

Lampiran 1 Jadwal Penelitian

Jadwal Penelitian

N o	Kegiatan	Waktu kegiatan (dalam minggu)																			
		Januari 2025				Februari 2025				Maret 2025				April 2025				Mei 2025			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Penetapan judul, pengambilan kasus dan melengkai bab 1-3																				
2	Identifikasi lokasi pengambilan kasus																				
3	Membawa surat ke lokasi pengambilan kasus																				
4	Melakukan askep																				
5	Konsultasi perbaikan BAB 1-3																				
6	Menyusun laporan kasus																				
7	Ujian laporan kasus																				
8	Perbaikan laporan kasus																				
9	Pengumpulan karya tulis ilmiah																				

Lampiran 2 Anggaran Penelitian

**ANGGARAN PENELITIAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA AN. G
DENGAN HIPERTERMIA AKIBAT DHF (DENGUE HAEMORRHAGIC
FEVER) DI RUANG CILINAYA RSD MANGUSADA TAHUN 2025**

No	Kegiatan	Rencana Biaya
1	Tahan persiapan a. Penyusunan KTI (kuota internet) b. Studi pendahuluan c. Penggandaan KTI d. ATK (alat tulis kantor) untuk proposal	a. Rp. 300.000 b. Rp. 140.000 c. Rp. 150.000 d. Rp. 90.000
2	Tahap pelaksanaan a. Transportasi peneliti b. Print lembar persetujuan c. Print lembar pengkajian asuhan keperawatan	a. Rp. 75.000 b. Rp. 5.000 c. Rp. 8.000
3	Tahan akhir a. Penyusunan laporan b. Penggandaan laporan c. Revisi laporan d. Jilid laporan e. Biaya tidak terduga	a. Rp. 45.000 b. Rp. 150.000 c. Rp. 35.000 d. Rp. e. Rp. 850.000
Jumlah		Rp. 1.848.000

Lampiran 3 Informed Consent

PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN

(INFORMED CONSENT)

SEBAGAI PESERTA PENELITIAN

Yang terhormat Ibu/Bapak/Saudara, Kami meminta kesediaannya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Keikutsertaan dari penelitian ini bersifat sukarela/tidak memaksa. Mohon untuk dibaca penjelasan dibawah dengan seksama dan disilahkan bertanya bila ada yang belum dimengerti.

Judul	Asuhan Keperawatan Pada Anak G Dengan Hipertermia Akibat DHF (<i>Dengue Haemorrhagic Fever</i>) Di Ruang Cilinaya RSD Mangusada Tahun 2025
Peneliti Utama	Ni Luh Eka Cahyani
Institusi	Poltekkes Kemenkes Denpasar
Lokasi Penelitian	Kabupaten Badung
Sumber pendanaan	DIPA Poltekkes Kemenkes Denpasar

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana Pemberian Manajemen Hipotermia Pada Anak Dengan Hipotermia Akibat DHF (*Dengue Haemorrhagic Fever*). Responden adalah anak – anak yang mengalami Hipertermia. Jumlah pasien sebanyak 1 orang dengan kriteria inklusi penelitian ini yaitu pasien anak yang orangtua nya bersedia anaknya dijadikan subjek penelitian dengan menandatangani informed consent saat pengambilan data, anak berusia 6 bulan sampai 5 tahun, pasien anak dengan diagnosis medis Hipotermia, dan pasien anak yang mengalami masalah DHF (*dengue hemorrhagic fever*). Kriteria eksklusi penelitian ini yaitu pasien anak hipertermia

yang mengalami penurunan kesadaran dan pasien anak yang dirawat kurang dari dua hari di rumah sakit. Penelitian ini memberikan asuhan kepada pasien berupa manajemen hipertermia.

Kepesertaan dalam penelitian ini tidak secara langsung memberikan manfaat kepada peserta penelitian. Tetapi dapat memberi gambaran informasi yang lebih banyak tentang kebutuhan edukasi dukungan yang diperlukan.

Atas kesediaan berpartisipasi dalam penelitian ini maka akan diberikan imbalan sebagai pengganti waktu yang diluangkan untuk penelitian ini. Peneliti menjamin kerahasiaan semua data peserta penelitian ini dengan menyimpannya dengan baik dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Kepesertaan pada penelitian ini bersifat sukarela. Saudara dapat menolak untuk menjawab pertanyaan yang diajukan pada penelitian atau menghentikan kepesertaan dari penelitian kapan saja tanpa ada sanksi. Keputusan saudara untuk berhenti sebagai peserta penelitian tidak akan mempengaruhi mutu dan akses/kelanjutan yang akan diberikan.

Jika setuju untuk menjadi peserta penelitian ini, saudara diminta untuk menandatangani formulir 'Persetujuan Setelah Penjelasan (Informed Consent) Sebagai *Peserta Penelitian/ *Wali' setelah Ibu/saudara benar-benar memahami tentang penelitian ini. saudara akan diberi Salinan persetujuan yang sudah ditandatangani ini.

Bila selama berlangsungnya penelitian terdapat perkembangan baru yang dapat mempengaruhi keputusan saudara untuk kelanjutan kepesertaan dalam penelitian, peneliti akan menyampaikan hal ini kepada saudara. Bila ada

pertanyaan yang perlu disampaikan kepada peneliti, silakan hubungi peneliti : Ni Luh Eka Cahyani **dengan no HP 082147724421**

Tanda tangan saudara dibawah ini menunjukkan bahwa saudara telah membaca, telah memahami dan telah mendapat kesempatan untuk bertanya kepada peneliti tentang penelitian ini dan **menyetujui untuk menjadi peserta *penelitian/Wali.**

Peserta/Subyek Penelitian,

Wali,



Eve

Tanda tangan dan Nama

Tanda Tangan dan Nama

Tanggal (wajib diisi): / /

Tanggal (wajib diisi): / 2 April 2025

Hubungan dengan Peserta/Subyek Penelitian: Orang Tua

Peneliti,



Ni Luh Eka Cahyani

2 April 2025

Tanda Tangan dan Nama

Tanggal

Lampiran 4 Lembar Permohonan Menjadi Responden

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth. Bapak/Ibu Calon Responden

Di RSD Mangusada Badung

Dengan hormat,

Saya mahasiswa D-III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar semester VI bermaksud melakukan pengambilan kasus tentang **“Asuhan Keperawatan Pada Anak G Dengan Hipertermia Akibat DHF (*Dengue Haemorrhagic Fever*) Di Ruang Cilinaya RSD Mangusada Tahun 2025”**, sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan pada Program Studi D-III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar. Berkaitan dengan hal tersebut, saya mohon kesedian Bapak/Ibu untuk menjadi responden yang merupakan sumber informasi bagi laporan kasus ini.

Demikian permohonan ini saya sampaikan dan atas partisipasinya saya ucapkan terima kasih.

Badung, 2 April 2025



Ni Luh Eka Cahyani

NIM. P07120122106

Lampiran 5 Lembar Persetujuan Responden

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Judul : Asuhan Keperawatan Pada Anak G Dengan Hipertermia Akibat DHF (*Dengue Hemorrhagic Fever*) Di RSD Mangusada Tahun 2025
Nama : Ni Luh Eka Cahyani
NIM : P07120122106
Pembimbing : I Ketut Labir, SST.,S.Kep.,Ns.,M.Kes
Ni Luh Kompyang Sulisnadewi, M.Kep.,Ns.Sp.Kep.An

Saya telah diminta dalam memberikan persetujuan untuk berperan serta dalam pengambilan kasus “**Asuhan Keperawatan Pada Anak G Dengan Hipertermia Akibat DHF (*Dengue Hemorrhagic Fever*) Di RSD Mangusada Tahun 2025**” yang dilakukan oleh Ni Luh Eka Cahyani. Data saya akan diambil dan saya mengerti bahwa catatan atau data mengenai pengambilan kasus ini akan dirahasiakan. Kerahasiaan ini akan dijamin selegal mungkin, semua berkas yang tercantum identitas akan digunakan dalam data.

Demikian saya buat dengan secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun, saya bersedia berperan serta dalam pengambilan kasus ini.

Badung, 2 April 2025

Responden



(Eve)

Lampiran 6 Intervensi Keperawatan

Rencana Keperawatan pada Hipertermia

Diagnosis Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan
1	2	3
Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit (<i>dengue haemorrhagic fever</i>) dibuktikan dengan suhu tubuh diatas nilai normal, kulit merah, kejang, takkardi, takipnea, kulit terasa hangat	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 5x 24 jam maka status termoregulasi membaik dengan kriteria hasil: 1. Menggigil menurun (5) 2. Kulit merah menurun (5) 3. Kejang menurun (5) 4. Akrosianosis menurun (5) 5. Konsumsi oksigen (5) 6. Vasokonstriksi perifer menurun (5)	Manajemen Hipertemi (D.0130) <i>Observasi :</i> 1. Identifikasi penyebab hipertermia (mis. Dehidrasi, terpapar lingkungan panas, penggunaan inkubator) 2. Monitor suhu tubuh 3. Monitor kadar elektrolit 4. Monitor haluaran urine 5. Monitor komplikasi akibat hipertermia <i>Terapeutik :</i> 1. Sediakan lingkungan yang dingin 2. Longgarkan atau lepaskan pasien 3. Basahi dan kipasi permukaan tubuh

	7. Kutis memurata menurun (5) 8. Pucat menurun (5) 9. Takikardi menurun (5) 10. Takipnea menurun (5) 11. Bradikardi menurun (5) 12. Dasar kuku sianotik menurun (5) 13. Hipoksi menurun (5) 14. Suhu tubuh membaik (5) 15. Suhu kulit membaik (5) 16. Kadar glukosa darah membaik (5) 17. Pengisian kapiler membaik (5) 18. Ventilasi membaik (5) 19. Tekanan darah membaik (5)	4. Berikan cairan oral 5. Ganti linen setiap hari atau lebih sering jika mengalami hiperhidrosis (keringat berlebih) 6. Lakukan pendinginan eksternal (mis. Selimut hipotermia atau kompres dingin pada dahi. Leher, dada, abdomen, dan aksila) 7. Hindari pemberian antipiretik atau aspirin 8. Berikan oksigen, <i>jika perlu</i> <i>Edukasi :</i> 1. Anjurkan tirah baring <i>Kolaborasi :</i> 1. Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena, <i>jika perlu</i>
--	--	---

Sumber : (PPNI, 2016), (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018), (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2018)

Lampiran 7 Asuhan Keperawatan

PENGKAJIAN KEPERAWATAN PASIEN ANAK RAWAT INAP

Nama : Anak G I/P

Tanggal lahir : 14 mei 2024

No RM : 52xxxx

PENGKAJIAN

IDENTITAS PASIEN

Kewarganegaraan : (✓) WNI, () WNA:

Agama : (✓) Hindu, () Islam, () Protestan, () Katolik, () Budha, () Lainnya:-

Pendidikan : (✓) Belum sekolah, () Paud, () SD, () SMP

Genogram : -

RIWAYAT KESEHATAN

Keluhan utama : Demam hingga 40°C

Diagnosis medis : Hipertermia

Riwayat keluhan/penyakit saat ini :

Pasien pindahan dari IGD dalam keadaan sadar dengan keluhan An. G sejak pagi hari mengalami demam dengan suhu tubuh 40°C, kemudian pada siang hari pukul 14.30 WITA di bawa ke IGD RSD Mangusada dan dilakukan pemeriksaan didapatkan hasil suhu tubuh 40°C kemudian pasien diberikan paracetamol dan dilakukan pemeriksaan laboratorium. Setelah observasi di IGD pada sore hari pasien dipindahkan ke Ruang Rawat Inap Cilinaya. Pada keesokan harinya tanggal 2 April 2025 di lakukan pengkajian didapatkan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital : suhu 38,7°C, nadi 101x/menit, pernafasan 38x/menit, kulit pasien tampak kemerahan dan kulit teraba hangat.

Riwayat penyakit terdahulu:

1. Riwayat MRS sebelumnya : (✓) Tidak () Ya, lamanya:
 2. Riwayat dioperas : (✓) Tidak () Ya, lamanya:
 3. Riwayat kelainan bawaan : (✓) Tidak () Ya, lamanya:
-

4. Riwayat alergi : ☒ Tidak ☐ Ya, lamanya:

RIWAYAT KELAHIRAN

Riwayat kelahiran : ☐ Spontan, ☐ Forcep, ☐ Vacum, ☒ Sectio Caesarea

Lahir dibantu oleh: ☐ Dukun, ☐ Bidan, ☒ Dokter

RIWAYAT PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN

Merangkak : 7 bulan berdiri : 10 bulan berjalan: - bulan

Masalah pertumbuhan dan perkembangan : ☒ Tidak, ☐ Ya, ☐ Down syndrom, ☐ Cacat fisik, ☐ Autis, ☐ Hiperaktif, ☐ lain-lainnya, 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	☐ Varileka	☐ Typus	☐ Influenza

PROSEDUR INVASIF

☐ infus intravena, dipasang di : tangan kiri tanggal 1/4/2025 ☐ central live (CVP), dipasang:

☐ Dower chateter, dipasang di: tanggal ☐ NGT, dipasang di: tanggal.....

☐ Tracheostomy, dipasang di: tanggal ☐ lain-lainnya, dipasang di : tanggal

KONTROL RISIKO INFEKSI

Status : ☐ tidak diketahui, ☐ suspect, ☐ diketahui : ☐ MRSA, ☐ TB, ☐ infeksi oportunitis/tropik

Additional precaution yang harus dilakukan : ☐ droplet, ☐ airborne, ☐ skin, ☐ contact multi – resistant organismen, ☐ standar

KEADAAN UMUM

Kesadaran : ☒ compos mentis, ☐ apatis, ☐ somnulen, ☐ soporocoma, ☐ coma

Tanda tanda vital: suhu 38.7°C, pernafasan: 38x/menit, nadi : 101x/menit, tekanan darah: - mmHg

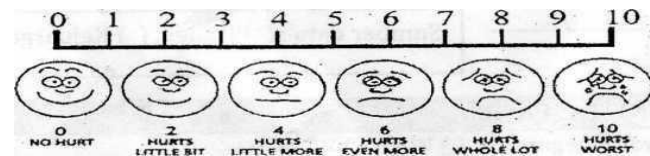
SKALA NYERI

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	Deskriptif	Skor
F (wajah)	Tidak ada ekspresi khusus, senyum	0
	Menyeringai, mengerutkan dahi, tampak tidak tertarik	1
	Dagu gemetar, gigi gemertak (sering)	2
L (kaki)	Normal, rileks	0
	Gelisah, tegang	1
	Menendang, kaki tertekuk	2
A (aktivitas)	Berbaring tenang, posisi normal, gerakan mudah	0
	Menggeliat, tidak bisa diam, tegang	1
	Kaku, kejang	2
C (menangis)	Tidak menangis	0
	Merintih, merengek, kadang mengeluh	1



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-lainnya: -

Faktor pemicu/memperberat: -

Faktor yang mengurangi/ menghilangkan nyeri: -

	Terus menangis, berteriak, sering mengeluh	2
C (consolability)	Rileks	0
	Dapat ditenangkan dengan sentuhan, pelukan dan bujukan	1
	Susah dibujuk	2
Total skor		
Skor : 0 = tidak nyeri 1-3 = nyeri ringan 4-6 = nyeri sedang 7-10 = nyeri berat		

Kepala : (✓) normosefali, () mikrosefali, () hidrocefali lingkar kepala: 41 cm

Warna rambut pirang

Mata : konjungtiva : (✓) merah muda, () pucat sclera: (✓) normal, () icterus, () lain-lainnya

Leher : bentuk: (✓) simetris kelainan: (✓) tidak, () ya, jelaskan -

Dada : bentuk: (✓) simetris, kelainan: (v) tidak, () ya, jelaskan -

Irama nafas: (✓) reguler, () irregular

Suara nafas: (✓) normal, () wheezing: () tidak, () ya, jelaskan.....batuk: () tidak, () ya

Sekret : (✓) tidak, () ya, warna/jumlah -

Abdomen: kembung: () tidak, () ya bising usus: () normal, () abdomen, jelaskan -

Ekstremitas : akral: (✓) hangat, () dingin, pergerakan: (v) aktif, () pasif, kekuatan otot: (v) kuat, () lemah

Kelainan : (✓) tidak, () ya, jelaskan -

Kulit : warna : () normal, () ikterus, () sianosis (✓) kemerahan, membran mukosa: (✓) lembab, () kering, () stomatitis

Hematome : (✓) tidak, () ya Luka : (✓) tidak, () ya, jelaskan -

Masalah interigas : (✓) tidak, () ya

Anus dan genetalia : kelainan/masalah: (✓) tidak, () ya, jelaskan -

DATA BIOLOGIS

Pernafasan : kesulitan nafas: (✓) tidak, () ya : memakai O2. lt/menit dengan: () nasal canule, () sungkup/masker biasa, () masker nonrebrething, () head box

Makan dan minum : nafsu makan : (✓) baik, () tidak, jenis makanan : (v) bubur, () nasi, () susu formula, jumlah./hari.

Kesulitan makan : (v) tidak, () ya, kebiasaan makan : () mandiri, () dibantu, () ketergantungan

Keluhan : mual: (✓) tidak, () ya, muntah: () tidak, () ya, warna/vol/ml

Eliminasi : Bak : () normal, (✓) tidak, masalah perkemihan: (✓) tidak ada, () ada, () retensi urine, () inkontinensia urine, () dialysis

Warna urine : () kuning jernih, (✓) keruh, () kemerahan, frekuensi:.....

Bab : (✓) normal, () tidak, masalah defekasi : () tidak ada, () ada, () ostoma, () athresia ani, () konstipasi, () diare, () warna feses : () kuning, (✓) kecoklatan, () kehitaman, pendarahan : () tidak, () ada, 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

Pola komunikasi : () spontan. () lambat, () pemalu

Kekerasan fisik : (✓) tidak pernah, () pernah, jelaskan -

Sekolah : (✓) tidak, () ya: () TK, () SD, () SMP

Penelantaran fisik/mental: (✓) pernah, () tidak Perawatan anak dibantu oleh: (✓) orang tua, () wai, () pengasuh

Penurunan presentasi sekolah : () tidak, () ya

ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK

Nama : Anak G Tanggal Lahir : 14 Mei 2024 No RM : 52xxxx	HASIL PEMERIKSAAN PENUNJANG
--	-----------------------------

HASIL LABORATORIUM HEMATOLOGI

PEMERIKSAAN	HASIL	SATUAN	NILAI RUJUKAN	METODE
HGB	10.2	g/dL	9.6-13.1	
RBC	4.26	$10^6/\mu L$	3.10 - 5.20	
HCT	L 30.5	%	31.0 - 44.0	
MCV	L 71.6	fL	73.0 - 113.0	
MCH	23.9	pg	21.0 - 36.0	
MCHC	33.4	g/dL	26.0 - 34.0	
RDW-SD	L 36.9	fL	37.0 - 54.0	
RDW-CV	14.4	%	11.5 - 14.5	
WBV	L 2.49	$10^3\mu L$	6.00 - 17.50	
Hitung jenis				
NEUT%	L 8.4	%	17.0 - 60.0	
LYMPH %	63.5	%	20.0 - 70.0	
BASO%	0.4	%	0.0 - 1.0	
MONO%	H 27.7	%	1.0 - 11.0	
EOS%	L 0.0	%	1.0 - 5.0	
IG%	0.4	%		
NEUT#	L 0.2	$10^3\mu L$	1.5 - 7.0	
LYMPH#	1.6	$10^3\mu L$	1.0 - 3.7	
BASO#	0.0	$10^3\mu L$	0.0 - 0.1	
MONO#	0.7	$10^3\mu L$	0.0 - 0.7	
EOS#	0.0	$10^3\mu L$	0.0 - 0.4	
IG#	0.0	$10^3\mu L$		
NLR	0.1		≤ 3.13	
PLT	L 33	$10^3\mu L$	150-45-	
PDW	*0000	fL	9.0-17.0	
MPV	*0000	fL	9.0 -13.0	

ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK

Nama : Anak G

ANALISIS DATA

Tanggal Lahir : 14 Mei 2024

No RM : 52xxxx

Jenis Kelamin : P

ANALISA DATA

Tgl/Jam	Data fokus DS/DO	Interpretasi/Penyebab	Masalah
2 April 2025 11.00 WITA	DS : Ibu pasien mengatakan anaknya demam sejak kemarin dengan suhu tubuh 38,7°C DO : 1. Suhu tubuh 38,7°C 2. Kulit merah 3. Kulit terasa hangat	Infeksi virus dengue ↓ Virtemia ↓ Terbentuk kompleks antigen-antibodi ↓ Mengaktivasi sistem komplemen ↓ Dilepaskan C3a dan C5a (peptida) ↓ PGE² hipotalamus ↓ Hipertermia	Hipertermia (D.0130)

ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK

Nama : Anak G

DIAGNOSIS KEPERAWATAN

Tanggal Lahir : 14 Mei 2024

No RM : 52xxxx

Jenis Kelamin : P

DIAGNOSA KEPERAWATAN BERDASARKAN PRIORITAS

No	Tanggal Muncul	Diagnosa Keperawatan	TTD
1	2 April 2025	Hipotermia berhubungan dengan proses penyakit DHF (<i>dengue haemorrhagic fever</i>) dibuktikan dengan suhu tubuh 38,7°C, kulit merah dan kulit terasa hangat.	 Eka

ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK

Nama : Anak G INTERVENSI KEPERAWATAN
 Tanggal Lahir : 14 Mei 2024
 No RM : 522733
 Jenis Kelamin : P

RENCANA KEPERAWATAN

No	Tgl	Diagnosa Keperawatan	Tujuan & Kriteria Hasil	Intervensi	Rasional	TTD
1	2 April 2025	Hipotermia berhubungan dengan proses penyakit DHF (<i>dengue haemorrhagic fever</i>) dibuktikan dengan suhu tubuh 38,7°C, kulit merah dan kulit terasa hangat.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5x24 jam diharapkan termoregulasi membaik dengan kriteria hasil : 1. Menggigil menurun (5) 2. Kulit merah menurun (5) 3. Pucat menurun (5) 4. Suhu tubuh membaik (5) 5. Suhu kulit membaik (5)	Manajemen Hipertermia (I. 15506) <i>Observasi:</i> 1. Identifikasi penyebab hipertermia (mis. Dehidrasin terpapar lingkungan panas, penggunaan inkubator) 2. Monitor suhu tubuh 3. Monitor kadar elektrolit 4. Monitor haluaran urine 5. Monitor komplikasi akibat hipertermia <i>Terapeutik :</i> 1. Sediakan lingkungan yang dingin 2. Longgarkan atau lepaskan pakaian 3. Basahi dan kipasi	Manajemen Hipertermia (I. 15506) <i>Observasi:</i> 1. Untuk mengetahui penyebab terjadinya hipertermia 2. Untuk mengetahui kenaikan ataupun menurun suhu tubuh 3. Untuk mengetahui kadar eletrolit 4. Untuk mengetahui volume urine yang keluar 5. Untuk mengetahui adanya komplikasi akibat hipertermia <i>Terapeutik :</i> 1. Untuk memberikan lingkungan yang nyaman	 Eka

				permukaan tubuh 4. Berikan cairan oral 5. Ganti linen setiap hari atau lebih sering jika mengalami hiperdorsis (keringat berlebih) 6. Lakukan pendinginan eksternal (mis. Selimut hipotermia atau kompres dingin pada dahi, leher, dada, abdomen, aksila) 7. Hindari pemberian antipiretik atau aspirin 8. Berikan oksigen, <i>jika perlu</i> <i>Edukasi :</i> 1. Anjurkan tirah baring <i>Kolaborasi :</i> 1. Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena, <i>jika perlu</i>	bagi pasien yang hipertermia 2. Untuk membantu proses penurunan suhu tubuh 3. Untuk menurunkan suhu tubuh 4. Agar kebutuhan cairan pasien tetap terjaga 5. Untuk menurunkan kehilangan panas melalui evaporasi 6. Agar suhu permukaan tubuh tetap hangat maupun dingin 7. Untuk menghindari terjadinya komplikasi 8. Untuk memenuhi kebutuhan oksigen <i>Edukasi :</i> 1. Untuk menghindari komplikasi seperti pendarahan atau perforasi <i>Kolaborasi :</i> 1. Untuk menghindari kehilangan cairan dan elektrolit yang berlebih	
--	--	--	--	--	--	--

ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK

Nama : Anak G IMPLEMENTASI KEPERAWATAN
 Tanggal Lahir : 14 Mei 2024
 No RM : 522733
 Jenis Kelamin : P

IMPLEMENTASI

Tanggal	Jam	Implementasi	Evaluasi	Paraf
2 April 2025	10.00 WITA	1. Melakukan pendekatan kepada pasien dan keluarga pasien 2. Memberikan PSP 3. Identifikasi penyebab Hipertermia 4. Melakukan pengkajian	DS : 1. Ibu pasien mengatakan bersedia untuk menandatangani surat PSP 2. Ibu pasien menandatangani surat PSP 3. Ibu pasien mengeluh anaknya demam sejak 2 hari yang lalu DO : 1. Hipertermia terjadi Akibat DHF 2. Kulit tampak kemerahan 3. Kulit terasa hangat	 Eka
	11.00 WITA	1. Monitor suhu tubuh 2. Melakukan pemeriksaan TTV	DS : - DO : 1. Suhu : 38,7°C 2. Pernafasan : 38x/menit 3. Nadi : 101x/menit	 Eka
	12.00 WITA	1. Memberikan kompres hangat pada dahi, leher, abdomen, dan aksila.	DS : 1. Ibu pasien bersedia untuk anaknya diberikan kompres hangat DO : 1. Pasien Anak G rewel saat diberikan kompres hangat	 Eka

	14.00 WITA	1. Melakukan kolaborasi pemberian obat penurun panas (Paracetamol)	DS :- DO : 1. Ibu Anak G memberikan obat Paracetamol dan obat sudah diminum oleh Anak G	Perawat
	18.00 WITA	1. Mengganti linen pasien yang basah 2. Monitor suhu tubuh 3. Anjurkan kompres hangat	DS : 1. Ibu Anak G mengizinkan untuk mengganti linen yang basah 2. Ibu Anak G mengatakan anaknya masih demam dengan suhu 38.2 °C DO : 1. Anak G dikompres oleh ibunya 2. Suhu Anak G sesudah dikompres menjadi 37.9 °C	Perawat
	19.00 WITA	1. Mengganti cairan infus Anak G 2. Menganjurkan tirah baring	DS : 1. Ibu Anak G mengatakan Anak G akan berbaring DO : 1. Cairan infus telah diganti	Perawat
	22.00 WITA	1. Monitor suhu tubuh	DS : 1. Ibu Anak G mengatakan Anak G masih demam DO : 1. Kulit Anak G terasa hangat 2. Kulit wajah kemerahan 3. Suhu 38.1 °C	Perawat
3 April 2025	03.00 WITA	1. Mengganti cairan infus	DS : - DO : 1. Infus telah diganti	Perawat

	09.00 WITA	1. Mengganti linen pasien yang basah 2. Monitor TTV	DS : 1. Ibu Anak G mengizinkan untuk mengganti linen yang basah 2. Ibu Anak G mengatakan anaknya masih demam DO : 1. Pasien menangis karena tidak nyaman 2. Suhu 39.1 °C 3. Pernafasan 42x/menit 4. Nadi 100x/menit	 Eka
	12.00 WITA	1. Melonggarkan atau lepaskan pakaian pasien 2. Basahi atau kipasi permukaan tubuh	DS : 1. Nenek Anak G mengizinkan untuk melonggarkan pakain cucunya DO : 1. Menyarankan nenek pasien untuk mengipasi Anak G 2. Kulit teraba hangat	 Eka
	14.00 WITA	1. Monitor suhu tubuh 2. Memberikan kompres hangat pada leher, dahi, aksila, dan abdomen 3. Pemberian obat Paracetamol	DS : 1. Nenek pasien mengatakan bersedia untuk mengompres Anak G DO : 1. Mengajarkan nenek Anak G untuk melakukan kompres hangat 2. Anak G tampak tidak nyaman saat dikompres 3. Kompres telah dilakukan 4. Obat telah diberikan	 Eka
	18.00 WITA	1. Monitor suhu tubuh 2. Pemberian obat Paracetamol	DS : - DO : 1. Suhu tubuh 39°C 2. Obat sudah diberikan	Perawat

	20.00 WITA	1. Mengganti cairan infus	DS : - DO : 1. Infus telah diganti	Perawat
	22.00 WITA	1. Monitor suhu tubuh	DS : 1. Ibu Anak G megizinkan untuk melakukan pengukuran suhu	Perawat
4 April 2025	03.00 WITA	1. Mengganti cairan infus yang hampir habis	DS : - DO : 1. Infus telah diganti	Perawat
	05.00 WITA	1. Monitor TTV	DS : 1. Ibu Anak G bersedia anaknya dilakukan monitor tanda vital DO : 1. Suhu 40°C 2. Pernafasan 38x/menit 3. Nadi 98x/menit	Perawat
	06.00 WITA	1. Pemberian obat Paracetamol	DS : - DO : 1. Obat telah diberikan	Perawat
	09.00 WITA	1. Monitor suhu tubuh 2. Menganjurkan untuk mengipasi permukaan tubuh	DS : 1. Ibu Anak G mengatakan anaknya masih demam DO : 1. Keluarga Anak G tampak mengipasi Anak G 2. Suhu 40°C 3. Pernafasan 38x/menit 4. Nadi 98x/menit	 Eka

	09.30 WITA	1. Menganjurkan melakukan kompres hangat 2. Menganjurkan melonggarkan pakaian	DS : 1. Anak G mengatakan Anak G sedang tidur DO : 1. Ibu Anak G mampu melakukan kompres hangat dengan baik 2. Pakaian Anak G sudah tampak longgar	 Eka
	11.00 WITA	1. Menjaga suhu tetap stabil	DS : - DO : 1. Anak G tampak beraring di kasur dan sambil memainkan mainan	 Eka
	13.00 WITA	1. Memonitor suhu tubuh	DS : 1. Ibu Anak G mengatakan Anak G masih demam DO : 1. Suhu 38°C	 Eka
	14.00 WITA	1. Pemberian obat Paracetamol 2. Menganjurkan menggunakan pakaian yang longgar	DS : 1. Ibu Anak G mengatakan siap untuk memberikan obat DO : 1. Anak G tampak sudah menggunakan pakaian longgar	Perawat
	17.00 WITA	1. Memonitor suhu tubuh	DS : 1. Ibu Anak G mengatakan bersedia dilakukan pengukuran suhu tubuh DO : 1. Suhu tubuh Anak G 38°C	Perawat
	20.00 WITA	1. Menganjurkan memenuhi cairan oral	DS : 1. Ibu Anak G sudah memberikan banyak air minum	Perawat

	22.00 WITA	1. Mengganti cairan infus 2. Pemberian obat Paracetamol	DS : 1. Ibu Anak G bersedia memberikan anaknya minum obat DO : 1. Obat telah diberikan dan Anak G tampak sedang tidur	Perawat
5 April 2025	06.00 WITA	1. Pemberian obat Paracetamol	DS : 1. Ibu Anak G bersedia memberikan anaknya minum obat DO : 1. Obat telah diberikan dan Anak G tampak sedang tidur	Perawat
	09.00 WITA	1. Memonitor suhu tubuh Anak G 2. Mengganti linen yang basah	DS : 1. Ibu Anak G mengatakan Anak G masih demam 2. Ibu Anak G bersedia untuk linennya diganti karena basah DO : 1. Suhu tubuh 38°C 2. Pernafasan 32x/menit 3. Nadi 98x/menit	 Eka
	10.00 WITA	1. Menganjurkan melakukan kompres hangat 2. Melakukan kolaborasi pemberian obat paracetamol	DS : 1. Ibu Anak G mengatakan anaknya akan beristirahat DO : 1. Ibu Anak G melakukan kompres hangat pada dahi 2. Obat telah diminum	 Eka
	13.00 WITA	1. Monitor suhu tubuh Anak G	DS : 1. Ibu Anak G mengatakan anaknya masih demam DO : 1. Suhu tubuh 38°C	 Eka

	17.00 WITA	1. Monitor suhu tubuh	DS : 1. Ibu Anak G mengizinkan untuk mengukur suhu tubuh Anak G DO : 1. Suhu Anak G 38°C	Perawat
	20.00 WITA	1. Menganjurkan tirah baring	DS : 1. Ibu Anak G mengatakan anaknya sedang tidur DO : 1. Anak G tampak sedang tidur	Perawat
	23.00 WITA	1. Mengganti cairan infus	DS : - DO : 1. Infus telah diganti	Perawat
6 April 2025	06.00 WITA	1. Monitor TTV	DS : 1. Ibu Anak G bersedia anaknya dilakukan pengukuran tanda vital DO : 1. Suhu tubuh 37,8 °C 2. Pernafasan 42x/menit 3. Nadi 91x/menit	Perawat
	09.00 WITA	1. Monitor suhu tubuh	DS : 1. Ibu Anak G mengatakan Anak G sudah tidak panas lagi DO : 1. Suhu tubuh 37,8 °C 2. Pernafasan 42x/menit 3. Nadi 91x/menit	 Eka
	11.00 WITA	1. Menganjurkan memenuhi kebutuhan cairal oral	DS : 1. Ibu Anak G mengatakan sudah memberikan Anak G minum banyak air DO : 1. Anak G dibantu minum oleh ibunya	 Eka

	13.00 WITA	1. Menganjurkan melakukan kompres hangat saat masih demam 2. Memonitor suhu tubuh	DS : 1. Ibu Anak G mengatakan bersedia melakukan kompres hangat saat Anak G sedang demam DO : 1. Suhu tubuh Anak G 37,8 °C	 Eka
--	---------------	--	--	--

ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK

Nama : Anak G EVALUASI KEPERAWATAN
 Tanggal Lahir : 14 Mei 2024
 No RM : 522733
 Jenis Kelamin : P

EVALUASI

Tanggal	Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)	Paraf
6 April 2025	14.00 WITA	Subjektif : - Ibu pasien mengatakan anaknya mengatakan demam anaknya sudah membaik Objektif : - Kulit wajah kemerahan (-) - KU : Composmentis - Pernafasan : 42x/menit - Suhu : 37,8°C - Nadi: 91x/menit Assesment : - Masalah belum teratasi, saat dokter melakukan visite dokter mengatakan demam yang dialami oleh Anak G juga dapat disebabkan karena Anak G sedang tumbuh gigi. Planing : - Menganjurkan kompres hangat saat Anak G demam - Memonitor suhu tubuh Anak G saat dirumah - Mencukupi cairan oral	 Eka

Lampiran 8 Standar Prosedur Operasional

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL PEMBERIAN KOMPRES HANGAT	
Definisi	Melakukan stimulasi kulit dan jaringan untuk mengurangi nyeri, meningkatkan kenyamanan dan mendapatkan efek terapeutik lainnya melalui paparan hangat/panas.
Diagnosis Keperawatan	Hipotermia Nyeri Akut Hipotermia Nyeri Kronis Risiko Hipotermia Gangguan Rasa Nyaman Risiko Hipotermia Perioperatif Risiko Disfungsi Neurovaskuler Perifer Risiko Termoregulasi Tidak Efektif
Luaran Keperawatan	Termoregulasi Membaik Tingkat Nyeri Menurun Status Kenyamanan Meningkat Neurovaskuler Perifer Membaik
Prosedur	1. Identifikasi pasien menggunakan minimal 2 identitas (nama lengkap, tanggal lahir, dan/atau nomor rekam medis) 2. Jelaskan tujuan dan langkah-langkah prosedur 3. Siapkan alat dan bahan yang diperlukan: a. Sarung tangan bersih b. Alat kompres hangat c. Kain penutup kompres 4. Pilih alat kompres yang nyaman dan mudah didapat (seperti kemasan gel beku, kain atau handuk) 5. Periksa suhu alat kompres 6. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah 7. Pasang sarung tangan bersih 8. Pilih lokasi kompres 9. Balut alat kompres hangat dengan kain, jika perlu 10. Lakukan kompres hangat pada daerah yang sudah dipilih 11. Hindari penggunaan kompres pada jaringan yang terpapar terapi radiasi 12. Rapikan pasien dan alat-alat yang digunakan 13. Lepaskan sarung tangan 14. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah 15. Dokumentasikan prosedur yang dilakukan dan respon pasien

Lampiran 9 Surat Izin Pengambilan Kasus



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan

Politeknik Kesehatan Denpasar

Jalan Sanitasi No.1, Sidakarya

Denpasar Selatan, Bali 80224

(0361) 710447

<https://www.poltekkes-denpasar.ac.id>

Nomor : PP.06.02/FXXIV.13/ 1530/2025

25 Maret 2025

Hal : Mohon Ijin Pengambilan Kasus

Yth. Direktur RSD Mangusada
Jalan Raya Kapal Mengwi Badung

Dalam rangka pelaksanaan praktik mahasiswa semester VI Program Studi DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan, kami mohon ijin untuk mempraktikkan mahasiswa kami sesuai bidang peminatan Anak, Keperawatan Medikal Bedah dan Jiwa di RSD Mangusada. Pada saat praktik mahasiswa akan melakukan penerapan asuhan keperawatan pada satu (1) pasien untuk dijadikan kasus kelolaan. Adapun waktu pelaksanaan praktik dan nama mahasiswa terlampir.

Pembiayaan yang timbul dari kegiatan ini akan dibebankan kepada mahasiswa tersebut diatas sesuai dengan ketentuan yang berlaku di lokasi praktik dimaksud

Atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terimakasih

a.n. Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar
Ketua Jurusan Keperawatan,



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

Tembusan:

1. Kepala Bidang Keperawatan RSD Mangusada
2. Kepala Diklat RSD Mangusada
3. Kepala Komkordik RSD Mangusada

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silakan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF>.



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara

Lampiran 1 Surat Dinas

Nomor : PP.06.02/FXXIV.13/ 1530/2025

Tanggal: 25 Maret 2025

DAFTAR NAMA PENGAMBILAN KASUS BIDANG ANAK KELAS 3.3

DI RSD MANGUSADA

No	Nama	NIM	Ruangan	Tanggal Pengambilan Kasus
1	Nurul Hidayah	P07120122093	Cilinaya	2 - 8 April 2025
2	Ni Luh Eka Cahyani	P07120122106	Cilinaya	2 - 8 April 2025
3	Luh Gede Intan Savitri	P07120122111	Cilinaya	2 - 8 April 2025
4	Ni Made Dwi Santika Ardarini	P07120122120	Cilinaya	2 - 8 April 2025

Lampiran 10 Surat Balasan Rumah Sakit



PEMERINTAH KABUPATEN BADUNG
DINAS KESEHATAN
RSD MANGUSADA
Jalan Raya Kapal, Mengwi, Badung, Bali (80351)
Telp. (0361) 9006812, 9006813, Email : rsdm@rsdmangusada.com
Laman : mangusada.badungkab.go.id



Mangupura, 26 Maret 2025

Nomor : 400.3/3057/RSDM/2025

Sifat : Biasa

Lamp : -

Hal : Kesediaan Menerima Peserta
Didik Prodi DIII Keperawatan
Poltekkes Kemenkes Denpasar

Kepada :
Yth. Ketua Jurusan Keperawatan
Poltekkes Kemenkes Denpasar

di - Tempat

Dengan Hormat,

Menindaklanjuti surat Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar Nomor : PP.06.02/FXXIV.13/1530/2025 Tanggal 25 Maret 2025 perihal Mohon Izin Menggunakan Tempat Praktik, maka bersama ini kami sampaikan bahwa pada prinsipnya kami mengijinkan 7 (tujuh) orang Peserta Didik Program Studi DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar praktik menggunakan ruangan Gopala, Cilinaya dan Oleg di RSD Mangusada Kabupaten Badung pada tanggal 2 s.d 8 April 2025 dengan tidak mengganggu pelayanan di RSD Mangusada Kabupaten Badung.

Demikian disampaikan atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Direktur RSD Mangusada
Kabupaten Badung



dr. I Wayan Darta
Pembina Tk. I
NIP. 196712221999031006

Tembusan :

1.Arsip

Lampiran 11Bukti Bimbingan Siak

Portal
Perkuliahan
Perkuliahan (mhs)
Laporan (Mhs)
Yudisium (Mhs)
SISTEM INFORMASI MANAJEMEN AKADEMIK

Edit

Data Skripsi Mahasiswa

N I M : P07120122106

Nama Mahasiswa : NI LUH EKA CAHYANI

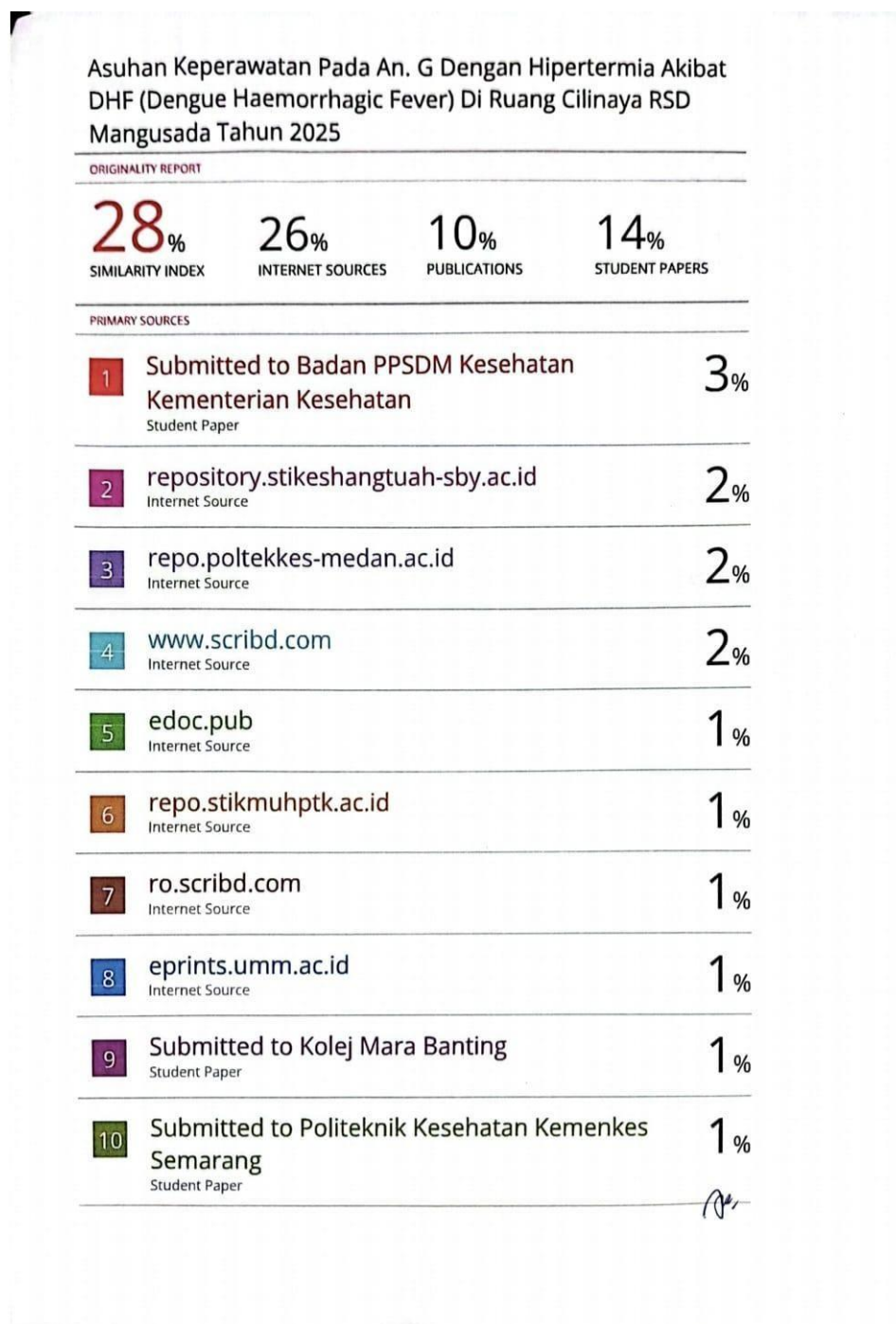
Info Akademik : Fakultas : Jurusan Keperawatan - Jurusan Program Studi Diploma Tiga Keperawatan
Semester : 6

Skripsi
Bimbingan
Jurnal Ilmiah
Seminar Proposal
Syarat Sidang
Sidang Skripsi

Bimbingan

No	Dosen	Topik	Masukan Dosen	Tanggal Bimbingan	Validasi Dosen	Aksi
1	196312251988021001 - I KETUT LABIR, SST, S.Kep., Ns., M.Kes.	Pengajuan Judul	acc	6 Jan 2025	✓	
2	196312251988021001 - I KETUT LABIR, SST, S.Kep., Ns., M.Kes.	Pengumpulan Bab I	Latar belakang kurang tajam lengkapi dengan data dan fakta	20 Feb 2025	✓	
3	197406221998032001 - NI LUH KOMPYANG SULISNADEWI, M.Kep., Ns., Sp.Kep.An	Pengajuan Judul	Disetujui	3 Mar 2025	✓	
4	196312251988021001 - I KETUT LABIR, SST, S.Kep., Ns., M.Kes.	Revisi Bab I	Tambahkan /lengkapi dengan jurnal	24 Feb 2025	✓	
5	197406221998032001 - NI LUH KOMPYANG SULISNADEWI, M.Kep., Ns., Sp.Kep.An	Bimbingan Bab I	Pertajam besarnya masalah pada latar belakang	3 Mar 2025	✓	
6	197406221998032001 - NI LUH KOMPYANG SULISNADEWI, M.Kep., Ns., Sp.Kep.An	Revisi Bab I dan Bimbingan Bab II	Bab 1 disetujui, citasi karya dosen jika ada yang relevan pada bab 2	4 Mar 2025	✓	
7	197406221998032001 - NI LUH KOMPYANG SULISNADEWI, M.Kep., Ns., Sp.Kep.An	Bimbingan Revisi Bab II	Disetujui, silakan lanjut bab berikutnya	5 Mar 2025	✓	
8	197406221998032001 - NI LUH KOMPYANG SULISNADEWI, M.Kep., Ns., Sp.Kep.An	Bimbingan Bab III	Perbaiki sesuai masukan di kertas kerja	7 Mar 2025	✓	
9	197406221998032001 - NI LUH KOMPYANG SULISNADEWI, M.Kep., Ns., Sp.Kep.An	Bimbingan Revisi Bab III	Disetujui untuk pengambilan kasus	10 Mar 2025	✓	
10	196312251988021001 - I KETUT LABIR, SST, S.Kep., Ns., M.Kes.	Bimbingan BAB II	Sumber harus jelas dan 5 tahun terakhir	24 Feb 2025	✓	
11	196312251988021001 - I KETUT LABIR, SST, S.Kep., Ns., M.Kes.	Revisi BAB II dan Pengumpulan BAB III	acc bab 2 lanjutkan dng bab berikutnya	25 Feb 2025	✓	
12	196312251988021001 - I KETUT LABIR, SST, S.Kep., Ns., M.Kes.	Revisi BAB III	Revisi seuai dengan lembar kerja	6 Mar 2025	✓	
13	196312251988021001 - I KETUT LABIR, SST, S.Kep., Ns., M.Kes.	Pengumpulan BAB IV	Perhatikan kesinambungan antar paragraf	14 Apr 2025	✓	
14	196312251988021001 - I KETUT LABIR, SST, S.Kep., Ns., M.Kes.	Revisi Bab IV	acc bab IV lanjutkan dng yang lain	21 Apr 2025	✓	
15	196312251988021001 - I KETUT LABIR, SST, S.Kep., Ns., M.Kes.	Bimbingan Asuhan Keperawatan	Kumpulkan data 9 data kurang lengkap	25 Apr 2025	✓	
16	196312251988021001 - I KETUT LABIR, SST, S.Kep., Ns., M.Kes.	Pengumpulan BAB V	Revisi seuai dengan lembar kerja	29 Apr 2025	✓	
17	196312251988021001 - I KETUT LABIR, SST, S.Kep., Ns., M.Kes.	Revisi BAB V	perbaiki evaluasi bab 5 sesuai dengan tujuan khusus	2 Mei 2025	✓	
18	196312251988021001 - I KETUT LABIR, SST, S.Kep., Ns., M.Kes.	Pengumpulan Laporan Kasus Keseluruhan	Jadwalkan untuk ujian sidang/Rencanakan ujian	6 Mei 2025	✓	
18	197406221998032001 - NI LUH KOMPYANG SULISNADEWI, M.Kep., Ns., Sp.Kep.An	Pengumpulan BAB IV	Perhatikan kesinambungan antar paragraf	15 Apr 2025	✓	
20	197406221998032001 - NI LUH KOMPYANG SULISNADEWI, M.Kep., Ns., Sp.Kep.An	Revisi BAB IV	Tujuan poin F, rasanya ga relevan dengan Judul, lihat pedoman KTI	25 Apr 2025	✓	
21	197406221998032001 - NI LUH KOMPYANG SULISNADEWI, M.Kep., Ns., Sp.Kep.An	Bimbingan Asuhan Keperawatan	silahkan lanjut	27 Apr 2025	✓	
22	197406221998032001 - NI LUH KOMPYANG SULISNADEWI, M.Kep., Ns., Sp.Kep.An	Pengumpulan BAB V	silakan perbaiki sesuai pedoman baru	29 Apr 2025	✓	
23	197406221998032001 - NI LUH KOMPYANG SULISNADEWI, M.Kep., Ns., Sp.Kep.An	Revisi BAB V	perbaiki evaluasi bab 5 sesuai dengan tujuan khusus	2 Mei 2025	✓	
24	197406221998032001 - NI LUH KOMPYANG SULISNADEWI, M.Kep., Ns., Sp.Kep.An	Pengumpulan Laporan Kasus Lengkap	Silahkan tentukan agenda ujian	5 Mei 2025	✓	

Lampiran 12 Uji Turnitin



60	jurnal.untad.ac.id Internet Source	<1 %
61	perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id Internet Source	<1 %
62	repo.stikesperintis.ac.id Internet Source	<1 %
63	repository.usu.ac.id Internet Source	<1 %
64	sippn.menpan.go.id Internet Source	<1 %
65	www.researchgate.net Internet Source	<1 %
66	snkhasanah10.blogspot.com Internet Source	<1 %
67	aininurseskill.blogspot.com Internet Source	<1 %

Ag. Adnan
A. Nuh

Exclude quotes On

Exclude matches Off

Exclude bibliography On

Lampiran 13 Bukti Penyelesaian Administrasi



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
 Politeknik Kesehatan Denpasar
 Jalan Sanitasi No.1, Sidakarya
 Denpasar Selatan, Bali 80224
 (0361) 710447
<https://www.poltekkes-denpasar.ac.id>

BUKTI PENYELESAIAN ADMINISTRASI
SEBAGAI PERSYARATAN MENGIKUTI UJIAN KTI
PRODI D III KEPERAWATAN POLTEKKES DENPASAR

Nama Mahasiswa : Ni Luh Eka Cahyani
 NIM : P07120122106

NO	JENIS	TGL	PENANGGUNG JAWAB	
			TANDA TANGAN	NAMA TERANG
1	Akademik			
	a. Toefel	8/5-25		Tirtayanti
	b. Bukti Validasi Bimbingan di SIADAD			
2	Perpustakaan	8/5-25		Rakay Adi
3	Laboratorium	14/5-25		Moch. Nasrullah
4	IKM	8/5-25		I Wayan Aditya Pratama
5	Keuangan	14/5-25		I. A. Suwasti
6	Administrasi umum/ perlengkapan	14/5-25		I N N Buciandra

Keterangan :

Mahasiswa dapat mengikuti Ujian KTI jika seluruh persyaratan diatas terpenuhi.

Denpasar, 19 Mei 2025

Ketua Jurusan Keperawatan,



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

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ni Luh Eka Cahyani

NIM : P07120122106

Program Studi : Diploma Tiga

Jurusan : Keperawatan

Tahun Akademik : 2024/2025

Alamat : Br. Magetelu, Tista, Abang, Karangasem. Nomor HP/ Email
: 087861737298/cahyanieka34@gmail.com

Dengan ini menyerahkan Karya Tulis Ilmiah berupa Laporan Kasus dengan judul:
Asuhan Keperawatan pada Anak G dengan Hipertermia Akibat DHF (*Dengue
Haemorrhagic Fever*) Di Ruang Cilinaya RSD Mangusada Tahun 2025.

1. 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 mencantumkan nama penulis sebagai pemilik Hak Cipta.
2. Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Apabila dikemudian hari terbukti ada pelanggaran Hak Cipta/Plagiarisme dalam Karya Tulis Ilmiah 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, 18 Juni 2025

Yang membuat pernyataan

The image shows an official stamp of Poltekkes Kemenkes Denpasar. The stamp is rectangular with a yellow border. Inside, there is a red circular emblem with a bird (Garuda) in the center. To the left of the emblem, the text 'POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR' is written vertically. To the right, the text 'METERN TEMPA' is visible. Below the emblem, the number 'ESAMX292134544' is printed. A handwritten signature in black ink is written over the stamp.

Ni Luh Eka Cahyani

NIM. P07120122106