

KARYA TULIS ILMIAH
ASUHAN KEPERAWATAN PADA AN. J DENGAN
HIPERTERMIA AKIBAT DEMAM TYPHOID DI
RUANG CILINAYA RSD MANGUSADA
TAHUN 2026



Oleh :

PUTU SINDY PRADNYANI
NIM. P07120123022

KEMENTERIAN KESEHATAN R.I
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
2026

KARYA TULIS ILMIAH
ASUHAN KEPERAWATAN PADA AN. J DENGAN
HIPERTERMIA AKIBAT DEMAM TYPHOID DI
RUANG CILINAYA RSD MANGUSADA
TAHUN 2026



Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh
Gelar Ahli Madya Keperawatan pada Program Studi D III
Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar

Oleh :

PUTU SINDY PRADNYANI
NIM. P07120123022

KEMENTERIAN KESEHATAN R.I
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
2026

LEMBAR PERSETUJUAN

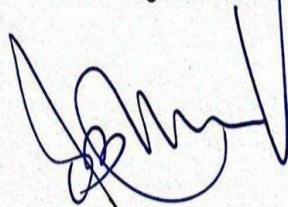
KARYA TULIS ILMIAH ASUHAN KEPERAWATAN PADA AN. J DENGAN HIPERTERMIA AKIBAT DEMAM TYPHOID DI RUANG CILINAYA RSD MANGUSADA TAHUN 2026

Diajukan oleh :

PUTU SINDY PRADNYANI
NIM. P07120123022

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama :



I Ketut Labir, SST, S.Kep., Ns., M.Kes
NIP. 196312251988021001

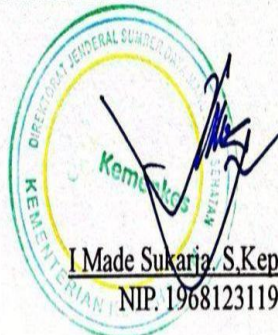
Pembimbing Pendamping :



Ni Luh Kompyang Sulisnadewi, M.Kep., Ns. Sp.Kep.An
NIP. 197406221998032001

MENGETAHUI :

KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KESEHATAN KEMENKES DENPASAR



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

LEMBAR PENGESAHAN

**KARYA TULIS ILMIAH
ASUHAN KEPERAWATAN PADA AN. J DENGAN
HIPERTERMIA AKIBAT DEMAM TYPROID DI
RUANG CILINAYA RSD MANGUSADA
TAHUN 2026**




Diajukan oleh :

PUTU SINDY PRADNYANI
NIM. P07120123022

TELAH DIUJI DIHADAPAN TIM PENGUJI


**PADA HARI : Selasa
TANGGAL : 21 April 2026**

TIM PENGUJI:

1. Dr. Nyoman Ribek, S.Pd., S.Kep.,Ners.,M.Pd (Ketua) 
NIP. 196106061988031002
2. Ida Erni Sipahutar, S.Kep.,Ns.M.Kep (Anggota) 
NIP. 196712261990032002
3. Ns. Fitri Dila Sari, S.Kep.,M.Kep. (Anggota) 
NIP. 199308212025062003

MENGETAHUI :

**KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KESEHATAN KEMENKES DENPASAR**


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

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Putu Sindy Pradnyani
NIM : P07120123022
Program Studi : D-III Keperawatan
Tahun Akademik : 2026
Alamat : Kerambitan, Kabupaten Tabanan

Dengan ini menyatakan bahwa:

1. Tugas Akhir dengan judul ASUHAN KEPERAWATAN PADA AN. J DENGAN HIPERTERMIA AKIBAT DEMAM TYPHOID DI RUANG CILINAYA RSD MANGUSADA TAHUN 2026
2. Apabila dikemudian hari terbuat laporan kasus bahwa Tugas Akhir ini bukan karya saya sendiri atau plagiat hasil karya orang lain, maka saya sendiri bersedia menerima sanksi Peraturan Mendiknas RI No.17 Tahun 2010 dan ketentuan perundang – undangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk digunakan sebagai mana mestinya.

Denpasar, 21 April 2026



Putu Sindy Pradnyani
NIM. P07120123022

***Nursing Care For Children J With Hyperemia Due To Typhoid Fever In The
Cilinaya Room RSD Mangusada In 2026***

ABSTRACT

Typhoid fever is an infectious disease in the digestive tract caused by the bacteria Salmonella typhi and is still a health problem in developing countries, including Indonesia. This disease often causes nursing problems in the form of hyperthermia due to the infection process which causes an increase in body temperature above the normal limit. Hyperthermia that is not treated properly can cause complications such as dehydration, seizures, and deterioration of the patient's general condition. The purpose of this case report is to find out the application of nursing care in pediatric patients with hyperthermia due to typhoid fever in the Cilinaya Room of Mangusada RSD in 2026. The method used is a case study with a nursing process approach that includes assessment, nursing diagnosis, planning, implementation, and evaluation. The assessment was carried out on An. J, a boy aged 2 years and 11 months with the main complaint of fever since a few days before being admitted to the hospital. The results of the assessment showed a body temperature of 38,7°C, the skin felt warm, decreased appetite, and the results of the positive widal test Salmonella typhi O (1/80). The nursing diagnosis that is enforced is hyperthermia related to the disease process (infection). Nursing interventions carried out include hyperthermia management such as monitoring body temperature, providing warm compresses, providing a comfortable environment, recommending bed rest, meeting fluid needs, and collaboration in providing medical therapy. Implementation is carried out for 3×24 hours. The evaluation results showed that the patient's body temperature decreased from 38,7°C to 36,5°C and the patient's condition improved.

Keywords: Typhoid Fever, Hyperthermia, Nursing Care

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA AN. J DENGAN
HIPERTERMIA AKIBAT DEMAM TYPHOID DI
RUANG CILINAYA RSD MANGUSADA
TAHUN 2026**

ABSTRAK

Demam tifoid merupakan penyakit infeksi pada saluran pencernaan yang disebabkan oleh bakteri *Salmonella typhi* dan masih menjadi masalah kesehatan di negara berkembang, termasuk Indonesia. Penyakit ini sering menimbulkan masalah keperawatan berupa hipertermia akibat proses infeksi yang menyebabkan peningkatan suhu tubuh di atas batas normal. Hipertermia yang tidak ditangani dengan baik dapat menyebabkan komplikasi seperti dehidrasi, kejang, dan penurunan kondisi umum pasien. Tujuan laporan kasus ini adalah untuk mengetahui penerapan asuhan keperawatan pada pasien anak dengan hipertermia akibat demam tifoid di Ruang Cilinaya RSD Mangusada tahun 2026. Metode yang digunakan adalah studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Pengkajian dilakukan pada An. J, anak laki-laki usia 2 tahun 11 bulan dengan keluhan utama demam sejak beberapa hari sebelum masuk rumah sakit. Hasil pengkajian menunjukkan suhu tubuh 38,7°C, kulit teraba hangat, nafsu makan menurun, serta hasil pemeriksaan tes widal positif *Salmonella typhi* O (1/80). Diagnosis keperawatan yang ditegakkan yaitu hipertermia berhubungan dengan proses penyakit (infeksi). Intervensi keperawatan yang dilakukan meliputi manajemen hipertermia seperti memonitor suhu tubuh, memberikan kompres hangat, menyediakan lingkungan yang nyaman, menganjurkan tirah baring, memenuhi kebutuhan cairan, serta kolaborasi pemberian terapi medis. Implementasi dilakukan selama 3×24 jam. Hasil evaluasi menunjukkan suhu tubuh pasien menurun dari 38,7°C menjadi 36,5°C dan kondisi pasien membaik.

Kata kunci: Demam Tifoid, Hipertermia, Asuhan Keperawatan

RINGKASAN

Asuhan Keperawatan Pada An. J Dengan Hipertermia Akibat Demam Typoid Di Ruang Cilinaya RSD Mangusada

Oleh : Putu Sindy Pradnyani

Demam tifoid merupakan salah satu penyakit infeksi yang menyerang saluran pencernaan, khususnya usus halus, yang disebabkan oleh bakteri *Salmonella typhi*. Penyakit ini biasanya ditularkan melalui makanan dan minuman yang telah terkontaminasi oleh bakteri tersebut. Demam tifoid banyak ditemukan di negara berkembang yang memiliki masalah sanitasi lingkungan dan kebersihan pribadi yang kurang baik. Penyakit ini masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat karena angka kejadian yang cukup tinggi serta dapat menimbulkan komplikasi apabila tidak ditangani secara tepat.

Menurut data World Health Organization (WHO), diperkirakan terdapat sekitar 9 juta kasus demam tifoid setiap tahunnya di seluruh dunia dengan angka kematian sekitar 110.000 jiwa per tahun. Demam tifoid banyak terjadi di wilayah Asia Selatan, Asia Tenggara, dan Afrika. Di Indonesia sendiri, demam tifoid masih menjadi salah satu penyakit yang cukup sering ditemukan, dengan prevalensi sekitar 1,6% dari populasi dan termasuk dalam 15 penyebab kematian utama di semua kelompok usia.

Di Provinsi Bali, khususnya di Rumah Sakit Daerah (RSD) Mangusada Kabupaten Badung, kasus demam tifoid menunjukkan peningkatan dalam beberapa tahun terakhir. Berdasarkan data yang diperoleh dari rumah sakit tersebut, pada tahun 2021 terdapat 3 kasus demam tifoid, meningkat menjadi 4 kasus pada tahun 2022, kemudian meningkat menjadi 14 kasus pada tahun 2023. Pada tahun 2024 tercatat sebanyak 20 kasus dan pada tahun 2025 meningkat menjadi 28 kasus. Peningkatan jumlah kasus tersebut menunjukkan bahwa demam tifoid masih menjadi masalah kesehatan yang memerlukan perhatian khusus dari tenaga kesehatan, terutama dalam pemberian asuhan keperawatan yang tepat kepada pasien.

Salah satu masalah keperawatan yang sering muncul pada pasien demam tifoid adalah hipertermia. Hipertermia merupakan kondisi meningkatnya suhu tubuh di atas batas normal yang disebabkan oleh gangguan pada mekanisme pengaturan suhu tubuh di hipotalamus akibat proses infeksi. Pada pasien demam tifoid, hipertermia terjadi karena adanya respons tubuh terhadap infeksi bakteri *Salmonella typhi*. Apabila kondisi hipertermia tidak ditangani dengan baik, maka dapat menimbulkan berbagai komplikasi seperti dehidrasi, kejang, bahkan penurunan kondisi umum pasien.

Asuhan keperawatan merupakan suatu proses yang sistematis yang dilakukan oleh perawat untuk membantu pasien dalam mengatasi masalah kesehatannya. Proses keperawatan terdiri dari lima tahap yaitu pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Melalui penerapan proses keperawatan yang tepat, diharapkan masalah kesehatan pasien dapat diatasi secara optimal dan kondisi pasien dapat membaik.

Laporan kasus ini bertujuan untuk mengetahui penerapan asuhan keperawatan pada pasien anak dengan hipertermia akibat demam tifoid di Ruang Cilinaya RSD Mangusada tahun 2026. Metode yang digunakan dalam laporan ini adalah metode studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan yang meliputi tahap pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi.

Pengkajian dilakukan pada tanggal 16 Februari 2026 pukul 09.00 WITA di Ruang Cilinaya RSD Mangusada. Pengkajian dilakukan melalui wawancara dengan keluarga pasien, observasi langsung terhadap pasien, serta pengumpulan data dari rekam medis. Pasien dalam laporan kasus ini adalah seorang anak laki-laki berinisial An. J yang berusia 2 tahun 11 bulan dengan diagnosis medis demam tifoid.

Berdasarkan hasil pengkajian diperoleh data bahwa pasien mengalami demam tinggi sejak beberapa hari sebelum masuk rumah sakit. Ibu pasien mengatakan bahwa anaknya mengalami demam terutama pada pagi hari dengan suhu tubuh mencapai $38,7^{\circ}\text{C}$. Selain itu pasien juga mengalami penurunan nafsu makan, badan terasa hangat, serta lidah tampak sedikit kotor dan berwarna putih. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital menunjukkan suhu tubuh $38,7^{\circ}\text{C}$, frekuensi nadi 102 kali per menit, frekuensi napas 24 kali per menit, serta saturasi oksigen

98%. Hasil pemeriksaan laboratorium berupa tes widal menunjukkan hasil positif *Salmonella typhi* O dengan titer 1/80.

Berdasarkan data hasil pengkajian tersebut, maka ditegakkan diagnosis keperawatan yaitu hipertermia berhubungan dengan proses penyakit (infeksi). Diagnosis keperawatan tersebut ditetapkan berdasarkan analisis data yang menunjukkan adanya peningkatan suhu tubuh di atas batas normal, kulit teraba hangat, serta adanya infeksi yang disebabkan oleh bakteri *Salmonella typhi*.

Setelah diagnosis keperawatan ditegakkan, tahap selanjutnya adalah perencanaan keperawatan. Tujuan dari perencanaan keperawatan ini adalah untuk menurunkan suhu tubuh pasien serta memperbaiki kondisi umum pasien. Perencanaan tindakan keperawatan mengacu pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dengan intervensi utama yaitu manajemen hipertermia.

Intervensi keperawatan yang direncanakan meliputi mengidentifikasi penyebab hipertermia, memonitor suhu tubuh secara berkala, menyediakan lingkungan yang sejuk dan nyaman bagi pasien, melonggarkan pakaian pasien, menganjurkan pemenuhan kebutuhan cairan oral, menganjurkan tirah baring, serta melakukan pendinginan eksternal berupa kompres hangat. Selain itu dilakukan pula kolaborasi dengan tenaga medis dalam pemberian terapi farmakologis seperti pemberian obat penurun panas dan antibiotik.

Implementasi keperawatan dilakukan selama tiga hari atau selama 3×24 jam, yaitu mulai tanggal 16 Februari sampai dengan 18 Februari 2026 di Ruang Cilinaya RSD Mangusada. Selama pelaksanaan tindakan keperawatan, pasien mendapatkan berbagai intervensi yang telah direncanakan sebelumnya. Tindakan yang dilakukan antara lain memonitor suhu tubuh pasien, memberikan kompres hangat, menjaga lingkungan pasien agar tetap nyaman, memberikan cairan oral, serta memberikan edukasi kepada keluarga pasien mengenai cara mengukur suhu tubuh menggunakan termometer.

Selain tindakan nonfarmakologis, pasien juga mendapatkan terapi farmakologis berupa pemberian obat paracetamol serta antibiotik ceftriaxone yang diberikan secara intravena sesuai dengan instruksi dokter. Pemberian kompres hangat dilakukan secara rutin sebagai salah satu upaya untuk membantu menurunkan suhu tubuh pasien.

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama tiga hari, diperoleh hasil bahwa suhu tubuh pasien mengalami penurunan secara bertahap dari 38,7°C menjadi 36,5°C. Selain itu kondisi umum pasien juga menunjukkan perbaikan, dimana pasien tampak lebih aktif, kulit kemerahan berkurang, serta pasien tidak lagi tampak lemas.

Evaluasi keperawatan menunjukkan bahwa masalah hipertermia pada pasien telah teratasi. Berdasarkan data subjektif, ibu pasien mengatakan bahwa anaknya sudah tidak demam lagi dan kondisi tubuhnya sudah membaik. Sedangkan berdasarkan data objektif diperoleh bahwa suhu tubuh pasien telah kembali dalam batas normal serta kondisi kulit pasien juga mengalami perbaikan.

Berdasarkan hasil laporan kasus ini dapat disimpulkan bahwa penerapan asuhan keperawatan dengan intervensi manajemen hipertermia dapat membantu menurunkan suhu tubuh pada pasien anak dengan demam tifoid. Tindakan keperawatan seperti pemantauan suhu tubuh secara berkala, pemberian kompres hangat, pemenuhan kebutuhan cairan, serta edukasi kepada keluarga terbukti efektif dalam mengatasi masalah hipertermia pada pasien.

Laporan kasus ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi tenaga kesehatan khususnya perawat dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien anak dengan demam tifoid. Selain itu laporan ini juga diharapkan dapat menjadi referensi bagi mahasiswa keperawatan dalam memahami penerapan proses keperawatan pada kasus hipertermia akibat demam tifoid.

KATA PENGANTAR

Puji Tuhan peneliti panjatkan kehadapan Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan Rahmat-nya, peneliti dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul **“Asuhan Keperawatan Pada An. J Dengan Hipertermia Akibat Demam Typoid di Ruang Cilinaya RSD Mangusada”**. Karya Tulis Ilmiah ini ditulis untuk menyelesaikan Pendidikan pada Program Studi Diploma 3 Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar. Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini peneliti banyak mendapatkan bantuan, bimbingan, dan fasilitas serta dukungan dari berbagai pihak. Untuk itu, pada kesempatan ini peneliti ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Dr. Sri Rahayu, S.Tr.Keb., S.Kep., Ners., M.Kes. Selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar atas kesempatan kepada peneliti untuk mengikuti Pendidikan Karya Tulis Ilmiah ini.
2. Bapak I Made Sukarja, S.kep.,Ners.,M.Kep. Selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar atas kesempatan kepada peneliti dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
3. Bapak Dr. I Wayan Suardana, S.Kep.,Ns.,M.kep. Selaku Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan yang senantiasa memberikan dukungan dan arahan sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan.
4. Bapak I Ketut Labir, SST, S.Kep., Ns., M.Kes. Selaku pembimbing utama yang telah banyak memberikan masukan, bimbingan, dan pengetahuan serta mengarahkan peneliti dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah.
5. Ibu Ni Luh Kompyang Sulisnadewi, M.Kep., Ns. Sp. Kep. An. Selaku pembimbing pendamping yang telah banyak memberikan masukan, motivasi serta bimbingan sehingga peneliti dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Bapak dan Ibu Dosen serta staf di Jurusan Keperawatan, yang banyak memberikan ilmu pengetahuan, arahan serta bimbingan selama mengikuti Pendidikan.
7. Kedua orang tua penulis, Ayah I Nyoman Wisena dan Ibu Ni Nyoman Suryani. Terimakasih atas segala pengorbanan dan tulus kasih yang diberikan. Beliau memang tidak sempat merasakan pendidikan bangku perkuliahan, namun

mereka mampu senan tiasa memberikan yang terbaik, tak kenal lelah bekerja, mendoakan serta memberikan perhatian dan dukungan hingga penulis mampu menyelesaikan studinya sampai meraih gelar ini. Semoga Ayah dan Ibu sehat, Panjang umur dan Bahagia selalu.

8. Adik penulis I Kadek Hendrian Widianana, yang ikut serta dalam proses menempuh pendidikan selama ini dan telah memberikan banyak dukungan, semangat yang diberikan kepada penulis.
9. Pendamping penulis, I Kadek Rera Priyam Sanjaya. Terimakasih telah menjadi bagian dari perjalanan hidup penulis. Berkontribusi banyak dalam menyelesaikan pendidikan selama ini baik tenaga, waktu maupun material. Terimakasih telah menjadi bagian dari hidup penulis, selalu menemani dan meluangkan waktunya, mendukung ataupun menghibur dalam kesedihan, dan selalu memberi semangat untuk meraih mimpi. Harapan penulis semoga kitab isa sukses bersama denga napa yang telah kita impikan.
10. Sabahat seperjuangan I Gusti Ayu Made Manik Wintari, yang telah menemani setiap langkah perjalanan ini. Terimakasih atas kebersamaan, dukungan, tawa, dan semangat yang selalu diberikan dalam proses penyelesaian pendidikan ini.
11. Semua pihak yang telah mampu membantu dalam penyelesaian pendidikan yang tidak bisa penulis sebutkan.

Dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini masih banyak kekurangan dan kesalahan, karena itu segala kritik dan saran yang membangun akan menyempurnakan penulisan Karya Tulis Ilmiah ini serta bermanfaat bagi peneliti dan para pembaca.

Denpasar,

2026

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT.....	v
<i>ABSTRACT</i>	vi
ABSTRAK	vii
RINGKASAN	viii
KATA PENGANTAR.....	xii
DAFTAR ISI	xiv
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
DAFTAR SINGKATAN	xviii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Laporan Kasus	3
D. Manfaat Laporan Kasus	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
A. Kosep Dasar Demam Typoid	5
B. Asuhan Keperawatan Hipertermia Akibat Demam Typoid.....	10
BAB III HASIL DAN PEMBAHASAN.....	21
A. Kondisi Lokasi Laporan Kasus	21
B. Hasil Laporan Kasus	22
C. Pembahasan.....	28
D. Kelemahan.....	34
BAB IV PENUTUP	36
A. Simpulan	36
B. Saran.....	37

DAFTAR TABEL

Tabel 1.	Tabel Analisis Data Keperawatan.....	16
Tabel 2.	Tabel Analisis Masalah Keperawatan.....	16
Tabel 3.	Pemeriksaan Penunjang Hematologi.....	23
Tabel 4.	Terapi obat yang diberikan.....	25
Tabel 5.	Tabel Analisis Data Keperawatan Pada An. J dengan Hipertermia	25
Tabel 6.	Tabel Perencanaan Keperawatan Pada An. J dengan Hipertermia Akibat Demam Tifoid.....	48
Tabel 7.	Tabel Implementasi Keperawatan Pada An. J dengan Hipertermia Akibat Demam Tifoid.....	50
Tabel 8.	Tabel Evaluasi Keperawatan Pada An. J dengan Hipertermia Akibat Demam Tifoid.....	60

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Problem Tree Penyakit Demam Typoid	10
--	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Jadwal Penelitian	40
Lampiran 2. Anggaran Penelitian.....	41
Lampiran 3. Informed Consent	42
Lampiran 4. Lembar Permohonan Menjadi Responden	45
Lampiran 5. Lembar Persetujuan Responde	46
Lampiran 6. Dokumentasi Asuhan Keperawatan.....	47
Lampiran 7. Tabel Perencanaan Keperawatan	48
Lampiran 8. Tabel Implementasi Keperawatan.....	50
Lampiran 9. Tabel Evaluasi Keperawatan.....	60
Lampiran 10. Surat Izin Pengambilan Kasus	61
Lampiran 11. Surat Balasan Rumah Sakit	62
Lampiran 12. Bukti Bimbingan Siak	63
Lampiran 13. Uji Turnitin	64
Lampiran 14. Bukti Penyelesaian Administrasi	66
Lampiran 15. Surat Pernyataan Persetujuan Publikasi Repository	67

DAFTAR SINGKATAN

An	: Anak
b.d	: Berhubungan dengan
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BLUD	: Badan Layanan Umum Daerah
C	: Celcius
d.d	: Dibuktikan dengan
DO	: Data Objektif
DS	: Data Subjektif
IGD	: Instalasi Gawat Darurat
Kemenkes	: Kementerian Kesehatan
ml	: mili liter
mmHg	: <i>Milimeter Of Mercury</i>
N	: Nadi
Ny	: Nyonya
RM	: Rekam Medis
RR	: Respiratory Rate
RSD	: Rumah Sakit Daerah
Riskesdas	: Riset kesehatan daerah
S	: Suhu
SDKI	: Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia
SIKI	: Standar Intervensi Keperawatan Indonesia
SLKI	: Standar Luaran Keperawatan Indonesia
SOAP	: Subjektif, Objektif, <i>Assasment</i> , <i>Planing</i>
SOP	: Standar Operasional Prosedur
SpO2	: <i>Peripheral Capillary Oxygen Saturation</i>
TD	: Tekanan Darah
TTV	: Tanda – Tanda Vital
WHO	: <i>World Health Organization</i>