

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan Laporan Kasus

No	KEGIATAN	Waktu Kegiatan (dalam minggu)															
		Januari 2026				Februari 2026				Maret 2026				April 2026			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Penetapan Judul dan Lokasi Pengambilan kasus																
2	Identifikasi lokasi pengambilan kasus																
3	Pengurusan surat izin pengambilan kasus																
4	Penyusunan KTI																
5	Bimbingan bab 1 dan 2																
6	Previsian perbaikan bab 1 dan 2																
7	Bimbingan bab 3 dan 4																
8	Ujian KTI																
9	Perbaikan KTI																
10	Pengumpulan KTI																

Lampiran 2 Realisasi Anggaran Biaya

No	Kegiatan	Rencana Biaya
1	Tahap Persiapan a. Penyusunan KTI b. Studi pendahuluan c. Penggandaan KTI d. Revisi KTI e. ATK KTI	Rp. 120.000, 00 Rp. 150. 000, 00 Rp. 100. 000,00 Rp. 200.000, 00 Rp. 20. 000, 00
2	Tahap Pelaksanaan a. Transportasi peneliti b. Print lembar persetujuan c. Print lembar pengkajian asuhan keperawatan	Rp. 300.000,00 Rp. 10. 000, 00 Rp. 10. 000, 00
3	Tahap Akhir a. Penyusunan laporan b. Penggandaan laporan c. Revisi laporan d. Jilid laporan e. Biaya tidak terduga	Rp. 150.000,00 Rp. 200.000,00 Rp. 150.000,00 Rp. 50. 000, 00 Rp. 200. 000,00
Jumlah		Rp. 1. 650. 000

Lampiran 3 Surat Izin Pengambilan Data



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Denpasar
Jalan Sempati No.1, Sideranya
Denpasar Selatan, Bali 80234
Telp. (0361) 710447
https://www.poltekkes-denpasar.ac.id

Nomor : PP.02.03/F.XXIV.13/0152/2026 20 Januari 2026
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 Keperawatan Medikal Bedah dan Keperawatan Anak di RSD Mangusada. Pada saat praktik mahasiswa akan melakukan penerapan asuhan keperawatan pada satu (1) pasien untuk dijadikan kasus kelolaan. Adapun waktu pelaksanaan praktik dari tanggal 12 Februari 2026 s.d 18 Februari 2026. Jumlah mahasiswa yang praktik adalah sebanyak 18 orang. Nama Mahasiswa terlampir. Pembayaran yang timbul dari kegiatan ini akan dibebankan kepada anggaran dari institusi Poltekkes Denpasar, terkait hal tersebut kami kirimkan rincian biaya praktik sesuai dengan ketentuan yang berlaku di lokasi praktik dimaksud.

Atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terimakasih

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



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

Tembusan:

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

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silakan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500367 dan <https://www.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman <https://ida.kemkes.go.id/verifikasi/>.



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

-3-

DAFTAR NAMA PENGAMBILAN KASUS BIDANG ANAK DI RSD MANGUSADA

No	NIM	Nama	Kelas	Judul Laporan Kasus	Keterangan
1	P07120123022	Putu Sindy Pradnyani	3.1	Asuhan Keperawatan Pada An. X Dengan Pola Napas Tidak Efektif Akibat Pneumonia Di Ruang Cilinaya RSD Mangusada	Lokasi pengambilan kasus disesuaikan dengan kesepakatan dan ketersediaan kasus di lahan praktik
2	P07120123023	I Gusti Ayu Made Manik Wintari	3.1	Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Hipovolemia Akibat Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) Di Ruang Cilinaya RSD Mangusada	
3	P07120123051	Ni Kade Ayu Pratika Putri	3.2	Asuhan Keperawatan Anak dengan Hipertermia akibat DHF (Dengue Haemorrhagic Fever) di Ruang Cilinaya RSD Mangusada Tahun 2026	
4	P07120123057	Ni Kadek Tasya Merianti	3.2	Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Hipertermia Akibat DHF (Dengue Haemorrhagic Fever) Di Ruang Cilinaya RSD Mangusada Tahun 2026	
5	P07120123059	Ni Putu Ayu Anggita Mesya Putri	3.2	Asuhan Keperawatan Pada An. X Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat Pneumonia Di Ruang Cilinaya RSD Mangusada Tahun 2026	
6	P07120123060	Ni Kadek Melani AnggarWati	3.2	Asuhan Keperawatan Pada Anak...Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat Pneumonia Di Ruang Cilinaya RSD Mangusada Tahun 2026	
7	P07120123118	Natasya Desta Puspita	3.3	Asuhan Keperawatan pada An. X dengan Pola Napas Tidak Efektif Akibat Asma di Ruang Cilinaya Rumah Sakit Mangusada	
8	P07120123140	Ni Ketut Rai Jenika	3.3	Asuhan Keperawatan Pada An.X Dengan Hipertermia Akibat Demam Typoid Di Ruang Cilinaya RSD Mangusada Tahun 2026	

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



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

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

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. G Dengan Hipertermia Akibat Demam Typoid di Ruang Cilinaya RSD Mangusada 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 15 Februari 2026
Pemberi Asuhan Keperawatan



Ni Ketut Rai Jenika
NIM. P07120123140

SURAT PERNYATAAN KETERSEDIAAN MENJADI PASIEN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ny. R
Tempat/Tanggal Lahir : Jember/ 23 Agustus 1997
Pekerjaan : IRT (Ibu Rumah Tangga)
Alamat : Br Gaduh, Kaba kaba

Dengan ini menyatakan bahwa saya bersedia menjadi pasien atas pemberian tindakan keperawatan yang dilakukan oleh Ni Ketut Rai Jenika Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Denpasar Prodi Diploma Tiga Jurusan Keperawatan, yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada An. G Dengan Hipertermia Akibat Demam Typoid Ruang Cilinaya RSD Mangusada” 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 seba gaimana mestinya.

Mangusada, 15 Februari 2026



(.....)

Ny. R

PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN (*INFORMED CONSENT*)
SEBAGAI PASIEN 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 An.G Dengan Hipertermia Akibat Demam Typoid di Ruang Cilinaya RSD Mangusada Tahun 2026
Pemberi Asuhan Keperawatan	Ni Ketut Rai Jenika
Instansi	Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan
Lokasi Pemberian Asuhan Keperawatan	Ruang Cilinaya RSD Mangusada
Sumber Pendanaan	

Pemberian Asuhan Keperawatan kompres hangat ini bertujuan untuk meredakan demam pada pasien hipertermia. Jumlah pasien sebanyak 1 orang dengan syarat memenuhi kriteria inklusi yaitu pasien dengan diagnosa medis Demam Typoid, pasien dengan Demam Typoid yang mengalami masalah keperawatan Hipertermia, orang tua yang telah menyetujui partisipasi anaknya sebagai responden dengan menandatangani *informed consent* saat pengambilan data serta memenuhi kriteria eksklusi pasien yaitu pasien yang menolak menjadi responden atau orang tua menolak anaknya menjadi responden. Asuhan keperawatan ini diberikan selama 3 hari.

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: Ni Ketut Rai Jenika dengan nomor HP 087849445340.

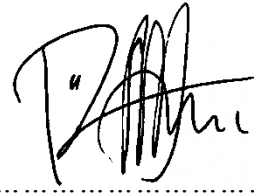
Tanda tangan Bapak/Ibu dibawah ini menunjukkan bahwa saudara/saudari telah membaca, telah memahami dan telah mendapat kesempatan untuk bertanya kepada pemberi asuhan keperawatan tentang tindakan yang akan diberikan ini dan menyetujui untuk menjadi pasien pemberian asuhan keperawatan. Demikian permohonan ini saya sampaikan dan atas partisipasinya saya ucapkan terima kasih.

Pasien Asuhan Keperawatan



An. G

Wali



Ny. R

(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



Ni Ketut Rai Jenika

Lampiran 7 Tabel pengkajian asuhan keperawatan pada An.G dengan Hipertermia akibat demam tifoid.

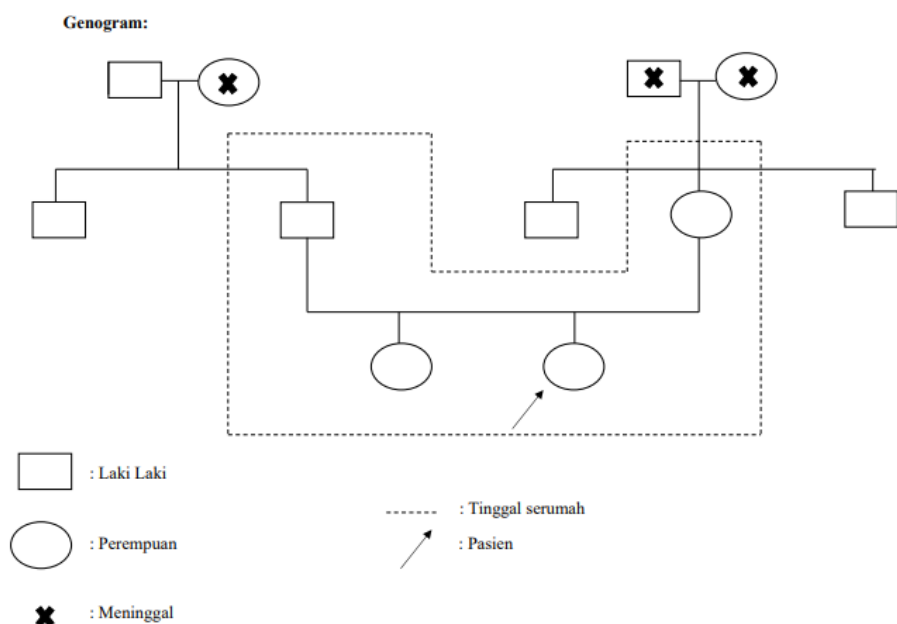
Tabel 4
Pengkajian Keperawatan pada An. G dengan Hipertermia akibat
Demam Tifoid di ruang Cilinaya RSD Mangusada tahun 2026

Data Keperawatan yang dikaji (1)	Keterangan (2)
Tanggal pengkajian	15 Februari 20226
Identitas pasien:	Identitas penanggung jawab :
Nama : An G	Nama Ayah/ Ibu : Tn. W/
Usia : 4 th	Ny. R
Tanggal lahir : 18 Maret 2021	Pekerjaan ayah : Wiraswasta
Jenis kelamin : Perempuan	Pekerjaan ibu :Ibu Rumah
Alamat :Br Gaduh	Tangga
Kaba kaba kediri	Alamat :Br. Gaduh
Kewarganegaraan : WNI	kaba kaba kediri
Pendidikan : Belum sekolah	Agama : Hindu
Agama : Hindu	
No RM : 391***	
Tanggal MRS : 11 Februari 2026	
Diagnosis medis : Demam Tifoid	
Keluhan utama saat MRS	Pasien dikeluhkan anaknya belum kencing sama sekali sejak jam 20.30 malam kemarin (10 Februari 2026) dan hari ini (11 Februari 2026) BAB cair 1 kali.
Keluhan utama saat pengkajian	Pasien baru terdiagnosis demam tifoid pada tanggal 15 Februari 2026 , Saat pengkajian suhu tubuh pasien 38,4°C, pasien dikeluhkan oleh ibunya sudah BAB cair 4 kali dan pasien tampak lemas.
Riwayat penyakit dahulu	Ny. R mengatakan anaknya dahulu lahir prematur, dan mempunyai Riwayat penyakit <i>Cerebral Palsy (CP)</i> , <i>Autism Spectrum Disorder (ASD)</i> , <i>Patent Ductus Arteriosus (PDA)</i> , <i>Epilipsi dan Hidrocephalus</i>
Riwayat penyakit saat ini	An.G masuk rumah sakit sejak 11 Februari 2026 pada siang hari, pasien dikeluhkan BAB cair 1 kali dan belum kencing sejak kemarin malam, pada tanggal 13 pasien dikeluhkan oleh ibunya BAB cair 3 kali, muntah dan suhu tubuhnya 37, 9, pada tanggal 14 Februari pasien dicurigai demam tifoid, dan tanggal 15 februai 2026 pasien terdiagnosis

	demam tifoid dengan hasil lab yang menunjukkan igM anti salmonella 10. Hasil TTV: suhu tubuh 38,4°C, nadi 150x/ menit, respirasi 24x/ menit, SPO ₂ : 98%, pasien tampak lemas dan pucat, kulit pasien tampak merah.
Riwayat penyakit keluarga	Ny. R mengatakan bahwa keluarganya tidak memiliki Riwayat penyakit keturunan seperti diabetes, asma, hipertensi ataupun penyakit keturunan lainnya.
Riwayat alergi	Ny. R mengatakan bahwa anaknya tidak memiliki alergi
Riwayat kehamilan	Ny. R mengatakan An. G lahir premature pada usia kehamilan 34 minggu
Riwayat persalinan	Anak pertama dan yang kedua lahir secara <i>section caesarea</i>
Riwayat status imunisasi	Lengkap (BCG, Hepatitis B (I,II,III), DPT (I,II,III), Polio (I,II,III), Campak
Riwayat tumbuh kembang	Anak memiliki keterlambatan pertumbuhan dan perkembangan. Anak lahir prematur dengan riwayat penyakit <i>Cerebral Palsy (CP)</i> , <i>Atrial Septal Defect (ASD)</i> , <i>Patent Ductus Arteriosus (PDA)</i> , serta sedikit <i>Hydrocephalus</i> . Pada usia 4 tahun anak belum mampu duduk dan berjalan karena kelemahan pada ekstremitas bawah. Perkembangan motorik kasar mengalami keterlambatan, dan kemampuan bicara belum berkembang dengan baik, anak hanya mampu mengeluarkan suara atau mengeja secara sederhana. Anak masih memerlukan bantuan dalam aktivitas sehari-hari.
Pemeriksaan Fisik	
Keadaan umum	Baik
Kesadaran	Composmentis
TTV	N : 150 RR : 24x/ menit S : 38,4 °C SPO : 98 %
Antropometri	TB : 94 cm BB : 15, 2 kg IMT : 17,3
Head to toe	
Kepala	Hidrocephalus, rambut berwarna

Mata	hitam. Konjungtiva merah muda, sclera normal
Telinga	Kedua telinga tampak simetris, lubang telinga dalam keadaan normal, dan tidak terdapat kelainan pada telinga
Hidung	Kedua sisi hidung tampak simetris, cuping hidung melebar
Mulut	Mulut tampak kering, lidah sedikit kotor dan tampak pucat
Leher	Leher tampak simetris, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan vena jugularis
Kulit	Kulit tampak merah, kulit teraba hangat, dan tidak terdapat kelainan dan ruam pada kulit
Dada	Bentuk dada normal, pola nafas normal dengan frekuensi 24x/ menit
Abdomen	Bentuk abdomen tampak normal, bising usus hiperaktif, tidak terdapat kelainan
Ekstermitas atas dan bawah	Bentuk dan posisi tubuh normal, tangan dan kaki hangat, tonus otot sedikit kaku sesuai Cerebral Palsy, tidak ada sianosis atau bengkak
Anus dan genetalia	Tidak terdapat kelainan/ masalah

Genogram



Pola Kebutuhan dasar	
Pola respirasi	Pasien tidak mengalami sesak napas, frekuensi nafas 24x/ menit, tidak memakai oksigen tambahan, tidak batuk, tidak ada secret, dan tidak ada suara nafas tambahan.
Nutrisi	Nafsu makan menurun, minum baik, jenis makananan yaitu nasi diberikan 3x sehari, tidak mengalami kesulitan makan dan kebiasaan makan dan minum dibantu orang tua, mual (-), muntah (-)
Eliminasi	Saat dikaji buang air kecil (BAK) pasien sudah normal, berwarna kuning jernih, frekuensi 4x sekitar 1300ml
Aktivitas	Mobilitas anak dibantu oleh orangtua, aktivitas fisik ringan berupa latihan motorik pasif dan permainan sensorik masih dibimbing orangtua.
Istirahat tidur	Tidur 8 jam/ hari, tidur siang sekitar 1-2 jam

Pemeriksaan Penunjang

Hari/ Tanggal	Pemeriksaan	Hasil
Minggu, 15 Februari 2026	igM Anti <i>Salmonella Typhi</i>	10

Keterangan :

Nilai ≤ 2 : Negatif, (Tidak mengindikasikan terjadinya infeksi demam tifoid pada saat ini TUBEX TF Negativxe Control) Nilai >2 atau <4 : Tidak Konklusif (Inconclusive), (Ulangi pengujian. Jika masih tidak konklusif, ulangi pengambilan sampel pada hari berikutnya) ~Nilai 4-10 : Positif, (Semakin tinggi skornya, maka semakin kuat indikasi terjadinya infeksi demam tifoid saat ini. ~ TUBEX TF Positive

Terapi Farmakologis

Nama obat	Rute pemberian	Dosis
KAEN 3B	IV	12 Tpm
Ceftriaxone	IV	2x750 mg
Paracetamol	Oral	4x1 ml
Zinc	Oral	1x1 ml
Oralit ad libitum	Oral	750 ml
Kloramphenicol	Oral	3x125 mg

Lampiran 8 tabel implementasi asuhan keperawatan pada An.G dengan Hipertermia akibat demam tifoid.

Tabel 7
Implementasi Keperawatan pada An. G dengan Hipertermia akibat
Demam Tifoid di ruang Cilinaya RSD Mangusada tahun 2026

Hari/ tanggal	Implementasi	Respon	TTD
1	2	3	4
Minggu, 15 Februari 2026 09.30 WITA	1. Monitor suhu tubuh 2. Monitor komplikasi akibat hipertermia	<i>Subjektif :</i> - Ny. R mengatakan badan anaknya masih teraba hangat, dan BAB Cair 4 kali dari tadi pagi pukul 02.05 WITA - Ny. R mengatakan BB anaknya 15, 2 kg dan TB 94 cm <i>Objektif :</i> - Pasien tampak lemas dan pucat - Kulit pasien tampak merah - Konstipasi BAB terlihat terdapat sedikit ampas - Suhu tubuh pasien 38,4°C - Nadi : 150x/ menit - RR : 24x/ menit - SPO ₂ : 98%	 Jenika
10.20 WITA	1. Ganti linen setiap hari atau lebih sering jika mengalami hyperhidrosis (keringat berlebih) 2. Menganjurkan keluarga untuk melakukan kompres hangat kepada An. G	<i>Subjektif :</i> - Ny. R mengatakan ingin mengganti linen anaknya karena terkena BAB anaknya - Ny. R mengatakan akan segera melakukan kompres hangat kepada anaknya	 Jenika

		<i>Objektif :</i> - Linen sudah diganti dan terlihat bersih dan rapi
11.00 WITA	1. Monitor suhu tubuh	<i>Subjektif :</i> - Ny. R mengatakan sudah mengompres hangat anaknya <i>Objektif :</i> - Pasien masih tampak lemas dan pucat - Suhu tubuh pasien 37,8°C
11.00 WITA	1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan	<i>Subjektif :</i> Ny. R mengatakan besok siap untuk menerima edukasi dan pengukuran suhu tubuh <i>Objektif :</i> - Ny. R tampak kooperatif
13.00 WITA	1. Mengganti cairan NaCL pasien	<i>Subjektif :</i> - <i>Objektif :</i> - An. G tampak sedang tidur
14.00 Wita	1. Memberikan obat paracetamol dan oralit ad libitum ke pasien	<i>Subjektif :</i> - Ny. R mengatakan anaknya sudah BAK dan BAB anaknya masih cair <i>Objektif :</i> - Badan pasien masih teraba hangat
16.20 WITA	1. Memonitor suhu tubuh pasien 2. Menanyakan apakah ada keluhan lainnya	<i>Subjektif :</i> - Ny. R mengatakan anaknya sempat muntah sekali <i>Objektif :</i> - Suhu tubuh pasien 37,4°C

		- Pasien tampak pucat	
20.15 WITA	1. Menanyakan keluhan pasien	<i>Subjektif:</i> - Ny. R mengatakan An.G sudah makan - Ny R mengatakan anaknya tidak ada muntah lagi dan BAB masih cair <i>Objektif:</i> - BAB pasien tampak ada ampasnya - Badan pasien teraba hangat dan kulit tampak merah	Perawat
21.25 WITA	1. Melakukan tindakan TTV	<i>Subjektif:</i> - <i>Objektif:</i> - Suhu tubuh pasien 37.9°C - SPO ₂ 99% - Nadi 140x/menit	Perawat
22.00 WITA	1. Memberi inj Ceftriaxone 2. Memberi obat paracetamol 3. Memberikan oralit ad libitum	<i>Subjektif:</i> - <i>Objektif:</i> - Pasien tampak pucat	Perawat
Senin, 16 Februari 2026 09.00 WITA	1. Jelaskan prosedur cara melakukan kompres hangat dan pengukuran suhu tubuh kepada orang tua	<i>Subjektif:</i> Ny. R mengatakan sudah paham tentang pemaparan materi cara kompres hangat dan pengukuran suhu tubuh yang dijelaskan <i>Objektif:</i> - Ny. R tampak kooperatif	 Jenika
09.20 WITA	1. Anjurkan terus memegang bahu dan menahan dada saat pengukuran aksila 2. Ajarkan memilih lokasi pengukuran suhu oral atau aksila	<i>Subjektif:</i> Ny. R mengatakan sudah paham tentang teknik pengukuran suhu tubuh yang benar <i>Objektif:</i>	 Jenika

	3. Ajarkan cara meletakkan ujung termometer di bawah lidah atau di bagian Tengah aksila	- Ny. R terlihat sudah paham	
09.26 WITA	1. Ajarkan cara membaca hasil thermometer raksa dan atau elektronik 2. Berikan kesempatan untuk bertanya	<i>Subjektif :</i> Ny. R mengatakan sudah paham dan tidak ada yang ingin ditanyakan lagi <i>Objektif :</i> - Suhu tubuh pasien 37, 2°C - Kulit pasien terlihat sudah tidak merah - BAB cair 1 kali terdapat ampas	 Jenika
09.40 WITA	1. menganjurkan penggunaan pakaian yang dapat menyerap keringat dan pakaian yang longgar 2. menganjurkan menciptakan lingkungan yang nyaman 3. menganjurkan memperbanyak minum	<i>Subjektif :</i> - Ny. R mengatakan sudah memilih pakaian yang longgar untuk An. G <i>Objektif :</i> - An. G tampak sedang tidur	 Jenika
14.25 WITA	1. Menanyakan keluhan pasien	<i>Subjektif :</i> - Ny. R mengatakan BAB masih cair tapi keluar sedikit - Ny. R mengatakan anaknya tidak ada muntah, BAK biasa - Ny. R mengatakan anaknya sudah makan <i>Objektif :</i> - Badan pasien tidak teraba hangat	Perawat
15.00 Wita	1. Menganjurkan Keluarga untuk memberi banyak	<i>Subjektif :</i> - Ny. R	

		anaknya asupan air agar tidak dehidrasi	mengatakan sudah paham dan akan memberi anaknya minum air lebih banyak <i>Objektif :</i> - Pasien tampak sedang tidur	Perawat
17.00 WITA	1.	Memonitor suhu tubuh pasien	<i>Subjektif :</i> - <i>Objektif :</i> - Suhu tubuh pasien 37, 0°C	Perawat
18.00 WITA	1. 2. 3.	Memberikan inj Ceftriaxone Obat paracetamol Memberikan oralit ad libitum	<i>Subjektif :</i> - Ny. R mengatakan tidak ada keluhan lagi <i>Objektif :</i> - Pasien tampak kooperatif	Perawat
20.25 WITA	1. 2.	Mengganti cairan NaCL pasien Menanyakan Keluhan pasien	<i>Subjektif :</i> - Ny. R mengatakan anaknya sudah makan dan banyak minum air putih Ny. R mengatakan BAB anaknya masih cair dan ada ampasnya <i>Objektif :</i> - Kulit pasien tidak tampak kemerahan lagi - Badan pasien tidak teraba hangat	Perawat
21.00 WITA	1.	Melakukan tindakan TTV	<i>Subjektif :</i> - <i>Objektif :</i> - Suhu tubuh pasien 36,8°C - SPO ₂ 99% Nadi 120x/ menit	Perawat
22.15 WITA	1. 2.	Memberi inj Ceftriaxone Memberi oralit ad	<i>Subjektif :</i> - <i>Objektif :</i>	

	libitum	-	Perawat
Selasa, 17 Februari 2026 05.00 WITA	1. Memonitor suhu tubuh pasien	<i>Subjektif:</i> - <i>Objektif:</i> - Suhu tubuh pasien 36,9°C - SPO ₂ 99% Nadi 100 x/ menit	Perawat
06.00 WITA	1. Memberi Ceftriaxone inj 2. Memberikan Zinc 3. Memberikan paracetamol 4. Memberikan oralit ad libitum	<i>Subjektif:</i> - Ny. R mengatakan tidurnya anaknya nyenyak dan tidak ada keluhan lainnya <i>Objektif:</i> - Pasien tampak sedang tertidur	Perawat
09.30 WITA	1. Monitor suhu tubuh	<i>Subjektif:</i> Ny. R mengatakan anaknya sudah tidak demam dan suhu tubuhnya sudah membaik <i>Objektif:</i> - Suhu tubuh pasien 36,7°C - N : 120x/ menit - RR 124x/ menit - SPO ₂ : 99% - An. G tampak lebih nyaman	 Jenika
10.15 WITA	1. Mengedukasi keluarga terkait tindakan nonfarmakologis untuk menurunkan demam yaitu dengan memberikan kompres hangat dan mengajurkan keluarga untuk perbanyak asupan cairan oral	<i>Subjektif:</i> Ny. R mengatakan sudah paham tentang edukasi terkait tindakan nonfarmakologis <i>Objektif:</i> - Kulit tidak tampak merah dan anak tidak tampak pucat - Kulit tidak teraba hangat	 Jenika

Lampiran 9 Validasi Siak

Data Skripsi Mahasiswa	
N I M	P07120123140
Nama Mahasiswa	Ni Ketut Rai Jenika
Info Akademik	Fakultas : Jurusan Keperawatan - Program Studi Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Semester : 6

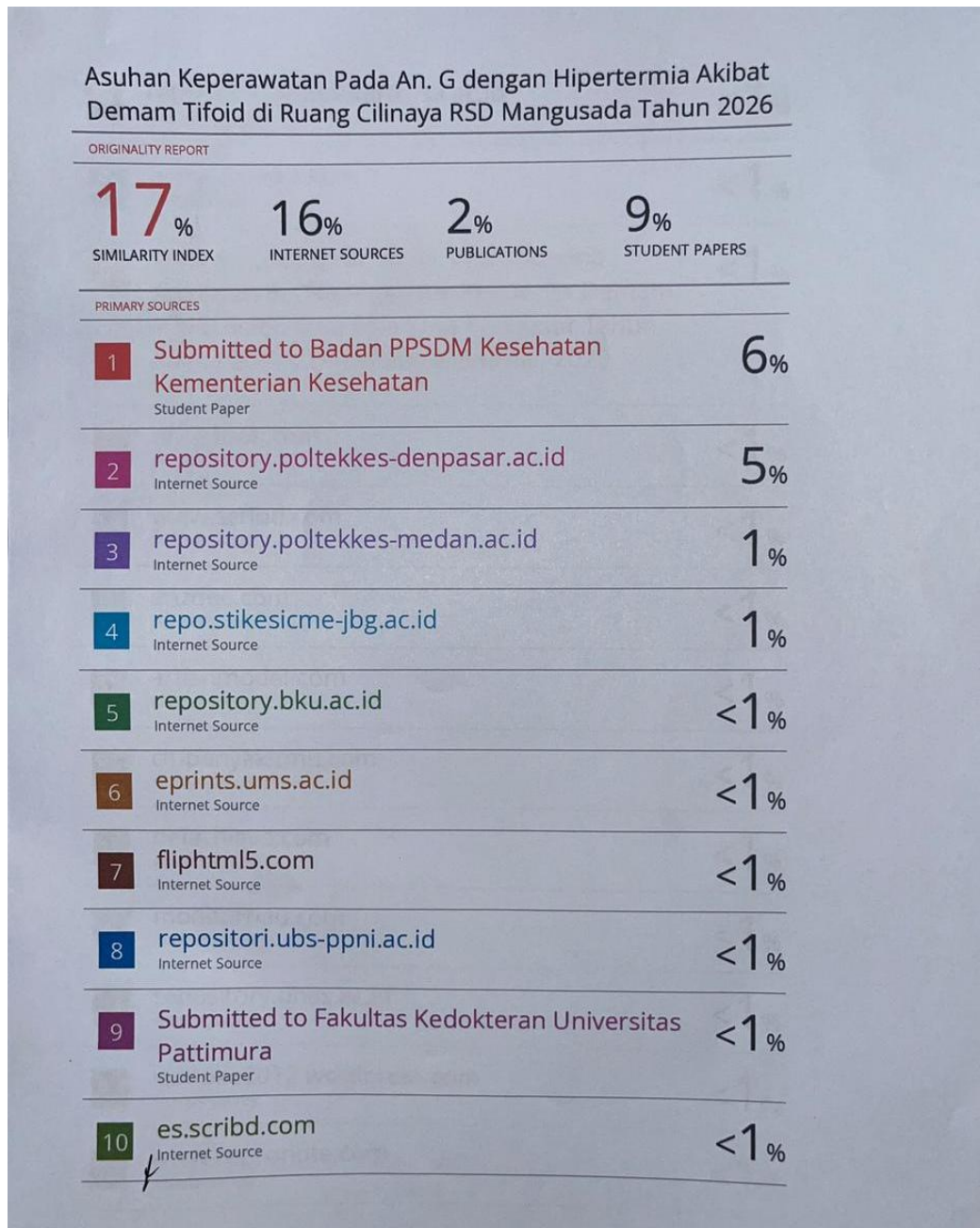
Skripsi	Bimbingan	Jurnal Ilmiah	Syarat Sidang	Sidang Skripsi
---------	-----------	---------------	---------------	----------------

Bimbingan						
No	Dosen	Topik	Masukan Dosen	Tanggal Bimbingan	Validasi Dosen	Aksi
1	196312251988021001 - I KETUT LABIR, SST., S.Kep., Ns., M.Kes.	Bimbingan Judul KTI	Acc judul KTI	29 Desember 2025	✓	
2	196312251988021001 - I KETUT LABIR, SST., S.Kep., Ns., M.Kes.	Bimbingan bab 1 dan bab2	Revisi sesuai dengan lembar kerja	24 Februari 2026	✓	
3	196312251988021001 - I KETUT LABIR, SST., S.Kep., Ns., M.Kes.	Bimbingan revisi bab 1 dan bab 2	ACC bab 1 dan 2 lanjutkan ke bab selanjutnya	3 Maret 2026	✓	
4	196312251988021001 - I KETUT LABIR, SST., S.Kep., Ns., M.Kes.	Bimbingan bab 3	Revisi sesuai dengan lembar kerja	10 Maret 2026	✓	
5	196312251988021001 - I KETUT LABIR, SST., S.Kep., Ns., M.Kes.	Bimbingan revisi bab 3	ACC bab 3	13 Maret 2026	✓	
6	196312251988021001 - I KETUT LABIR, SST., S.Kep., Ns., M.Kes.	Bimbingan bab 4	Revisi sesuai dengan lembar kerja	6 April 2026	✓	
7	196312251988021001 - I KETUT LABIR, SST., S.Kep., Ns., M.Kes.	Bimbingan revisi bab 4	ACC bab 4 lengkapi KTI secara utuh	7 April 2026	✓	
8	196312251988021001 - I KETUT LABIR, SST., S.Kep., Ns., M.Kes.	Bimbingan Keseluruhan Laporan Kasus KTI	ACC secara keseluruhan dan rencanakan untuk ujian sidang	13 April 2026	✓	
9	196906211994032002 - NLP.Yunianti SC.,S.Kep.,Ns.,M.Pd	Bimbingan Judul KTI	Menyetujui topik yang diajukan	29 Desember 2025	✓	
10	196906211994032002 - NLP.Yunianti SC.,S.Kep.,Ns.,M.Pd	Bimbingan bab 1 dan bab 2	Perbaiki sesuai masukan	4 Maret 2026	✓	
11	196906211994032002 - NLP.Yunianti SC.,S.Kep.,Ns.,M.Pd	Bimbingan revisi bab 1 dan 2	Menyetujui bab 1 dan 2. Lanjutkan berikutnya	9 Maret 2026	✓	
12	196906211994032002 - NLP.Yunianti SC.,S.Kep.,Ns.,M.Pd	Bimbingan bab 3	Revisi sesuai masukan	9 April 2026	✓	
13	196906211994032002 - NLP.Yunianti SC.,S.Kep.,Ns.,M.Pd	Bimbingan revisi bab 3	Setuju Bab 3. Lanjut berikutnya	10 April 2026	✓	
14	196906211994032002 - NLP.Yunianti SC.,S.Kep.,Ns.,M.Pd	Bimbingan bab 4	Revisi sesuai masukan	10 April 2026	✓	
15	196906211994032002 - NLP.Yunianti SC.,S.Kep.,Ns.,M.Pd	Bimbingan revisi bab4	Setuju Bab 4. Lengkapi keseluruhan berkas laporan akhir	13 April 2026	✓	
16	196906211994032002 - NLP.Yunianti SC.,S.Kep.,Ns.,M.Pd	Meminta TTD Lembar persetujuan KTI	Agendakan sidang, ACC ujian akhir	14 April 2026	✓	

Lampiran 10 Dokumentasi Asuhan Keperawatan



Lampiran 11 Cek Turnitin



11	repository.stikes-kartrasa.ac.id Internet Source	<1 %
12	yoriyuliandra.com Internet Source	<1 %
13	Zaidan . ., Santriani Hadi, Ilma Khaerina Amaliyah B.. "Karakteristik Penderita Demam Tifoid di RS. Ibnu Sina Kota Makassar Tahun 2016 - 2017", UMI Medical Journal, 2020 Publication	<1 %
14	id.123dok.com Internet Source	<1 %
15	www.scribd.com Internet Source	<1 %
16	anzdoc.com Internet Source	<1 %
17	artismodel.com Internet Source	<1 %
18	ciripenyakitmu.com Internet Source	<1 %
19	delachieve.com Internet Source	<1 %
20	monitorriau.com Internet Source	<1 %
21	repository.unas.ac.id Internet Source	<1 %
22	samoke2012.wordpress.com Internet Source	<1 %
23	www.repronote.com Internet Source	<1 %

24	Dewi Safitri, Zainal Munir, Novela Eka Candra Dewi. "Intervensi Pemberian Kompres Aloe vera pada An "B" untuk Meredakan Hipertermi dengan Diagnosa Kejang Demam Sederhana di Ruang Teratai", Science: Indonesian Journal of Science, 2024 Publication	<1 %
25	Id Normaidah. "REVIEW : PATOGENESIS DAN DIAGNOSA LABORATORIUM DEMAM TIFOID", Klinikal Sains : Jurnal Analisis Kesehatan, 2020 Publication	<1 %
26	Submitted to LL DIKTI IX Turnitin Consortium Part III Student Paper	<1 %
27	journal-mandiracendikia.com Internet Source	<1 %
28	proceeding.uim.ac.id Internet Source	<1 %
29	prosiding.uhb.ac.id Internet Source	<1 %
30	www.coursehero.com Internet Source	<1 %
31	www.kaskus.co.id Internet Source	<1 %
32	www.vaidam.com Internet Source	<1 %
33	danielstephanus.wordpress.com Internet Source	<1 %
34	docobook.com Internet Source	<1 %

Exclude quotes

On

Exclude matches

Off

Exclude bibliography

Off

Agg. K. Laid Pajustelan.
Attila-Pakunen, SPM.S.I.P.I, K.A
NIP 19680917 1989 031005

Lampiran 12 Surat Pernyataan Ujian



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

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

Nama Mahasiswa : Ni Ketut Rai Jenika
 NIM : P07120123140

NO	JENIS	TGL	PENANGGUNG JAWAB	
			TANDA TANGAN	NAMA TERANG
1	Akademik	14 April 2026		Tirtayani
2	Perpustakaan	14 April 2026		Aeng Triwijaya
3	Laboratorium	14 April 2026		Moch. Nasrullah
4	IKM	14 April 2026		I W N Adina P.
5	Keuangan	14 April 2026		I. A. Sudarta B.
6	Administrasi umum/ perlengkapan	14 April 2026		I Made Sukarja

Keterangan :

Mahasiswa dapat mengikuti Ujian KTI jika seluruh persyaratan diatas terpenuhi.

Denpasar, 14 April 2026
 Ketua Jurusan Keperawatan,

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

Lampiran 13 Surat Pernyataan Persetujuan Publikasi Repository

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ni Ketut Rai Jenika
NIM : P07120123140
Program Studi : Diploma 3
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2026
Alamat : Br.Celuk Kapal, Mengwi, Badung, Bali
Nomor Hp/Email : 087849445340/ rjenika02@gmail.com

Dengan menyerahkan Karya Tulis Ilmiah berupa tugas akhir dengan judul :
Asuhan Keperawatan Pada An. G Dengan Hipertermia Akibat Demam Tifoid Di Ruang
Cilinya Rsd Mangusada Tahun 2026

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 skripsi ini, maka segala tuntutan hukum yang timbul akan saya tanggung pribadi tanpa melibatkan pihak Poltekkes Kemenkes Denpasar.

Dengan surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 22 Julli 2026

Yang membuat pernyataan



Ni Ketut Rai Jenika
P07120123140