

Lampiran 1 Data Pendukung

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK S DENGAN HIPOVOLEMIA  
AKIBAT DHF (*DENGUE AHEMORRAGIC FEVER*) DI RUANG  
CILINAYA RSD MANGUSADA TAHUN 2025**

| Pemeriksaan       | Hasil  | Satuan             | Nilai rujukan |
|-------------------|--------|--------------------|---------------|
| <b>Hematologi</b> |        |                    |               |
| HGB               | 14.6   | g/dL               | 10.7-15.6     |
| RBC               | 5.65   | $10^6/\mu\text{L}$ | 3.70-5.80     |
| HCT               | H 46.0 | %                  | 31.0-45.0     |
| MCV               | 73.4   | fL                 | 69.0-93.0     |
| MCH               | 26.3   | pg                 | 22.0-34.0     |
| MCHC              | 35.8   | g/dL               | 32.0-36.0     |
| RDW-SD            | 13.9   | fL                 | 37.0-54.0     |
| RDW-CV            | 13.2   | %                  | 11.5-14.5     |
| WBC               | L 4.29 | $10^3/\mu\text{L}$ | 4.50-14.50    |
| Hitung Jenis      |        |                    |               |
| NEUT%             | 34.8   | %                  | 25.0-60.0     |
| LYMPH%            | 57.3   | %                  | 25.0-50.0     |
| BASO%             | 0.3    | %                  | 0.0-1.0       |
| MONO%             | H 7.0  | %                  | 1.0-6.0       |
| EOS%              | L 0.2  | %                  | 2.0-4.0       |
| IG%               | 0.4    | %                  |               |
| NEUT#             | 1.5    | $10^3/\mu\text{L}$ | 1.5-7.0       |
| LYMPH#            | 1.7    | $10^3/\mu\text{L}$ | 1.0-3.7       |
| BASO#             | 0.0    | $10^3/\mu\text{L}$ | 0.0-0.1       |
| MONO#             | 0.6    | $10^3/\mu\text{L}$ | 0.0-0.7       |
| EOS#              | 0.0    | $10^3/\mu\text{L}$ | 0.0-0.4       |
| IG#               | 0.1    | $10^3/\mu\text{L}$ |               |
| NLR               | 0.6    |                    | $\leq 3.13$   |
| PLT               | L 50   | $10^3/\mu\text{L}$ | 154-521       |
| PDW               | 10.0   | fL                 | 9.0-17.0      |
| MPV               | 9.1    | fL                 | 9.0-13.0      |
| IgG (Reaktif)     |        |                    |               |
| IgM (Reaktif)     |        |                    |               |

Lampiran 2 Jadwal Penyusunan Tugas Akhir

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK S DENGAN HIPOVOLEMIA  
AKIBAT DHF (*DENGUE AHEMORRAGIC FEVER*) DI RUANG  
CILINAYA RSD MANGUSADA TAHUN 2025**

| No | Kegiatan                                                            | Bulan    |   |   |   |          |   |   |   |            |   |   |   |            |   |   |   |          |   |   |   |
|----|---------------------------------------------------------------------|----------|---|---|---|----------|---|---|---|------------|---|---|---|------------|---|---|---|----------|---|---|---|
|    |                                                                     | Jan 2025 |   |   |   | Feb 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 dan lokasi pengambilan kasus dan melengkapi Bab 1-3 |          |   |   |   |          |   |   |   |            |   |   |   |            |   |   |   |          |   |   |   |
| 2  | Identifikasi lokasi pengambilan kasus                               |          |   |   |   |          |   |   |   |            |   |   |   |            |   |   |   |          |   |   |   |
| 3  | Membuat 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 3 Rencana Anggaran Laporan Kasus

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK S DENGAN HIPOVOLEMIA  
AKIBAT DHF (*DENGUE AHEMORRAGIC FEVER*) DI RUANG  
CILINAYA RSD MANGUSADA TAHUN 2025**

| No            | Kegiatan                                                                                                                                                          | Rencana Biaya                                                                         |
|---------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 1             | Tahap Persiapan<br>a. Penyusunan KTI (Kouta Internet)<br>b. Studi Pendahuluan<br>c. Penggandaan KTI<br>d. Revisi KTI<br>e. ATK (Alat Tulis Kantor) untuk proposal | Rp. 100.000,00<br>Rp. 0<br>Rp. 100.000,00<br>Rp. 100.000,00<br>Rp. 45.000,00          |
| 2             | Tahap Pelaksanaan<br>a. Transportasi penulis<br>b. Print lembar persetujuan<br>c. Print kuisioner                                                                 | Rp. 250.000,00<br>Rp. 4.000,00<br>Rp. 4.000,00                                        |
| 3             | Tahap Akhir<br>a. Penyusunan laporan<br>b. Penggandaan laporan<br>c. Revisi laporan<br>d. Jilid laporan<br>e. Biaya tidak terduga                                 | Rp. 100.000,00<br>Rp. 200.000,00<br>Rp. 150.000,00<br>Rp. 70.000,00<br>Rp. 150.000,00 |
| <b>Jumlah</b> |                                                                                                                                                                   | <b>Rp. 1.273.000,00</b>                                                               |

Lampiran 4 Instrumen Pengambilan Data

**INSTRUMEN PENGUMPULAN DATA  
PEDOMAN OBSERVASI DAN DOKUMENTASI**

Judul laporan kasus : asuhan Keperawatan Pada Anak S Dengan Hipovolemia  
Akibat DHF (*Dengue Haemorrhagic Fever*) Di Rung  
Cilinaya RSD Mangusada Tahun 2025

Tanggal observasi : 24 Maret - 28 Maret 2025

**Petunjuk pengisian**

1. Bacalah setiap pertanyaan lembar observasi dengan teliti dan benar
2. Amati catatan keperawatan pasien dan isi tanda √ pada kolom yang sesuai dengan data yang ada pada dokumen

**A. Pengkajian**

| No       | Masalah Keperawatan            | Tanda dan Gejala |       |
|----------|--------------------------------|------------------|-------|
|          |                                | Ya               | Tidak |
| <b>1</b> | <b>Gejala dan Tanda Mayor</b>  |                  |       |
|          | <b>Subjektif</b>               |                  |       |
|          | (Tidak Tersedia)               |                  |       |
|          | <b>Objektif</b>                |                  |       |
|          | a. Frekuensi nadi meningkat    | √                |       |
|          | b. Nadi teraba lemah           | √                |       |
|          | c. Tekanan darah menurun       | √                |       |
|          | d. Tekanan nadi menyempit      |                  |       |
|          | e. Turgor kulit menurun        | √                |       |
|          | f. Membrane mukosa kering      | √                |       |
|          | g. Volume urin menurun         | √                |       |
|          | h. Hematokrit meningkat        | √                |       |
| <b>2</b> | <b>Gejala dan Tanda Minor</b>  |                  |       |
|          | <b>Subjektif</b>               |                  |       |
|          | a. Merasa lemah                | √                |       |
|          | b. Mengeluh haus               | √                |       |
|          | <b>Objektif</b>                |                  |       |
|          | a. Pengisian vena menurun      |                  | √     |
|          | b. Status mental berubah       |                  | √     |
|          | c. Suhu tubuh meningkat        |                  | √     |
|          | d. Konsentrasi urin meningkat  |                  | √     |
|          | e. Berat badan turun tiba-tiba | √                |       |

## B. Diagnosis

| No       | Diagnosis Keperawatan                | Diidentifikasi |       |
|----------|--------------------------------------|----------------|-------|
|          |                                      | Ya             | Tidak |
| <b>1</b> | <b><i>Problem</i></b>                |                |       |
|          | Hipovolemia                          | √              |       |
| <b>2</b> | <b><i>Etiologi</i></b>               |                |       |
|          | a. Kehilangan cairan aktif           |                |       |
|          | b. Kegagalan mekanisme regulasi      |                |       |
|          | c. Peningkatan permeabilitas kapiler | √              |       |
|          | d. Kekurangan intake cairan          |                |       |
|          | e. Evaporasi                         |                |       |
| <b>3</b> | <b><i>Sign and symptom</i></b>       |                |       |
|          | a. Frekuensi nadi meningkat          |                | √     |
|          | b. Nadi teraba lemah                 | √              |       |
|          | c. Tekanan darah menurun             | √              |       |
|          | d. Tekanan nadi menyempit            |                | √     |
|          | e. Turgor kulit menurun              | √              |       |
|          | f. Membran mukosa kering             | √              |       |
|          | g. Volume urin menurun               | √              |       |
|          | h. Merasa lemah                      | √              |       |
|          | i. Mengeluh haus                     | √              |       |
|          | j. Pengisian vena menurun            |                | √     |
|          | k. Status mental berubah             |                | √     |
|          | l. Suhu tubuh meningkat              |                | √     |
|          | m. Konsentrasi urin meningkat        |                | √     |
|          | n. Berat badan turun tiba-tiba       |                | √     |

## C. Intervensi dan implementasi

| No       | Intervensi Keperawatan                                                                                                                                                                                                                          | Dilaksanakan |       |
|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|-------|
|          |                                                                                                                                                                                                                                                 | Ya           | Tidak |
| <b>1</b> | <b>Manajemen hipovolemia</b>                                                                                                                                                                                                                    |              |       |
|          | <b>Observasi:</b>                                                                                                                                                                                                                               |              |       |
|          | 1. Periksa tanda dan gejala hipovolemia (mis. Frekuensi nadi meningkat, nadi teraba lemah, tekanan darah menurun, tekanan nadi menyempit, turgor kulit menurun, membrane mukosa kering, volume urin menurun, hematokrit meningkat, haus, lemah) | √            |       |
|          | 2. Monitor intake dan output cairan                                                                                                                                                                                                             | √            |       |
|          | <b>Terapeutik</b>                                                                                                                                                                                                                               |              |       |
|          | 1. Hitung kebutuhan cairan                                                                                                                                                                                                                      | √            |       |
|          |                                                                                                                                                                                                                                                 | √            |       |



|  |                                               |  |  |
|--|-----------------------------------------------|--|--|
|  | 1. Kolaborasi pemberiann diuretik, jika perlu |  |  |
|--|-----------------------------------------------|--|--|

#### D. Evaluasi

| No  | Evaluasi Keperawatan                  | Dievaluasi |       |
|-----|---------------------------------------|------------|-------|
|     |                                       | Ya         | Tidak |
| 1.  | Kekuatan nadi meningkat               | √          |       |
| 2.  | Output urin meningkat                 | √          |       |
| 3.  | Membrane mukosa lembap meningkat      | √          |       |
| 4.  | Pengisian vena meningkat              |            | √     |
| 5.  | Ortopne menurun                       |            | √     |
| 6.  | Dispnea menurun                       |            | √     |
| 7.  | Paroxymal nocturnal dyspnea menurun   |            | √     |
| 8.  | Adema anasarca menurun                |            | √     |
| 9.  | Adema perifer menurun                 |            | √     |
| 10. | Berat badan menurun                   |            | √     |
| 11. | Distensi vena jugularis menurun       |            | √     |
| 12. | Suara napas tambahan menurun          |            | √     |
| 13. | Kongesti paru menurun                 |            | √     |
| 14. | Perasaan lemah menurun                | √          |       |
| 15. | Rasa haus menurun                     | √          |       |
| 16. | Konsentrasi urin menurun              |            | √     |
| 17. | <i>Frekuensi nadi membaik</i>         | √          |       |
| 18. | Tekanan darah membaik                 | √          |       |
| 19. | Tekanan nadi membaik                  | √          |       |
| 20. | Turgor kulit membaik                  | √          |       |
| 21. | Jugular Venous Pressure (JVP) membaik | √          |       |
| 22. | Hemoglobin membaik                    | √          |       |
| 23. | Hematorit membaik                     | √          |       |
| 24. | Cental venous pressure membaik        |            | √     |
| 25. | Refluk hepatojugular membaik          |            | √     |
| 26. | Berat badan membaik                   | √          |       |
| 27. | Hepatomegali membaik                  |            | √     |
| 28. | Oliguria membaik                      | √          |       |
| 29. | Intake cairan membaik                 | √          |       |
| 30. | Status mental membaik                 | √          |       |
| 31. | Suhu tubuh membaik                    | √          |       |

Lampiran 5 intervensi keperawatan

Perencanaan Keperawatan pada Hipovolemia

| No | Diagnosis Keperawatan                                                                                                                                                                                                                                                                      | Tujuan dan Kriteria Hasil                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Intervensi Keperawatan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | 2                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 1. | Hipovolemia berhubungan dengan peningkatan permeabilitas kapiler ditandai dengan nadi teraba lemah, tekanan darah menurun, tekanan nadi menyempit, turgor kulit menurun, membrane mukosa kering, volume urin menurun, hematokrit meningkat, pasien merasa lemah, dan pasien mengeluh haus. | Status Cairan (L.03028)<br>Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama 5x24 jam diharapkan status cairan membaik dengan kriteria hasil :<br>1. Kekuatan nadi meningkat<br>2. Turgor kulit meningkat<br>3. Aoutput urine meningkat<br>4. Perasaan lemah menurun<br>5. Keluhan haus menurun<br>6. Frekuensi nadi membaik<br>7. Tekanan darah membaik<br>8. Tekanan nadi membaik<br>9. Membrane mukosa lembap meningkat<br>10. Jugular Venous Pressure membaik<br>11. Kadar Hb membaik<br>12. Kadar Ht membaik<br>13. Berat badan membaik<br>14. Oliguria membaik<br>15. Intake cairan membaik<br>16. Status mental membaik | Manajemen Hipovolemia (I.03116)<br>Observasi<br>1. Periksa tanda dan gejala hypovolemia (mis. Frekuensi nadi meningkat, nadi teraba lemah, tekanan darah menurun, tekanan nadi menyempit, turgor kulit menurun, membrane mukosa kering, volume urin menurun, hematokrit meningkat, haus, lemah)<br>2. Monitor intake dan output cairan<br>Terapeutik<br>1. Hitung kebutuhan cairan<br>2. Berikan posisi <i>modified Trendelenburg</i><br>3. Berikan asupan oral<br>Edukasi<br>1. Anjurkan memperbanyak asupan cairan<br>2. Anjurkan menghindari perubahan posisi mendadak<br>Kolaborasi<br>1. Kolaborasi pemberian cairan IV isotonis (mis. NaCl, RL) |



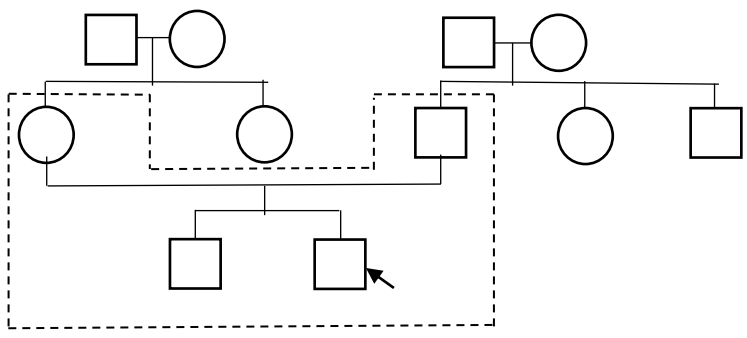
|                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|---------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 17. Suhu tubuh<br>membaik | Manajemen Cairan<br>(I.0398)<br>Observasi<br>1. Monitor status hidrasi<br>(mis. Frekuensi nadi,<br>kekuatan nadi, akral,<br>pengisian kapiler,<br>kelembapan mukosa,<br>turgor kulit, tekanan<br>darah)<br>2. Monitor hasil<br>pemeriksaan<br>laboratorium (mis.<br>Hematokrit, Na, K, Cl,<br>berat jenis urine, BUN)<br>Terapeutik<br>1. Catat intake-output<br>cairan dan hitung<br>balans cairan 24 jam<br>2. Berikan asupan cairan.<br>sesuai kebutuhan<br>3. Berikan cairan<br>intravena, jika perlu |
|---------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Lampiran 6 Asuhan Keperawatan

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK S DENGAN HIPOVOLEMIA  
AKIBAT DHF (*DENGUE HAEMORRAGIC FEVER*) DI RUANG  
CILINAYA RSD MANGUSADA TAHUN 2025**

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                           |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|
| <b>A. PENGKAJIAN</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                           |
| <b>IDINTITAS ANAK</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                           |
| No. RM                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | : 522101                                                                  |
| Nama                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | : An. S                                                                   |
| Tempat Tanggal Lahir                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | : Jember, 19 Maret 2019                                                   |
| Umur                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | : 6 Tahun                                                                 |
| Jenis Kelamin                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | : Laki-Laki                                                               |
| Ruangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | : Cilinaya                                                                |
| Alamat                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | : Simpang Nakula, JL. Nakula Legian, Badung.                              |
| Tanggal MRS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | : 21 Maret 2024 pukul 15.00 Wita                                          |
| Tanggal Pengkajian                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | : 24 Maret 2025 pukul 08.00 Wita                                          |
| <b>IDENTITAS PENANGGUNGJAWAB</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                           |
| Nama Orang Tua/Wali                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | : Ny. S                                                                   |
| Umur                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | : 43 tahun                                                                |
| Pekerjaaan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | : Ibu Rumah Tangga                                                        |
| Alamat                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | : Simpang Nakula, JL. Nakula Legian, Badung.                              |
| Kewarganegaraan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | : (√) WNI, () WNA                                                         |
| Agama                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | : () Hindu, (√) Islam, () Protestan, () Katolik, () Budha                 |
| Pendidikan Terakhir                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | : SMP                                                                     |
| Status Hubungan Keluarga                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | : Ibu Kandung pasien                                                      |
| <b>RIWAYAT KESEHATAN</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                           |
| Keluhan Utama                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | : Keluarga pasien mengatakan berkurangnya jumlah buang air kecil anaknya. |
| Diagnosa Medis Saat Ini                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | : DHF ( <i>Dengue Haemorrhagic Fever</i> )                                |
| Riwayat Keluhan/Penyakit Saat ini : Pasien datang ke Puskesmas Kuta III yang diantar oleh keluarganya pada tanggal 21 Maret 2025 pukul 09.00 Wita dengan keluhan demam sejak kemarin (20 Maret 2025) yang disertai dengan mual, muntah, lemas, dan tidak mau makan. Setelah dilakukan pemeriksaan di puskesmas kemudian pasien dirujuk ke IGD RSD Mangusada pada pukul 15.00 Wita. Sesampainya di IGD, dilaporkan keluhan pasien dan dilakukan pemeriksaan sehingga didapatkan hasil |                                                                           |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <p>tingkat kesadaran pasien Compos Mentis dengan nilai GCS: 15 (E4 V5 M6), dengan berat badan 28,5 Kg, Suhu : 38,9°C, Nadi : 115x/menit, RR: 34x/Menit, SpO2: 98%, Tekana Darah : 100/80 mmHg. Dilakukan juga pemeriksaan penunjang yaitu pemeriksaan darah lengkap dengan hasil, Trombosit (PLT) : 45 <math>10^3/uL</math>, Tes Antibodi Dengue (IgM: Reaktif dan IgG; Reaktif). Pasien didiagnosa medis DHF (<i>Dengue Haemorrhagic Fever</i>). Pada saat di IGD pasien mendapatkan terapi Paracetamol 500 mg (IV), ondansentron 4 mg (IV) dan ranitidine 50mg (IV). Kemudian pasien dipindahkan re ruang perawatan Margapasti RSD Mangusada dan dirawat selama 3 hari dengan keluhan yang sama. Pada hari ketiga hasil pemeriksaan laboratorium pasien menunjukkan nilai Trombosit (PLT) : 50 <math>10^3/uL</math>. Kemudian pada tanggal 23 Maret pukul 20.00 pasien dipindahkan ke ruang perawatan Cilinaya RSD Mangusada. Pada saat dilakukan pengkajian pada tanggal 24 Maret pukul 08.30 Wita, tingkat kesadaran pasien compos mentis dengan niali GCS; 15, dengan berat badan 27 Kg, ibu pasien mengeluhkan berkurangnya jumlah buang air kecil anaknya, ibu pasien mengatakan jumlah buang air kecil selama 24 jam sekitar setengah botol air mineral tanggung, ibu pasien juga mengatakan An. S lemas dan mengeluh haus namun minum hanya sedikit-sedikit. Saat dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan hasil suhu; 37,6°C, tekanan darah: 90/60 mmHg, nadi: 130x/menit, RR: 20x/menit, SpO2 : 98%, nadi pasien teraba lemah, tampak bibir pasien kering, dan elastisitas kulit pasien menurun. Terapi obat yang didapatkan pasien di ruang Cilinaya adalah terpasang infus Ringer Laktat (RL) di tangan kanan 14 tpm makro, Paracetamol 500mg (IV) (K/P), dan Hufagrip 3x5ml.</p> |  |
| <p>Riwayat Penyakit Terdahulu</p> <p>a. Riwayat MRS sebelumnya : (✓) Tidak, () Ya, Lainnya: Alasan :</p> <p>b. Riwayat Dioperasi : (✓) Tidak, () Ya, Lainnya:</p> <p>c. Riwayat Kelainan Bawaan : (✓) Tidak, () Ya, Lainnya:</p> <p>d. Riwayat Alergi : (✓) Tidak, () Ya, Lainnya:</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |
| <p>Riwayat Kesehatan Keluarga : ibu pasien mengatakan tidak ada anggota keluarga yang memiliki riwayat pnyakit yang diderita oleh pasien</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                     |                                                   |                                            |                                            |                                             |                                                    |                                            |                                         |                                              |                                                     |                                             |                                         |                                               |                                   |                                |                                    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|---------------------------------------------------|--------------------------------------------|--------------------------------------------|---------------------------------------------|----------------------------------------------------|--------------------------------------------|-----------------------------------------|----------------------------------------------|-----------------------------------------------------|---------------------------------------------|-----------------------------------------|-----------------------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------|------------------------------------|
| <p>Genogram :</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                     |                                                   |                                            |                                            |                                             |                                                    |                                            |                                         |                                              |                                                     |                                             |                                         |                                               |                                   |                                |                                    |
| <p><b>RIWAYAT PERSALINAN</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                     |                                                   |                                            |                                            |                                             |                                                    |                                            |                                         |                                              |                                                     |                                             |                                         |                                               |                                   |                                |                                    |
| <p>Jenis Persalinan : <input type="checkbox"/> Spontan, <input type="checkbox"/> Forcep, <input type="checkbox"/> Vacum, <input checked="" type="checkbox"/> Sectio Caesarea</p> <p>Lahir Dibantu Oleh : <input type="checkbox"/> Dukun, <input type="checkbox"/> Bidan, <input checked="" type="checkbox"/> Dokter</p> <p>Tempat Persalinan : RSD dr. Soebudi</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                     |                                                   |                                            |                                            |                                             |                                                    |                                            |                                         |                                              |                                                     |                                             |                                         |                                               |                                   |                                |                                    |
| <p><b>RIWAYAT PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                     |                                                   |                                            |                                            |                                             |                                                    |                                            |                                         |                                              |                                                     |                                             |                                         |                                               |                                   |                                |                                    |
| <p>Tengkurap : 5 Bulan</p> <p>Merangkak : 7 Bulan</p> <p>Duduk : 8 Bulan</p> <p>Berdiri : 10 Bulan</p> <p>Berjalan : 12 Bulan</p> <p>Masalah Pertumbuhan dan Perkembangan : <input checked="" type="checkbox"/> Tidak, <input type="checkbox"/> Ya, Jelaskan : <input type="checkbox"/> Down Syndrom, <input type="checkbox"/> Cacat Fisik, <input type="checkbox"/> Autis, <input type="checkbox"/> Hiperaktif, <input type="checkbox"/> lain-lain, jelaskan:</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                     |                                                   |                                            |                                            |                                             |                                                    |                                            |                                         |                                              |                                                     |                                             |                                         |                                               |                                   |                                |                                    |
| <p><b>RIWAYAT IMUNISASI</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                     |                                                   |                                            |                                            |                                             |                                                    |                                            |                                         |                                              |                                                     |                                             |                                         |                                               |                                   |                                |                                    |
| <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> BCG</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> Hepatitis B I</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> DPT I</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> Campak</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Polio I</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> Hepatitis B II</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> DPT II</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> MMR</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Polio II</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> Hepatitis B III</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> DPT III</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> HIB</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Polio III</td> <td><input type="checkbox"/> Varileca</td> <td><input type="checkbox"/> Typus</td> <td><input type="checkbox"/> Influenza</td> </tr> </table> | <input checked="" type="checkbox"/> BCG             | <input checked="" type="checkbox"/> Hepatitis B I | <input checked="" type="checkbox"/> DPT I  | <input checked="" type="checkbox"/> Campak | <input checked="" type="checkbox"/> Polio I | <input checked="" type="checkbox"/> Hepatitis B II | <input checked="" type="checkbox"/> DPT II | <input checked="" type="checkbox"/> MMR | <input checked="" type="checkbox"/> Polio II | <input checked="" type="checkbox"/> Hepatitis B III | <input checked="" type="checkbox"/> DPT III | <input checked="" type="checkbox"/> HIB | <input checked="" type="checkbox"/> Polio III | <input type="checkbox"/> Varileca | <input type="checkbox"/> Typus | <input type="checkbox"/> Influenza |
| <input checked="" type="checkbox"/> BCG                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <input checked="" type="checkbox"/> Hepatitis B I   | <input checked="" type="checkbox"/> DPT I         | <input checked="" type="checkbox"/> Campak |                                            |                                             |                                                    |                                            |                                         |                                              |                                                     |                                             |                                         |                                               |                                   |                                |                                    |
| <input checked="" type="checkbox"/> Polio I                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <input checked="" type="checkbox"/> Hepatitis B II  | <input checked="" type="checkbox"/> DPT II        | <input checked="" type="checkbox"/> MMR    |                                            |                                             |                                                    |                                            |                                         |                                              |                                                     |                                             |                                         |                                               |                                   |                                |                                    |
| <input checked="" type="checkbox"/> Polio II                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <input checked="" type="checkbox"/> Hepatitis B III | <input checked="" type="checkbox"/> DPT III       | <input checked="" type="checkbox"/> HIB    |                                            |                                             |                                                    |                                            |                                         |                                              |                                                     |                                             |                                         |                                               |                                   |                                |                                    |
| <input checked="" type="checkbox"/> Polio III                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <input type="checkbox"/> Varileca                   | <input type="checkbox"/> Typus                    | <input type="checkbox"/> Influenza         |                                            |                                             |                                                    |                                            |                                         |                                              |                                                     |                                             |                                         |                                               |                                   |                                |                                    |
| <p><b>PROSEDUR INVASIF</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                     |                                                   |                                            |                                            |                                             |                                                    |                                            |                                         |                                              |                                                     |                                             |                                         |                                               |                                   |                                |                                    |
| <p><input checked="" type="checkbox"/> Infus intravena, dipasang di : tangan kanan, tanggal : 23/03/2025</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                     |                                                   |                                            |                                            |                                             |                                                    |                                            |                                         |                                              |                                                     |                                             |                                         |                                               |                                   |                                |                                    |
| <p><b>KONTROL RESIKO INFEKSI</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                     |                                                   |                                            |                                            |                                             |                                                    |                                            |                                         |                                              |                                                     |                                             |                                         |                                               |                                   |                                |                                    |
| <p>Status : <input checked="" type="checkbox"/> Tidak diketahui, <input type="checkbox"/> Suspect, <input type="checkbox"/> Diketahui : <input type="checkbox"/> MRSA, <input type="checkbox"/> TB, <input type="checkbox"/> Infeksi Opportunistik/tropik, <input type="checkbox"/> Lain-lain:.....</p> <p>Additional precaution yang harus dilakukan: <input type="checkbox"/> Droplet, <input type="checkbox"/> Airborn, <input type="checkbox"/> Contact, <input type="checkbox"/> Skin, <input type="checkbox"/> Contact Multi- resistant Organisme <input type="checkbox"/> Standar</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                     |                                                   |                                            |                                            |                                             |                                                    |                                            |                                         |                                              |                                                     |                                             |                                         |                                               |                                   |                                |                                    |

|                                |                                                                              |
|--------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|
| <b>KEADAAN UMUM</b>            |                                                                              |
| Kesadaran                      | : (√) Compos mentis, () Apatis () Somnulen () Soporocoma () Coma             |
| Tanda Tanda Vital:             | 90/60 mmHg, Suhu: 37,6°C, Pernapasan: 20x/menit, Nadi: 130x/menit, SpO2: 98% |
| <b>PENGUKURAN ANTROPOMETRI</b> |                                                                              |
| Berat Badan                    | : 27 Kilo gram                                                               |
| Panjang Badan                  | : 118 cm                                                                     |
| Lingkar Dada                   | : 60 cm                                                                      |
| Lingkar Kepala                 | : 49 cm                                                                      |
| <b>PEMERIKSAAN FISIK</b>       |                                                                              |
| <b>1. Kepala</b>               |                                                                              |
| Bentuk                         | : (√) Normacephali, () Mikrocephali, () Hidrocephali                         |
| Warna Rambut                   | : Hitam                                                                      |
| Kelainan                       | : Tidak ada                                                                  |
| <b>2. Mata</b>                 |                                                                              |
| Kesimetrisan                   | : Simetris                                                                   |
| Tanda-tanda Infeksi            | : Tidak ada                                                                  |
| Konjungtiva                    | : (√) Merah Muda, () Pucat,                                                  |
| Sklera                         | : (√) Normal, () Ikterus, () Lain-lain....                                   |
| Kelainan pada mata             | : Tidak ada                                                                  |
| <b>3. Telinga</b>              |                                                                              |
| Kesimetrisannya                | : Simetris                                                                   |
| Lubang telinga                 | : Ada                                                                        |
| Kelainan                       | : Tidak ada                                                                  |
| <b>4. Hidung</b>               |                                                                              |
| Kesimetrisan                   | : Simetris                                                                   |
| Cuping hidung                  | : Tidak Ada                                                                  |
| Irama Napas                    | : (√) Reguler, () Ireguler                                                   |
| Suara Napas                    | : () Normal, () Wheezing, () Ronchi, () Lain-lain.....                       |
| Sekret                         | : () Ada, (√) Tidak, Warna :                                                 |
| Kelainan                       | : Tidak ada                                                                  |
| <b>5. Mulut</b>                |                                                                              |
| Kesimetrisan                   | : Simetris                                                                   |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Kelainan : Tidak ada                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <b>6. Leher</b>                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| Benjolan : Tidak ada<br>Pembesaran vena jugularis : Tidak ada<br>Pembesaran kelenjar tiroid : Tidak ada<br>Kelainan : Tidak ada                                                                                                                                                  |
| <b>7. Kulit</b>                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| Warna kulit : (√) Normal, () Ikterus, () Sianosis<br>Membrane Mukosa : () Lembab, (√) Kering, () Stomatitis<br>Warna kuku : (√) Merah Muda, () Pucat, () Lain-lain.....                                                                                                          |
| <b>8. Dada dan Paru-paru</b>                                                                                                                                                                                                                                                     |
| Inspeksi : bentuk dada tampak simetris, irama pernapasan teratur, pola napas teratur, penggunaan otot bantu tidak ada, terdapat retraksi dada -/-<br>Auskultasi : Tidak ada suara napas tambahan<br>Perkusi : Sonor<br>Palpasi : tidak teraba benjolan pada dada, tidak ada lesi |
| <b>9. Abdomen</b>                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Inspeksi : perut tampak datar, tidak ada benjolan atau pembengkakan, tidak ada bekas operasi dan tidak ada bekas luka<br>Auskultasi : bising usus 10x/menit<br>Perkusi : tympani<br>Palpasi : tidak ada nyeri tekan                                                              |
| <b>10. Punggung</b>                                                                                                                                                                                                                                                              |
| Kesimetrisan : Simetris<br>Kelainan : Tidak ada                                                                                                                                                                                                                                  |
| <b>11. Ekstermitas Atas</b>                                                                                                                                                                                                                                                      |
| Kesimetrisan : Simetris<br>Gerakan : (√) Aktif, () Pasif<br>Kekuatan Otot : (√) Kuat, () Lemah<br>Jumlah Jari Tangan : 10 jari<br>Akral : (√) Hangat, () Dingin<br>Kelainan : Tidak ada                                                                                          |
| <b>12. Ekstermitas Bawah</b>                                                                                                                                                                                                                                                     |
| Kesimetrisan : Simetris                                                                                                                                                                                                                                                          |

|                                    |                                                                                                         |
|------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Gerakan                            | : (√) Aktif, () Pasif                                                                                   |
| Kekuatan Otot                      | : (√) Kuat, () Lemah                                                                                    |
| Jumlah Jari Kaki                   | : 10 jari                                                                                               |
| Akral                              | : (√) Hangat, () Dingin                                                                                 |
| Kelainan                           | : Tidak ada                                                                                             |
| <b>13. Genitalia</b>               |                                                                                                         |
| Laki-Laki                          |                                                                                                         |
| Penis                              | : Ada                                                                                                   |
| Testis                             | : Ada                                                                                                   |
| Kelainan                           | : Tidak ada                                                                                             |
| <b>14. Anus</b>                    |                                                                                                         |
| Lubang anus : Ada                  |                                                                                                         |
| Kelainan                           | : Tidak ada                                                                                             |
| POLA KEBUTUHAN DASAR               |                                                                                                         |
| <b>15. Pola Respirasi</b>          |                                                                                                         |
| Kesulitan Napas : (√) Tidak, () Ya |                                                                                                         |
| Memakai O2                         | : Tidak ada, dengan : () Nasal Canula, () Sungkup/Masker Biasa,<br>() Masker Nonrebreating, () Head Box |
| Batuk                              | : () Tidak, (√) Ya, jelaskan : (√) Efektif, () Tidak Efektif                                            |
| Sekret                             | : (√) Tidak, () Ada, Warna :                                                                            |
| <b>16. Nutrisi</b>                 |                                                                                                         |
| Nafsu Makan/ Minum                 | : () Baik, (√) Tidak                                                                                    |
| Jenis Makanan/ Minuman             | : (√) Bubur, () Nasi, () Susu Formula,<br>Jumlah.....ml/hari,<br>() Lain-lain.....                      |
| Kesulitan Makan                    | : (√)Tidak, ()Ya                                                                                        |
| Kebiasaan Makan/Minum              | : ()Mandiri, (√)Dibantu, () Ketergantungan                                                              |
| Mual                               | : () Tidak, (√) Ya                                                                                      |
| Muntah                             | : (√) Tidak, () Ya, Warna :....., Volume<br>:.....ml                                                    |
| <b>17. Eliminasi</b>               |                                                                                                         |
| BAK                                | : (√) Normal, () Tidak Warna                                                                            |
| Urine                              | : (√) Kuning Jernih, () Keruh, () Kemerahan,                                                            |

|                            |                                                                                                                                                                                            |
|----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Frekuensi BAK              | : 3 kali/Hari                                                                                                                                                                              |
| Masalah Perkemihan         | : <input type="checkbox"/> Tidak Ada, <input checked="" type="checkbox"/> Ada, <input type="checkbox"/> Retensi Urine, <input type="checkbox"/> Inkontinensia Urine,                       |
|                            | <input type="checkbox"/> Dialisis                                                                                                                                                          |
| BAB                        | : <input checked="" type="checkbox"/> Normal, <input type="checkbox"/> Tidak                                                                                                               |
| Masalah Defekasi           | : <input checked="" type="checkbox"/> Tidak Ada, <input type="checkbox"/> Ada, <input type="checkbox"/> Stoma, <input type="checkbox"/> Athresia Ani, <input type="checkbox"/> Konstipasi, |
|                            | <input type="checkbox"/> Diare, <input type="checkbox"/> Lain-lain....                                                                                                                     |
| Warna Feses                | : <input type="checkbox"/> Kuning, <input checked="" type="checkbox"/> Kecoklatan, <input type="checkbox"/> Kehitaman, <input type="checkbox"/> Lain-lain....                              |
| Frekuensi BAB              | : 1 kali/Hari, Perdarahan : <input checked="" type="checkbox"/> Tidak, <input type="checkbox"/> Ya                                                                                         |
| <b>18. Aktivitas</b>       |                                                                                                                                                                                            |
| Mobilisasi                 | : <input checked="" type="checkbox"/> Normal/Mandiri, <input type="checkbox"/> Dibantu, <input type="checkbox"/> Menggunakan Kursi Roda, <input type="checkbox"/> Lain-lain.....           |
| Hiperekstensi Ekstremitas  | : <input checked="" type="checkbox"/> Tidak, <input type="checkbox"/> Ya, jelaskan :....                                                                                                   |
| Jari-jari Meregang         | : <input checked="" type="checkbox"/> Tidak, <input type="checkbox"/> Ya, jelaskan :.....                                                                                                  |
| <b>19. Istirahat Tidur</b> |                                                                                                                                                                                            |
| Lama Tidur                 | : 8 jam/hari                                                                                                                                                                               |
| Kesulitan Tidur            | : <input checked="" type="checkbox"/> Tidak, <input type="checkbox"/> Ya, Jelaskan.....                                                                                                    |
| Tidur Siang                | : <input type="checkbox"/> Tidak, <input checked="" type="checkbox"/> Ya                                                                                                                   |
| PEMERIKSAAN PENUNJANG      |                                                                                                                                                                                            |



a. Pemeriksaan laboratorium

**Tanggal Transaksi : 24-03-2025 06:18:49**

**Tanggal Selesai : 24-03-2025 06:33:36**

| Pemeriksaan       | Hasil  | Satuan              | Nilai rujukan |
|-------------------|--------|---------------------|---------------|
| <b>Hematologi</b> |        |                     |               |
| HGB               | 14.6   | g/dL                | 10.7-15.6     |
| RBC               | 5.65   | 10 <sup>6</sup> /μL | 3.70-5.80     |
| HCT               | H 46.0 | %                   | 31.0-45.0     |
| MCV               | 73.4   | fL                  | 69.0-93.0     |
| MCH               | 26.3   | pg                  | 22.0-34.0     |
| MCHC              | 35.8   | g/dL                | 32.0-36.0     |
| RDW-SD            | 13.9   | fL                  | 37.0-54.0     |
| RDW-CV            | 13.2   | %                   | 11.5-14.5     |
| WBC               | L 4.29 | 10 <sup>3</sup> /μL | 4.50-14.50    |
| Hitung Jenis      |        |                     |               |
| NEUT%             | 34.8   | %                   | 25.0-60.0     |
| LYMPH%            | 57.3   | %                   | 25.0-50.0     |
| BASO%             | 0.3    | %                   | 0.0-1.0       |
| MONO%             | H 7.0  | %                   | 1.0-6.0       |
| EOS%              | L 0.2  | %                   | 2.0-4.0       |
| IG%               | 0.4    | %                   |               |
| NEUT#             | 1.5    | 10 <sup>3</sup> /μL | 1.5-7.0       |
| LYMPH#            | 1.7    | 10 <sup>3</sup> /μL | 1.0-3.7       |
| BASO#             | 0.0    | 10 <sup>3</sup> /μL | 0.0-0.1       |
| MONO#             | 0.6    | 10 <sup>3</sup> /μL | 0.0-0.7       |
| EOS#              | 0.0    | 10 <sup>3</sup> /μL | 0.0-0.4       |
| IG#               | 0.1    | 10 <sup>3</sup> /μL |               |
| NLR               | 0.6    |                     | ≤3.13         |
| PLT               | L 50   | 10 <sup>3</sup> /μL | 154-521       |
| PDW               | 10.0   | fL                  | 9.0-17.0      |
| MPV               | 9.1    | fL                  | 9.0-13.0      |
|                   |        |                     |               |

| OBAT YANG DIBERIKAN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                              |                             |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|
| 1. RL 500 ml dengan 14 tpm makro<br>2. Paracetamol 500mg (IV) (K/P)<br>3. Hufagrip 3x5ml                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                              |                             |
| ANALISIS DATA KEPERAWATAN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                              |                             |
| Data Fokus                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Proses Terjadinya<br>Masalah Keperawatan                                                                                                                                     | Masalah Keperawatan         |
| <p>Data Subjektif:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Ibu pasien mengeluhkan berkurangnya jumlah buang air kecil anaknya,</li> <li>Ibu pasien mengatakan jumlah buang air kecil selama 24 jam sekitar setengah botol air mineral tanggung,</li> <li>Ibu pasien juga mengatakan An. S lemas dan mengeluh haus namun minum hanya sedikit-sedikit.</li> </ol> <p>Data Objektif</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Suhu tubuh meningkat ; 37,6°C,</li> <li>Tekanan darah menurun : 90/60 mmHg,</li> <li>Frekuensi nadi meningkat : 130x/menit,</li> </ol> | <p>Infeksi virus dengue</p> <p>↓</p> <p>Peningkatan permeabilitas dinding pembuluh darah</p> <p>↓</p> <p>Kebocoran plasma ke ekstrasvaskuler</p> <p>↓</p> <p>Hipovolemia</p> | <p>Hipovolemia (D.0023)</p> |

|                                                                                                  |  |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
| 4. Nadi pasien teraba lemah,<br>5. Tampak bibir pasien kering,<br>6. Turgor kulit pasien menurun |  |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|

## **B. DIAGNOSIS KEPERAWATAN**

Hipovolemia berhubungan dengan peningkatan permeabilitas kapiler dibuktikan dengan frekuensi nadi meningkat, nadi teraba lemah, tekanan darah menurun, turgor kulit menurun, membrane mukosa kering, volume urin menurun, hematokrit meningkat, pasien merasa lemah, dan pasien mengeluh haus.

## **C. PERENCANAAN KEPERAWATAN**

| No | Diagnosis Keperawatan (SDKI)                                                                                                    | Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)                                                                                                                                                                                                                         | Intervensi Keperawatan (SIKI)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | Hipovolemia berhubungan dengan peningkatan permeabilitas kapiler dibuktikan dengan frekuensi nadi meningkat, nadi teraba lemah, | Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama 5x24 jam diharapkan status cairan membaik dengan kriteria hasil :<br>1. Kekuatan nadi meningkat<br>2. Turgor kulit meningkat<br>3. Aoutput urine meningkat<br>4. Perasaan lemah menurun<br>5. Keluhan haus | Intervensi Utama<br>Manajemen Hipovolemia (I.03116)<br>Observasi<br>1. Periksa tanda dan gejala hypovolemia (mis. Frekuensi nadi meningkat, nadi teraba lemah, tekanan darah menurun, tekanan nadi menyempit, turgor kulit menurun, membrane mukosa kering, volume urin menurun, hematokrit meningkat, haus, lemah)<br>2. Monitor intake dan output cairan<br><br>Terapeutik<br>1. Hitung kebutuhan cairan |

|  |                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | tekanan darah menurun, turgor kulit menurun, membrane mukosa kering, volume urin menurun, hematokrit meningkat, pasien merasa lemah, dan pasien mengeluh haus. | menurun<br>6. Frekuensi nadi membaik<br>7. Tekanan darah membaik<br>8. Tekanan nadi membaik<br>9. Membrane mukosa lembap meningkat<br>10. Jugular Venous Pressure membaik<br>11. Kadar Hb membaik<br>12. Kadar Ht membaik<br>13. Berat badan membaik<br>14. Oliguria membaik<br>15. Intake cairan membaik<br>16. Status mental membaik<br>17. Suhu tubuh membaik | 2. Berikan posisi <i>modified Trendelenburg</i><br>3. Berikan asupan oral<br>Edukasi<br>1. Anjurkan memperbanyak asupan cairan<br>2. Anjurkan menghindari perubahan posisi mendadak<br>Kolaborasi<br>1. Kolaborasi pemberian cairan IV isotonis (mis. NaCl, RL)<br>Intervensi pendukung<br>Manajemen Cairan (I.0398)<br>Observasi<br>1. Monitor status hidrasi (mis. Frekuensi nadi, kekuatan nadi, akral, pengisian kapiler, kelembapan mukosa, turgor kulit, tekanan darah)<br>2. Monitor hasil pemeriksaan laboratorium (mis. Hematokrit, Na, K, Cl, berat jenis urine, BUN)<br>Terapeutik<br>1. Catat intake-output cairan dan hitung balans cairan 24 jam<br>2. Berikan asupan cairan. sesuai kebutuhan<br>3. Berikan cairan intravena, jika perlu |
|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| D. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                              |
|----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| Hari/Tanggal/Jam                 | Implementasi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Respon                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Paraf                                                                                        |
| Senin, 24 Maret 2025, 08.00 wita | - Membina hubungan saling percaya (BHSP)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | DS:<br>- Ibu pasien mampu menyebutkan nama pasien, umur pasien, tempat tanggal lahir, pendidikan pasien, dan riwayat pasien.<br><br>DO:<br>- Komunikasi dan bina hubungan saling percaya berhasil.                                                                                                                    | <br>Dwi   |
| Senin, 24 Maret 2025, 08.20 wita | - Memeriksa tanda dan gejala hipovolemia (mis. Frekuensi nadi meningkat, nadi teraba lemah, tekanan darah menurun, tekanan nadi menyempit, turgor kulit menurun, membrane mukosa kering, volume urin menurun, hematokrit meningkat, haus, lemah)<br><br>- Memonitor status hidrasi (mis. Frekuensi nadi, kekuatan nadi, akral, pengisian kapiler, kelembapan | DS:<br>- Ibu pasien mengatakan anaknya lemas dan mengeluh haus namun minum hanya sedikit-sedikit.<br><br>DO:<br>- Tampak frekuensi nadi pasien meningkat 130x/menit dan nadi teraba lemah<br>- Tampak tekanan darah pasien menurun 90/60 mmHg<br>- Tampak bibir pasien kering<br>- Tampak turgor kulit pasien menurun | <br>Dwi |

|                                         |                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                   |
|-----------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                         | <p>mukosa, turgor kulit, tekanan darah)</p> <p>-</p>                                                                                                                                                                                                         | <p>- Hasil pemeriksaan Hematokrit meningkat 46.0%</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                   |
| <p>Senin, 24 Maret 2025, 09.00 wita</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengkolaborasikan pemberian cairan IV (RL)</li> <li>- Memonitor intake dan output cairan</li> <li>- Menghitung kebutuhan cairan</li> <li>- Mencatat intake-output cairan dan hitung balans cairan 24 jam</li> </ul> | <p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu pasien mengatakan jumlah buang air kecil selama 24 jam sekitar botol air mineral tanggung</li> <li>- Ibu pasien mengatakan BAK terakhir pukul 07.00 Wita</li> <li>- Ibu pasien mengatakan anaknya sulit sekali untuk minum, pasien hanya sempat minum air sekitar 50 ml dan susu sekitar 10 ml</li> </ul> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Terpasang infus RL 500cc ke-3 dengan dengan 14 tpm makro dan sisa infus yang ketiga 250cc</li> <li>- Kebutuhan cairan pasien : 1000 ml + 500 ml + 140 ml, total kebutuhan cairan 1640 ml/hari</li> <li>- IWL pasien : <math>(30-6) \times 27</math> kg, maka IWL pasien adalah 416 ml/hari</li> </ul> | <br><p>Dwi</p> |

|                                  |                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                              |
|----------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                  |                                                                                                                                                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- CM total : 1.100 ml</li> <li>- CK total : 1.248</li> <li>- Balans cairan pasien adalah -148</li> </ul>                                                                                                                                 |                                                                                              |
| Senin, 24 Maret 2025, 10.30 wita | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memonitor hasil pemeriksaan laboratorium (mis. Hematokrit, Na, K, Cl, berat jenis urine, BUN)</li> </ul> | DS:<br>DO:<br><ul style="list-style-type: none"> <li>- Hasil pemeriksaan hematokrit adalah 46 %</li> </ul>                                                                                                                                                                      | <br>Dwi   |
| Senin, 24 Maret 2025, 11.00 wita | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan asupan oral</li> <li>- Memberikan asupan cairan. sesuai kebutuhan</li> </ul>                  | DS:<br><ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan tidak mau untuk diberikan air mineral</li> </ul> DO:<br><ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak menangis</li> </ul>                                                                            | <br>Dwi   |
| Senin, 24 Maret 2025, 11.10 wita | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan posisi <i>modified Trendelenburg</i></li> </ul>                                               | DS:<br><ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu pasien mengatakan bersedia untuk anaknya diberikan posisi tersebut</li> </ul> DO:<br><ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak tertidur dengan posisi kaki lebih tinggi diganjal menggunakan bantal</li> </ul> | <br>Dwi |
| Senin, 24 Maret 2025, 12.00 wita | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menganjurkan memperbanyak asupan cairan</li> <li>- Menganjurkan menghindari</li> </ul>                   | DS:<br><ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu pasien mengatakan akan memberikan anaknya lebih banyak</li> </ul>                                                                                                                                                           | <br>Dwi |

|                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                              |
|-----------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                   | perubahan posisi mendadak                                                                                                                                                                                                                                                                   | <p>air</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu pasien mengatakan anaknya suka takut Ketika perawat/dokter datang</li> </ul> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien ibu pasien dan pasien mengerti atas anjuran</li> </ul>                                                                                    |                                                                                              |
| Senin, 24 Maret 2025, 14.00 wita  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan asupan oral</li> <li>- Memberikan asupan cairan. sesuai kebutuhan</li> </ul>                                                                                                                                                            | <p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan tidak mau untuk diberikan air mineral</li> </ul> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak menangis dan meminum sedikit air yang diberikan perawat</li> </ul>                                                                               | <br>Dwi   |
| Selasa, 25 Maret 2025, 08.20 wita | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memeriksa tanda dan gejala hipovolemia (mis. Frekuensi nadi meningkat, nadi teraba lemah, tekanan darah menurun, tekanan nadi menyempit, turgor kulit menurun, membrane mukosa kering, volume urin menurun, hematokrit meningkat, haus,</li> </ul> | <p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu pasien mengatakan anaknya lemas dan mengeluh haus namun sudah mampu untuk minum</li> </ul> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tampak frekuensi nadi pasien membaik 100x/menit dan nadi teraba lemah</li> <li>- Tampak tekanan darah pasien 90/70 mmHg</li> </ul> | <br>Dwi |



|                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                   |
|--------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                  | <p>lemah)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memonitor status hidrasi (mis. Frekuensi nadi, kekuatan nadi, akral, pengisian kapiler, kelembapan mukosa, turgor kulit, tekanan darah)</li> </ul>                                                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tampak bibir pasien kering</li> <li>- Tampak turgor kulit pasien membaik</li> <li>- Hasil pemeriksaan Hematokrit meningkat 46.0%</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                   |
| <p>Selasa, 25<br/>Maret 2025,<br/>09.00 wita</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengkolaborasikan pemberian cairan IV (RL)</li> <li>- Memonitor intake dan output cairan</li> <li>- Menghitung kebutuhan cairan</li> <li>- Mencatat intake-output cairan dan hitung balans cairan 24 jam</li> </ul> | <p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu pasien mengatakan jumlah buang air kecil selama 24 jam sekitar dua botol setengah air mineral tanggung</li> <li>- Ibu pasien mengatakan anaknya sudah mau untuk minum lebih banyak</li> </ul> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengganti cairan infus yang habis dengan yang baru.</li> <li>- Terpasang infus RL 500cc dengan dengan 14 tpm makro</li> <li>- Kebutuhan cairan pasien : 1000 ml + 500 ml + 140 ml, total kebutuhan cairan 1640 ml/hari</li> <li>- IWL pasien : (30-6) x 27</li> </ul> | <br><p>Dwi</p> |

|                                   |                                                                                                 |                                                                                                                                                                                |                                                                                              |
|-----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                   |                                                                                                 | kg, maka IWL pasien adalah 416 ml/hari<br>- CM total : 2.500 ml<br>- CK total : 1.948 ml<br>- Balans cairan pasien adalah + 552                                                |                                                                                              |
| Selasa, 25 Maret 2025, 10.30 wita | - Memonitor hasil pemeriksaan laboratorium (mis. Hematokrit, Na, K, Cl, berat jenis urine, BUN) | DS:<br>DO:<br>Hasil pemeriksaan hematokrit adalah 46 %                                                                                                                         | <br>Dwi   |
| Selasa, 25 Maret 2025, 11.00 wita | - Memberikan asupan oral<br>- Memberikan asupan cairan. sesuai kebutuhan                        | DS:<br>- Pasien mengatakan mau untuk diberikan minum<br>DO:<br>- Pasien tampak meminum air dan susu yang diberikan                                                             | <br>Dwi  |
| Selasa, 25 Maret 2025, 11.10 wita | - Memberikan posisi <i>modified Trendelenburg</i><br>-                                          | DS:<br>- Ibu pasien mengatakan bersedia untuk anaknya diberikan posisi tersebut<br>DO:<br>- Pasien tampak tertidur dengan posisi kaki lebih tinggi diganjal menggunakan bantal | <br>Dwi |

|                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                              |
|-----------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| Selasa, 25<br>Maret 2025,<br>12.00 wita | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menganjurkan memperbanyak asupan cairan</li> <li>- Menganjurkan menghindari perubahan posisi mendadak</li> </ul>                                                                                                                                                                      | <p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu pasien mengatakan akan memberikan anaknya lebih banyak air</li> </ul> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien ibu pasien dan pasien mengerti atas anjuran</li> </ul>                                                                                                       | <br>Dwi   |
| Selasa, 25<br>Maret 2025,<br>14.00 wita | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan asupan oral</li> <li>- Memberikan asupan cairan. sesuai kebutuhan</li> </ul>                                                                                                                                                                                               | <p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan mau untuk diberikan minum</li> </ul> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak meminum air sedikit yang diberikan oleh ibunya</li> <li>-</li> </ul>                                                                                                     | <br>Dwi   |
| Rabu, 26<br>Maret 2025,<br>08.20 wita   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memeriksa tanda dan gejala hipovolemia (mis. Frekuensi nadi meningkat, nadi teraba lemah, tekanan darah menurun, tekanan nadi menyempit, turgor kulit menurun, membrane mukosa kering, volume urin menurun, hematokrit meningkat, haus, lemah)</li> <li>- Memonitor status</li> </ul> | <p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu pasien mengatakan anaknya hanya masih lemas</li> </ul> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tampak frekuensi nadi pasien membaik 107x/menit dan nadi teraba normal</li> <li>- Tampak tekanan darah pasien menurun 100/70 mmHg</li> <li>- Tampak bibir pasien kering</li> </ul> | <br>Dwi |

|                                       |                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                            |
|---------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                       | hidrasi (mis. Frekuensi nadi, kekuatan nadi, akral, pengisian kapiler, kelembapan mukosa, turgor kulit, tekanan darah)<br>-                                                              | - Tampak turgor kulit pasien membaik<br>- Hasil pemeriksaan Hematokrit 40.0%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                            |
| Rabu, 26<br>Maret 2025,<br>09.00 wita | - Mengkolaborasikan pemberian cairan IV (RL)<br>- Memonitor intake dan output cairan<br>- Menghitung kebutuhan cairan<br>- Mencatat intake-output cairan dan hitung balans cairan 24 jam | DS:<br>- Ibu pasien mengatakan jumlah buang air kecil selama 24 jam sekitar tiga seperempat botol air mineral tanggung<br>- Ibu pasien mengatakan BAK terakhir pukul 08.00 Wita<br>- Ibu pasien mengatakan anaknya sudah mau minum sesuai kebutuhan<br>DO:<br>- Terpasang infus RL 500cc dengan 14 tpm makro<br>- Kebutuhan cairan pasien : 1000 ml + 500 ml + 140 ml, total kebutuhan cairan 1640 ml/hari<br>- IWL pasien : $(30-6) \times 27$ kg, maka IWL pasien adalah 416 ml/hari<br>- CM total : 2.550 ml | <br>Dwi |

|                                 |                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                              |
|---------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                 |                                                                                                                                                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- CK total : 2.048 ml</li> <li>- Balans cairan pasien adalah +502</li> </ul>                                                                                                                                                             |                                                                                              |
| Rabu, 26 Maret 2025, 10.30 wita | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memonitor hasil pemeriksaan laboratorium (mis. Hematokrit, Na, K, Cl, berat jenis urine, BUN)</li> </ul> | DS:<br>DO:<br>Hasil pemeriksaan hematokrit adalah 40 %                                                                                                                                                                                                                          | <br>Dwi   |
| Rabu, 26 Maret 2025, 11.00 wita | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan asupan oral</li> <li>- Memberikan asupan cairan. sesuai kebutuhan</li> <li>-</li> </ul>       | DS:<br><ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan mau untuk minum, tapi bosan dengan air</li> </ul> DO:<br><ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien minum susu dan air mineral</li> <li>-</li> </ul>                                                     | <br>Dwi   |
| Rabu, 26 Maret 2025, 11.10 wita | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan posisi <i>modified Trendelenburg</i></li> <li>-</li> </ul>                                    | DS:<br><ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu pasien mengatakan bersedia untuk anaknya diberikan posisi tersebut</li> </ul> DO:<br><ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak tertidur dengan posisi kaki lebih tinggi diganjal menggunakan bantal</li> </ul> | <br>Dwi |
| Rabu, 26 Maret 2025, 12.00 wita | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menganjurkan memperbanyak asupan cairan</li> <li>- Menganjurkan menghindari</li> </ul>                   | DS:<br><ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu pasien mengatakan akan memberikan anaknya lebih banyak air</li> </ul>                                                                                                                                                       | <br>Dwi |

|                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                            |
|----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                  | perubahan posisi mendadak                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | DO:<br>- Pasien ibu pasien dan pasien mengerti atas anjuran                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                            |
| Rabu, 26 Maret 2025, 14.00 wita  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan asupan oral</li> <li>- Memberikan asupan cairan. sesuai kebutuhan</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | DS:<br>- Pasien mengatakan mau untuk meminum air<br>DO:<br>- Pasien tampak menangis dan minum sedikit air<br>-                                                                                                                                                                                                          | <br>Dwi |
| Kamis, 27 Maret 2025, 08.20 wita | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memeriksa tanda dan gejala hipovolemia (mis. Frekuensi nadi meningkat, nadi teraba lemah, tekanan darah menurun, tekanan nadi menyempit, turgor kulit menurun, membrane mukosa kering, volume urin menurun, hematokrit meningkat, haus, lemah)</li> <li>- Memonitor status hidrasi (mis. Frekuensi nadi, kekuatan nadi, akral, pengisian kapiler, kelembapan mukosa, turgor kulit, tekanan</li> </ul> | DS:<br>- Ibu pasien mengatakan anaknya sudah tidak lemas dan tidak mengeluh haus<br>DO:<br>- Tampak frekuensi nadi pasien membaik 105x/menit<br>- Tampak tekanan darah pasien menurun 103/80 mmHg<br>- Tampak mukosa bibir pasien membaik<br>- Tampak turgor kulit pasien membaik<br>- Hasil pemeriksaan Hematokrit 36% | <br>Dwi |

|                                        |                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                              |
|----------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                        | darah)<br>-                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                              |
| Kamis, 27<br>Maret 2025,<br>09.00 wita | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengkolaborasikan pemberian cairan IV (RL)</li> <li>- Memonitor intake dan output cairan</li> <li>- Menghitung kebutuhan cairan</li> <li>- Mencatat intake-output cairan dan hitung balans cairan 24 jam</li> </ul> | <p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu pasien mengatakan jumlah buang air kecil selama 24 jam sekitar 2 botol air mineral tanggung</li> <li>- Ibu pasien mengatakan BAK terakhir pukul 06.00 Wita</li> </ul> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Terpasang infus RL 500cc dengan 14 tpm makro</li> <li>- Kebutuhan cairan pasien : 1000 ml + 500 ml + 140 ml, total kebutuhan cairan 1640 ml/hari</li> <li>- IWL pasien : <math>(30-6) \times 27</math> kg, maka IWL pasien adalah 416 ml/hari</li> <li>- CM total : 2.500 ml</li> <li>- CK total : 1.998</li> <li>- Balans cairan pasien adalah +502</li> </ul> | <br>Dwi   |
| Kamis, 27<br>Maret 2025,<br>10.30 wita | Memonitor hasil pemeriksaan laboratorium (mis. Hematokrit, Na, K, Cl, berat jenis urine, BUN)                                                                                                                                                                | <p>DS:</p> <p>DO:</p> <p>Hasil pemeriksaan hematokrit adalah 36 %</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <br>Dwi |

|                                        |                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                              |
|----------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| Kamis, 27<br>Maret 2025,<br>11.00 wita | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan asupan oral</li> <li>- Memberikan asupan cairan. sesuai kebutuhan</li> <li>-</li> </ul>               | <p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan mau untuk diberikan air mineral</li> </ul> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak meminum air mineral</li> </ul>                                                                       | <br>Dwi   |
| Kamis, 27<br>Maret 2025,<br>11.10 wita | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan posisi <i>modified Trendelenburg</i></li> <li>-</li> </ul>                                            | <p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu pasien mengatakan bersedia untuk anaknya diberikan posisi tersebut</li> </ul> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak tertidur dengan posisi kaki lebih tinggi diganjal menggunakan bantal</li> </ul> | <br>Dwi   |
| Kamis, 27<br>Maret 2025,<br>12.00 wita | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menganjurkan memperbanyak asupan cairan</li> <li>- Menganjurkan menghindari perubahan posisi mendadak</li> </ul> | <p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu pasien mengatakan akan memberikan anaknya lebih banyak air</li> </ul> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien ibu pasien dan pasien mengerti atas anjuran</li> </ul>                                         | <br>Dwi |
| Kamis, 27<br>Maret 2025,<br>14.00 wita | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan asupan oral</li> <li>- Memberikan asupan cairan. sesuai kebutuhan</li> </ul>                          | <p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan mau untuk diberikan air mineral</li> </ul> <p>DO:</p>                                                                                                                                                             | <br>Dwi |



|                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                              |
|----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak menangis dan meminum air yang diberikan perawat</li> <li>-</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                              |
| Jumat, 28 Maret 2025, 08.20 wita | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memeriksa tanda dan gejala hipovolemia (mis. Frekuensi nadi meningkat, nadi teraba lemah, tekanan darah menurun, tekanan nadi menyempit, turgor kulit menurun, membrane mukosa kering, volume urin menurun, hematokrit meningkat, haus, lemah)</li> <li>- Memonitor status hidrasi (mis. Frekuensi nadi, kekuatan nadi, akral, pengisian kapiler, kelembapan mukosa, turgor kulit, tekanan darah)</li> <li>-</li> </ul> | <p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu pasien mengatakan anaknya sudah merasa lebih baik</li> </ul> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tampak frekuensi nadi pasien membaik 100x/menit dan nadi teraba normal</li> <li>- Tampak tekanan darah pasien menurun 100/80 mmHg</li> <li>- Tampak bibir lembap</li> <li>- Tampak turgor kulit pasien membaik</li> <li>- Hasil pemeriksaan Hematokrit meningkat 36.0%</li> </ul> | <br>Dwi   |
| Jumat, 28 Maret 2025, 09.00 wita | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengkolaborasikan pemberian cairan IV (RL)</li> <li>- Memonitor intake dan output cairan</li> <li>- Menghitung</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu pasien mengatakan jumlah buang air kecil selama 24 jam sekitar 2 botol botol air mineral</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <br>Dwi |

|                                  |                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                              |
|----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                  | kebutuhan cairan<br>- Mencatat intake-output cairan dan hitung balans cairan 24 jam             | tanggung<br>DO:<br>- Terpasang infus RL 500cc dengan dengan 14 tpm makro<br>- Kebutuhan cairan pasien : 1000 ml + 500 ml + 140 ml, total kebutuhan cairan 1640 ml/hari<br>- IWL pasien : $(30-6) \times 27$ kg, maka IWL pasien adalah 416 ml/hari<br>- CM total : 2.600 ml<br>- CK total : 2.068<br>- Balans cairan pasien adalah +532 |                                                                                              |
| Jumat, 28 Maret 2025, 10.30 wita | - Memonitor hasil pemeriksaan laboratorium (mis. Hematokrit, Na, K, Cl, berat jenis urine, BUN) | DS:<br>DO:<br>- Hasil pemeriksaan hematokrit adalah 36 %                                                                                                                                                                                                                                                                                | <br>Dwi |
| Jumat, 28 Maret 2025, 12.00 wita | - Menganjurkan memperbanyak asupan cairan                                                       | DS:<br>- Ibu pasien mengatakan akan memberikan anaknya lebih banyak air<br>DO:<br>- Pasien ibu pasien dan pasien mengerti atas anjuran                                                                                                                                                                                                  | <br>Dwi |

|                                        |                              |                                                                  |                                                                                            |
|----------------------------------------|------------------------------|------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| Jumat, 28<br>Maret 2025,<br>12.10 wita | Pasien boleh untuk<br>pulang | DS:<br>DO:<br><br>- Tampak perawat<br>melepaskan infus<br>pasien | <br>Dwi |
|----------------------------------------|------------------------------|------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|

| E. Evaluasi Keperawatan |            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                            |
|-------------------------|------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| Tanggal                 | Jam        | Catatan Perkembangan (SOAP)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Paraf                                                                                      |
| 28 April<br>2025        | 14.00 wita | S:<br>- Ibu pasien mengatakan jumlah dan frekuensi buang air kecil An. S sudah membaik<br>- Ibu pasien mengatakan An. S sudah tidak merasa lemah<br>- Ibu pasien mengatakan An. S sudah tidak mengeluh haus<br>O:<br>- Frekuensi nadi pasien membaik dengan nilai 100x/menit<br>- Output urin pasien meningkat<br>- Tampak bibir pasien lembap<br>- Tekanan darah membaik dengan nilai 100/80 mmHg<br>- Tekanan nadi membaik<br>- Turgor kulit pasien membaik<br>- Hemoglobin pasien membaik dengan nilai 12,5<br>- Hematokrit pasien membaik 36.0%<br>- Oliguria membaik<br>- Intake cairan membaik<br>- Status mental membaik | <br>Dwi |

|  |  |                                                                                                                                                                                                  |  |
|--|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Suhu tubuh membaik dengan nilai 36,5°C</li> </ul> <p>A: Masalah hipovolemia teratasi</p> <p>P: Pertahankan kondisi pasien dan status cairan membaik</p> |  |
|--|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|

## Lampiran 7 Naskah Persetujuan Setelah Penjelasan (PSP)/Informed Consent

### LEMBAR PERMOHONAN MENJADI PASIEN

Kepada

Yth. Saudara/Saudari Calon Pasien

Di-

RSD Mangusada

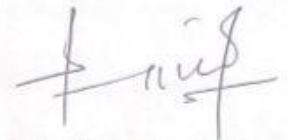
Dengan hormat,

Saya Mahasiswa Diploma Tiga Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar semester VI bermaksud melakukan Asuhan Keperawatan Pada An. S dengan masalah Hipovolemia Akibat DHF(*Dengue Hemoragic fever*) di RSD Mangusada 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.

Mangupura, 24 Maret 2025

Pemberi Asuhan Keperawatan



Kadek Agus Dwi Artha  
NIM. P07120122082

## SURAT PERNYATAAN KETERSEDIAAN MENJADI PASIEN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Muhammad Syabil Raza Putra

Tempat/Tanggal Lahir : Jember, 19 Maret 2019

Pekerjaan : Belum Bekerja

Alamat : *Simpang Nakula, Jl Nakula Legian*

Dengan ini menyatakan bahwa saya bersedia menjadi pasien atas pemberian tindakan keperawatan yang dilakukan oleh Kadek Agus Dwi Artha Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Denpasar Prodi Diploma Tiga Jurusan Keperawatan, yang berjudul "Asuhan Keperawatan Pada Anak S Dengan Masalah Hipovolemia Akibat DHF (*Dengue Hemoragic Fever*) Di Ruang Cilinaya RSD Mangusada 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.

Mangupura, 23 Maret 2025

(*Siti Nur Muhammad Syabil*)

**PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN (*INFORMED CONSENT*) SEBAGAI  
PASIEŒ 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 Pada Anak S dengan Masalah Hipovolemia Akibat DHF ( <i>Dengue Hemoragic Fever</i> ) di Ruang Cilinaya RSD Mangusada Tahun 2025 |
| Pemberi Asuhan Keperawatan          | Kadek Agus Dwi Artha                                                                                                                              |
| Instansi                            | Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan                                                                                        |
| Lokasi Pemberian Asuhan Keperawatan | Rumah Sakit Daerah Mangusada                                                                                                                      |
| Sumber Pendanaan                    | Swadana                                                                                                                                           |

Pemberian Asuhan Keperawatan ini bertujuan mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada pasien anak dengan hipovolemai akibat DHF. Jumlah pasien asebanyak 1 orang dengan syarat memenuhi kriteria inklusi yaitu pasien anak dengan kondisi mengalami penyakit DHF, pasien anak dengan masalah keperawatan hypovolemia, merupkan pasien rawat inap yang berada dilingkungan RSD Mangusada, dan pasien bersedia untuk mengikuti aktivitas selama kegiatan dilaksanakan

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, silahkan hubungi pemberi asuhan keperawatan: Kadek Agus Dwi Artha dengan nomor HP 08513349029

Tanda tangan Bapak/Ibu/Balita dibawah ini menunjukkan bahwa saudara/saudari telah membaca, telah memahami dan telah mendapat kesempatan untuk bertanya kepada pemberi asuhan keperawatan tentang tindakan yang akan diberikan ini dan menyetujui untuk menjadi pasien pemberian asuhan keperawatan.



**Pasien Asuhan Keperawatan**

**Wali**



Tanda Tangan dan Nama

Tanggal (wajib diisi):    /    /



Siti Mudaynah

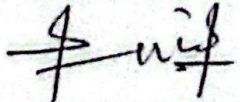
Tanda Tangan dan Nama

Tanggal (wajib diisi):    /    /

(Wali dibutuhkan bila calon peserta adalah anak < 14 tahun, lansia, tuna grahita, pasien dengan kesadaran kurang- koma)

**Hubungan dengan Pasien Asuhan Keperawatan**

**Pemberi Asuhan Keperawatan**



Radika Anis Dwi Ariska

Tanda Tangan dan Nama

24 Maret 2025

Tanggal

**Tanda tangan saksi diperlukan pada formulir *Consent* ini hanya bila**

- Pasien asuhan keperawatan memiliki kemampuan untuk mengambil keputusan, tetapi tidak dapat membaca/tidak dapat berbicara atau buta.
- Wali dari pasien pemberian asuhan keperawatan tidak dapat membaca/tidak dapat berbicara atau buta.

## Lampiran 8 Surat Izin Pengambilan Kasus



**Kementerian Kesehatan**  
**Poltekkes Denpasar**

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

Nomor : PP.02.03/FXXIV.13/1422 /2025 19 Maret 2025  
Lampiran : 1 (satu) gabung  
Hal : Mohon Ijin Menggunakan Tempat Praktik

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 di RSD Mangusada. Pada saat praktik mahasiswa akan melakukan penerapan asuhan keperawatan pada satu (1) pasien untuk dijadikan kasus kelolaan. Waktu pelaksanaan praktik tanggal 24 sampai dengan tanggal 28 Maret 2025. Adapun mahasiswa yang akan mengikuti praktik 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

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





Mangupura, 20 Maret 2025

Nomor : 400.3/2859/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.02.03/FXXIV.13/1422/2025 Tanggal 19 Maret 2025 perihal Mohon Izin Menggunakan Tempat Praktik, maka bersama ini kami sampaikan bahwa pada prinsipnya kami mengizinkan 7 (tujuh) orang Peserta Didik Program Studi DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar praktik menggunakan ruangan PICU, Cilinaya dan NICU di RSD Mangusada Kabupaten Badung pada tanggal 24 s.d 28 Maret 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 9 Validasi bimbingan

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

[Edit](#)

**Data Skripsi Mahasiswa**

**NIM** P07120122082

**Nama Mahasiswa** Kadek Agus Dwi Artha

**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         | 197406221998032001 - NI LUH KOMPYANG SULISNADEWI, M.Kep., Ns., Sp.Kep.An | Pengajuan outline Judul KTI                                               | Judul disetujui, silahkan lanjutkan                                                                                           | 6 Jan 2025        | ✓              |      |
| 2         | 197406221998032001 - NI LUH KOMPYANG SULISNADEWI, M.Kep., Ns., Sp.Kep.An | Bimbingan BAB I                                                           | Kata depan tulisan jangan memakai konjungsi atau kata hubung dan ubah susunan kata. Silahkan lanjutkan                        | 17 Jan 2025       | ✓              |      |
| 3         | 197406221998032001 - NI LUH KOMPYANG SULISNADEWI, M.Kep., Ns., Sp.Kep.An | Memvalidasi revisi BAB I dan Bimbingan BAB II                             | Perbaiki spasi tabel intervensi menggunakan spasi 1,5 dan Lanjutkan                                                           | 19 Feb 2025       | ✓              |      |
| 4         | 197406221998032001 - NI LUH KOMPYANG SULISNADEWI, M.Kep., Ns., Sp.Kep.An | Memvalidasi revisi BAB II dan Bimbingan BAB III                           | Perhatikan penulisan dan sesuaikan dengan pedoman. Silahkan lanjutkan                                                         | 28 Feb 2025       | ✓              |      |
| 5         | 197406221998032001 - NI LUH KOMPYANG SULISNADEWI, M.Kep., Ns., Sp.Kep.An | Memvalidasi revisi BAB III                                                | Silahkan lanjutkan                                                                                                            | 12 Mar 2025       | ✓              |      |
| 6         | 197406221998032001 - NI LUH KOMPYANG SULISNADEWI, M.Kep., Ns., Sp.Kep.An | Memvalidasi BAB I, II, III, dan persiapan serta kendaat pengambilan kasus | Silahkan lanjutkan dan persiapan kelengkapan untuk pengambilan kasus                                                          | 17 Mar 2025       | ✓              |      |
| 7         | 196312251988021001 - I KETUT LABIR, SST, S.Kep., Ns., M.Kes.             | Pengajuan Outline Judul KTI                                               | Acc Judul                                                                                                                     | 6 Jan 2025        | ✓              |      |
| 8         | 196312251988021001 - I KETUT LABIR, SST, S.Kep., Ns., M.Kes.             | Bimbingan BAB I                                                           | latar belakang kurang tajam, lengkapi dengan data-data dan fakta                                                              | 17 Jan 2025       | ✓              |      |
| 9         | 196312251988021001 - I KETUT LABIR, SST, S.Kep., Ns., M.Kes.             | Memvalidasi revisi BAB I dan bimbingan BAB II                             | BAB I di setuju, silahkan lanjutkan ke BAB Berikutnya                                                                         | 20 Jan 2025       | ✓              |      |
| 10        | 196312251988021001 - I KETUT LABIR, SST, S.Kep., Ns., M.Kes.             | Memvalidasi revisi BAB II dan Bimbingan BAB III                           | tambahkan publikasi dosen pada bagian BAB II jika ada hal yang relevan, pada bagian BAB III tambahkan metode pengambilan data | 28 Feb 2025       | ✓              |      |
| 11        | 196312251988021001 - I KETUT LABIR, SST, S.Kep., Ns., M.Kes.             | Memvalidasi revisi BAB III                                                | BAB III disetujui, silahkan bawa BAB I, II, dan III versi lengkap                                                             | 13 Mar 2025       | ✓              |      |
| 12        | 196312251988021001 - I KETUT LABIR, SST, S.Kep., Ns., M.Kes.             | Memvalidasi BAB I, II, III dan persiapan pengambilan kasus                | disetujui, silahkan lanjutkan untuk pengambilan kasus                                                                         | 18 Mar 2025       | ✓              |      |
| 13        | 197406221998032001 - NI LUH KOMPYANG SULISNADEWI, M.Kep., Ns., Sp.Kep.An | Bimbingan BAB IV                                                          | Bimbingan BAB IV, perbaiki sesuai masukan di kertas kerja                                                                     | 31 Mar 2025       | ✓              |      |
| 14        | 197406221998032001 - NI LUH KOMPYANG SULISNADEWI, M.Kep., Ns., Sp.Kep.An | Memvalidasi revisi BAB IV                                                 | Tambahkan lagi penelitian pendukung pada bagian pembahasan dan lanjutkan                                                      | 2 Apr 2025        | ✓              |      |
| 15        | 197406221998032001 - NI LUH KOMPYANG SULISNADEWI, M.Kep., Ns., Sp.Kep.An | Bimbingan BAB V                                                           | Silahkan dibuat lebih rinci dan lengkap pada bagian analisis, silahkan lanjutkan                                              | 7 Apr 2025        | ✓              |      |
| 16        | 196312251988021001 - I KETUT LABIR, SST, S.Kep., Ns., M.Kes.             | bimbingan BAB IV                                                          | Tambahkan penelitian pendukung yang terbaru                                                                                   | 3 Apr 2025        | ✓              |      |
| 17        | 196312251988021001 - I KETUT LABIR, SST, S.Kep., Ns., M.Kes.             | memvalidasi revisi BAB IV                                                 | BAB IV disetujui, lanjutkan ke BAB Berikutnya                                                                                 | 4 Apr 2025        | ✓              |      |
| 18        | 196312251988021001 - I KETUT LABIR, SST, S.Kep., Ns., M.Kes.             | Bimbingan BAB V                                                           | Perhatikan bagian simpulan dari pengkajian sampai evaluasi                                                                    | 7 Apr 2025        | ✓              |      |
| 19        | 197406221998032001 - NI LUH KOMPYANG SULISNADEWI, M.Kep., Ns., Sp.Kep.An | Memvalidasi revisi BAB V                                                  | Perbaiki penulisan judul artikel/buku pada bagian daftar pustaka                                                              | 9 Mei 2025        | ✓              |      |
| 20        | 197406221998032001 - NI LUH KOMPYANG SULISNADEWI, M.Kep., Ns., Sp.Kep.An | Revisi BAB IV dan V                                                       | Perbaiki penulisan judul artikel/buku pada bagian daftar pustaka                                                              | 21 Apr 2025       | ✓              |      |
| 21        | 196312251988021001 - I KETUT LABIR, SST, S.Kep., Ns., M.Kes.             | Memvalidasi revisi BAB V                                                  | BAB V disetujui                                                                                                               | 22 Apr 2025       | ✓              |      |
| 22        | 196312251988021001 - I KETUT LABIR, SST, S.Kep., Ns., M.Kes.             | Memvalidasi revisi BAB IV dan V                                           | BAB IV dan V, disetujui                                                                                                       | 24 Apr 2025       | ✓              |      |
| 23        | 197406221998032001 - NI LUH KOMPYANG SULISNADEWI, M.Kep., Ns., Sp.Kep.An | Pengumpulan Karya Tulis Ilmiah Lengkap                                    | Silahkan tentukan agenda ujian                                                                                                | 5 Mei 2025        | ✓              |      |
| 24        | 196312251988021001 - I KETUT LABIR, SST, S.Kep., Ns., M.Kes.             | Pengumpulan Karya Tulis Ilmiah Lengkap                                    | Rencanakan ujian                                                                                                              | 5 Mei 2025        | ✓              |      |



## Lampiran 10 Hasil Turnitin

### ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK DENGAN HIPOVOLEMIA AKIBAT DHF (Dengue Haemorrhagic fever) DI RUANG CILINAYA RSD MANGUSADA TAHUN 2025

#### ORIGINALITY REPORT

|                  |                  |              |                |
|------------------|------------------|--------------|----------------|
| <b>20%</b>       | <b>7%</b>        | <b>1%</b>    | <b>16%</b>     |
| SIMILARITY INDEX | INTERNET SOURCES | PUBLICATIONS | STUDENT PAPERS |

#### PRIMARY SOURCES

|           |                                                                                       |               |
|-----------|---------------------------------------------------------------------------------------|---------------|
| <b>1</b>  | <b>Submitted to Badan PPSPDM Kesehatan<br/>Kementerian Kesehatan</b><br>Student Paper | <b>12%</b>    |
| <b>2</b>  | <b>repository.stikeshangtuah-sby.ac.id</b><br>Internet Source                         | <b>3%</b>     |
| <b>3</b>  | <b>Submitted to LL DIKTI IX Turnitin Consortium<br/>Part V</b><br>Student Paper       | <b>1%</b>     |
| <b>4</b>  | <b>Submitted to Konsorsium PTS Indonesia -<br/>Small Campus II</b><br>Student Paper   | <b>&lt;1%</b> |
| <b>5</b>  | <b>Submitted to Fakultas Kedokteran Universitas<br/>Pattimura</b><br>Student Paper    | <b>&lt;1%</b> |
| <b>6</b>  | <b>Submitted to Exeed College</b><br>Student Paper                                    | <b>&lt;1%</b> |
| <b>7</b>  | <b>es.scribd.com</b><br>Internet Source                                               | <b>&lt;1%</b> |
| <b>8</b>  | <b>repository.itekes-bali.ac.id</b><br>Internet Source                                | <b>&lt;1%</b> |
| <b>9</b>  | <b>elianaikarahayu.blogspot.com</b><br>Internet Source                                | <b>&lt;1%</b> |
| <b>10</b> | <b>www.slideshare.net</b><br>Internet Source                                          | <b>&lt;1%</b> |

|    |                                                                                                 |      |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| 11 | Submitted to IAIN Syaikh Abdurrahman Siddik<br>Bangka Belitung<br><small>Student Paper</small>  | <1 % |
| 12 | Submitted to Konsorsium Perguruan Tinggi<br>Swasta Indonesia II<br><small>Student Paper</small> | <1 % |
| 13 | edoc.pub<br><small>Internet Source</small>                                                      | <1 % |
| 14 | Submitted to STKIP Sumatera Barat<br><small>Student Paper</small>                               | <1 % |
| 15 | repository.poltekkes-kaltim.ac.id<br><small>Internet Source</small>                             | <1 % |
| 16 | repository.unusa.ac.id<br><small>Internet Source</small>                                        | <1 % |
| 17 | Submitted to International School Hong Kong<br><small>Student Paper</small>                     | <1 % |
| 18 | Submitted to Universitas Muhammadiyah<br>Semarang<br><small>Student Paper</small>               | <1 % |
| 19 | www.blogarama.com<br><small>Internet Source</small>                                             | <1 % |
| 20 | Submitted to LL Dikti IX Turnitin Consortium<br><small>Student Paper</small>                    | <1 % |
| 21 | repository.umkla.ac.id<br><small>Internet Source</small>                                        | <1 % |
| 22 | samoke2012.wordpress.com<br><small>Internet Source</small>                                      | <1 % |
| 23 | idoc.pub<br><small>Internet Source</small>                                                      | <1 % |

123dok.com

|    |                                                        |      |
|----|--------------------------------------------------------|------|
| 24 | Internet Source                                        | <1 % |
| 25 | pdfcoffee.com<br>Internet Source                       | <1 % |
| 26 | repository.poltekkes-denpasar.ac.id<br>Internet Source | <1 % |
| 27 | perpus.fikumj.ac.id<br>Internet Source                 | <1 % |

Exclude quotes On  
Exclude bibliography On

Exclude matches Off

KA. UNIT PERPUSTAKAAN  
  
JR RAHMAN, SKM., S.IPI., MA  
IIP. 19680917198903 1005

Lampiran 11 Bukti Penyelesaian Administrasi



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

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

Nama Mahasiswa : Kadek Agus Dwi Artha  
 NIM : P07120122082

| NO | JENIS                                 | TGL         | PENANGGUNG JAWAB |                     |
|----|---------------------------------------|-------------|------------------|---------------------|
|    |                                       |             | TANDA TANGAN     | NAMA TERANG         |
| 1  | Akademik                              |             |                  |                     |
|    | a. Toefel                             |             |                  |                     |
|    | b. Bukti Validasi Bimbingan di SIADAD | 12 Mei 2025 | [Signature]      | Tirtagani           |
| 2  | Perpustakaan                          | 7 Mei 2025  | [Signature]      | Adnan Triandjaja    |
| 3  | Laboratorium                          | 8 Mei 2025  | [Signature]      | Sumartani           |
| 4  | IKM                                   | 7 Mei 2025  | [Signature]      | I Nya Darya Pradana |
| 5  | Keuangan                              | 7 Mei 2025  | [Signature]      | I. A. Suabdi. B     |
| 6  | Administrasi umum/ perlengkapan       | 7 Mei 2025  | [Signature]      | IAIM Budiasa        |

**Keterangan :**

Mahasiswa dapat mengikuti Ujian KTI jika seluruh persyaratan diatas terpenuhi.

Denpasar, 20 Mei 2025

Ketua Jurusan Keperawatan,



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



## Lampiran 12 Dokumentasi Kegiatan



Lampiran 13 Surat Pernyataan Persetujuan Publikasi Repository

**SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Kadek Agus Dwi Artha  
NIM : P07120122082  
Program Studi : Diploma III Keperawatan  
Jurusan : Keperawatan  
Tahun Akademik : 2024/2025  
Alamat : Jl. Pulau Seribu, Penarukan, Singaraja  
Nomor HP/Email : [085134459029/dwiikarthaaa@gmail.com](mailto:085134459029/dwiikarthaaa@gmail.com)

Dengan ini menyerahkan karya tulis ilmiah berupa tugas akhir dengan judul:

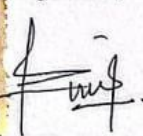
“Asuhan Keperawatan Pada Anak S Dengan Hipovolemia Akibat DHF (*Dengue Haemorrhagic Fever*) Di Ruang Cilinaya RSD Mangusada Tahun 2025”

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 KTI 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, 13 Agustus 2025

Yang menyatakan,

  
Kadek Agus Dwi Artha  
NIM. P07120122082