & : 10\text{-}12 \\ \mbox{Risiko sangat tinggi} & : \leq 9 \\ \end{array}$

Form.JKP.10.01.2021



POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR JURUSAN KEPERAWATAN



Nama :An A Tanggal Lahir/Umur :7th No RM :331618 Jenis Kelamin :Perempuan

HASIL PEMERIKSAAN PENUNJANG

IMUNO-SEROLOG

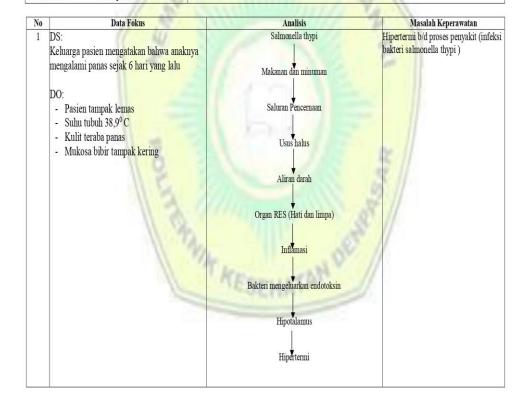
TYPE H POSITIF 1/320 TYPE O POSITIF 1/320 Paratyphi AO POSITIF 1/80 Paratyphi AH POSITIF 1/80

POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR JURUSAN KEPERAWATAN



Nama :An A Tanggal Lahir/Umur :7th No RM :331618 Jenis Kelamin :Perempuan

ANALISA DATA



Diagnosis Berdasarkan Prioritas

No	Diagnosis	Paraf/Tanda Tangan
1	Hipertermi b/d proses penyakit (infeks <mark>i</mark> bakteri sa <mark>lmonella thypi) ditandai dengan ke</mark> luarga pasien mengatakan anaknya mengalami panas sejak <mark>6 hari</mark> yang <mark>lalu, suhu tubuh 38,9°C, kulit teraba panas</mark>	
	anaknya mengaianin panas sejak o nari yang iang sunu mom 36,5 °C, kuni teraba panas	
	2	
	(4	
	1 × 3/ 2	
	Marie American	

Form.JKP.07.01.2019



POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR JURUSAN KEPERAWATAN



Nama :An A
Tanggal Lahir/Umur :7th
No RM :331618
Jenis Kelamin :Perempuan

RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN

Tgl.	Diagnosis	Kriteria Hasil	Rencana Tindakan Keperawatan	Tanda Tangan
29/08/ 2023	Hipertermi berhubungan dengan proses penyakit (infeksi) dibuktikan dengan keluarga pasien mengatakan anaknya mengalami panas sejak 6 lari yang lalu, kulit pasien teraba hangat, mukosa bibir tampak kering, dari hasil pemeriksaan didapatkan hasil TTV: S:38,9°C Pemafasan 28x/menit Nadi:74 x/menit	SLKILabel : Termoregulasi 1. Menggigil menurun (skor 5) 2. Suhu tubuh membaik (skor 5) 3. Suhu kulit menurun (skor 5)	SIKI Label :Manajemen Hipertermia Observasi 1. Identifikasi penyebab hipertermia (mis. Dehidrasi, terpapar lingkungan panas, penggunaan inkubator) 2. Monitor suhu tubuh Terapeutik 3. Longgarkan atau lepaskan pakaian 4. Basahi dan kipasi permukaan tubuh 5. Berikan cairan oral 6. Ganti linen setiap hari atau atau lebih sering jika mengalami hiperhidrosis (keringat berlebih) 7. Lakukan pendinginan eksternal (mis. Selimut hipotermia atau kompres dingin pada dahi, leher, dada, abdomen, aksila) Edukasi 8. Anjurkan tirah baring Kolaborasi pemberian caira dan elektrolit intravena, jika perlu	

POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR JURUSAN KEPERAWATAN Nama :An A Tanggal Lahir/Umur :7th No RM :331618 Jenis Kelamin :Perempuan

No	Hari/Tanggal/Jam	Dx	Implementasi	Respon Pasien	TTD
1	Selasa, 29 Agustus 2023 pk.23.55 wita	The County	✓ Mengidentifikasi penyebab hipertermia ✓ Memonitor suhu tubuh ✓ Memonitor haluaran urine ✓ Memberikan informasi tentang teknik menurunkan demam secara non farmakologi yaitu kompres dengan teknik <i>Tepid Sponge</i> ✓ Kontrak waktu untuk pelaksanaan tindakan kompres <i>Tepid Sponge</i>	Ibu pasien mengatakan mengerti tentang cara yang dijelaskan dan bersedia untuk ikut melakukan cara tersebut O: Pasien tampak lemah, kulit teraba panas, wajah tampak kemerahan	Pratama
2	Rabu,30 Agustus 2023 pk. 08.00 wita	1	✓ Memonitor suhu tubuh ✓ Memonitor haluaran urine ✓ Memberikan suasana lingkungan yang nyamantidak panas ✓ Memberikan obat terapi seperti: Ceftriaxone 750 mg iv Ranitidin 25 mg iv Dexametason 5 mg iv Sanmol syp ✓ Kontrak waktu untul pelaksanaan tindak ankompres Tepid Sponge	S: Ibu pasien mengatakan anaknya masih demam apalagi saat menjelang sore dan malam hari mulai naik demamnya. Ibu pasien juga mengatakan memberikan kompres pada anaknya sangat membantu menurunan demam anaknya. sambil menunggu jam kO: Pasien masih tampak lemah, berbaring, kulit teraba hangat. Obat masuk sesuai dengan konsep 6 benar Tekanan darah :100/60mmHg Nadi : 78 x/menit Respirasi : 24 x/menit Suhu : 37,5 °C	Pratama
3	Rabu,30 Agustus 2023 pk. 10.00 wita		✓ Memonitor suhu tubuh ✓ Memberikan cairan oral	S:- O: Pasien tampak mampu minum air putih setengah gelas Kulit pasien diraba masihterasa hangat	Pratama

No	Hari/Tanggal/Jam	Dx	Implementasi	Respon Pasien	TTD
4	Rabu,30 Agustus 2023 pk. 12.00 wita	1	 ✓ Memberikan cairan oral ✓ Melakukan pemberian kompres dengan teknik Tepid Sponge sesuai dengan SOP ✓ Membersihkan dan merapikan pasien setelah pemberian intervensi ✓ Melakukan kontrak waktu untuk pemberian kompres selanjutnya. 		Pratama
5	Rabu,30 Agustus 2023 pk. 14.00 wita	1	 ✓ Memonitor suhu tubuh ✓ Memberikan cairan oral 	S:- O: Pasien sedang tertidur Kulit pasien diraba masih terasa sedikit hangat Nadi : 78 x/menit Respirasi : 22 x/menit	Pratama
6	Rabu,30 Agustus 2023 pk. 18.00 wita		✓ Memberikan cairan oral ✓ Melakukan pemberian kompres dengan teknik Tepid Sponge sesuai dengan SOP ✓ Membersihkan dan merapikan pasien setelah pemberian intervensi ✓ Melakukan kontrak waktu untuk pemberian kompres selanjutnya.	Suhu :37,4 °C S: Pasien mengatakan minta untuk dikompres seperti kemarin. O: Pasien tampak kemerahan pada wajah Kulit pasien diraba teraba hangat Nadi :78 x/menit Respirasi :22 x/menit Suhu :36,8 °C Pasien tampak kooperatif dan tidak melawan saat ditempelkan kompres pada bagian tubuhnya. Pasien tampak tenang	Pratama
7	Rabu,30 Agustus 2023 pk. 22.00 wita	1	 ✓ Memonitor suhu tubuh ✓ Memberikan cairan oral 	S:- O: Pasien sedang tertidur Kulit pasien diraba masih terasa sedikit hangat Nadi : 80 x/menit Respirasi : 24 x/menit Suhu : 36.4 °C	Pratama
8	Kamis, 31 Agustus 2023 pk. 08.00 wita	1	✓ Memonitor suhu tubuh ✓ Memonitor haluaran urine ✓ Memberikan suasana lingkungan yang nyamantidak panas ✓ Memberikan obat terapi seperti: Ceftriaxone 750 mg iv Ranitidin 25 mg iv Dexametason 5 mg iv Sanmol syp	S: Ibu pasien mengatakan anaknya sudah mulai pulih,demam masih tetapi tidak tinggi lagi.	Pratama

No	Hari/Tanggal/Jam	Dx	Implementasi	Respon Pasien	TTD
				Nadi : 90 x/menit Respirasi : 22 x/menit Suhu : 37,5 °C	
9	Kamis, 31 Agustus 2023 pk. 10.00 wita	100	✓ Memonitor suhu tubuh ✓ Memberikan cairan oral	S: Ibu pasien mengatakan anaknya sudah mulaibanyak minum O: Pasien tampak tidur Kulit pasien diraba lembab (berkeringat) Suhu :37,3 °C	Pratama
10	Kamis,31 Agustus 2023 pk. 11,00 wita		 ✓ Memberikan cairan oral ✓ Melakukan pemberian kompres dengan teknik Tepid Sponge sesuai dengan SOP ✓ Membersihkan dan merapikan pasien setelah pemberian intervensi Melakukan kontrak waktu untuk pemberian kompres selanjutnya. 	S: Pasien mengatakan minta untuk dikompres seperti kemarin. Ibu pasien mengatakan panas anaknya sudah mulai turun. O: Pasien tampak kemerahan pada wajah Kulit pasien diraba lembab (berkeringat) Nadi : 76 x/menit Respirasi : 22 x/menit Suhu :37,3 °C Pasien tampak kooperatif dan tidak melawan saat ditempelkan kompres pada bagian tubuhnya. Pasien tampak tenang	Pratama
11	Kamis,31 Ag <mark>ustus 2023</mark> pk. 18,00 wita		✓ Memonitor suhu tubuh	O: Didapatkan hasil TTV Suhu: 36,20 C Nadi:80 x/menit RR: 22 x/menit	Pratama
12	Kamis, 31 Agustus 2023 pk. 20.00 wita		✓ Memonitor suhu tubuh ✓ Memberikan cairan oral	S: Ibu pasien mengatakan anaknya sudah mulaibanyak minum O: Pasien tampak tidur Kulit pasien diraba lembab (berkeringat) Suhu :37,8 °C	Pratama

No	Hari/Tanggal/Jam	Dx	Implementasi	Respon Pasien	TTD
13	Kamis,31 Agustus 2023 pk. 22.00 wita	1	✓ Memonitor suhu tubuh	S :- O : Didapatkan hasil TTV Suhu : 37,2° C Nadi :80 x/menit RR : 22 x/menit	Pratama
14	Jumat, 01 September 2023 pk. 08.00 wita	1	 ✓ Memonitor suhu tubuh ✓ Memonitor haluaran urine ✓ Memberikan suasana lingkungan yang nyamantidak panas ✓ Memberikan obat terapi seperti: Ceftriaxone 750 mg iv Ranitidin 25 mg iv Dexametason 5 mg iv Sanmol syp 	S: Ibu pasien mengatakan anaknya sudah mulai pulih,demam masih tetapi tidak tinggi lagi. O: Pasien tampak senyum dan bermain Hp Kulit teraba masih hangat. Obat masuk sesuai dengan konsep 6 benar Tekanan darah :100/60mmHg Nadi :88 x/menit Respirasi :22 x/menit Suhu :37,1 °C	Pratama
15	Jumat, 01 September 2023 pk. 10.00 wita	THE PARTY OF	✓ Memonitor suhu tubuh ✓ Memberikan cairan oral	S: Ibu pasien mengatakan anaknya sudah mulaibanyak minum O: Pasien tampak tidur Kulit pasien diraba lembab (berkeringat) Suhu :37,1 °C	Pratama

Politeknik Kesehatan Denpasar Jurusan Keperawatan

Form.JKP.04.01.2019

L/P



CATATAN PERKEMBANGAN PASIEN RAWAT INAP TERINTEGRASI



Nama Tanggal Lahir No RM

: An A : 16 Februari 2016

3	3	1	6	1	8

Tanggal	Jam	Profesi	Catatan Perkembangan (SOAP)	Nama dan Ttd
01/09/2023	13.00	Perawat	S: Ibu pasien mengatakan anaknya sudah mulai pulih,demam sudah tidak tinggi lagi O: Pasien tidak menggigil, kemerahan pada wajah tidak ada. Suhu kulit pasien teraba lembab (berkeringat) Tekanan darah: 110/60 mmHgNadi: 88 x/menit Respirasi: 22 x/menit Suhu: 37,3 °C A: Masalah teratasi tujuan tercapai P: 1. Pertahankan kondisi pasien 2. Lanjutkan perawatan pasien sampai pasien dijinkanpulang 3. Ingatkan kembali keluarga tentang cara penangnandemam secara non farmakologi.	
	1:	1	1	

Lembar Bimbingan KIAN



Kementerian Kesehatan

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

BLANKO BIMBINGAN KIAN

NAMA MAHASISWA: I Gede Pratama Putra

NIM : P07120323096 PROGRAM STUDI : Profesi Ners

JUDUL KIAN : Asuhan Keperawatan Hipertermi Pada Anak Demam Typoid Dengan

Terapi Tepid Water Sponge di Ruang Jempiring RSU Bangli

. DR. 1 Woman Pibele, S.pt., S. Fep. News, M.Pd. PEMBIMBING I/II

No	HARI TANGGAL	MATERI	HASIL BIMBINGAN	TANDA TANGAN PEMBIMBING
l·	Seria, 15/01/2024	Kinningon just	- ACC grave.	A
2.	18/01/20y	Krimbingan BDB?	- Tambolo Ken gerned pensolvy post (clar	The Or
3.	Selaca, 26/03/2024	Posituloingon Mas II,	- Tanbahlean penterian kompres topid water sponge pd leter Veren	0
ч.	17/04/1024	Bormbiugan 5006.	- tambolilean implement	1
۲.	gural, 19/04/rong	Krimbingan RaB.	- perbaile redaly	1/2
6.	seria,	Vombingon KOR.	- Ace Ujian	



Kementerian Kesehatan

Poltekkes Denpasar

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

BLANKO BIMBINGAN KIAN

NAMA MAHASISWA: I Gede Pratama Putra

NIM

: P07120323096

PROGRAM STUDI

: Profesi Ners

JUDUL KIAN

: Asuhan Keperawatan Hipertermi Pada Anak Demam Typoid Dengan

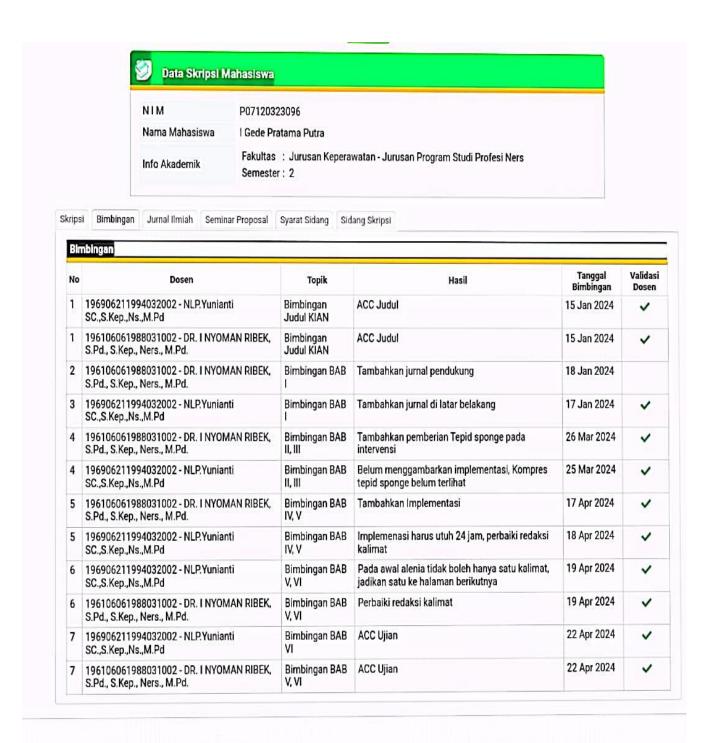
Terapi Tepid Water Sponge di Ruang Jempiring RSU Bangli

PEMBIMBING I/II

. NLP. Yunianti SC. S. Fet, Ds. M. Pd -

No	HARI TANGGAL	MATERI	HASIL BIMBINGAN	TANDA TANGAN PEMBIMBING
1.	Cenin, 15/0/2024.	binshinger grelvi	- ACC order .	fle
2.	Rabo, 17/01/2024	Pombingan POPIS	- tambahlan guvud di latan belahang	fle
5.	Servin, 25/05/2024	Bimbinson 15aB II dan III.	- Poelen menogambarlan Implementan - Kompres tepid water Eponge bolun terlinat	fle
ч.	Kaviç, 18/04/2024	Bimbingan Bosso.	- Implementari happs This my jam.	+. ffc
5.	2) red 19/04/2011	Frinchingen 1840.	- perlocili redoleri kertin - pada awal alemia tidek boleh hanya sak kalimat dashan sak	Lle
6.	sevin, 22/04/2024	Vimbingan 18793.	to he caman besitestayon	fk

Bukti Validasi Bimbingan Kian



Surat Bukti Penyelesaian Administrasi



Kementerian Kesehatan

Poltekkes Denpasar

turusan Keperawatan,

I Made Sukarja, S.Kep., Ners, M.Kep NIP ... 196812311992031020

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

BUKTI PENYELESAIAN ADMINISTRASI SEBAGAI PERSYARATAN MENGIKUTI UJIAN KIAN PRODI PROFESI KEPERAWATAN POLTEKKES KEMENKES DENPASAR

NAMA MAHASISWA : I Gede Pratama Putra

NIM : P07120323096

			PENANGGU	NG JAWAB
МО	JENIS	TGL	TANDA TANGAN	NAMA TERANG
1	AKADEMIK	3/5-2019	Aug	norman par-
2	PERPUSTAKAAN	3/5-2014	Cogwall	1 Sewo Trivilay
3	LABORATORIUM	3/5-2029	Jing	Sumann
4	HMJ	3/5 - 204	Alle	Pt- Marka
5	KEUANGAN	3/5-2014	DOM	1.A SUILED B
6	ADMINISTRASI UMUM/PERLENGKAPAN	3/5-2041	Yh	HYM SuoiRs

Keterangan:

Mahasiswa dapat mengikuti Ujian Skripsi jika seluruh persyaratan diatas terpenuhi.

Hasil Uji Turnitin

ORIGINA	ALITY REPORT			
	9 _%	12% INTERNET SOURCES	1% PUBLICATIONS	16% STUDENT PAPERS
RIMAR	Y SOURCES			
1		ed to Badan PP: erian Kesehatar		15%
2	reposito	ory.poltekkes-de	npasar.ac.id	3%
3	proceed Internet Sour	dings.ums.ac.id	5. 1	<1%
4	pt.scrib			<1%
5	pdfcoffe Internet Sour			<1%
6	123dok.			<1%
7	reposito	ory.poltekkes-tjk	.ac.id	<1%
8	www.m	iliter.or.id		<1%

Surat Pernyataan Persetujuan Publikasi Repository

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama

: I Gede Pratama Putra

NIM

: P07120323096

Program Studi

: Profesi Ners

Jurusan

: Keperawatan

Tahun Akademik

: 2024

Alamat

: Br. Werdi Guna, Jasri Kaler. Kab. Karangasem

Nomor HP/Email

: 087762857155/aguuspratama@gmail.com

Dengan ini menyerahkan skripsi berupa tugas akhir dengan judul "Asuhan Keperawatan Hipertermi Pada Anak Dengan Tepid Water Sponge Di Ruang Jempiring RSUD Bangli".

- Dan menyetujuinya menjadi hak milik Poltekkes Kemenkes Denpasar serta memberikan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif untuk disimpan, dialih mediakan, dikelola dalam pangkalan data dan publikasinya di internet atau di media lain untuk kepentingan akademis selama tetap mencamtumkan nama penulis sebagai pemilik Hak Cipta.
- Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Apabila dikemudian hari terbukti ada pelanggaran Hak Cipta/Plagiarisme dalam skripsi ini, maka segala tuntutan hukum yang timbul akan saya tanggung pribadi tanpa melibatkan pihak Poltekkes Kemenkes Denpasar.

Dengan surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 7 Juni 2024

Yang menyatakan

I Gede Pratama Putra

NIM.P07120323096