

Lampiran 1. Jadwal laporan kasus

JADWAL KEGITAN LAPORAN KASUS

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN HIPERTERMIA
AKIBAT DENGUE HAEMORRAGIC FEVER (DHF) DI RUANG
KAMASAN RSUD KLUNGKUNG
TAHUN 2025**

No	Kegiatan	Bulan																			
		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	Penetapan judul dan lokasi pengambilan kasus dan melengkapi Bab 1-3																				
2	Identifikasi lokasi pengambilan kasus																				
3	Membawa surat ke lokasi pengambilan kasus																				
4	Konsul Bab perbaikan Bab 1-3																				
5	Melakukan Askep																				
6	Menyusun laporan kasus																				
7	Ujian laporan kasus																				
8	Perbaikan laporan kasus																				

Lampiran 2. Realisasi Anggaran Laporan Kasus

REALISASI ANGGARAN LAPORAN KASUS

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN HIPERTERMIA
AKIBAT *DENGUE HAEMORRAGIC FEVER (DHF)* DI RUANG
KAMASAN RSUD KLUNGKUNG
TAHUN 2025**

No	Keterangan	Biaya
A	Tahap Persiapan	
	Print karya tulis ilmiah hitam putih	Rp 100.000,00
	Print berwarna	Rp 20.000,00
	Kuota internet	Rp 200.000,00
	Materai 10.000	Rp 12.000,00
	Pengurusan izin pengambilan data	Rp 210.000,00
	Pengurusani zin pengambilan kasus	Rp 200.000,00
	Konsumsi	Rp 100.000,00
	Transportasi	Rp 100.000,00
B	Tahap Pelaksanaan	
	Lembar pengumpulan data	Rp 50.000,00
C	Tahap Akhir	
	Lapopran karya tulis ilmiah	Rp 500.000,00
	ATK karya tulis ilmiah	Rp 80.000,00
	Total Keseluruhan	Rp 1.572.000,00

Lampiran 3. Lembar Bimbingan KTI

Data Skripsi Mahasiswa	
NIM	P07120122001
Nama Mahasiswa	HADIKA BAHU DGA JIMBARAWANA PUTRA
Waktu Bimbingan	Jurusan Keperawatan - Program Studi Program Studi Diploma Tiga Kampus Semester - 6

Skripsi Bimbingan Jurnal Ilmiah Sistem Saling Sistem Saling						
Bimbingan						
No	Dosen	Topik	Masukan Dosen	Tanggal Bimbingan	Validasi Dosen	Aksi
1	116501121969031002 - I KET UT SUMARDANA, S.Kp., M. Kes	Pengajuan judul	Plastik dan paku dengan topik yang dipilih, stabilkan Nila menulis	6 Jan 2025	✓	
2	116501131969031002 - I KET UT SUMARDANA, S.Kp., M. Kes	Pengajuan Bab I	Data telah banyak, beberapa konsep masuk ke Bab 2, tidak perlu di detailkan	9 Jan 2025	✓	
3	116501131969031002 - I KET UT SUMARDANA, S.Kp., M. Kes	Pengumpulan revisi Bab I dan pengajuan Bab II	Kajian teori konsep asuhan: tuliskan Data mayor dan minor dan faktor yang berpengaruh	16 Jan 2025	✓	
4	116501121969031002 - I KET UT SUMARDANA, S.Kp., M. Kes	Pengumpulan revisi Bab II dan pengajuan Bab III	Bab I dan 2 ACC, Cek kembali konsep teori penulisan	2 Feb 2025	✓	
5	116501131969031002 - I KET UT SUMARDANA, S.Kp., M. Kes	Pengumpulan revisi Bab III	Kajian teori konsep asuhan: tuliskan situasi yang terjadi di lapangan, dan kembali teori membuat kolaborasi	7 Feb 2025	✓	
6	116501131969031002 - I KET UT SUMARDANA, S.Kp., M. Kes	Bimbingan terkait asuhan keperawatan setelah Pengambilan kasus	Data cukup dituliskan saja, dan akan juga menulis dan implementasi (parafrase) dan hasil pada lampiran	21 Mar 2025	✓	
7	116501121969031002 - I KET UT SUMARDANA, S.Kp., M. Kes	Pengumpulan revisi Asuhan Keperawatan dan pengajuan Bab IV	isi pembahasan belum ada komparasi implementasi hasil 24 jam	1 Apr 2025	✓	
8	116501131969031002 - I KET UT SUMARDANA, S.Kp., M. Kes	Pengumpulan revisi Bab IV dan pengajuan Bab V	Semua paragraf sesuai dengan pada konsep teori	4 Apr 2025	✓	
9	116501121969031002 - I KET UT SUMARDANA, S.Kp., M. Kes	Pengumpulan revisi Bab V	Sesuaikan jumlah case dengan judul	7 Apr 2025	✓	
10	116501131969031002 - I KET UT SUMARDANA, S.Kp., M. Kes	Pengajuan kelengkapan lampiran	Lampiran ACC	11 Apr 2025	✓	
11	116501131969031002 - I KET UT SUMARDANA, S.Kp., M. Kes	Pengumpulan revisi abstrak	Amil materi abstrak pada kesimpulan	14 Apr 2025	✓	
12	116501121969031002 - I KET UT SUMARDANA, S.Kp., M. Kes	Pengajuan KTI lengkap	isi sudah bagus, a laikan cek tata tulis kembali dan menandakan ulang	29 Apr 2025	✓	
13	116910151993031015 - I MAJE MERITHA, S.Kp., M. Kes	Pengajuan judul	Judul acc, dengan pendalaman angus ke bagian kasus	6 Jan 2025	✓	
14	116910151993031015 - I MAJE MERITHA, S.Kp., M. Kes	Pengajuan Bab I	perbaiki kutipan sumber, foto dan tulisan kalimat, serta tambahkan paragraf	9 Jan 2025	✓	
15	116910151993031015 - I MAJE MERITHA, S.Kp., M. Kes	Pengumpulan revisi tata tulis Bab I dan pengajuan Bab II	Bab I acc, perbaiki hasil kutipan	16 Jan 2025	✓	
16	116910151993031015 - I MAJE MERITHA, S.Kp., M. Kes	Pengumpulan revisi tata tulis Bab II dan pengajuan Bab III	Hasil kutipan Bab I acc, Bab II perbaiki teknik penomoran dan sistem field	2 Feb 2025	✓	
17	116910151993031015 - I MAJE MERITHA, S.Kp., M. Kes	Pengumpulan revisi tata tulis Bab III	Bab III acc	7 Feb 2025	✓	
18	116910151993031015 - I MAJE MERITHA, S.Kp., M. Kes	Bimbingan terkait asuhan keperawatan setelah Pengambilan kasus	Perbaiki penomoran, kutipan data	21 Mar 2025	✓	
19	116910151993031015 - I MAJE MERITHA, S.Kp., M. Kes	Pengumpulan revisi Asuhan Keperawatan dan pengajuan Bab IV	Perbaiki susunan kalimat, dan penggunaan tanda baca	1 Apr 2025	✓	
20	116910151993031015 - I MAJE MERITHA, S.Kp., M. Kes	Pengumpulan revisi tata tulis Bab IV dan pengajuan Bab V	Bab IV Acc	4 Apr 2025	✓	
21	116910151993031015 - I MAJE MERITHA, S.Kp., M. Kes	Pengumpulan revisi tata tulis Bab V	Perbaikan revisi tata tulis bab	7 Apr 2025	✓	
22	116910151993031015 - I MAJE MERITHA, S.Kp., M. Kes	Pengajuan kelengkapan lampiran	Perbaiki kelengkapan lampiran sesuai panduan	11 Apr 2025	✓	
23	116910151993031015 - I MAJE MERITHA, S.Kp., M. Kes	Pengumpulan revisi tata tulis abstrak	Revisi perbaikan kata kunci, dan penulisan abstrak	14 Apr 2025	✓	
24	116910151993031015 - I MAJE MERITHA, S.Kp., M. Kes	Pengajuan KTI lengkap	ACC ulang KTI dengan menandakan ulang ke seluruh hasil kutipan KTI	29 Apr 2025	✓	

Lampiran 4. Bukti Penyelesaian Administrasi



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
 Politeknik Kesehatan Denpasar
 Jalan Samrat Nyo 1, Sukarya
 Denpasar Selatan, Bali 80228
 Telp. (0361) 753447
 Email: info@poltekkes-denpasar.ac.id

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

Nama Mahasiswa : I Kadek Bayu Oka Jimbarwana Putra
 NIM : P07120122003

NO	JENIS	TGL	PENANGGUNG JAWAB	
			TANDA TANGAN	NAMA TERANG
1	Akademik	19 Mei 2025		
	a. Toefel	19 Mei 2025		Tirtayanti
	b. Bukti Validasi Bimbingan di SIAD	19 Mei 2025		
2	Perpustakaan	19 Mei 2025		Dewa Triwijaya
3	Laboratorium	19 Mei 2025		Sumantri
4	IKM	19 Mei 2025		Aditya Pratama
5	Keuangan	19 Mei 2025		I.A. Suahaji, B.
6	Administrasi umum/ perlengkapan	19 Mei 2025		Buditsa

Keterangan :

Mahasiswa dapat mengikuti Ujian KTI jika seluruh persyaratan diatas terpenuhi.

Denpasar 19 Mei 2025
 Ketua Jurusan Keperawatan,

 Made Sukarya S.Kep., Ners, M.Kep.
 NIP. 196812311992031020

Lampiran 5. Surat Pernyataan Persetujuan Publikasi Repository

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : I Kadek Bayu Oka Jimbarwana Putra
NIM : P07120122003
Program studi : Diploma Tiga
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2024/2025
Alamat : Jl. Banjar Anyar Tembles, Desa Penyaringan, Kecamatan
Mendoyo, Kabupaten Jembrana
Nomor Hp/Email : 082340883621/ bayujimbarwana1@gmail.com

Dengan ini menyerahkan Karya Tulis Ilmiah berupa tugas akhir dengan judul:
Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Hipertermia Akibat Dengue
Haemorrhagic Fever (DHF) Di Ruang Kamasan RSUD Klungkung Tahun 2025.

3. 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.
4. 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, 04 Juni 2025

Yang membuat pernyataan



I Kadek Bayu Oka Jimbarwana Putra
NIM. P07120122003

Lampiran 6. Surat Izin Penelitian



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Denpasar
Jalan Sastrini No.1, Satrikarya
Denpasar Selatan, Bali 80228
telp. (0361) 704447
https://www.poltekkes.denpasar.ac.id

Nomor : PP.06.02/F.XXIV.13/1.212 /2025
Hal : Mohon ijin Pengambilan Kasus

12 Maret 2025

Yth. Direktur RSUD Kabupaten Klungkung
Jl. Flamboyan, No. 40, Semarapura Klungkung

Sehubungan dengan Penyelesaian Tugas Akhir (KTI) pada mahasiswa semester VI Program Studi DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan, kami mohon perkenannya untuk memberikan ijin pengambilan kasus kepada mahasiswa kami an :

nama : I Kadek Bayu Oka Jimbarwana Putra
NIM : P07120122003
semester : VI (Enam)
judul KTI : Asuhan Keperawatan Pada Tn/Ny X Dengan Hipertermia Akibat Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) Di Ruang Kamasan RSUD Klungkung Tahun 2025
lama : 14 hari
waktu : 17 Maret 2025 s.d tanggal 30 Maret 2025
lokasi : Ruang Kamasan RSUD Kabupaten Klungkung

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

Demikian kami sampaikan atas perkenannya kami ucapkan terima kasih.

a.n. Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar
Ketua Jurusan Keperawatan

I Made Sukarya, S.Kep.Ners., M.Kep
NIP. 198612311992031020



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://whs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman



Lampiran 7. Surat Izin Pengambilan Data



පළාත් පාලන ආයතන සභාව
PEMERINTAH KABUPATEN KLUNGKUNG
 සෞඛ්‍ය සේවා දෙපාර්තමේන්තුව
DINAS KESEHATAN
 ප්‍රාදේශීය සාමාන්‍ය රෝහල
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
 පළාත් පාලන ආයතන සභාව, සමාජ සේවා කොට්ඨාසය, සෞඛ්‍ය සේවා දෙපාර්තමේන්තුව
 Jalan Flamboyant No. 40 Semarapura Telp. (0366) 21172, 25732
 Surel : rsud.kab.klungkung@gmail.com
 Situs: http://rsud.klungkungkab.go.id



Nomor : 000.9.2/6000/RSUD/2024

Lampiran : -

Perihal : Ijin Pengambilan Data

Kepada Yth. :
 Kepala Instalasi Rekam Medik dan
 Midikolegal
 Di-

RSUD Kabupaten Klungkung

Dengan hormat,
 Menunjuk Surat dari Ketua Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Denpasar, Nomor: PP.05.02/F.XXXII.13/3503/2024, tanggal 27 Desember 2024, tentang Permohonan Ijin Pengambilan Data, maka kami memberikan ijin kepada:

No	Nama	NIM	Data Yang Diambil
1.	I Kadek Bayu Oka Jimbarwana Putra	P07120122003	Data kejadian pasien dewasa dengan DHF (jumlah kasus dari tahun 2022-2024) di RSUD Kabupaten Klungkung

Maka kami mohon untuk bisa membantu dalam pengumpulan data tersebut sebagai berikut :

1. Pembimbing adalah Kepala Instalasi Rekam Medik dan Midikolegal a/n I Wayan Dody Putra Wardana S.RM.

Semarapura, 31 Desember 2024
 a.n. Direktur RSUD Kabupaten Klungkung
 Plt. Wakil Direktur Administrasi Umum dan SDM


 dr. I Komang Parweta, Sp.PK
 Pembina Utama Muda, IV/c
 NIP. 197701152005011008

Tembusan disempikan kepada:

- Yth : 1. Kepala Instalasi Diklat dan Penelitian RSUD Kab. Klungkung
2. Yang bersangkutan
3. Arsip

Lampiran 8. Surat Izin Pengambilan Kasus



Nomor : 000.9.2/1021/RSUD/2025
Lampiran : -
Perihal : Ijin Pengambilan Kasus

Kepada Yth. :
Kepala Ruang Kamasan

Di-

RSUD Kabupaten Klungkung

Dengan hormat,

Menunjuk Surat dari Ketua Jurusan Keperawatan, ronekkes kemenkes Denpasar, Nomor: PP.06.02/F.XXIV.13/1222/2025, tanggal 12 Maret 2025, perihal permohonan ijin Pengambilan Kasus, maka kami memberikan ijin kepada:

Nama	: I Kadek Bayu Oka Jimbarwana Putra
NIM	: P07120122003
Judul Penelitian	: Asuhan Keperawatan pada Tn/Ny X dengan Hipertermia Akibat Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) di Ruang Kamasan RSUD Klungkung Tahun 2025
Tempat Penelitian	: RSUD Kabupaten Klungkung
Contact Person	: 082340883621

Maka kami mohon untuk bisa membantu dalam Penelitian tersebut sebagai berikut :

1. Pembimbing adalah Kepala Ruang Kamasan a/n Ns. Ni Wayan Sukani, S.Kep.
2. Sudah diuji Ethical Clearance dengan Nomor : 0009.2/962/RSUD/2025
3. Setelah selesai penelitian wajib menyerahkan 1 (satu) copy hasil

Semarapura, 17 Maret 2025
a.n. Direktur RSUD Kabupaten Klungkung
PIL. Wakil Direktur RSUD Kabupaten Klungkung
Umum dan SDM


dr. Ikh Ayu W. Santi, Sp.PA.
NIP. 198601052010012028

Tembusan disampaikan kepada Yth :

1. Kepala Instalasi Doklat dan Penelitian RSUD Kab. Klungkung
2. Yang bersangkutan
3. Arsip

Lampiran 9. Surat Persetujuan Etik



PEMERINTAH KABUPATEN KLUNGKUNG
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
Jalan Flamboyan No. 40 Semarapura Telp. (0366) 21172 Faks (0366) 21372
SEMARAPURA
Komite Etik Penelitian Kesehatan



KETERANGAN KELAIKAN ETIK
"ETHICAL CLEARANCE"
NOMOR: 000.9.2/962/RSUD/2025

Setelah Team Etik Penelitian RSUD Kabupaten Klungkung mempelajari dengan seksama rancangan penelitian yang diusulkan:

Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan pada Tn/Ny X dengan Hipertermia Akibat
Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) di Ruang Kamasan RSUD
Klungkung Tahun 2025
Peneliti : I Kadek Bayu Oka Jimbarwana Putra
NIM : P07120122003
Tempat Penelitian : RSUD Kabupaten Klungkung
Contact Person : 082340883621

Maka dengan ini menyatakan bahwa penelitian tersebut telah memenuhi syarat atau "Laik Etik". Surat keterangan ini berlaku selama satu tahun sejak di tetapkan.

Semarapura, 13 Maret 2025
a.n. Ketua Komite Etik Penelitian Kesehatan
Sekretaris


dr. I Komang Parwata, Sp.PK
Pembina Utama Muda, IV/c
NIP.197701152005011008

Tembusan disampaikan kepada :

Yth : 1. Direktur RSUD Kabupaten Klungkung sebagai laporan
2. Arsip

Lampiran 10. Surat Persetujuan Etik



Nomor : 000.9.2/963/RSUD/2025
Lampiran : 1 Lembar
Perihal : Penyerahan *Ethical Clearance*

Kepada Yth,
I Kadek Bayu Oka Jimbarwana Putra
di-Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini kami menyerahkan *Ethical Clearance* / Keterangan Kelaikan Etik Nomor: 000.9.2/962/RSUD/2025 tertanggal 13 Maret 2025

Hal-hal yang perlu diperhatikan :

1. Setelah selesai penelitian wajib menyerahkan 1 (satu) copy hasil penelitiannya.
2. Jika ada perubahan yang menyangkut dengan hal penelitian tersebut mohon melaporkan ke Komisi Etik Penelitian Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Klungkung.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Semarapura, 13 Maret 2025
a.n. Ketua Komite Etik Penelitian Kesehatan
Sekretaris

dr. I Komang Parwata, Sp.PK
Pembina Utama Muda, IV/c
NIP.197701152005011008

Lampiran 11. Lembar Permohonan Menjadi Pasien

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI PASIEN

Kepada

Yth. Saudara/Saudari Calon Pasien

Di-

RSUD Kabupaten Klungkung

Dengan hormat,

Saya Mahasiswa Diploma Tiga Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar semester VI bermaksud melakukan Asuhan Keperawatan Pada Tn/Ny X Dengan Hipertermia Akibat *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) Di Ruang Kamasan RSUD Klungkung Tahun 2025.sebagai persyaratan untuk menyelesaikan Program Studi Diploma Tiga Jurusan Keperawatan. Berkaitan dengan hal tersebut, saya mohon kesediaan saudara/saudari untuk menjadi pasien yang merupakan sumber informasi dalam pemberian asuhan keperawatan ini. Informasi yang saudara/saudari berikan akan dijaga kerahasiaannya.

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

Klungkung, 22 Maret 2025

Pemberi Asuhan Keperawatan



I Kadek Bayu Oka Jimbarwana Putra
NIM. P07120122003

Lampiran 12. Surat Pernyataan Ketersediaan Menjadi Pasien

SURAT PERNYATAAN KETERSEDIAAN MENJADI PASIEN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : I Komang Satriawan
Tempat/Tanggal Lahir : Dawan Kaler, 30-10-2000
Pekerjaan : Desain grafis
Alamat : Dusun Pasukan, Desa Dawan Kaler

Dengan ini menyatakan bahwa saya bersedia menjadi pasien atas pemberian tindakan keperawatan yang dilakukan oleh I Kadek Bayu Oka Jimbarwana Putra Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Denpasar Prodi Diploma Tiga Jurusan Keperawatan, yang berjudul "Asuhan Keperawatan Pada Tn/Ny X Dengan Hipertermia Akibat *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) Di Ruang Kamasan RSUD Klungkung Tahun 2025." Saya mengerti data tindakan keperawatan ini akan dirahasiakan. Kerahasiaan data ini dijamin legal dan aman, serta semua data yang ada diberkas ini akan dicantumkan pada subjek asuhan keperawatan. Persetujuan ini saya buat dengan sadar dan tanpa paksaan dari manapun. Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Klungkung, 22 Maret 2025



(I Komang Satriawan.....)

Lampiran 13. Lembar Persetujuan Setelah Penjelasan (Informed Consent)

**PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN (*INFORMED CONSENT*) SEBAGAI
PASIHEN ASUHAN KEPERAWATAN**

Yang terhormat saudara/saudari, saya meminta kesediannya untuk berpartisipasi dalam asuhan keperawatan ini. Keikutsertaan dalam asuhan keperawatan ini bersifat sukarela/tidak memaksa. Mohon untuk dibaca penjelasan dibawah dengan seksama dan disilahkan bertanya bila ada yang belum dimengerti.

Judul	Asuhan Keperawatan Pasien Dengan Hipertermia Akibat <i>Dengue Haemorrhagic Fever</i> (DHF) Di Ruang Kamasan RSUD Klungkung Tahun 2025
Pemberi Asuhan Keperawatan	I Kadek Bayu Oka Jimbarwana Putra
Instansi	Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan
Lokasi Pemberian Asuhan Keperawatan	RSUD Kabupaten Klungkung
Sumber Pendanaan	Swadana

Pemberian Asuhan Keperawatan ini bertujuan untuk manajemen hipertermia pada pasien yang mengalami *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF). Jumlah pasien sebanyak 1 orang dengan syarat memenuhi kriteria inklusi yaitu pasien dengan diagnose medis *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF), pasien dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) yang mengalami masalah keperawatan hipertermia, penanggung jawab yang telah menyetujui partisipasi pasien sebagai responden dengan menandatangani informed consent saat pengambilan data serta memenuhi kriteria eksklusi pasien yang mengalami penurunan kesadaran dan kurang kooperatif. Asuhan keperawatan ini diberikan selama lima hari dengan lima kali pertemuan.

Atas ketersediaan berpartisipasi dalam pemberian asuhan keperawatan ini maka akan diberikan imbalan sebagai pengganti waktu yang telah diluangkan. Pemberi asuhan keperawatan menjamin kerahasiaan semua data pasien dengan baik dan hanya digunakan untuk kepentingan laporan asuhan keperawatan.

Kepesertaan saudara/saudari pada asuhan keperawatan ini bersifat sukarela. saudara/saudari dapat menolak untuk menjawab pertanyaan yang diajukan atau menghentikan kepesertaan dari pemberian asuhan keperawatan kapan saja tanpa ada sanksi. Keputusan saudara/saudari untuk berhenti sebagai pasien dalam pemberian asuhan keperawatan tidak akan mempengaruhi mutu dan akses/kelanjutan pengobatan yang akan diberikan.

Jika setuju untuk menjadi pasien dalam pemberian asuhan keperawatan, saudara/saudari diminta untuk menandatangani formulir 'Persetujuan setelah Penjelasan (*Informed Consent*)' sebagai *Pasien Asuhan Keperawatan/*Wali' setelah saudara/saudari benar-benar memahami tentang pemberian asuhan keperawatan ini, saudara/saudari akan diberi salinan persetujuan yang sudah ditanda tangani ini.

Bila selama berlangsungnya pemberian asuhan keperawatan terdapat perkembangan baru yang dapat mempengaruhi keputusan saudara/saudari untuk kelanjutan kepesertaan dalam pemberian asuhan keperawatan, pemberi asuhan keperawatan akan menyampaikan hal ini kepada saudara/saudari. Jika ada pertanyaan yang perlu disampaikan kepada pemberi asuhan keperawatan, hubungi pemberi asuhan keperawatan: I Kadek Bayu Oka Jimbarwana Putra dengan nomor HP 082340883621.

Tanda tangan Bapak/Ibu dibawah ini menunjukkan bahwa saudara/saudari telah membaca, telah memahami dan telah mendapat kesempatan untuk bertanya kepada

Catatan:

Saksi harus merupakan keluarga pasien dalam pemberian asuhan keperawatan, tidak boleh anggota tim pemberi asuhan keperawatan.

Saksi:

Saya mengatakan bahwa informasi pada formulir penjelasan telah dijelaskan dengan benar dan dimengerti oleh pasien asuhan keperawatan atau walinya dan persetujuan untuk menjadi pasien asuhan keperawatan diberikan secara sukarela.

Tanda Tangan dan Nama Saksi

Tanggal

(Jika tidak diperlukan tanda tangan saksi, bagian tanda tangan saksi ini dibiarkan kosong).

Lampiran 14. Perencanaan Keperawatan

Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi
1	2	3
Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit infeksi virus dengue dibuktikan dengan kulit terlihat merah, kejang, takikardia, takipnea, kulit teraba hangat	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 5 x 24 jam maka diharapkan termoregulasi membaik dengan kriteria hasil 1. Kulit merah menurun 2. Kejang menurun 3. Takikardia menurun 4. Takipnea menurun 5. Suhu tubuh membaik 6. Suhu kulit membaik	Intervensi Utama Manajemen Hipertermia Observasi 1. Identifikasi penyebab hipertermia (mis: dehidrasi, terpapar lingkungan panas, penggunaan inkubator) 2. Monitor suhu tubuh 3. Monitor kadar elektrolit 4. Monitor haluaran urin 5. Monitor komplikasi akibat hipertermia Terapeutik 1. Sediakan lingkungan yang dingin 2. Longgarkan pakaian atau lepaskan 3. Basahi dan kipasi permukaan tubuh 4. Berikan cairan oral 5. Ganti linen setiap hari atau lebih sering jika mengalami hyperhidrosis (keringat berlebih) 6. Lakukan pendinginan

Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi
1	2	3
		eksternal (mis: selimut hipotermia atau kompres dingin pada dahi, leher, dada, abdomen, aksila) 7. Hindari pemberian antipiretik atau aspirin 8. Berikan oksigen, jika perlu Edukasi 1. Anjurkan tirah baring Kolaborasi: 1. Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena, jika perlu Regulasi Temperatur Observasi 1. Monitor suhu tubuh bayi sampai stabil (36,5 – 37,5°C) 2. Monitor suhu tubuh anak tiap 2 jam, jika perlu 3. Monitor tekanan darah, frekuensi pernapasan dan nadi 4. Monitor warna dan suhu kulit 5. Monitor dan catat tanda

Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi
1	2	3
		dan gejala hipotermia atau hipertermia Terapeutik 1. Pasang alat pemantau suhu kontinu, jika perlu 2. Tingkatkan asupan cairan dan nutrisi yang adekuat 3. Bedong bayi segera setelah lahir untuk mencegah kehilangan panas 4. Masukkan bayi BBLR ke dalam plastic segera setelah lahir (mis: bahan polyethylene, polyurethane) 5. Gunakan topi bayi untuk mencegah kehilangan panas pada bayi baru lahir 6. Tempatkan bayi baru lahir di bawah radiant warmer 7. Pertahankan kelembaban incubator 50% atau lebih untuk mengurangi kehilangan panas karena proses

Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi
1	2	3
		evaporasi 8. Atur suhu incubator sesuai kebutuhan 9. Hangatkan terlebih dahulu bahan-bahan yang akan kontak dengan bayi (mis: selimut, kain bedongan, stetoskop) 10. Hindari meletakkan bayi di dekat jendela terbuka atau di area aliran pendingin ruangan atau kipas angin 11. Gunakan matras penghangat, selimut hangat, dan penghangat ruangan untuk menaikkan suhu tubuh, jika perlu 12. Gunakan Kasur pendingin, water circulating blankets, ice pack, atau gel pad dan intravascular cooling catheterization untuk menurunkan suhu tubuh 13. Sesuaikan suhu

Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi
1	2	3
		lingkungan dengan kebutuhan pasien
		Edukasi
		1. Jelaskan cara pencegahan heat exhaustion dan heat stroke
		2. Jelaskan cara pencegahan hipotermi karena terpapar udara dingin
		3. Demonstrasikan Teknik perawatan metode kanguru (PMK) untuk bayi BBLR
		Kolaborasi
		1. Kolaborasi pemberian antipiretik, jika perlu
		Intervensi Pendukung
		Kompres Dingin
		Observasi
		1. Identifikasi kontraindikasi kompres dingin (mis. penurunan sensasi, penurunan sirkulasi)
		2. Identifikasi kondisi kulit

Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi
1	2	3
		yang akan dilakukan kompres dingin
		3. Periksa suhu alat kompres
		4. Monitor iritasi kulit atau kerusakan jaringan selama 5 menit pertama
		Terapeutik
		1. Pilih metode kompres yang nyaman dan mudah didapat (mis. kantong plastik tahan air, kemasan gel beku kain atau handuk)
		2. Pilih lokasi kompres
		3. Balut alat kompres dingin dengan kain pelindung, jika perlu
		4. Lakukan kompres dingin pada daerah yang cedera
		5. Hindari penggunaan kompres pada jaringan yang terpapar terapi radiasi
		Edukasi
		1. Jelaskan penggunaan prosedur kompres

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN
HIPERTERMIA AKIBAT *DENGUE HAEMORRAGIC FEVER*
(DHF) DI RUANG KAMASAN RSUD KLUNGKUNG
TAHUN 2025**

A. Pengkajian

1. Data Keperawatan

a. Identitas Pasien

Nama : Tn. S
No RM : 33956*
Umur : 24 th
Tanggal Lahir : 30 Oktober 2000
Jenis Kelamin : Laki-laki
Pekerjaan : Desain grafis
Agama : Hindu
Status : Belum menikah
Alamat : Dusun Pasekan, Desa Dawan Kaler
Tanggal MRS : 22 Maret 2025 pukul 06.00 wita
Tanggal Pengkajian : 22 Maret 2025 pukul 09.00 wita
Diagnosa Medis : Dengue Haemorrhagic Fever Grade I

b. Identitas penanggung jawab

Nama : Tn. W
Umur : 30 th
Jenis Kelamin : Laki-laki
Pekerjaan : Wiraswasta
Agama : Hindu
Status : Sudah Menikah
Hubungan : kakak
Alamat : Dusun Pasekan, Desa Dawan Kaler

c. Keluhan utama

Pada saat dilakukan pengkajian pasien mengeluh badan nya panas

d. Riwayat kesehatan

1) Riwayat kesehatan dahulu

Pasien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit dahulu

2) Riwayat kesehatan sekarang

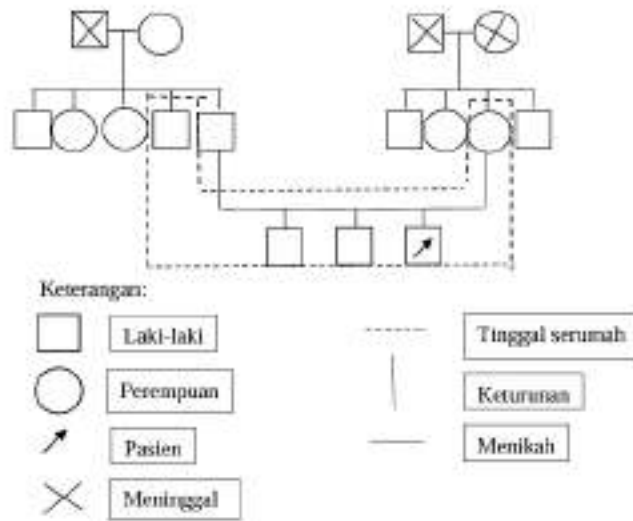
Pada awalnya pasien masuk rumah sakit diantar oleh keluarga ke UGD RSUD Klungkung pada hari sabtu 22 Maret 2025 pukul 06.00 wita. Pasien datang dengan keluhan demam yang dirasakan sejak 3 hari yang lalu, pasien mengatakan sudah berobat ke dokter dan dikasi obat paracetamol serta obat pereda nyeri. Pasien mengeluh mual (+), muntah 1 kali. Saat dilakukan pemeriksaan fisik, tampak kulit pasien kemerahan, kulit pasien teraba hangat, hasil pemeriksaan TTV didapatkan tekanan darah 110/80 mmHg, suhu tubuh pasien 38,5°C, frekuensi nadi 106 x/menit, respirasi 24 x/menit. Setelah diperiksa oleh dokter pasien dianjurkan untuk melakukan cek darah dengan hasil trombosit $26 \times 10^3/\mu\text{L}$, hematokrit 47.7%. Di UGD pasien diberikan terapi RL (500 ml) 30 tpm makro, paracetamol 100 cc IV, Ondansentron 4 mg IV, Omeprazole 40 mg IV. Pasien kemudian dipindahkan ke ruangan rawat inap kamasan pada pukul 08.00 wita. Hasil pemeriksaan TTV yang didapatkan di ruangan yaitu TD: 112/73 mmHg, Nadi: 105x/menit, respirasi 21 x/menit, suhu: 38,0°C, dan SpO2: 98%.

Pengkajian dilakukan pada hari sabtu 22 Maret 2025 pukul 09.00 Wita, pada saat dilakukan pengkajian pasien mengeluh badanya terasa panas. saat dilakukan pemeriksaan fisik yaitu kulit pasien teraba hangat, kulit pasien tampak kemerahan, hasil TTV pasien menunjukkan suhu tubuh pasien 38,4°C, TD: 110/80 mmHg, nadi: 104x/menit, respirasi 22 x/menit.

3) Riwayat kesehatan keluarga

Keluarga pasien mengatakan tidak ada anggota keluarga yang memiliki penyakit turunan.

e. Genogram



f. Pola Kebutuhan Dasar

Keamanan dan proteksi SDKI

- 1) Saat dilakukan pemeriksaan suhu tubuh menggunakan thermometer, tampak suhu tubuh pasien melebihi batas normal yaitu 38.4°C.
- 2) Saat dilakukan pemeriksaan fisik kulit pasien tampak merah
- 3) Saat dilakukan pemeriksaan fisik pasien tidak tampak kejang
- 4) Saat dilakukan pemeriksaan fisik menggunakan alat oksimeter, tampak frekuensi nadi pasien 104 x/menit
- 5) Saat dilakukan pemeriksaan fisik tampak frekuensi pernapasan pasien 22 x/menit
- 6) Saat dilakukan pemeriksaan fisik kulit pasien teraba hangat

g. Data penunjang

Hasil pemeriksaan laboratorium tanggal 22/03/2025

Jenis Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Rujukan
HEMATOLOGI			
Darah Rutin (3 Diff)			
Hemoglobin	16.2	g/dL	10.8 - 16.5
Lekosit	6.70	ribu/uL	3.5 - 10
Hitung Jenis			
Limfosit	20.0	%	18.0 - 48.3
MID	8.3	%	
Neutrofil	72	%	39.3 - 73.7
Hematokrit	47.7	%	35 - 55
Eritrosit	5.7	Juta/uL	3.5 - 5.5
Index Eritrosit			
MCV	83.7	fL	81.1 - 96
MCH	28.4	Pg	27.0 - 31.2
MCHC	34.0	%	31.5 - 35.0
RDW-CV	13.2	%	11.5 - 14.5
Trombosit	26	ribu/ul	145 - 450

h. Terapi medik

IVFD RL (500 ml) 30 tpm makro

Paracetamol 100 ml (bila suhu > 37,5°C)

Pengambilan DL tiap pagi

2. Analisi dan Data Keperawatan

Data Keperawatan	Standar normal	Masalah
1. Suhu tubuh 38.4°C.	1. Suhu 36,5°-37,5°C	Hipertermia
2. Kulit pasien tampak merah	2. Kulit pasien tidak merah	
3. Tampak frekuensi nadi pasien 104x/menit	3. Nadi 60- 100x /menit	
4. frekuensi pernapasan pasien 22 x/menit	4. Frekuensi pernapasan 12- 20x/menit	
5. Kulit terasa hangat	5. Kulit tidak terasa hangat	

3. Analisis Masalah Keperawatan

Masalah Keperawatan	Proses Terjadinya Keperawatan
Hipertermia	Dengue Hemorrhagic Fever ↓ Proses infeksi virus dengue ↓ Hipertermia

B. Diagnosis Keperawatan

Hipertermia berhubungan dengan (b.d) proses infeksi virus dengue dibuktikan dengan (d.d) suhu tubuh diatas nilai normal 38.4°C, kulit tampak merah, nadi 104 x/menit, frekuensi napas 22 x/menit, kulit teraba hangat.

C. Perencanaan Keperawatan

No. Dx	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan	Rasional
Hipertermia berhubungan dengan (b.d) proses infeksi virus dengue dibuktikan dengan (d.d) suhu tubuh diatas nilai normal 38.4°C, kulit tampak	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 5 x 24 jam maka termoregulasi membaik dengan kriteria hasil: 1. Suhu tubuh membaik	Intervensi Utama Manajemen Hipertermia Observasi 1. Identifikasi penyebab hipertermia (mis: dehidrasi, terpapar lingkungan panas) 2. Monitor suhu tubuh Terapeutik 1. Sediakan lingkungan yang dingin	Intervensi Utama Manajemen Hipertermia Observasi 1. Untuk menentukan penanganan yang sesuai dan mencegah perburukan

merah, nadi 104 x/menit, frekuensi napas 22 x/menit, kulit teraba hangat.	2. Kulit merah menurun 3. Takikardia menurun 4. Takipnea menurun 5. Suhu kulit membaik	2. Longgarkan pakaian atau lepaskan 3. Basahi dan kipasi permukaan tubuh 4. Berikan cairan oral 5. Ganti linen setiap hari atau lebih sering jika mengalami hyperhidrosis (keringat berlebih) 6. Lakukan pendinginan eksternal (kompres dingin pada dahi) Edukasi 1. Anjurkan tirah baring Kolaborasi: 1. Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena, jika perlu Regulasi Temperatur Observasi 1. Monitor tekanan darah, frekuensi pernapasan dan nadi 2. Monitor warna dan suhu kulit Intervensi Pendukung	kondisi 2. membantu mengevaluasi respon tubuh terhadap terapi yang diberikan dan mendeteksi perubahan suhu ekstrem. Terapeutik 1. mencegah akumulasi panas berlebih. 2. Membantu mengurangi panas 3. Membantu menurunkan panas pada tubuh 4. Membantu memenuhi kebutuhan cairan melalui oral 5. Membantu menjaga kebersihan tempat tidur pasien
---	---	---	---

		Kompres Dingin Observasi 1. Identifikasi kondisi kulit yang akan dilakukan kompres dingin Terapeutik 1. Metode kompres yang nyaman dan mudah didapat (handuk) 2. lokasi kompres (dahi) 3. Lakukan kompres selama kurang lebih 15 menit Edukasi 1. Jelaskan prosedur penggunaan kompres dingin	6. Membantu mengurangi suhu tubuh yang panas Edukasi 1. mengurangi beban kerja tubuh dan mempercepat pemulihan Kolaborasi: 1. membantu memenuhi kebutuhan cairan pasien Regulasi Temperatur Observasi 1. Mengetahui tekanan darah, frekuensi pernapasan dan nadi 2. Menilai sirkulasi perifer dan respons tubuh terhadap
--	--	--	---

			hipertermia Intervensi Pendukung Kompres Dingin Observasi 1. Untuk mencegah kerusakan kulit, iritasi, atau cedera jaringan akibat suhu ekstrem Terapeutik 1. meningkatkan kenyamanan pasien dalam menurunkan suhu 2. Untuk mempermudah penurunan suhu 3. untuk menurunkan suhu tanpa menimbulkan vasokonstriksi atau iritasi
--	--	--	---

			kulit. Edukasi 1. Untuk melanjutkan tindakan di rumah
--	--	--	---

D. Implementasi Keperawatan

No	Tgl/Jam	Implementasi	Respon	Paraf
1	Sabtu 22 Maret Pukul 09.00	1. Mengidentifikasi Penyebab Hipertermia 2. Memonitoring tekanan darah, frekuensi pernapasan dan nadi	DS: Pasien mengatakan demam nya diakibatkan oleh demam berdarah DO: Tekanan Darah: 110/80 mmHg Nadi: 104 x/menit Frekuensi Pernapasan: 22 x/menit,	
	Pukul 09.05	Memonitoring warna dan suhu kulit	DS: Pasien mengeluh panas DO: Suhu: 38.4°C Kulit tampak	

			kemerahan dan terasa hangat	
	Pukul 09.10	Menyediakan lingkungan yang dingin dengan membuka jendela	DS: Pasien mengatakan nyaman saat jendela dibuka DO: Pasien tampak tenang	
	Pukul 09.15	1. Longgarkan pakaian atau lepaskan 2. Basahi dan kipasi permukaan tubuh	DS: Pasien mengatakan pakainan nya mau di lepas namun dibantu oleh keluarga nya DO: Pasien tampak nyaman serta keluarga pasien membantu membasahi tubuh pasien	
	Pukul 09.20	Memberikan minum 230 ml atau 1 gelas kepada pasien	DS: Pasien mengatakan mau dibantu untuk memenuhi Kebutuhan cairan nya DO: Pasien tampak meminum air secara perlahan	

Pukul 09.25	1. Identifikasi kondisi kulit yang akan dilakukan kompres dingin 2. Melakukan kompres selama kurang lebih 15 menit dengan menggunakan handuk di bagian dahi	DS: Pasien mengatakan panas yang dirasa menurun DO: Suhu sebelum tindakan: 38,4°C Suhu setelah tindakan: 37,4°C	
Pukul 09.40	Menganjurkan pasien untuk tirah baring	DS: Pasien mengatakan akan beristirahat DO: Pasien tampak beristirahat dengan tenang	
Pukul 10.00	Memberikan minum 230 ml atau 1 gelas kepada pasien	DS: Pasien mengatakan mau dibantu untuk memenuhi Kebutuhan cairan nya DO: Pasien tampak meminum air secara perlahan	
Pukul 11.33	Mengganti infus RL (500 ml) 30 tpm	DS: DO: Infus pasien sudah	

			diganti	
	Pukul 14.00	Memberikan minum 230 ml atau 1 gelas kepada pasien	DS: Pasien mengatakan mau dibantu untuk memenuhi Kebutuhan cairannya DO: Pasien tampak meminum air secara perlahan	
	Pukul 14.45	Melakukan pemeriksaan TTV	DS: DO: Tekanan Darah: 100/80 mmHg Nadi: 98 x/menit Frekuensi Pernapasan: 18 x/menit, Suhu; 37, 2°C	Perawat
	Pukul 17. 06	Mengganti infus RL (500 ml) 30 tpm	DS: DO: Infus pasien sudah diganti	Perawat
	Pukul 20. 10	Melakukan pemeriksaan TTV	DS: DO: Tekanan Darah: 110/70 mmHg Nadi: 96 x/menit Frekuensi Pernapasan: 19	Perawat

			x/menit, Suhu; 37, 0°C	
	Pukul 22. 39	Mengganti infus RL (500 ml) 30 tpm	DS: DO: Infus pasien sudah diganti	Perawat
2.	Minggu, 23 Maret 2025 Pukul 04.12	Mengganti infus RL (500 ml) 30 tpm	DS: DO: Infus pasien sudah diganti	Perawat
	Pukul 06.00	Melakukan pengambilan darah lengkap	DS: DO: Pengambilan darah lengkap sudah dilakukan	Perawat
	Pukul 08.00	Memonitoring warna dan suhu kulit	DS: Pasien mengeluh demam DO: Tampak suhu: 38,2°C Kulit tampak kemerahan dan terasa hangat	
	Pukul 08.05	Memonitoring tekanan darah, frekuensi pernapasan dan nadi	DS: Pasien mengatakan bersedia DO: Tekanan Darah: 120/90 mmHg	

			Nadi: 102 x/menit Frekuensi Pernapasan: 22 x/menit,	
	Pukul 08.10	Memberikan minum 230 ml atau 1 gelas kepada pasien	DS: Pasien mengatakan mau dibantu untuk memenuhi Kebutuhan cairan nya DO: Pasien tampak meminum air secara perlahan	
	Pukul 08.15	Memberikan obat paracetamol 100 ml	DS: Pasien mengatakan masih merasakan demam DO: Tampak Suhu pasien : 37,8°C	
	Pukul 09.15	Menyediakan lingkungan yang dingin dengan membuka jendela	DS: Pasien mengatakan nyaman saat jendela dibuka DO: Pasien tampak tenang	

Pukul 09.20	1. Identifikasi kondisi kulit yang akan dilakukan kompres dingin 2. Melakukan kompres selama kurang lebih 15 menit dengan menggunakan handuk di bagian dahi	DS: Pasien mengatakan panas yang dirasa menurun DO: Suhu sebelum tindakan: 37,8°C Suhu setelah tindakan: 37,0°C	
Pukul 09.35	Memberikan minum 230 ml atau 1 gelas kepada pasien	DS: Pasien mengatakan mau dibantu untuk memenuhi Kebutuhan cairan nya DO: Pasien tampak meminum air secara perlahan	
Pukul 09.40	Mengganti linen pasien	DS: Pasien mengatakan bersedia untuk diganti DO: Pasien tampak kooperatif	
Pukul 09.42	Menganjurkan pasien untuk tirah baring	DS: Pasien mengatakan akan beristirahat	

			DO: Pasien tampak beristirahat dengan tenang	
	Pukul 09.45	Mengganti infus RL (500 ml) 30 tpm	DS: DO: Infus pasien sudah diganti	
	Pukul 10.20	Memberikan minum 180 ml atau 3/4 gelas kepada pasien	DS: Pasien mengatakan mau dibantu untuk memenuhi kebutuhan cairan nya DO: Pasien tampak meminum air secara perlahan	
	Pukul 14.45	Melakukan pemeriksaan TTV	DS: DO: Tekanan Darah: 110/80 mmHg Nadi: 85 x/menit Frekuensi Pernapasan: 18 x/menit Suhu: 37,3°C	Perawat
	Pukul 15.18	Mengganti infus RL (500 ml) 30 tpm	DS: DO: Infus RL (500 ml) sudah diganti	Perawat
	Pukul	Melakukan	DS:	Perawat

	20. 10	pemeriksaan TTV	DO: Tekanan Darah: 110/70 mmHg Nadi: 83 x/menit Frekuensi Pernapasan: 17 x/menit Suhu: 37, 4°C	
	Pukul 20. 51	Mengganti infus RL (500 ml) 30 tpm	DS: DO: Infus RL (500 ml) sudah diganti	Perawat
3.	Senin, 24 Maret 2025 Pukul 02.24	Mengganti infus infus RL (500 ml) 30 tpm	DS: DO: Infus RL (500 ml) sudah diganti	Perawat
	Pukul 06. 10	Melakukan pengambilan darah lengkap	DS: DO: Pengambilan darah lengkap sudah dilakukan	Perawat
	Pukul 07. 57	Mengganti infus infus RL (500 ml) 30 tpm	DS: DO: Infus RL (500 ml) sudah diganti	Perawat
	Pukul 08.10	Memonitoring warna dan suhu kulit	DS: Pasien mengeluh demam DO:	

			Suhu: 38,0°C Kulit tampak kemerahan dan terasa hangat	
	Pukul 08.15	Memonitoring tekanan darah, frekuensi pernapasan dan nadi	DS: Pasien mengatakan bersedia DO: Tekanan Darah: 110/80 mmHg Nadi: 100 x/menit Frekuensi Pernapasan: 21 x/menit,	
	Pukul 08.20	Memberikan minum 230 ml atau 1 gelas kepada pasien	DS: Pasien mengatakan mau dibantu untuk memenuhi kebutuhan cairan nya DO: Pasien tampak meminum air secara perlahan	
	Pukul 08.25	Memberikan obat paracetamol 100 ml	DS: Pasien mengatakan masih merasakan demam DO: Tampak Suhu pasien : 37,6°C	

	Pukul 10.05	Menyediakan lingkungan yang dingin dengan membuka jendela	DS: Pasien mengatakan nyaman saat jendela dibuka DO: Pasien tampak tenang	
	Pukul 10.10	1. Identifikasi kondisi kulit yang akan dilakukan kompres dingin 2. Melakukan kompres selama kurang lebih 15 menit dengan menggunakan handuk di bagian dahi	DS: Pasien mengatakan panas yang dirasa menurun DO: Suhu sebelum tindakan: 37,6°C Suhu setelah tindakan: 36,8°C	
	Pukul 10.15	Memberikan minum 230 ml atau 1 gelas kepada pasien	DS: Pasien mengatakan mau dibantu untuk memenuhi Kebutuhan cairan nya DO: Pasien tampak meminum air secara perlahan	
	Pukul 10.20	menganjurkan tirah baring	DS: Pasien mengatakan akan beristirahat DO:	

			Pasien beristirahat dengan tenang	
	Pukul 11.00	Memberikan minum 130 ml atau lebih dari 1/2 gelas kepada pasien	DS: Pasien mengatakan mau dibantu untuk memenuhi Kebutuhan cairannya DO: Pasien tampak meminum air secara perlahan	
	Pukul 13.30	Mengganti infus infus RL (500 ml) 30 tpm	DS: DO: Infus RL (500 ml) sudah diganti	
	Pukul 14. 50	Melakukan pemeriksaan TTV	DS: DO: Tekanan Darah: 110/80 mmHg Nadi: 76 x/menit Frekuensi Pernapasan: 19 x/menit Suhu: 37, 2°C	Perawat
	Pukul 19. 03	Mengganti infus infus RL (500 ml) 30 tpm	DS: DO: Infus RL (500 ml) sudah diganti	Perawat
	Pukul 20. 00	Melakukan pemeriksaan TTV	DS: DO: Tekanan Darah:	Perawat

			120/80 mmHg Nadi: 71 x/menit Frekuensi Pernapasan: 18 x/menit Suhu: 37, 0°C	
4.	Selasa, 25 Maret 2025 Pukul 00.36	Mengganti infus infus RL (500 ml) 30 tpm	DS: DO: Infus RL (500 ml) sudah diganti	Perawat
	Pukul 06. 05	Melakukan pengambilan darah lengkap	DS: DO: Pengambilan darah lengkap sudah dilakukan	Perawat
	Pukul 06. 09	Mengganti infus infus RL (500 ml) 30 tpm	DS: DO: Infus RL (500 ml) sudah diganti	Perawat
	Pukul 08.05	Memonitoring warna dan suhu kulit	DS: Passien mengatakan tidak ada keluhan DO: Suhu: 37,4°C Kulit kemeran tampak menurun	
	Pukul 08.15	Memonitoring tekanan darah, frekuensi pernapasan dan nadi	DS: Pasien mengatakan bersedia DO:	

			Tekanan Darah: 110/80 mmHg Nadi: 98 x/menit Frekuensi Pernapasan: 20 x/menit,	
	Pukul 08.20	Memberikan minum 230 ml atau 1 gelas kepada pasien	DS: Pasien mengatakan mau dibantu untuk memenuhi Kebutuhan cairannya DO: Pasien tampak meminum air secara perlahan	
	Pukul 08.25	menganjurkan tirah baring	DS: Pasien mengatakan akan beristirahat DO: Pasien beristirahat dengan tenang	
	Pukul 11.42	Mengganti infus infus RL (500 ml) 30 tpm	DS: DO: Infus RL (500 ml) sudah diganti	
	Pukul 12.05	Memberikan minum 110 ml atau kurang dari 1/2 gelas kepada pasien	DS: Pasien mengatakan mau dibantu untuk memenuhi Kebutuhan cairannya	

			DO: Pasien tampak meminum air secara perlahan	
	Pukul 14. 45	Melakukan pemeriksaan TTV	DS: DO: Tekanan Darah: 118/80 mmHg Nadi: 76 x/menit Frekuensi Pernapasan: 18 x/menit Suhu: 37, 1°C	Perawat
	Pukul 17. 15	Mengganti infus infus RL (500 ml) 30 tpm	DS: DO: Infus RL (500 ml) sudah diganti	Perawat
	Pukul 20. 32	Melakukan pemeriksaan TTV	DS: DO: Tekanan Darah: 115/78 mmHg Nadi: 75 x/menit Frekuensi Pernapasan: 18 x/menit Suhu: 37,2°C	Perawat
	Pukul 22. 48	Mengganti infus infus RL (500 ml) 30 tpm	DS: DO: Infus RL (500 ml) sudah diganti	Perawat
5.	Rabu, 26	Mengganti infus infus RL (500 ml)	DS: DO:	Perawat

	Maret 2025 Pukul 04.21	30 tpm	Infus RL (500 ml) sudah diganti	
	Pukul 06.00	Melakukan pengambilan darah lengkap	DS: DO: Pengambilan darah lengkap sudah dilakukan	Perawat
	Pukul 08.05	Memonitoring warna dan suhu kulit	DS: Pasien mengatakan demam nya sudah berkurang DO: Suhu: 37,2°C Kulit tampak sudah tidak kemerahan dan tidak terasa hangat	
	Pukul 08.15	Memonitoring tekanan darah, frekuensi pernapasan dan nadi	DS: Pasien mengatakan bersedia DO: Tekanan Darah: 110/80 mmHg Nadi: 81 x/menit Frekuensi Pernapasan: 17 x/menit,	
	Pukul 08.20	Memberikan minum 230 ml atau 1 gelas	DS: Pasien mengatakan mau dibantu untuk	

		kepada pasien	memenuhi Kebutuhan cairan nya DO: Pasien tampak meminum air secara perlahan	
	Pukul 08.35	menganjurkan tirah baring	DS: Pasien mengatakan akan beristirahat DO: Pasien beristirahat dengan tenang	
	Pukul 09.54	Mengganti infus infus RL (500 ml) 30 tpm	DS: DO: Infus RL (500 ml) sudah diganti	
	Pukul 11.00	Memberikan minum 110 ml atau kurang dari 1/2 gelas kepada pasien	DS: Pasien mengatakan mau dibantu untuk memenuhi Kebutuhan cairan nya DO: Pasien tampak meminum air secara perlahan	
	Pukul 15. 10	Melakukan pemeriksaan TTV	DS: DO: Tekanan Darah: 120/80 mmHg Nadi: 74 x/menit	Perawat

			Frekuensi Pernapasan: 18 x/menit Suhu: 36, 7°C	
	Pukul 15.27	Mengganti infus infus RL (500 ml) 30 tpm	DS: DO: Infus RL (500 ml) sudah diganti	Perawat
	Pukul 20.20	Melakukan pemeriksaan TTV	DS: DO: Tekanan Darah: 110/70 mmHg Nadi: 75 x/menit Frekuensi Pernapasan: 18 x/menit Suhu: 36,4°C	Perawat
	Pukul 21.00	Mengganti infus infus RL (500 ml) 30 tpm	DS: DO: Infus RL (500 ml) sudah diganti	Perawat
6.	Kamis, 27 Maret 2025 Pukul 02.33	Mengganti infus infus RL (500 ml) 30 tpm	DS: DO: Infus RL (500 ml) sudah diganti	Perawat
	Pukul 06.05	Melakukan pengambilan darah lengkap	DS: DO: Pengambilan darah lengkap sudah dilakukan	Perawat

	Pukul 08.00	Memonitoring warna dan suhu kulit	DS: Pasien mengatakan tubuhnya tidak demam lagi DO: Suhu: 36.6°C Kulit tampak tidak kemerahan dan tidak terasa hangat	
	Pukul 08.06	Mengganti infus infus RL (500 ml) 30 tpm	DS: DO: Infus RL (500 ml) sudah diganti	
	Pukul 08.10	Memberikan minum 230 ml atau 1 gelas kepada pasien	DS: Pasien mengatakan mau dibantu untuk memenuhi Kebutuhan cairan nya DO: Pasien tampak meminum air secara perlahan	
	Pukul 08.15	Memonitoring tekanan darah, frekuensi pernapasan dan nadi	DS: Pasien mengatakan bersedia DO: Tekanan Darah: 110/80 mmHg Nadi: 80 x/menit Frekuensi	

			Pernapasan: 17 x/menit,	
	Pukul 08.40	Memberikan minum 110 ml atau kurang dari 1/2 gelas kepada pasien	DS: Pasien mengatakan mau dibantu untuk memenuhi Kebutuhan cairan nya DO: Pasien tampak meminum air secara perlahan	
	Pukul 08.45	menganjurkan tirah baring	DS: Pasien mengatakan akan beristirahat DO: Pasien beristirahat dengan tenang	

E. Evaluasi

No	Tgl/Jam	Catatan Perkembangan	Paraf
1.	27 Maret 2025 Pukul 09.00	S: Setelah diberikan tindakan asuhan keperawatan selama 5x24 jam pasien mengatakan demam sudah mereda O: 1. Kesadaran composmentis GCS: E4M6V5 2. Suhu tubuh membaik 3. Kulit merah menurun 4. Takikardia menurun	

		5. Takipnea menurun 6. Suhu kulit membaik TTV Tekanan Darah 110/80 mmHg Nadi 80 x/menit Frekuensi pernapasan 17 x/menit Suhu 36.6°C A: Masalah teratasi P: Pertahankan kondisi pasien	
--	--	--	--

Lampiran 16. Hasil Turnitin

Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Hipertermia Akibat
Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) Di Ruang Kamisan RSUD
Klungkung.pdf

ORIGINALITY REPORT

24%

SIMILARITY INDEX

19%

INTERNET SOURCES

5%

PUBLICATIONS

16%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

Submitted to Badan PPSDM Kesehatan
Kementerian Kesehatan
Student Paper

11%

2

repository.poltekkes-denpasar.ac.id
Internet Source

5%

3

repository.poltekkes-kdi.ac.id
Internet Source

1%

4

repository.stikstellamarismks.ac.id
Internet Source

<1%

5

siakad.stikesdhab.ac.id
Internet Source

<1%

6

jurnal.stikesphi.ac.id
Internet Source

<1%

7

pdfcoffee.com
Internet Source

<1%

8

docplayer.info
Internet Source

<1%

9

dspace.umkt.ac.id
Internet Source

<1%

10

repositori.uin-alauddin.ac.id
Internet Source

<1%

11	Submitted to The Scientific & Technological Research Council of Turkey (TUBITAK) Student Paper	<1 %
12	williafadhmad.wordpress.com Internet Source	<1 %
13	repo.poltekkes-medan.ac.id Internet Source	<1 %
14	repositori.stikes-ppni.ac.id Internet Source	<1 %
15	genius.inspira.or.id Internet Source	<1 %
16	Submitted to Poltekkes Kemenkes Pontianak Student Paper	<1 %
17	123dok.com Internet Source	<1 %
18	Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Tengah Student Paper	<1 %
19	Submitted to State Islamic University of Alauddin Makassar Student Paper	<1 %
20	Submitted to Universitas Muhammadiyah Surakarta Student Paper	<1 %
21	repository.umkla.ac.id Internet Source	<1 %
22	repository.upi.edu Internet Source	<1 %
23	www.slideshare.net Internet Source	<1 %

24	ejournal.upi.edu Internet Source	<1 %
25	repository.stikeshangtuah-sby.ac.id Internet Source	<1 %
26	repository.uinsu.ac.id Internet Source	<1 %
27	docobook.com Internet Source	<1 %
28	journal.upp.ac.id Internet Source	<1 %
29	repository.poltekkes-tjk.ac.id Internet Source	<1 %
30	scholar.unand.ac.id Internet Source	<1 %
31	Hamdan Hamdan, Icca Stella Amalia, Dela Muzdalifah. "Hubungan perilaku pencegahan dengan kejadian Demam Berdarah Dengue (DDB) pada masyarakat di Desa Leuwimunding Kabupaten Majalengka", <i>Journal of Public Health Innovation</i> , 2023 Publication	<1 %
32	adamanhuri.blogspot.com Internet Source	<1 %
33	bapin-ismki.e-journal.id Internet Source	<1 %
34	eprints.ukh.ac.id Internet Source	<1 %
35	es.scribd.com Internet Source	<1 %
36	lunduhendro.blogspot.com	

	Internet Source	<1 %
37	repository.poltekkes-kaltim.ac.id Internet Source	<1 %
38	www.jurnal.syntaxliterate.co.id Internet Source	<1 %
39	samoke2012.wordpress.com Internet Source	<1 %
40	eprints.ums.ac.id Internet Source	<1 %


 N. P. H. H. H.

Exclude quotes On
 Exclude bibliography On

Exclude matches On