

LAMPIRAN

Lampiran 1 Waktu Pelaksanaan KTI

No	Kegiatan	Januari				Februari				Maret				April				Mei				Juni	
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2
1.	Pengajuan Judul Proposal KTI																						
2.	Penyusunan Proposal KTI																						
3.	Bimbingan Proposal KTI																						
4.	Ujian Sidang Proposal KTI																						
5.	Perbaikan Proposal KTI																						
6.	Pengumpulan Data KTI																						
7.	Sidang Akhir KTI																						

*Lampiran 2 Jadwal Kegiatan***PENJELASAN SEBELUM KTI**

1. Kami adalah mahasiswa Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya Program Studi Keperawatan Cirebon, dengan ini meminta Bapak/Ibu/Saudara untuk berpartisipasi dalam KTI/TA yang berjudul Implementasi Keperawatan Pada Anak Usia Prasekolah Termoregulasi Tidak Efektif Yang Dilakukan Terapi Kompres bawang merah di RSUD Arjawinangun.
2. Tujuan KTI/TA ini adalah untuk memberikan terapi Kompres bawang merah yang bertujuan untuk menurunkan suhu tubuh pada anak, KTI/TA ini akan berlangsung selama 5 hari berturut-turut.
3. Prosedur pelaksanaan berupa asuhan keperawatan (pengkajian, perumusan diagnosis, penepatan rencana intervensi, implementasi dan evaluasi keperawatan) yang berlangsung kurang lebih 10-15 menit setiap kali pertemuan.
4. Keuntungan yang Bapak/Ibu/Saudara dapatkan dalam keterlibatan KTI/TA adalah mendapatkan pelayanan keperawatan yang lebih baik dan turut terlibat dalam mengikuti perkembangan yang sudah diberikan.
5. Nama dan jati diri serta seluruh informasi yang Bapak/Ibu/Saudara sampaikan akan dirahasiakan.
6. Jika Bapak/Ibu/Saudara membutuhkan informasi terkait dengan KTI/TA silahkan menghubungi saya pada nomor HP : 087784467651

Cirebon, 25 Maret 2025

Pelaksanaan,

Lampiran 3 Informed Consent

INFORMED CONSENT

Yang bertanda tangan di bawah ini menegaskan bahwa

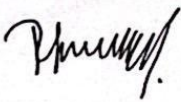
Nama : Najwa Himawan
 Umur : 6 tahun 5 bulan
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Alamat : Panguragan
 No. HP : 081312796089

Saya telah mendapatkan penjelasan dan arahan secara rinci serta saya mengerti mengenai KTI yang akan dilakukan oleh Febi Talita Artanti dengan judul : IMPLEMENTASI KOMPRES (BAWANG MERAH) PADA ANAK USIA PRASEKOLAH DENGAN TERMOREGULASI TIDAK EFEKTIF DISEBABKAN OLEH DEMAM BERDARAH *DENGUE* DI RSUD ARJAWINANGUN

Saya setuju untuk ikut berpartisipasi pada KTI/TA ini atas kemauan saya sendiri, tanpa paksaan dari pihak manapun, apabila saya keluar pada masa studi kasus, saya dapat mengundurkan diri tanpa sanksi.

Yang memberikan persetujuan

Saksi,


 SITIROSIDA.


 Ahmad

Pelaksana





Scanned with CamScanner

FEBI TALITA ARTANTI

INFORMED CONSENT

Yang bertanda tangan di bawah ini menegaskan bahwa

Nama : Naira Al Sava Al Thafunisa
 Umur : 6 tahun 9 bulan
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Alamat : Jatipura
 No. HP : 08122407140

Saya telah mendapatkan penjelasan dan arahan secara rinci serta saya mengerti mengenai KTI yang akan dilakukan oleh Febi Talita Artanti dengan judul : IMPLEMENTASI KOMPRES (BAWANG MERAH) PADA ANAK USIA PRASEKOLAH DENGAN TERMOREGULASI TIDAK EFEKTIF DISEBABKAN OLEH DEMAM BERDARAH *DENGUE* DI RSUD ARJAWINANGUN

Saya setuju untuk ikut berpartisipasi pada KTI/TA ini atas kemauan saya sendiri, tanpa paksaan dari pihak manapun, apabila saya keluar pada masa studi kasus, saya dapat mengundurkan diri tanpa sanksi.

Yang memberikan persetujuan



Saksi,



Pelaksana



*Lampiran 4 Standar Oprasional Prosedur***PROSEDUR TINDAKAN**

Tahapan	Langkah-langkah
Tahap persiapan alat	1) 1,3 gram Bawang merah 2) Pisau untuk mengiris bawang merah 3) 5 cc Minyak kelapa PCO 4) Termometer 5) Piring kecil 6) Handscoon 7) Buku catatan atau lembar observasi
Tahap pra interaksi	1) Ucapkan salam dan memperkenalkan diri 2) Mengkaji keluhan utama klien 3) Menanyakan pada keluarga apakah klien memiliki alergi terhadap bawan merah 4) Menjelaskan tujuan, prosedur dan kontrak waktu tindakan pemberian kompres bawang merah 5) Berikan kesempatan klien dan keluarga untuk bertanya
Tahap Kerja	1) Mencuci tangan 2) Pakai handscoon 3) Mengukur suhu tubuh anak melalui aksila 4) Mencatat hasil pengukuran suhu tubuh sebelum pemberian kompres bawang merah 5) Iris-iris bawang merah 6) Letakkan hasil irisan bawang merah

	7) Campurkan 1,3 gram irisan bawang merah pada piring kecil 8) Campurkan 1,3 gram irisan bawang merah dengan 5 cc minyak kelapa 9) Longgarkan pakaian anak 10) Masukkan campuran bawang merah tersebut ke kassa 11) Berikan/tempelkan kompres daerah lipatan seperti aksila dan pangkal paha 12) Kenakan kembali pakaian anak 13) Tunggu sekitar 10-15 menit 14) Mengukur kembali suhu tubuh anak melalui aksila 15) Rapikan alat Catatan: pemberian kompres ini dilakukan tiap 12 jam sekali atau setara dengan 2 kali dalam sehari, kompres diberikan pada saat jeda pemberian obat.
Tahap Terminasi	1) Beritahu klien dan keluarga tindakan telah selesai 2) Berikan respon positif kepada klien 3) Kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya 4) Membereskan alat 5) Lepaskan handscoon 6) Mencuci tangan 7) Salam serta berpamitan

Tahap dokumentasi	1) Mencatat hasil tindakan pemberian kompres bawang merah ke dalam catatan keperawatan 2) Mencatat hasil observasi sebelum dan sesudah pemberian kompres bawang merah
-------------------	---

Lampiran 5 Format Pengkajian

FORMAT PENGKAJIAN ANAK (Subjek 2)

A. FORMAT PENGKAJIAN ANAK

1. IDENTITAS

a. Identitas Klien

- 1) Nama Anak : An. N
- 2) Tanggal Lahir : 08 september 2018
- 3) Jenis Kelamin : Perempuan
- 4) Agama : Islam
- 5) Pendidikan : SD
- 6) Tanggal Masuk : 6 Mei 2025
- 7) Tanggal Pengkajian : 9 Mei 2025

b. Identitas Orang tua/wali

- 1) Nama Ayah : Eka Himawan
- 2) Nama Ibu : Siti Rosida
- 3) Pekerjaan Ayah : Buruh Kasar
- 4) Pekerjaan Ibu : Ibu Rumah Tangga
- 5) Agama : Islam
- 6) Alamat : Panguragan

2. RIWAYAT KESEHATAN

a) Riwayat Kesehatan Sekarang

- 1) Keluhan Utama : Demam
- 2) Riwayat Keluhan Utama

Demam sejak 6 hari yang lalu, demam naik turun, demam disertai mual tanpa muntah, tidak ada mimisan dan gusi berdarah, nyeri pada bagian perut, nafsu makan menurun hasil pemeriksaan:

Suhu : 38,7°C

Nadi : 156x/menit

Respirasi 22x/menit

- 3) Riwayat Keluhan Saat Pengkajian

a) Riwayat Masa Lampau

1. Prenatal

- a) Keluhan saat hamil :-
- b) Tempat ANC : klinik
- c) Kebutuhan nutrisi saat hamil -
- d) Usia kehamilan (preterm, aterm, post term) : 37 Minggu
- e) Kesehatan saat hamil serta obat yang dikonsumsi : Vitamin

2. Natal

- a) Tindakan persalinan : Normal
- b) Tempat persalinan : Bidan
- c) Obat-obatan : -

3. Post natal

- a) Kondisi kesehatan bayi : Normal
- b) BB Lahir : 2500 g, PB Lahir : 45 cm
- c) Penyakit waktu kecil (Gejala dan penanganannya) : -
- d) Riwayat dirawat di RS :-
- e) Obat-obat yang dikonsumsi (pernah/digunakan) : paracetamol, ibuprofen
- f) Nama obat serta dosis : Sanmol 3x1, paracetamol 3x1
- g) Scedule, durasi : Saat dan selama demam atau batuk pilek
- h) Alasan penggunaan obat : Demam
- i) Riwayat alergi : -

3. Riwayat Keluarga

Keluarga tidak memiliki riwayat penyakit turunan atau genetik

4. Riwayat Imunisasi

No.	Jenis Kelamin	Waktu	Frekuensi	Reaksi
1.	BCG	0 bulan	1	
2.	DPT	2 bulan	3	
3.	Polio (I,II,III,IV)	0,2,3,4 bulan	3	

4.	Campak	2 bulan	2	
5.	Hepatitis	2 bulan		

5. Riwayat Tumbuh Kembang

a. Pertumbuhan Fisik

- 1) Berat Badan : 14 kg
- 2) Tinggi Badan : 112 cm
- 3) Lingkar lengan atas : 14 cm
- 4) Lingkar Kepala : 46 cm

b. Perkembangan Tiap Tahap Usia Anak

- 1) Berguling : 5 bulan
- 2) Duduk : 9 bulan
- 3) Merangkak : 1 tahun
- 4) Berdiri : 13 bulan
- 5) Berjalan : 3 bulan
- 6) Senyum Kepada Orang : 3 bulan
- 7) Bicara Pertama Kali Menyebutkan Apa : mama
- 8) Berpakaian Tanpa Dibantu : 12 bulan

6. RIWAYAT NUTRISI

- a. Pemberian ASI : 12 bulan

- b. Pemberian susu formula : -

- 1) Alasan pemberian : -
- 2) Jumlah pemberian : -
- 3) Cara pemberian : -

- c. Pola perubahan nutrisi tiap usia sampai saat ini

Usia	Jenis Nutrisi	Lama Pemberian
0-12 bulan	ASI	1 tahun
1-2 tahun	Bubur bayi, MPASI	2 tahun
2-6 tahun	Nasi, lauk pauk	4 tahun

7. RIWAYAT SPIRITUAL

- a. Support sistem dari keluarga : baik
- b. Kegiatan keagamaan : madrasah/TPQ

8. AKTIVITAS SEHARI-HARI

No	Aktivitas	Sebelum	Saat sakit
(1)	(2)	(3)	(4)
a.	Nutrisi 1) Jenis makanan 2) Jumlah yang dimakan 3) Frekuensi makanan 4) Keluhan makan	1) Nasi lauk 2) 600 cc/hari 3) 3x/hari 4) -	1) Bubur 2) 600cc/hari 3) 3x/hari 4) mual
b.	Cairan 1) Jenis cairan 2) Frekuensi 3) Kebutuhan cairan 4) Cara pemenuhan	1) Air putih 2) 600 ml 3) 1250 ml 4) oral	1) air putih 2) 1500 ml 3) 2200 ml 4) IV, oral
c.	Eliminasi (BAB/BAK) 1) Tempat pembuangan 2) Frekuensi 3) Konsistensi 4) Warna	1) WC 2) BAB : 2X/hari, BAK : 1x/hari 3) BAB : cair, BAK : padat	1) WC 2) BAB : 1X/hari, BAK : 1x/hari 3) BAB : cair, BAK : padat

	5) Keluhan	4) BAB : kuning, BAK : kuning 5) -	4) BAB : kuning, BAK : kuning 5) -
d.	Personal Hygiene 1) Mandi 2) Frekuensi 3) Alat mandi 4) Cuci rambut 5) Gunting kuku	1) 2x/hari 2) 2x/hari 3) Sabuhn, sampo, sikat gigi 4) Sampo 5) 1x/hari	1) – 2) – 3) – 4) – 5) –
e.	Istirahat dan tidur 1) Jam tidur malam 2) Jam tidur siang 3) Pola tidur 4) Kebiasaan sebelum tidur 5) Mengompol Kesulitan tidur	1) 9 jam 2) – 3) Malam siang 4) - 5) -	1) 10 jam 2) 3 jam 3) Malam siang 4) – 5) -
f.	Aktivitas/mobilitas fisik 1) Kegiatan sehari-hari 2) Pengaturan jadwal harian 3) Penggunaan alat bantu jalan	1) Sekolah, bermain 2) Pagi sekolah, siang main 3) –	1) – 2) – 3) –

	Kesulitan menggerakan badan		
g.	Rekreasi 1) Kegiatan hari libur	1) Main	1) -

9. PEMERIKSAAN FISIK

- a. Kesadaran Umum : GCS : 15 E:4 V:5 M:6
- b. Kesadaran : CM
- c. Tanda-tanda vital
 - a. Tekanan darah : 90/70 mmHg
 - b. Nadi : 156x/Menit
 - c. Suhu : 38,7°C
 - d. Pernapasan : 22x/Menit
- d. Kepala : bentuk bulat, kulit bersih, rambut panjang, simetris, tidak ada benjolan
- e. Mata : pupil isokor, komjungtiva anemis, sklera anikterik
- f. Hidung : tidak ada cuping hidung, bersih tidak ada sekret, tidak ada suara tambahan
- g. Telinga : bersih, tidak ada alat bantu
- h. Mulut : bersih, gigi berlubah 4, mukosa kering
- i. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar atau pembuluh darah
- j. Thoraks pernapasan : Inspeksi : dada simetris, tidak ada tarikan otot bantu
Auskultasi : irama regules, tidak ada suara nafas tambahan
Palpasi : tidak ada nyeri
Perkusi : tidak ada massa
- k. Jantung : bunyi reguler, tidak ada pembesaran, irama ireguler
- l. Abdomen : Inpeksi : bentuk simetris, umbilikal cekung
Auskultasi : bising usus 19x/menit

Palpasi : tidak ada pembesaran organ, nyeri saat tiduran

Perkusi : tidak ada distensi abdomen

m. Ekstermitas : bentuk normal. Pergerakan +, reflek+

n. Genetalia dan anus : bersih, belum menstruasi, anus +

10. PEMERIKSAAN PENUNJANG

1) Laboratorium

11. TERAPI SAAT INI (Ditulis dengan rinci)

No	Nama Obat	Dosis	Freq & Waktu	Rute	Tgl mulai
	Cairan Intravena				
1.	RL	17 tpm		IV	6-05-25
2.	Kaen-3B	17 tpm		IV	6-05-25
	Obat parenteral				
1.	Paracetamol	15 mg	1x	IV	6-05-25
2.	Omeprazole	20 mg	1x	IV	6-05-25
2.	Antrain	150 mg		IV	6-05-25

B. FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN

1. ANALISA DATA

Tanggal/Waktu	Data Klien	Penyebab	Masalah
9-05-25	DO : suhu anak tidak stabil (fluktuatif), 40°C-35°C selama sehari, kulit atau akral hangat, menggigil, nadi cepar 113x/menit	Infeksi virus ↓ Pelepasan C3a C5a ↓ PGE2 Hipotalamus ↓ Termoregulasi tidak efektif	Termoregulasi tidak efektif

9-05-25	DO : anak lemas, nadi cepat 113x/menit, intake 1500 ml, kebutuhan cairan 2200 ml	Peningkatan permeabilitas ↓ Kerusakan endotel pembuluh darah ↓ Asidosis metabolik ↓ Resiko hipovolemi	Resiko Hipovolemi
---------	--	--	------------------------------

2. PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

No.	Tanggal Muncul	Diagnosa
1.	9-05-2025	Termoregulasi tidak efektif b.d proses penyakit (infeksi) d.d menggigil, suhu tubuh fluktuatif, kulit atau akral hangat
2.	9-05-2025	Resiko hipovolemi b.d asidosis metabolik

3. INTERVENSI KEPERAWATAN

No.	Tanggal	Tujuan	Intervensi	Rasional
1.	9-05-25	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 5x24 jam diharapkan termoregulasi membaik dengan riteria hasil : Menggigil menurun Kulit merah meurun Pucat menurun Suhuh tubuh membaik	Regulasi temperatur Observasi: 1) Monitor suhu anak tiap 2 jam sekali 2) Monitro dan catat tanda gejala hipotermi/hipertermi Terapeutik: 1) Tingkatkan asupan nutrisi atau cairan 2) Sesuaikan suhu lingkungan dengan keutuhan 3) Kompres hangat bawang merah Kolaborasi: 1) Kolaborasi antipiretik	Observasi: 1) Untuk membantu mengatasi intervensi 2) Untuk mennentukan diagnosis Terapeutik : 1) Untuk membantu mempertahankan suhu dalam batas normal 2) Untuk membantu mempertahankan suhu dalam batas normal 3) Untuk mengurangi demam Kolaborasi : 1) Untuk menurunkan suhu tubuh
2.	9-05-2025	Setelah dilakukan	Manajemen hipovolemi Observasi:	Observasi :

		tindakan keperawatan selama 5x24 jam diharapkan status cairan membaik dengan kriteria hasil : Kekuatan nadi membaik Intake cairan meningkat Membran mukosa membaik	1) Periksa tanda dan gejala hipovolemi Terapeutik : 1) Hitung kebutuhan cairan 2) Berikan asupan cairan oral Edukasi : 1) Pemberian cairan isotonis IV	1) Mendeteksi kekurangan cairan Terapeutik : 1) Menentukan jumlah cairan 2) Menggantikan kehilangan Edukasi : 1) Manajemen hidrasi 2) Kolaborasi : 3) Memberikan cairan IV
--	--	---	---	---

4. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

No.	Tgl	Diagnosa	Jam	Implementasi	Evaluasi	TDD
1.	9-05-2025	Termoregulasi tidak efektif	10.00	1) Memonitor suhu anak	1) 10.00 38,7°C	
			10.00	tiap 2 jam sekali	12.00 38,3°C	
			10.00	2) Memonitor dan catat tanda gejala	14.00 37,5°C	
			10.00	hipotermi/hipotermi	2) Anak menggigil, suhu tinggi	

			10.00 11.00	3) Meningkatkan asupan nutrisi atau cairan 4) Menyesuaikan suhu lingkungan dengan kebutuhan 5) Mengompres hangat bawang merah 6) Mengkolaborasi antipiretik	3) Makan habis satu porsi, intake = 1500 ml 4) Suhu AC 20° 5) Kompres bawang merah 15 menit di aksila dan lipatan paha suhu sebetulnya di kompres 38,7°C, setelah di kompres 38,3°C 6) Antrain 150 mg	
2.	9-05-2025	Resiko Hipovolemi	10.00 10.00 10.00 10.00	1) Memeriksa tanda dan gejala hipovolemi 2) Menghitung kebutuhan cairan	1) Nadi cepat, akral hangat 2) Kebutuhan cairan 2200 ml	

				3) Memberikan asupan cairan oral 4) Memberikan cairan isotonis IV	3) Intake 1500 ml 4) RL 17 tpm	
3.	10-05-2025	Termoregulasi tidak efektif	22.00 22.00 22.00 22.00	1) Memonitor suhu anak tiap 2 jam sekali 2) Memonitor dan catat tanda gejala hipotermi/hipertermi 3) Meningkatkan asupan nutrisi atau cairan 4) Menyesuaikan suhu lingkungan dengan kebutuhan 5) Mengkolaborasi antipiretik	1) 10.00 36,5°C 12.00 36,7°C 14.00 36,5°C 2) Anak menggigil, suhu tinggi 3) Makan habis satu porsi, intake = 1500 ml 4) Suhu AC 20° 5) Antrain 150 mg	
4.	10-05-2025	Resiko Hipovolemi	22.00 22.00	1) Memeriksa tanda dan	1) Nadi cepat, akral hangat	

			22.00	gejala hipovolemi	2) Kebutuhan cairan	
			22.00	2) Menghitung kebutuhan cairan	cairan 2000 ml	
				3) Memberikan asupan cairan oral	3) Intake 1500 ml	
				4) Memberikan cairan isotonis IV	4) RL 17 tpm	
5.	10-05-2025	Termoregulasi tidak efektif	07.00	1) Memonitor suhu anak	1) 10.00 37,9°C	
			07.00	tiap 2 jam sekali	12.00 37,5°C	
			07.00	2) Memonitor dan catat tanda	14.00 36,5°C	
			07.00	gejala hipotermi/ hipertermi	2) Anak menggigil, suhu tinggi	
			07.00	3) Meningkatkan asupan nutrisi atau cairan	3) Makan habis satu porsi, intake =	
			07.00	4) Menyesuaikan suhu lingkungan dengan kebutuhan	1600 ml	
					4) Suhu AC 20°	
					5) Kompres bawang merah 15	

				5) Mengkom pres hangat bawang merah 6) Mengkolab orasi pemberian antipiretik	menit di aksila dan lipatan paha suhu sebeum di kompres 37,9°C, setelah di kompres 37,5°C 6) Antrain 150 mg	
6.	11-05- 2025	Resiko Hipovolemi	07.00 07.00 07.00 07.00	1) Memeriksa tanda dan gejala hipovolemi 2) Menghitun g kebutuhan cairan 3) Memberika n asupan cairan oral 4) Memberika n cairan isotonis IV	1) Nadi cepat, akral hangat 2) Kebutuha n cairan cairan 2200 ml 3) Intake 1600 ml 4) RL 17 tpm	
7.	11-05- 2025	Termoregula si tidak efektif	16.00 16.00	1) Memonitor suhu anak tiap 2 jam sekali	1) 16.00 37,8°C 18.00 37,6°C	

			16.00	2) Memonitor dan catat tanda gejala	20.00 35,6°C	
			16.00	hipotermi/hipotermi	2) Anak menggigil, suhu tinggi	
			16.00	3) Meningkatkan asupan nutrisi atau cairan	3) Makan habis satu porsi, intake = 1700 ml	
			18.00	4) Menyesuaikan suhu lingkungan dengan kebutuhan	4) Suhu AC 20°	
				5) Mengkompres hangat bawang merah	5) Kompres bawang merah 15 menit di aksila dan lipatan paha suhu sebetulnya di kompres 37,8°C, setelah di kompres 37,6°C	
				6) Mengkolaborasi pemberian antipiretik	6) Antrain 150 mg	
8.	12-05-2025	Resiko Hipovolemi	16.00	1) Memeriksa tanda dan	1) Nadi cepat,	

			16.00	gejala hipovolemi	akral hangat	
			16.00	2) Menghitung kebutuhan cairan	2) Kebutuhan cairan 2200 ml	
				3) Memberikan asupan cairan oral	3) Intake 1700 ml	
				4) Memberikan cairan isotonis IV	4) RL 17 tpm	
9.	1-05-2025	Termoregulasi tidak efektif	16.00	1) Memonitor suhu anak	1) 16.00 36,5°C	
			16.00	tiap 2 jam sekali	18.00 36,8°C	
			16.00	2) Memonitor dan catat tanda gejala hipotermi/hipertermi	20.00 36,5°C	
			16.00	3) Meningkatkan asupan nutrisi atau cairan	2) Anak menggigil, suhu tinggi	
			16.00	4) Menyesuaikan suhu lingkungan dengan kebutuhan	3) Makan habis satu porsi, intake = 1800 ml	
			18.00		4) Suhu AC 20°	
					5) Antrain 150 mg	

				5) Mengkolaborasi pemberian antipiretik		
10.	13-05-2025		16.00	1) Memeriksa tanda dan gejala hipovolemi	1) Nadi cepat, akral hangat	
			16.00	2) Menghitung kebutuhan cairan	2) Kebutuhan cairan 2200 ml	
			16.00	3) Memberikan asupan cairan oral	3) Intake 1800 ml	
				4) Memberikan cairan isotonis IV	4) RL 17 tpm	

5. EVALUASI KEPERAWATAN

No.	Tanggal	Diagnosa	Evaluasi	TDD
1.	9-05-2025	Termoregulasi tidak efektif	S : ibu mengatakan suhu anak masih panas O: suhu anak 38,3°C, kulit teraba hangat A: masalah belum teratasi P: lanjutkan intervensi Monitor suhu	

			Pemberian kompres bawang merah dan antipiretik	
2.	9-05-2025	Resiko hipovolemi	S: ibu mengatakan anak masih lemas O: anak tampak lemas, suhu 38,3°C A: masalah belum teratasi P: lanjutkan intervensi Tingkatkan asupan cairan Anjurkan pemenuhan cairan melalui oral Pemberian cairan isotonis IV	
3.	10-05-2025	Termoregulasi tidak efektif	S : ibu mengatakan suhu anak masih panas O: suhu anak 36,5°C, kulit teraba hangat A: masalah belum teratasi P: lanjutkan intervensi Monitor suhu Pemberian kompres bawang merah dan antipiretik	

4.	10-05-2025	Resiko hipovolemi	S: ibu mengatakan anak masih lemas O: anak tampak lemas, suhu 36,5°C A: masalah belum teratasi P: lanjutkan intervensi Tingkatkan asupan cairan Anjurkan pemenuhan cairan melalui oral Pemberian cairan isotonis IV	
5.	11-05-2025	Termoregulasi tidak efektif	S : ibu mengatakan suhu anak masih panas O: suhu anak 37,5°C, kulit teraba hangat A: masalah belum teratasi P: lanjutkan intervensi Monitor suhu Pemberian kompres bawang merah dan antipiretik	
6.	11-05-2025	Resiko hipovolemi	S: ibu mengatakan anak masih lemas O: anak tampak lemas, suhu 37,5°C A: masalah belum teratasi P: lanjutkan intervensi Tingkatkan asupan cairan Anjurkan pemenuhan cairan melalui oral	

			Pemberian cairan isotonis IV	
7.	12-05-2025	Termoregulasi tidak efektif	S : ibu mengatakan suhu anak masih panas O: suhu anak 37,6°C, kulit teraba hangat A: masalah belum teratasi P: lanjutkan intervensi Monitor suhu Pemberian kompres bawang merah dan antipiretik	
8.	12-05-2025	Resiko hipovolemi	S: ibu mengatakan anak masih lemas O: anak tampak lemas, suhu 37,6°C A: masalah belum teratasi P: lanjutkan intervensi Tingkatkan asupan cairan Anjurkan pemenuhan cairan melalui oral Pemberian cairan isotonis IV	
9.	13-05-2025	Termoregulasi tidak efektif	S : ibu mengatakan suhu anak masih panas naim turun O: suhu anak 36,5°C, kulit teraba hangat A: masalah belum teratasi P: lanjutkan intervensi	

			Monitor suhu Pemberian kompres bawang merah dan antipiretik	
10.	13-05-2025	Resiko hipovolemi	S: ibu mengatakan anak masih lemas O: anak tampak lemas, suhu 37,6°C A: masalah belum teratasi P: lanjutkan intervensi Tingkatkan asupan cairan Anjurkan pemenuhan cairan melalui oral Pemberian cairan isotonis IV	

FORMAT PENGKAJIAN ANAK (Subjek 2)

A. FORMAT PENGKAJIAN ANAK

1. IDENTITAS

a. Identitas Klien

- 1) Nama Anak : An. N
- 2) Tanggal Lahir : 8 Agustus 2018
- 3) Jenis Kelamin : Perempuan
- 4) Agama : Islam
- 5) Pendidikan : SD
- 6) Tanggal Masuk : 11 Mei 2025
- 7) Tanggal Pengkajian : 13 Mei 2025

b. Identitas Orang tua/wali

- 1) Nama Ayah : Idris
- 2) Nama Ibu : Sunengsih
- 3) Pekerjaan Ayah : Buruh
- 4) Pekerjaan Ibu : Ibu Rumah Tangga
- 5) Agama : Islam
- 6) Alamat : Jatipura

2. RIWAYAT KESEHATAN

b) Riwayat Kesehatan Sekarang

- 1) Keluhan Utama : Demam
- 2) Riwayat Keluhan Utama

Saat Pengkajian ibu dari anak mengatakan anak demam selama 4 hari dengan suhu 38, demam naik turun anak tampak lemas, demam disertai mual tanpa muntah, hasil pemeriksaan:

Suhu : 40

Nadi : 113x/menit

Respirasi 24x/menit

- 3) Riwayat Keluhan Saat Pengkajian

a) Riwayat Masa Lampau

1. Prenatal

- a) Keluhan saat hamil :-
- b) Tempat ANC : klinik
- c) Kebutuhan nutrisi saat hamil -
- d) Usia kehamilan (preterm, aterm, post term) : 37 Minggu
- e) Kesehatan saat hamil serta obat yang dikonsumsi : Vitamin

2. Natal

- a) Tindakan persalinan : Normal
- b) Tempat persalinan : Bidan
- c) Obat-obatan : -

3. Post natal

- a) Kondisi kesehatan bayi : Normal
- b) BB Lahir : 2700 g, PB Lahir : 48 cm
- c) Penyakit waktu kecil (Gejala dan penanganannya) : -
- d) Riwayat dirawat di RS :-
- e) Obat-obat yang dikonsumsi (pernah/digunakan) : paracetamol, ibuprofen
- f) Nama obat serta dosis : Sanmol 3x1
- g) Scedule, durasi : Saat dan selama demam
- h) Alasan penggunaan obat : Demam
- i) Riwayat alergi : -

3. Riwayat Keluarga

Keluarga tidak memiliki riwayat penyakit terdahulu atau masa lampau, keluarga juga tidak memiliki penyakit genetik atau turunan.

4. Riwayat Imunisasi

No.	Jenis Kelamin	Waktu	Frekuensi	Reaksi
1.	BCG	0 bulan	1	
2.	DPT	2 bulan	3	
3.	Polio (I,II,III,IV)	0,2,3,4 bulan	3	

4.	Campak	2 bulan	2	
5.	Hepatitis	2 bulan		

5. Riwayat Tumbuh Kembang

a. Pertumbuhan Fisik

- 1) Berat Badan : 15 kg
- 2) Tinggi Badan : 110 cm
- 3) Lingkar lengan atas : 15 cm
- 4) Lingkar Kepala : 47 cm

b. Perkembangan Tiap Tahap Usia Anak

- 1) Berguling : 5 bulan
- 2) Duduk : 9 bulan
- 3) Merangkak : 1 tahun
- 4) Berdiri : 13 bulan
- 5) Berjalan : 3 bulan
- 6) Senyum Kepada Orang : 3 bulan
- 7) Bicara Pertama Kali Menyebutkan Apa : mama
- 8) Berpakaian Tanpa Dibantu : 12 bulan

6. RIWAYAT NUTRISI

- a. Pemberian ASI : 12 bulan

- b. Pemberian susu formula : -

- 1) Alasan pemberian : -
- 2) Jumlah pemberian : -
- 3) Cara pemberian : -

- c. Pola perubahan nutrisi tiap usia sampai saat ini

Usia	Jenis Nutrisi	Lama Pemberian
0-12 bulan	ASI	1 tahun
1-2 tahun	Bubur bayi	2 tahun
2-6 tahun	Nasi	4 tahun

7. RIWAYAT SPIRITUAL

- a. Support sistem dari keluarga : baik
- b. Kegiatan keagamaan : madrasah

8. AKTIVITAS SEHARI-HARI

No	Aktivitas	Sebelum	Saat sakit
(1)	(2)	(3)	(4)
a.	Nutrisi 1) Jenis makanan 2) Jumlah yang dimakan 3) Frekuensi makanan 4) Keluhan makan	1) Nasi lauk 2) 600 cc/hari 3) 3x/hari 4) -	1) Bubur 2) 600cc/hari 3) 3x/hari 4) mual
b.	Cairan 1) Jenis cairan 2) Frekuensi 3) Kebutuhan cairan 4) Cara pemenuhan	1) Air putih 2) 600 ml 3) 1250 ml 4) oral	1) air putih 2) 1700 ml 3) 2000 ml 4) IV, oral
c.	Eliminasi (BAB/BAK) 1) Tempat pembuangan 2) Frekuensi 3) Konsistensi 4) Warna	1) WC 2) BAB : 3X/hari, BAK : 1x/hari 3) BAB : cair, BAK : padat	1) WC 2) BAB : 3X/hari, BAK : 1x/hari 3) BAB : cair, BAK : padat

	5) Keluhan	4) BAB : kuning, BAK : kuning 5) -	4) BAB : kuning, BAK : kuning 5) -
d.	Personal Hygiene 1) Mandi 2) Frekuensi 3) Alat mandi 4) Cuci rambut 5) Gunting kuku	1) 2x/hari 2) 2x/hari 3) Sabuhn, sampo, sikat gigi 4) Sampo 5) 1x/hari	1) – 2) – 3) – 4) – 5) –
e.	Istirahat dan tidur 1) Jam tidur malam 2) Jam tidur siang 3) Pola tidur 4) Kebiasaan sebelum tidur 5) Mengompol Kesulitan tidur	1) 9 jam 2) – 3) Malam siang 4) - 5) -	1) 10 jam 2) 3 jam 3) Malam siang 4) – 5) -
f.	Aktivitas/mobilitas fisik 1) Kegiatan sehari-hari 2) Pengaturan jadwal harian 3) Penggunaan alat bantu jalan	1) Sekolah, bermain 2) Pagi sekolah, siang main 3) –	1) – 2) – 3) –

	Kesulitan menggerakan badan		
g.	Rekreasi 1) Kegiatan hari libur	1) Main	1) -

9. PEMERIKSAAN FISIK

- a. Kesadaran Umum : GCS : 15 E:4 V:5 M:6
- b. Kesadaran : CM
- c. Tanda-tanda vital
 - a. Tekanan darah : 90/80 mmHg
 - b. Nadi : 113x/Menit
 - c. Suhu : 40,2°C
 - d. Pernapasan : 24x/Menit
- d. Kepala : bentuk bulat, kulit bersih, rambut panjang, simetris, tidak ada benjolan
- e. Mata : pupil isokor, komjungtiva anemis, sklera anikterik
- f. Hidung : tidak ada cuping hidung, bersih tidak ada sekret, tidak ada suara tambahan
- g. Telinga : bersih, tidak ada alat bantu
- h. Mulut : bersih, gigi berlubah 4, mukosa kering
- i. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar atau pembuluh darah
- j. Thoraks pernapasan : Inspeksi : dada simetris, tidak ada tarikan otot bantu
Auskultasi : irama regules, tidak ada suara nafas tambahan
Palpasi : tidak ada nyeri
Perkusi : tidak ada massa
- k. Jantung : bunyi reguler, tidak ada pembesaran, irama ireguler
- l. Abdomen : Inpeksi : bentuk simetris, umbilikal cekung
Auskultasi : bising usus 19x/menit

Palpasi : tidak ada pembesaran organ, tidak ada nyeri

Perkusi : tidak ada distensi abdomen

m. Ekstermitas : bentuk normal. Pergerakan +, reflek+

n. Genetalia dan anus : bersih, belum menstruasi, anus +

10. PEMERIKSAAN PENUNJANG

2) Laboratorium

11. TERAPI SAAT INI (Ditulis dengan rinci)

No	Nama Obat	Dosis	Freq & Waktu	Rute	Tgl mulai
	Cairan Intravena				
1.	RL	17 tpm		IV	12-05-25
	Obat parenteral				
1.	Ranitidin	15 mg	1x	IV	12-05-25
2.	Antrain	150 mg		IV	12-05-25

B. FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN

1. ANALISA DATA

Tanggal/Waktu	Data Klien	Penyebab	Masalah
13-05-2025	DO : suhu anak tidak stabil (fluktuatif), 40°C-35°C selama sehari, kulit atau akral hangat, menggigil, nadi ceper 113x/menit	Infeksi virus ↓ Pelepasan C3a C5a ↓ PGE2 Hipotalamus ↓ Termoregulasi tidak efektif	Termoregulasi tidak efektif
13-05-2025	DO : anak lemas, nadi	Peningkatan permeabilitas	Resiko hipovolemi

	cepat 113x/menit, intake 1200 ml, kebutuhan cairan 2000 ml	Kerusakan endotel pembuluh darah ↓ Asidosis metabolik ↓ Resiko hipovolemi	
--	--	---	--

2. PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

No.	Tanggal Muncul	Diagnosa
1.	13-05-2025	Termoregulasi tidak efektif b.d proses penyakit (infeksi) d.d menggigil, suhu tubuh fluktuatif, kulit atau akral hangat
2.	13-05-2025	Resiko hipovolemi b.d asidosis metabolik

3. INTERVENSI KEPERAWATAN

No.	Tanggal	Tujuan	Intervensi	Rasional
1.	13-05-25	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 5x24 jam diharapkan	Regulasi temperatur Observasi: 1) Monitor suhu anak tiap 2 jam sekali	Observasi: 1) Untuk membantu mengatasi intervensi

		termoregulasi membaik dengan kriteria hasil : 5) Menggigil menurun 6) Kulit merah meurun 7) Pucat menurun 8) Suhu tubuh membaik	2) Monitro dan catat tanda gejala hipotermi/hipertermi Terapeutik: 1) Tingkatkan asupan nutrisi atau cairan 2) Sesuaikan suhu lingkungan dengan keutuhan 3) Kompres hangat bawang merah Kolaborasi: 1) Kolaborasi antipiretik	2) Untuk mennentukan diagnosis Terapeutik : 1) Untuk membantu mempertahankan suhu dalam batas normal 2) Untuk membantu mempertahankan suhu dalam batas normal 3) Untuk mengurangi demam Kolaborasi : 1) Untuk menurunkan suhu tubuh
2.	13-05-2025	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5x24 jam diharapkan status cairan membaik dengan kriteria hasil :	Manajemen hipovolemi Observasi: 1) Periksa tanda dan gejala hipovolemi Terapeutik : 1) Hitung kebutuhan cairan 2) Berikan asupan cairan oral Edukasi :	Observasi : 1) Mendeteksi kekurangan cairan Terapeutik : 1) Menentukan jumlah cairan 2) Menggantikan kehilangan Edukasi :

		4) Kekuatan nadi membaik 5) Intake cairan meningkat 6) Membran mukosa membaik	1) Pemberian cairan isotonis IV	1) Manajemen hidrasi Kolaborasi : 1) Memberikan cairan IV
--	--	---	---------------------------------	---

4. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

No.	Tgl	Diagnosa	Jam	Implementasi	Evaluasi	TDD
1.	13-05-2025	Termoregulasi tidak efektif	10.00 10.00 10.00 10.00 10.00 11.00	1) Memonitor suhu anak tiap 2 jam sekali 2) Memonitor dan catat tanda gejala hipotermi/hipertermi 3) Meningkatkan asupan nutrisi atau cairan 4) Menyesuaikan suhu lingkungan dengan kebutuhan 5) Mengkompres hangat bawang merah 6) Mengkolaborasi antipiretik	1) 10.00 40,2°C 12.00 38,3°C 14.00 36,7°C 2) Anak menggigil, suhu tinggi 3) Makan habis satu porsi, intake = 1200 ml 4) Suhu AC 20° 5) Kompres bawang	

					merah 15 menit di aksila dan lipatan paha suhu sebeum di kompres 40,2°C, setelah di kompres 38,8°C 6) Antrain 150 mg	
2.	13- 05- 2025	Resiko Hipovolemi	10.00 10.00 10.00 10.00	1) Memeriksa tanda dan gejala hipovolemi 2) Menghitung kebutuhan cairan 3) Memberikan asupan cairan oral 4) Memberikan cairan isotonis IV	1) Nadi cepat, akral hangat 2) Kebutuhan cairan cairan 2000 ml 3) Intake 1200 ml 4) RL 17 tpm	
3.	14- 05- 2025	Termoregulasi tidak efektif	22.00 22.00 22.00	1) Memonitor suhu anak tiap 2 jam sekali 2) Memonitor dan catat tanda gejala hipotermi/hiperte rmi	1) 22.00 38,8°C 00.00 38,4°C 02.00 36,5°C 2) Anak menggigi	

			22.00	3) Meningkatkan asupan nutrisi atau cairan	l, suhu tinggi	
			22.00	4) Menyesuaikan suhu lingkungan dengan keutuhan	3) Makan habis satu porsi, intake = 1300 ml	
			23.00	5) Mengompres hangat bawang merah	4) Suhu AC 20°	
				6) Mengkolaborasi antipiretik	7) Kompres bawang merah 15 menit di aksila dan lipatan paha suhu sebeum di kompres 38,8°C, setelah di kompres 38,4°C	
					5) Antrain 150 mg	
4.	14-05-2025	Resiko Hipovolemi	22.00	1) Memeriksa tanda dan gejala hipovolemi	1) Nadi cepat, akral hangat	
			22.00	2) Menghitung kebutuhan cairan	2) Kebutuhan cairan 2000 ml	
			22.00			

			22.00	3) Memberikan asupan cairan oral 4) Memberikan cairan isotonis IV	3) Intake 1300 ml 4) Keluarga paham 5) RL 17 tpm	
5.	15-05-2025	Termoregulasi tidak efektif	07.00 07.00 07.00 07.00 07.00 07.00	1) Memonitor suhu anak tiap 2 jam sekali 2) Memonitor dan catat tanda gejala hipotermi/hipertermi 3) Meningkatkan asupan nutrisi atau cairan 4) Menyesuaikan suhu lingkungan dengan keutuhan 5) Mengkolaborasi pemberian antipiretik	1) 10.00 36,4°C 12.00 36,7°C 14.00 36,5°C 2) Anak menggigit, suhu tinggi 3) Makan habis satu porsi, intake = 1400 ml 4) Suhu AC 20° 5) Antrain 150 mg	
6.	15-05-2025	Resiko Hipovolemi	07.00 07.00 07.00	1) Memeriksa tanda dan gejala hipovolemi 2) Menghitung kebutuhan cairan	1) Nadi cepat, akral hangat 2) Kebutuhan cairan	

			07.00	3) Memberikan asupan cairan oral 4) Memberikan cairan isotonis IV	cairan 2000 ml 3) Intake 1400 ml 4) Keluarga paham 5) RL 17 tpm	
7.	16-05-2025	Termoregulasi tidak efektif	16.00	1) Memonitor suhu anak tiap 2 jam sekali	1) 14.00 38,9°C 16.00	
			16.00	2) Memonitor dan catat tanda gejala hipotermi/hipertermi	38,5°C 18.00 36,7°C	
			16.00	3) Meningkatkan asupan nutrisi atau cairan	2) Anak menggigit, suhu tinggi	
			16.00	4) Menyesuaikan suhu lingkungan dengan kebutuhan	3) Makan habis satu porsi,	
			16.00	5) Mengompres hangat bawang merah	intake = 1500 ml	
			18.00	6) Mengkolaborasi pemberian antipiretik	4) Suhu AC 20° 8) Kompres bawang merah 15 menit di aksila dan lipatan	

					paha suhu sebelum di kompres 38,9°C, setelah di kompres 38,5°C 5) Antrain 150 mg	
8.	16-05-2025	Resiko Hipovolemi	16.00 16.00 16.00	1) Memeriksa tanda dan gejala hipovolemi 2) Menghitung kebutuhan cairan 3) Memberikan asupan cairan oral Memberikan cairan isotonis IV	1) Nadi cepat, akral hangat 2) Kebutuhan cairan 2000 ml 3) Intake 1500 ml 4) Keluarga paham 5) RL 17 tpm	
9.	17-05-2025	Termoregulasi tidak efektif	16.00 16.00 16.00	1) Memonitor suhu anak tiap 2 jam sekali 2) Memonitor dan catat tanda gejala hipotermi/hipertermi 3) Meningkatkan asupan nutrisi atau cairan	1) 14.00 36,3°C 16.00 36,5°C 18.00 36,7°C 2) Anak menggigit, suhu tinggi	

			16.00	4) Menyesuaikan suhu lingkungan dengan keutuhan	3) Makan habis satu porsi, intake = 1700 ml	
			16.00	5) Mengkolaborasi pemberian antipiretik	4) Suhu AC 20° 5) Antrain 150 mg	
10.	17-05-2025		16.00	1) Memeriksa tanda dan gejala hipovolemi	1) Nadi cepat, akral hangat	
			16.00	2) Menghitung kebutuhan cairan	2) Kebutuhan cairan 2000 ml	
			16.00	3) Memberikan asupan cairan oral	3) Intake 1700 ml	
			16.00	4) Memberikan cairan isotonis IV	4) Keluarga paham RL 17 tpm	

5. EVALUASI KEPERAWATAN

No.	Tanggal	Diagnosa	Evaluasi	TDD
1.	9-05-2025	Termoregulasi tidak efektif	S : ibu mengatakan suhu anak masih panas O: suhu anak 38,8°C, kulit teraba hangat A: masalah belum teratasi	

			P: lanjutkan intervensi • Monitor suhu • Pemberian kompres bawang merah dan antipiretik	
2.	9-05-2025	Resiko hipovolemi	S: ibu mengatakan anak masih lemas O: anak tampak lemas, suhu 38,8°C A: masalah belum teratasi P: lanjutkan intervensi • Tingkatkan asupan cairan • Anjurkan pemenuhan cairan melalui oral • Pemberian cairan isotonis IV	
3.	10-05-2025	Termoregulasi tidak efektif	S : ibu mengatakan suhu anak masih panas O: suhu anak 38,4°C, kulit teraba hangat A: masalah belum teratasi P: lanjutkan intervensi • Monitor suhu • Pemberian kompres bawang merah dan antipiretik	

4.	10-05-2025	Resiko hipovolemi	S: ibu mengatakan anak masih lemas O: anak tampak lemas, suhu 38,4°C A: masalah belum teratasi P: lanjutkan intervensi • Tingkatkan asupan cairan • Anjurkan pemenuhan cairan melalui oral • Pemberian cairan isotonis IV	
5.	11-05-2025	Termoregulasi tidak efektif	S : ibu mengatakan suhu anak masih panas O: suhu anak 36,4°C, kulit teraba dingin A: masalah belum teratasi P: lanjutkan intervensi • Monitor suhu • Pemberian kompres bawang merah dan antipiretik	
6.	11-05-2025	Resiko hipovolemi	S: ibu mengatakan anak masih lemas O: anak tampak lemas, suhu 36,4°C A: masalah belum teratasi P: lanjutkan intervensi • Tingkatkan asupan cairan • Anjurkan pemenuhan cairan melalui oral	

			• Pemberian cairan isotonis IV	
7.	12-05-2025	Termoregulasi tidak efektif	S : ibu mengatakan suhu anak masih panas O: suhu anak 38,5°C, kulit teraba hangat A: masalah belum teratasi P: lanjutkan intervensi • Monitor suhu • Pemberian kompres bawang merah dan antipiretik	
8.	12-05-2025	Resiko hipovolemi	S: ibu mengatakan anak masih lemas O: anak tampak lemas, suhu 38,5°C A: masalah belum teratasi P: lanjutkan intervensi • Tingkatkan asupan cairan • Anjurkan pemenuhan cairan melalui oral • Pemberian cairan isotonis IV	
9.	13-05-2025	Termoregulasi tidak efektif	S : ibu mengatakan suhu anak masih panas naim turun O: suhu anak 36,3°C, kulit teraba dingin A: masalah belum teratasi P: lanjutkan intervensi • Monitor suhu	

			• Pemberian kompres bawang merah dan antipiretik	
10.	13-05-2025	Resiko hipovolemi	S: ibu mengatakan anak masih lemas O: anak tampak lemas, suhu 36,3°C A: masalah belum teratasi P: lanjutkan intervensi • Tingkatkan asupan cairan • Anjurkan pemenuhan cairan melalui oral • Pemberian cairan isotonis IV	

*Lampiran 6 Lembar Konsultasi Bimbingan***KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA****POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA****PROGRAM STUDI KEPERAWATAN CIREBON****LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN PROPOSAL**

Nama : Febi Talita Artanti

NIM : P20620222055

Pembimbing Utama : Ayu Yuliani S, M.Kep. Ns. Sp.Kep.An

Pembimbing Pendamping : Zaitun, APP., MPH

No.	Tanggal	Materi	Rekomendasi Pembimbing	Paraf Pemebimbing utama
1.	13 Januari 2025	Pengajuan masalah dan judul serta intervensi	1) Judul harus memiliki pembaharuan 2) Judul mencakup diagnosa, intervensi, dan masalah keperawatan serta implementasinya 3) Judul tidak boleh lebih dari 20 kata 4) Judul berupa implementasi	

2.	17 Januari 2025	ACC judul	1) Mencari jurnal penelitian maksimal 10 tahun kebelakang 2) Membuat mind map 3) Mencari data dan prevalensi masalah	
3.	20 Januari 2025	BAB I	1) Bab 1 harus mengerucut kebawah dan sistematis 2) Tiap paragraf harus berkaitan dan memiliki benang merah 3) Bab 1 sebagai acuan bab berikutnya	
4.	31 Januari 2025	Revisi BAB I	1) Judul ditambahkan usia dan masalah penyebab dari diagnosa keperawatan 2) Rumusan masalah dan tujuan umum saling berkaitan 3) Tujuan akan menjawab masalah	

			4) Manfaat hanya bagi penulis, keluarga pasien, institusi pendidikan	
5.	10 Februari 2025	Revisi BAB 2 dan BAB 3	1) Penulisan istilah 2) Bahasa asing harus diperhatikan 3) Penggunaan kata yang sulit dipahami diubah 4) Paragraf harus sistematis dan tidak mengulang penjelasan	J
6.	27 Februari 2025	Revisi BAB 2	1) Spasi 2cm 2) Hubungan DBD pada anak prasekolah dijelaskan 3) Konsisten dalam penggunaan istilah/singkatan tidak perlu menjelaskan terapi farmakologis hipertermi 4) Penulisan sumber 5) Jarak poin	J

			6) Definisi 3 lalu simpulkan 7) Patofisiologi, pemeriksaan klinis, dan manifestasi klinis hipertermi tidak perlu dicantumkan 8) Tambahkan klasifikasi DBD 9) Tambahkan konsep kompres 10) Buat kerangka konsep dan kerangka teori	
7.	6 Maret 2025	BAB 2 & BAB 3	1) Subjek harus mencakup batasan 2) Waktu studi kasus dilampirkan 3) Prosedur penyusunan terstruktur 4) Sebelum melakukan intervensi harus uji etik 5) Analisis data lihat di bukpan 6) Instrumen studi kasus diperhatikan	

7)	9 Maret 2025		4) Revisi kerangka teori	
8)	27 Mei 2025	BAB 4 & BAB 5	1) Bab 4 mengacu pada rumusan masalah dan tujuan pada bab 1 2) Bab 5 kesimpulan mengacu pada tujuan pada bab 1 3) Bab 5 saran mengacu pada manfaat di bab 1	
9)	28 Mei 2025	BAB 4	1) Bab 4 perhatikan typografi dan penulisan	
10)	29 Mei 2025	BAB 4 & 5	1) Bab 4 hasil penelitian berisi proses pelaksanaan seperti asuhan keperawatan, gambaran respon berisi hasil dari implementasi dan analisa hasil, analisis kesenjangan berisi kesenjangan antara kedua subjek selama implementasi	

			2) Bab 5 kesimpulan berisi kesimpulan dari implementasi yang mengacu pada tujuan pada bab 1	
11)	19 Juni 2025	Revisi Abstrak, BAB 3, BAB 4, BAB 5	1) Tujuan, hasil, metode dan kesimpulan pada abstrak di perbaiki dan di sesuaikan sesuai isi dari KTI 2) BAB 3 pada definisi operasional tambahkan DBD, sesuaikan kalimat menjadi setelah penelitian 3) BAB 4 pembahasan mengacu pada poin dari tujuan, pada poin hasil tiap akhir di tambahkan kesimpulan lalu pada pembahasan mengacu pada simpulan tiap poin di bagian hasil 4) BAB 5 kesimpulan mengacu pada tujuan khusus	

Mengetahui :

Ketua Program Studi D III Keperawatan



Eyet Hidayat, SPd, S.Kp, Ns, M.Kep, Sp.Kep.J.

CS Scanned with CamScanner
No. 196709281991021001

KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN CIREBON

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN PROPOSAL

Nama : Febi Talita Artanti

NIM : P20620222055

Pembimbing Utama : Ayu Yuliani S, M.Kep. Ns. Sp.Kep.An

Pembimbing Pendamping : Zaitun, APP., MPH

No.	Tanggal	Materi	Rekomendasi Pembimbing	Paraf Pembimbing 2
1.	13 Maret 2025	Konsistensi penulisan, konsistensi kata-kata, pengecekan turniting, dan penulisan lainnya	1) Penulisan kata pengantar tidak mencantumkan nama 2) Data operasional harus sesuai dengan tujuan khusus 3) Turniting harus kurang dari 30%	

2.	27 Mei 2025	Typografi, penulisan, KBBI	1) Perbaiki typografi 2) Perbaiki kata yang tidak baku, lihat di KBBI 3) Perbaiki cara penulisan dan kerapihan penulisan	
----	----------------	----------------------------------	---	---

Mengetahui :

Ketua Program Studi D III Keperawatan



Eyet Bidayat, SPd, S.Kp, Ns, M.Kep, Sp.Kep.J.

CS Scanned with CamScanner
NIP. 196709281991021001

Lampiran 7 Dokumentasi Penelitian

Subjek 1



Subjek 2



Pembuatan Kompres Bawang Merah



REKOMENDASI PERBAIKAN HASIL UJIAN PROPOSAL KTI

Nama : Febi Talita Artanti
 NIM : P20620222055
 Waktu Ujian : 24 Maret 2025
 Judul : IMPLEMENTASI KOMPRES (BAWANG MERAH PADA ANAK SEKOLAH DENGAN TERMOREGULASI TIDAK EFEKTIF DISEBABKAN OLEH DEMAM BERDARAH *DENGUE* DI RUANG ADE IRMA A RSUD ARJAWINANGUN

HALAMAN JUDUL

1. Sesuaikan judul dengan menggantinya menjadi “IMPLEMENTASI KOMPRES (BAWANG MERAH) PADA ANAK PRASEKOLAH DENGAN TERMOREGULASI TIDAK EFEKTIF DISEBABKAN OLEH DEMAM BERDARAH *DENGUE* DI RUANG ADE IRMA RSUD ARJAWINANGUN”.

BAB I : PENDAHULUAN

1. Perbaiki kata yang typo di tujuan penelitian
2. Sederhanakan bahasa yang lebih mudah dipahami

BAB II : TINJAUAN PUSTAKA

1. Tambahkan konsep demam
2. Perbaiki kerangka teori

BAB III : METODE KTI/TA

1. Definisi operasional di perbaiki, tambahkan hasil ukur
2. Tahap penyusunan KTI di perbaiki
3. Berikan sistem wawancara yang digunakan

BAB IV : HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil penelitian merujuk pada poin tujuan umum dan khusus
2. Pembahasan merujuk pada poin tujuan khusus dan disertai oleh teori atau penelitian terdahulu untuk menguatkan hasil

BAB V : KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan merujuk pada poin tujuan khusus, tetapi di deskripsikan secara naratif
2. Saran merujuk pada poin manfaat penelitian, tetapi di deskripsikan secara naratif

Cirebon, 24 Maret 2025

Penguji I

CS Scanned with CamScanner

Penguji II


Penguji III


Ayu Yuliani S, M.Kep. Ns. Sp.Kep.An

NIP.197107251993032002

Zaitun, APP, MPH

NIP. 196609261988032001

Ns. Srivatin, APP, S.Kep, M.Kes

NIP. 1968102819940332001