

LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Pengantar Ke Kesbangpol



Universitas
Bhakti Kencana

Jl. Pembangunan No.112 Tanggung Kidul Rab. Garut 44151
☎ 02921 3148380 - 3800993
✉ bhk.ac.id | padku.garut@bhk.ac.id

No : 146/03.FKP.LPPM-K.GRT/XII/2024
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Data Awal

Garut, 11 Desember 2024

KepadaYth.
Badan Kesatuan Bangsa & Politik (Bakesbangpol)
Di Tempat

Assalamualaikumwr.wb.

Berdasarkan kurikulum Prodi D III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut T.A 2024.2025 mahasiswa/i dituntut untuk melaksanakan penelitian berupa karya tulis ilmiah sebagai salah satu dari tiga pilar dalam Pendidikan di Perguruan Tinggi dan sebagai tugas akhir Pendidikan di UBK Garut.

Sehubungan dengan hal tersebut, maka kami mohon kepada Bapak/Ibu untuk kesediaannya memberikan data awal kepada Mahasiswa/i kami yang terlampir dibawah ini :

Nama : RESTI WIDIAWATI
NIM : 221FK06118

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Wassalamualaikum wr.wb.

Hormat Kami
Ketua Panitia

Santi Rinjani, S.Kep., Ners., M.Kep
NIDN. 0430058904

Lampiran 2 Surat Kesbangpol ke Dinas Kesehatan



PEMERINTAH KABUPATEN GARUT
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jl. Patriot No.10A, Telp. (0262) 2247473 Garut, Jawa Barat 44161

REKOMENDASI PERMOHONAN DATA AWAL

Nomor : 072/1028-Bakesbangpol/XII/2024

- a. Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 316), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 14 Tahun 2011 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 168)
2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian.
- b. Memperhatikan : Surat dari Universitas Bhakti Kencana Garut, Nomor 146/03.FKP.LPPM-K.GRT/XII/2024 Tanggal 11 Desember 2024

KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK, memberikan Rekomendasi kepada:

1. Nama / NPM /NIM/ NIDN : RESTI WIDIAWATI/ 221FK06118
2. Alamat : Kp. Datar Songgom Rt/Rw 001/001 Kel/Desa Karangsewu Kec. Cisewu Kab.Garut
3. Tujuan : Permohonan Data Awal
4. Lokasi/ Tempat : RSUD dr. Slamet Garut
5. Tanggal Permohonan Data Awal/ Lama Permohonan Data Awal : 06 Januari 2025 s/d 06 Februari 2025
6. Bidang/ Status/ Judul Permohonan Data Awal : Penerapan Tepid water Sponge dalam Asuhan Keperawatan Balita dengan Demam Thypoid Pada Masalah Keperawatan Hipertemia di RSUD dr.Slamet Garut
7. Penanggung Jawab : Santi Rinjani, S.Kep.,Ners.,M.Kep
8. Anggota : -

Yang bersangkutan berkewajiban melaporkan hasil Permohonan Data Awal ke Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Garut. Menjaga dan menjunjung tinggi norma atau adat istiadat dan Kebersihan, Ketertiban, Keindahan (K3) masyarakat setempat dilokasi Permohonan Data Awal. Serta Tidak melakukan hal-hal yang bertentangan dengan hukum,

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik

Tembusan, disampaikan kepada
1. Yth. Kepala Bappeda Kabupaten Garut,
2. Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Garut,
3. Yth. Ketua USB Garut,
4. Arsip



Drs. H. NURRODHIN, M.Si.
Pembina Utama Muda, IV/c
NIP. 19651019 199203 1 005



PEMERINTAH KABUPATEN GARUT
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jl. Patriot No.10A, Telp. (0262) 2247473 Garut, Jawa Barat 44151

Nomor : 072/1028-Bakesbangpol/XII/2024
Lampiran : 1 Lembar
Perihal : Permohonan Data Awal

Garut, 12 Desember 2024
Kepada :
Yth. Direktur UOBK RSUD
dr. Slamet Garut

Dalam rangka membantu Mahasiswa/i Universitas Bhakti Kencana Garut bersama ini terlampir Rekomendasi Permohonan Data Awal Nomor : **072/1028-Bakesbangpol/XII/2024** Tanggal 12 Desember 2024, Atas Nama **RESTI WIDIAWATI / 221FK06118** yang akan melaksanakan Permohonan Data Awal dengan mengambil lokasi di RSUD dr. Slamet Garut. Demi kelancaran Permohonan Data Awal dimaksud, mohon bantuan dan kerjasamanya untuk membantu Kegiatan tersebut.

Demikian atas perhatiannya, kami ucapkan terima kasih.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik



Drs. H. NURRODHIN, M.Si.
Pembina Utama Muda, IV/c
NIP. 19661019 199203 1 005

Tembusan, disampaikan kepada:

1. Yth. Kepala Bappeda Kabupaten Garut;
2. Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Garut;
3. Yth. Ketua UBK Garut;
4. Arsip.

Lampiran 3 Surat pengantar dari Dinkes untuk RSUD dr Slamet Garut



PEMERINTAH KABUPATEN GARUT
DINAS KESEHATAN

Jalan Proklamasi No.7 Garut 44151 Tlp/Fax.(0262) 232670 - 2246426

Nomor : 800.1.11.8/22618/Dinkes
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : Permohonan Data Awal

Garut, 16 Desember 2024

Kepada Yth,
Direktur UOBK RSUD dr. Slamet Garut
Di
Tempat

Menindaklanjuti Surat Dari Mahasiswa/i Universitas Bhakti Kencana Nomor
072/1028-Bakesbanpol/XII/2024 Perihal Penelitian Pada Prinsipnya kami Tidak
Keberatan dan Memberikan Ijin kepada :

Nama : Resti Widiawati
NPM : 221FK06118
Tujuan : Permohonan Data Awal
Lokasi/Tempat : RSUD dr.Slamet Garut
Tanggal/Observasi : 06 Januari 2025 s/d 06 Februari 2025
Bidang/Judul : Penerapan Tepid Water Sponge Dalam Asuhan Keperawatan
Balita Dengan Demam Thypoid Pada Masalah Keperawatan
Hipertemia Di RSUD dr.Slamet Garut

Untuk Melaksanakan Permohonan Data Awal/ Di RSUD dr. Slamet Garut Demikian
agar menjadi maklum

An.Kepala Dinas Kesehatan
Seketaris
u.b.

Kepala Sub Bagian Umum Dan
Kepegawaian



Engkus Kusman, S.IP MSI
Penata Tingkat 1
NIP.19710620 199103 1 002

Lampiran 4 Surat pengantar dari kampus untuk ke RSUD dr Slamet Garut



Universitas
Bhakti Kencana

Jl. Pembangunan No.112 Tarogong Kidul Kab.Garut 44151
(0262) 2248380 - 2800993
ubku.ac.id psdhu.garut@ubku.ac.id

No : 286/03.FKP.LPPM-K.GRT/XII/2024
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Data Awal

Garut, 12 Desember 2024

KepadaYth.
Kepala RSUD dr Slamet Garut
Di Tempat

Assalamualaikumwr.wb.

Berdasarkan kurikulum Prodi D III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut T.A 2024.2025 mahasiswa/i dituntut untuk melaksanakan penelitian berupa karya tulis ilmiah sebagai salah satu dari tiga pilar dalam Pendidikan di Perguruan Tinggi dan sebagai tugas akhir Pendidikan di UBK Garut.

Sehubungan dengan hal tersebut, maka kami mohon kepada Bapak/Ibu untuk kesediaannya memberikan data awal kepada Mahasiswa/i kami yang terlampir dibawah ini :

Nama : RESTI WIDIAWATI
NIM : 221FK06118

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Wassalamualaikum wr.wb.

Hormat Kami
Ketua Panitia

Santi Rinjani, S.Kep.,Ners.,M.Kep
NIDN. 0430058904

Lampiran 5 Surat Studi Pendahuluan



Jl. Pembangunan No.112 Tarogong Kidul Kab.Garut 44151
☎ (0262) 2248380 - 2800993
✉ bku.ac.id 📧 psdktu.garut@bku.ac.id

No : 285/03.FKP.LPPM-K.GRT/XII/2024
Lampiran : -
Perihal : Studi Pendahuluan

Garut, 12 Desember 2024

KepadaYth.
Dinas Kesehatan Kab.Garut
Di Tempat

Assalamualaikumwr.wb.

Berdasarkan kurikulum Prodi D III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut T.A 2024.2025 mahasiswa/i dituntut untuk melaksanakan penelitian berupa karya tulis ilmiah sebagai salah satu dari tiga pilar dalam Pendidikan di Perguruan Tinggi dan sebagai tugas akhir Pendidikan di UBK Garut.

Sehubungan dengan hal tersebut, maka kami mohon kepada Bapak/Ibu untuk kesediaannya memberikan izin studi pendahuluan kepada Mahasiswa/i kami yang terlampir dibawah ini :

Nama : RESTI WIDIAWATI
NIM : 221FK06118

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Wassalamualaikum wr.wb.

Hormat Kami
Ketua Panitia

Santi Rinjani, S.Kep.,Ners.,M.Kep
NIDN. 0430058904

Lampiran 6 Surat Izin Penelitian Kesbangpol



PEMERINTAH KABUPATEN GARUT
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jl. Patriot No.10A, Telp. (0262) 2247473 Garut, Jawa Barat 44151

Nomor : 072/1028-Bakesbangpol/XII/2025
Lampiran : 1 Lembar
Perihal : Permohonan Penelitian

Garut, 6 Mei 2025
Kepada :
Yth. Direktur UOBK RSUD
dr. Slamet Garut

Dalam rangka membantu Mahasiswa/i Universitas Bhakti Kencana Garut bersama ini terlampir Rekomendasi Permohonan Data Awal Nomor : **072/1028-Bakesbangpol/XII/2025** Tanggal 6 Mei 2025, Atas Nama **RESTI WIDIAWATI / 221FK06118** yang akan melaksanakan Permohonan Penelitian dengan mengambil lokasi di RSUD dr. Slamet Garut. Demi kelancaran Permohonan Penelitian dimaksud, mohon bantuan dan kerjasamanya untuk membantu Kegiatan tersebut.

Demikian atas perhatiannya, kami ucapkan terima kasih.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik



Drs. H. NURRODHIN, M.Si.
Pembina Utama Muda, IV/c
NIP. 19661019 199203 1 005

Tembusan, disampaikan kepada:

1. Yth. Kepala Bappeda Kabupaten Garut;
2. Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Garut;
3. Yth. Ketua UBK Garut;
4. Arsip.



PEMERINTAH KABUPATEN GARUT
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jl. Patriot No.10A, Telp. (0262) 2247473 Garut, Jawa Barat 44151

REKOMENDASI PERMOHONAN PENELITIAN

Nomor : 072/1028-Bakesbangpol/XII/2025

- a. Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 316), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 14 Tahun 2011 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 168)
2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian.
- b. Memperhatikan : Surat dari Universitas Bhakti Kencana Garut, Nomor 146/03.FKP.LPPM-K.GRT/XII/2024 Tanggal 6 Mei 2025

KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK, memberikan Rekomendasi kepada:

1. Nama / NPM /NIM/ NIDN : RESTI WIDIAWATI/ 221FK06118
2. Alamat : Kp. Datar Songgom Rt/Rw 001/001 Kel/Desa Karangsewu Kec. Cisewu Kab.Garut
3. Tujuan : Permohonan Penelitian
4. Lokasi/ Tempat : RSUD dr. Slamet Garut
5. Tanggal Permohonan Penelitian/ Lama Permohonan Data Awal : 7 Mei 2025 – 28 Mei 2025
6. Bidang/ Status/ Judul Permohonan Data Awal : Penerapan Tepid water Sponge dalam Asuhan Keperawatan Anak Usia Toddler 1-3 tahun dengan Demam Typhoid Pada Masalah Keperawatan Hipertemia di RSUD dr.Slamet Garut
7. Penanggung Jawab : Santi Rinjani, S.Kep.,Ners.,M.Kep
8. Anggota : -

Yang bersangkutan berkewajiban melaporkan hasil Permohonan Penelitian ke Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Garut. Menjaga dan menjunjung tinggi norma atau adat istiadat dan Kebersihan, Ketertiban, Keindahan (K3) masyarakat setempat dilokasi Permohonan Penelitian. Serta Tidak melakukan hal-hal yang bertentangan dengan hukum.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik

Tembusan, disampaikan kepada:
1. Yth. Kepala Bappeda Kabupaten Garut;
2. Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Garut;
3. Yth. Ketua USBK Garut;
4. Arsip.



Drs. H. NURRODHIN, M.Si.
Pembina Utama Muda, IV/c
NIP. 19661019 199203 1 005

No : 552/03.FKP.LPPM-K.GRT/V/2025
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Garut, 07 Mei 2025

KepadaYth.
Badan Kesatuan Bangsa & Politik (Bakesbangpol)
Di Garut

Assalamualaikumwr.wb.

Berdasarkan kurikulum Prodi D III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut T.A 2024.2025 mahasiswa/i dituntut untuk melaksanakan penelitian berupa karya tulis ilmiah sebagai salah satu dari tiga pilar dalam Pendidikan di Perguruan Tinggi dan sebagai tugas akhir Pendidikan di UBK Garut.

Sehubungan dengan hal tersebut, maka kami mohon kepada Bapak/Ibu untuk kesediaannya memberikan izin untuk penelitian kepada Mahasiswa/i kami yang terlampir dibawah ini :

Nama : RESTI WIDIAWATI
NIM : 221FK06118

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Wassalamualaikum wr.wb.

Hormat Kami
Ketua Panitia



Santi Rinjani, S.Kep.,Ners.,M.Kep
NIDN. 0430058904

Lampiran 7 Surat Rekomendasi Penelitian RSUD dr Slamet Garut



PEMERINTAH KABUPATEN GARUT
DINAS KESEHATAN
UNIT ORGANISASI BERSIFAT KHUSUS (UOBK)
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. SLAMET GARUT
Alamat : Jl. Rumah Sakit No. 12 Telp. (0262) 232720 Website rsudslamet.garutkab.go.id
Email garutrsudslamet@gmail.com Kode Pos 44151
GARUT

REKOMENDASI PENELITIAN

Nomor : 800.2.4/382/UOBK RSUD

Menindaklanjuti surat dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Garut nomor : 072/1028-Bakesbangpol/XII/2024, Tanggal '12 Desember 2024. Dengan ini kami sampaikan :

- a. Memberikan rekomendasi Ijin Penelitian kepada Mahasiswa/i Universitas Bhakti Kencana Garut Program Studi D3 Keperawatan, dalam rangka Studi Pendahuluan dengan judul *"Penenrapan Tepid Water Sponge dalam Asuhan Keperawatan Balita dengan Demam Thypoid Pada Masalah Keperawatan Hipertermia di RSUD dr slamet Garut"* yang akan dilaksanakan pada tanggal 6 Januari 2025 - 6 Februari 2025, atas nama :

Nama : Resti Widiawati

NIM : 221FK06118

- b. Berdasarkan Peraturan Bupati Nomor 8 Tahun 2023 Tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah Terkait Tarif Non Pelayanan pada Rumah Sakit Umum Daerah dr. Slamet Garut dengan sebesar :

Penelitian Kesehatan	Tarif (Rp)
1) Menggunakan rekam medik 1-30	190.000,-
2) Menggunakan wawancara 1-10 responden	350.000,-
3) Menggunakan kuesioner 1-30	200.000,-

- c. Selama melaksanakan Penelitian di UOBK RSUD dr. Slamet Garut harus mentaati segala peraturan dan ketentuan yang berlaku.

Demikian rekomendasi ini disampaikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya dan atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Garut, 30 Desember 2024
Direktur,

dr. H. Husella Dewa Adi SpOT (K) Spine., FICS
NIP. 196509171991031013

Tembusan Disampaikan Kepada Yth :

1. Direktur UOBK RSUD dr. Slamet Garut (Sebagai Laporan)
2. Wadir Pelayanan dan Keperawatan
3. Wadir Umum dan Keuangan

LEMBAR PERMOHONAN RESPONDEN

Kepada Yth.

Saudara/i (Responden)

Di Tempat

Dengan hormat,

Saya, mahasiswa DIII Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut, bermaksud mengajukan permohonan kepada Saudara/I untuk berkenan menjadi responden dalam penelitian yang saya lakukan dengan judul “Penerapan Terapi *Tepid Water Sponge* Untuk Menurunkan Hipertermia Dalam Asuhan Keperawatan Pada Anak Usia Toddler (1-3 tahun) Tahun Dengan Demam Typoid Di Ruang Cangkuang RSUD dr Slamet Garut Tahun 2025”.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas terapi *Tepid Water Sponge* dalam menurunkan Hipertermia pada anak yang sedang menjalani perawatan di Ruang Nusa Indah Bawah RSUD dr Slamet Garut. Partisipasi Saudara/i dalam penelitian ini akan sangat berharga dan diharapkan dapat memberikan manfaat dalam pengembangan ilmu keperawatan anak, khususnya dalam meningkatkan kualitas perawatan anak yang akan mengalami Hipertermia dengan demam thypoid.

Kami menjamin bahwa informasi yang diberikan oleh Saudara/i akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian ini. Selain itu, Saudara/I memiliki hak untuk mengundurkan diri dari penelitian ini kapan saja tanpa adanya konsekuensi apapun. Dengan ini saya mohon kesediaan Saudara/i untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dengan menandatangani lembar persetujuan yang terlampir.

Atas perhatian dan Kerjasama Saudara/i, saya ucapkan terimakasih

Garut, Mei 2025

Peneliti
Resti Widiawati

Lampiran 9 Surat Persetujuan Menjadi Responden 1 dan 2

LEMBAR PERSetujuan RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Program Studi Diploma III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut dengan judul " PENERAPAN *TEPID WATER SPONGE* UNTUK MENURUNKAN HIPERTERMAI DALAM ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK USIA TODDLER (1-3 TAHUN) DENGAN DEMAM THYPOID DI RUANG CANGKUANG RSUD DR. SLAMET GARUT TAHUN 2025"

Nama : fithi Lestari
Umur : 29 tahun
Pekerjaan : Karyawan swasta
Suku : Sundanese
Agama : Islam
Hubungan dengan anak : Ibu

Saya memahami penelitian ini dimaksudkan untuk kepentingan ilmiah dalam rangka menyusun Karya Tulis Ilmiah bagi peneliti dan tidak akan mempunyai dampak negatif, serta merugikan bagi saya. Sehingga jawaban dan hasil observasi, benar-benar dapat dirahasiakan. Dengan demikian secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun, saya bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini.

Dengan lembar persetujuan ini saya tanda tangani dan apabila digunakan sebagaimana mestinya.

Garut, Mei 2025



Responden

(fithi L.)

LEMBAR PSETUJUAN RESPONDEN

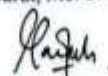
Saya yang bertanda tangan dibawah ini, bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Program Studi Diploma III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut dengan judul " **PENERAPAN TEPID WATER SPONGE UNTUK MENURUNKAN HIPERTERMAI DALAM ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK USIA TODDLER (1-3 TAHUN) DENGAN DEMAM THYPOID DI RUANG CANGKUANG RSUD DR. SLAMET GARUT TAHUN 2025**"

Nama : Ibu maskenah
Umur : 34 tahun
Pekerjaan : IRT
Suku : Sunda
Agama : Islam
Hubungan dengan anak : Ibu kandung

Saya memahami penelitian ini dimaksudkan untuk kepentingan ilmiah dalam rangka menyusun Karya Tulis Ilmiah bagi peneliti dan tidak akan mempunyai dampak negatif, serta merugikan bagi saya. Sehingga jawaban dan hasil observasi, benar-benar dapat dirahasiakan. Dengan demikian secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun, saya bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini.

Dengan lembar persetujuan ini saya tanda tangani dan apabila digunakan sebagaimana mestinya.

Garut, Mei 2025



Responden

(maskenah)

Persetujuan Setelah Penjelasan (*Informed Consent*):

Saya Resti Widiawati adalah peneliti dari **Universitas Bhakti Kencana PSDKU Garut** dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul **"Penerapan *Tepid Water Sponge* Untuk Menurunkan Hipertermia Dalam Asuhan Keperawatan Anak Usia Toddler (1-3 tahun) Dengan Demam Thypoid Di Ruang Canguang RSUD dr Slamet Garut Tahun 2025"** dengan beberapa penjelasan sebagai berikut :

1. Tujuan dari penelitian ini untuk melakukan asuhan keperawatan, dengan metode/prosedur penelitian kualitatif dengan menerapkan terapi Penerapan *tepid water sponge* untuk menurunkan hipertermia dalam asuhan keperawatan anak usia toddler (1-3 tahun) dengan demam thypoid
2. Anda dilibatkan dalam penelitian karena dalam penerapan terapi *tepid water sponge* anak usia balita belum bisa mengeluarkan secara mandiri. Keterlibatan anda dalam penelitian ini bersifat sukarela.
3. Seandainya anda tidak menyetujui cara ini maka anda dapat memilih cara lain yaitu mengundurkan diri atau anda boleh tidak mengikuti penelitian ini sama sekali. Untuk itu anda tidak akan dikenai sanksi apapun
4. Penelitian ini akan berlangsung selama 3 hari di bulan mei dengan sampel dengan melakukan asuhan keperawatan.
5. Anda akan diberikan imbalan pengganti/ kompensasi berupa pengetahuan terkait terapi yang dilakukan atas kehilangan waktu/ketidaknyamanan lainnya.
6. Setelah selesai penelitian, anda akan diberikan informasi tentang hasil penelitian secara umum melalui laporan tertulis.
7. Anda akan mendapatkan informasi tentang keadaan kesehatan anda selama pengambilan data/sampel dengan observasi dan monitoring.
8. Anda akan mendapatkan informasi bila ditemukan temuan yang tidak diharapkan selama penelitian ini.
9. Anda juga akan diinformasikan data lain yang berhubungan dengan keadaan anda yang kemungkinan ditemukan saat pengambilan sampel/data berlangsung.
10. Prosedur pengambilan sampel adalah dengan penelitian deskriptif kualitatif melalui pendekatan studi kasus, melakukan wawancara pengkajian, perumusan diagnosa, intervensi keperawatan, implementasi dan evaluasi, cara ini mungkin menyebabkan rasa tidak nyaman yang kemungkinan dialami oleh subjek, dari tindakan/ intervensi/ perlakuan yang diterima selama penelitian.
11. Keuntungan yang anda peroleh dengan keikutsertaan anda adalah dapat mengatasi permasalahan mengatasi demam pada anak dan mengetahui konsep penyakit Thypoid dan terapi *tepid water sponge*
12. Penelitian dilakukan dengan harapan dapat memberikan manfaat bagi responden, institusi, tenaga kesehatan, dan penulis.
13. Anda tidak memerlukan perawatan setelah penelitian karena tidak terdapat intervensi dalam penelitian ini

14. Anda tidak mendapatkan intervensi dengan risiko tertentu yang memerlukan pengobatan atau tindakan kesehatan setelah penelitian ini karena penelitian ini hanya menggunakan kuesioner.
15. Anda tidak memerlukan pengobatan atau tindakan tertentu karena penelitian ini hanya menggunakan kuesioner
16. Anda akan diberikan informasi bila didapatkan informasi baru dari penelitian ini ataupun dari sumber lain.
17. Semua data dalam penelitian ini akan disimpan oleh peneliti dalam bentuk file dan tulisan disimpan oleh peneliti selama dilakukannya penelitian dan setelahnya.
18. Semua informasi yang anda berikan dalam penelitian ini tidak akan disebar luaskan sehingga kerahasiaannya akan terjaga.
19. Penelitian ini merupakan penelitian pribadi dan tidak ada sponsor yang mendanai penelitian ini.
20. Peneliti menjadi peneliti sepenuhnya dalam penelitian ini.
21. Peneliti tidak memberikan jaminan kesehatan atau perawatan kepada subyek karena penelitian ini tidak mengandung unsur intervensi yang berbahaya.
22. Tidak ada pengobatan atau rehabilitasi dan perawatan kesehatan pada individu / subyek karena penelitian ini tidak mengandung unsur intervensi yang berbahaya terhadap subyek.
23. Peneliti tidak menjamin apabila terjadi resiko pada subyek karena penelitian ini intervensi yang tidak beresiko terhadap pasien dan tidak ada organisasi yang bertanggung jawab karena ini merupakan penelitian pribadi.
24. Penelitian ini tidak melibatkan unsure-unsur yang membahayakan kepada individu/subyek sehingga tidak ada jaminan hukum untuk hal tersebut
25. Penelitian ini telah mendapat persetujuan laik etik dari KEPK UBK Garut
26. Anda akan diberikan informasi apabila terjadi pelanggaran pelaksanaan protokol penelitian ini; dan jika terjadi pelanggaran, maka ketua peneliti akan menghentikan penelitian
27. Anda akan mendapatkan penjelasan tentang rancangan penelitian dan perlakuan yang akan dilakukan hingga penelitian selesai.
28. Semua informasi penting akan diungkapkan selama penelitian berlangsung dan anda berhak untuk menarik data/informasi selama penelitian berlangsung
29. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuisisioner tidak menggunakan hasil tes genetik dan informasi genetik keluarga.
30. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuisisioner, tidak menggunakan catatan medis dan hasil laboratorium perawatan klinis milik anda.
31. Penelitian ini menggunakan sampel sputum milik anda. Peneliti hanya akan menggunakan sampel tersebut sesuai tujuan penelitian ini dan bila ada sisa sampel akan dilakukan pemusnahan agar tidak disalahgunakan.

ATAU

Penelitian ini tidak menggunakan catatan medis dan hasil laboratorium perawatan klinis milik anda, sehingga tidak diperlukan pengumpulan, penyimpanan, dan penggunaan bahan biologi.

32. Penelitian ini melibatkan anda sebagai wali dan anda berhak mengikuti terus penelitian ini atau mengundurkan diri bila terjadi kegagalan dalam intervensi penelitian.

ATAU

Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuisisioner, semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan akan dijelaskan oleh peneliti, termasuk bila ada wanita usia subur.

33. Penelitian ini melibatkan anda sebagai wali dan anda berhak mengikuti terus penelitian ini atau mengundurkan diri bila terjadi kesalahan dalam penelitian.

ATAU

Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuisisioner, semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan akan dijelaskan oleh peneliti, termasuk bila ada wanita hamil/menyusui

34. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuisisioner, semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan akan dijelaskan oleh peneliti, termasuk disitu bila ada individu yang pernah mengalami atau menjadi korban bencana.
35. Penelitian ini tidak dilakukan secara online dan tidak menggunakan alat online atau digital.

Saya berharap Saudara bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini dimana saudara akan melakukan pengisian kuesioner yang terkait dengan penelitian. Setelah Saudara membaca maksud dan tujuan penelitian diatas maka saya mohon untuk mengisi nama dan tanda tangan dibawah ini.
Saya setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini.

Nama : Ma Stanah

Tanda tangan : [Signature]

Terimakasih atas kesediaan anda untuk ikut serta di dalam penelitian ini.

Saksi

[Signature]

Dengan hormat
Peneliti

[Signature]

Persetujuan Setelah Penjelasan (*Informed Consent*):

Saya RESTI WIDIAWATI NIM 221FK06118 adalah peneliti dari **Universitas Bhakti Kencana PSDKU Garut** dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul **"Penerapan Tepid Water Sponge Untuk Menurunkan Hipertermia Dalam Asuhan Keperawatan Anak Usia Toddler (1-3 tahun) Dengan Demam Thypoid Di Ruang Cangkang RSUD dr Slamet Garut Tahun 2025"** dengan beberapa penjelasan sebagai berikut :


1. Tujuan dari penelitian ini untuk melakukan asuhan keperawatan, dengan metode/prosedur penelitian kualitatif dengan menerapkan terapi Penerapan *tepid water sponge* untuk menurunkan hipertermia dalam asuhan keperawatan anak usia toddler (1-3 tahun) dengan demam thypoid
2. Anda dilibatkan dalam penelitian karena dalam penerapan terapi *tepid water sponge* anak usia balita belum bisa mengeluarkan secara mandiri. Keterlibatan anda dalam penelitian ini bersifat sukarela.
3. Seandainya anda tidak menyetujui cara ini maka anda dapat memilih cara lain yaitu mengundurkan diri atau anda boleh tidak mengikuti penelitian ini sama sekali. Untuk itu anda tidak akan dikenai sanksi apapun
4. Penelitian ini akan berlangsung selama 3 hari di bulan mei dengan sampel dengan melakukan asuhan keperawatan.
5. Anda akan diberikan imbalan pengganti/ kompensasi berupa pengetahuan terkait terapi yang dilakukan atas kehilangan waktu/ketidaknyamanan lainnya.
6. Setelah selesai penelitian, anda akan diberikan informasi tentang hasil penelitian secara umum melalui laporan tertulis.
7. Anda akan mendapatkan informasi tentang keadaan kesehatan anda selama pengambilan data/sampel dengan observasi dan monitoring.
8. Anda akan mendapatkan informasi bila ditemukan temuan yang tidak diharapkan selama penelitian ini.
9. Anda juga akan diinformasikan data lain yang berhubungan dengan keadaan anda yang kemungkinan ditemukan saat pengambilan sampel/data berlangsung.
10. Prosedur pengambilan sampel adalah dengan penelitian deskriptif kualitatif melalui pendekatan studi kasus, melakukan wawancara pengkajian, perumusan diagnosa, intervensi keperawatan, implementasi dan evaluasi, cara ini mungkin menyebabkan rasa tidak nyaman yang kemungkinan dialami oleh subjek, dari tindakan/ intervensi/ perlakuan yang diterima selama penelitian.
11. Keuntungan yang anda peroleh dengan keikutsertaan anda adalah dapat mengatasi permasalahan mengatasi demam pada anak dan mengetahui konsep penyakit Thypoid dan terapi *tepid water sponge*

12. Penelitian dilakukan dengan harapan dapat memberikan manfaat bagi responden, institusi, tenaga kesehatan, dan penulis.
13. Anda tidak memerlukan perawatan setelah penelitian karena tidak terdapat intervensi dalam penelitian ini
14. Anda tidak mendapatkan intervensi dengan risiko tertentu yang memerlukan pengobatan atau tindakan kesehatan setelah penelitian ini karena penelitian ini hanya menggunakan kuesioner.
15. Anda tidak memerlukan pengobatan atau tindakan tertentu karena penelitian ini
16. Anda akan diberikan informasi bila didapatkan informasi baru dari penelitian ini ataupun dari sumber lain.
17. Semua data dalam penelitian ini akan disimpan oleh peneliti dalam bentuk file dan tulisan disimpan oleh peneliti selama dilakukannya penelitian dan setelahnya.
18. Semua informasi yang anda berikan dalam penelitian ini tidak akan disebar luaskan sehingga kerahasiaannya akan terjamin.
19. Penelitian ini merupakan penelitian pribadi dan tidak ada sponsor yang mendanai penelitian ini.
20. Peneliti menjadi peneliti sepenuhnya dalam penelitian ini.
21. Peneliti tidak memberikan jaminan kesehatan atau perawatan kepada subyek karena penelitian ini tidak mengandung unsur intervensi yang berbahaya.
22. Tidak ada pengobatan atau rehabilitasi dan perawatan kesehatan pada individu / subyek karena penelitian ini tidak mengandung unsur intervensi yang berbahaya terhadap subyek.
23. Peneliti tidak menjamin apabila terjadi resiko pada subyek karena penelitian ini intervensi yang tidak beresiko terhadap pasien dan tidak ada organisasi yang bertanggung jawab karena ini merupakan penelitian pribadi.
24. Penelitian ini tidak melibatkan unsure-unsur yang membahayakan kepada individu/subyek sehingga tidak ada jaminan hukum untuk hal tersebut
25. Penelitian ini telah mendapat persetujuan etik dari KEPK UBK Garut
26. Anda akan diberikan informasi apabila terjadi pelanggaran pelaksanaan protokol penelitian ini; dan jika terjadi pelanggaran, maka ketua peneliti akan menghentikan penelitian
27. Anda akan mendapatkan penjelasan tentang rancangan penelitian dan perlakuan yang akan dilakukan hingga penelitian selesai.
28. Semua informasi penting akan diungkapkan selama penelitian berlangsung dan anda berhak untuk menarik data/informasi selama penelitian berlangsung
29. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuisisioner tidak menggunakan hasil tes genetik dan informasi genetik keluarga.
30. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuisisioner, tidak menggunakan catatan medis dan hasil laboratorium perawatan klinis milik anda.

31. Penelitian ini tidak menggunakan catatan medis dan hasil laboratorium perawatan klinis milik anda, sehingga tidak diperlukan pengumpulan, penyimpanan, dan penggunaan bahan biologi.
32. Penelitian ini melibatkan anda sebagai wali dan anda berhak mengikuti terus penelitian ini atau mengundurkan diri bila terjadi kegagalan dalam intervensi penelitian.
33. Semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan akan dijelaskan oleh peneliti, termasuk bila ada wanita hamil/menyusui
34. Semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan akan dijelaskan oleh peneliti, termasuk disitu bila ada individu yang pernah mengalami atau menjadi korban bencana.
35. Penelitian ini tidak dilakukan secara online dan tidak menggunakan alat online atau digital.


Saya berharap Saudara bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini dimana saudara akan melakukan pengisian kuesioner yang terkait dengan penelitian. Setelah Saudara membaca maksud dan tujuan penelitian diatas maka saya mohon untuk mengisi nama dan tanda tangan dibawah ini.
Saya setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini.

Nama : Fitri Lestari

Tanda tangan : 

Terimakasih atas kesediaan anda untuk ikut serta di dalam penelitian ini.

Saksi



Dengan hormat
Peneliti



Lampiran 10 Lembar Uji Etik

	Fakultas Keperawatan Bhakti Kencana University	<small>Jl. Soekarno Hatta No 754 Bandung ☎ 022 7830 760, 022 7830 768 ✉ bhk.ac.id contact@bku.ac.id</small>
No	: 012/KEPK_UBK_GRT/05/2025	Garut, 12 Mei 2025
Lampiran	: -	
Perihal	: Surat Keputusan Uji Etika	
Kepada Yth. Direktur RSUD dr. Slamet Garut Di Tempat		
Assalamualaikum wr.wb.		
<p>Berdasarkan kurikulum Universitas Bhakti Kencana (UBK) Garut Tahun Akademik 2024/2025 Mahasiswa/i dituntut untuk membuat Karya Tulis Ilmiah (KTI) sebagai salah satu tugas akhir dan merupakan satu dari tiga pilar dalam pendidikan Perguruan Tinggi. Untuk menjamin keamanan penelitian KTI di UBK Garut harus melalui Uji Etik oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) dari penelitian yang akan dilaksanakan.</p> <p>Sehubungan dengan hal tersebut, maka setelah dilaksanakan Uji Etik Penelitian tersebut kami menyatakan penelitian Mahasiswa/i kami dibawah ini :</p>		
Nama	: RESTI WIDIAWATI	
NIM	: 221FK06118	
Judul KTI	: PENERAPAN TEPID WATER SPONGE UNUK MENURUNKAN HIPERTERMIA DALAM ASUHAN KEPERAWATAN ANAK USIA TODDLER (1-3 TAHUN) DENGAN DEMAM THYPOID DI RUANG CANGKUANG RSUD DR SLAMET GARUT TAHUN 2025	
Kesimpulan	: <u>LOLOS Uji ETIK</u> untuk bisa dilanjutkan ketahap penelitian	
<p>Demikian surat pernyataan ini kami sampaikan dan dapat digunakan semabagaimana mestinya. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.</p> <p>Wassalamualaikum wr.wb.</p>		
<p>Penelaah KEPK UBK Garut</p> <div style="text-align: center;"> <u>Ridwan Ridul Jinnah, SKM., m.Si.</u> NIDN : 0424088404</div>		

CS Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 11 Format Asuhan Keperawatan Anak

FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN ANAK

A. Pengkajian

1. Pengumpulan Data

a) Identitas Klien

Nama :

Tempat, Tanggal Lahir :

Umur :

Jenis Kelamin :

Agama :

Suku/Bangsa :

Tanggal Masuk RS : **Jam** :

Tanggal Pengkajian : **Jam** :

Tanggal/Rencana Operasi : **Jam** :

No. Medrec :

Diagnosa Medis :

Alamat :

b) Identitas Penanggung Jawab

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Pendidikan :

Pekerjaan :

Agama :

Hubungan dengan Klien :

Alamat :

c) Riwayat Kesehatan

1) **Riwayat Kesehatan Sekarang**

(a) **Keluhan Utama Saat Masuk Rumah Sakit**

1.1.1.1.1 Menguraikan keluhan pertama kali dirasakan, tindakan sebelum datang ke RS, serta perawatan yang sudah diberikan di rumah sakit.

(b) **Keluhan Utama Saat Dikaji**

1.1.1.1.2 Dijelaskan menggunakan konsep **PQRST** dalam bentuk narasi:

- (1) ***Provokatif & Paliatif*** : Penyebab keluhan, faktor yang memperberat dan mengurangi.
- (2) ***Quality/Kuantitas*** : Bentuk, tampilan, suara, atau jumlah keluhan.
- (3) ***Region/Radiasi*** : Lokasi dan penyebaran keluhan.
- (4) ***Severity/Scale*** : Intensitas nyeri (skala) serta dampaknya pada aktivitas.
- (5) ***Timing*** : kapan muncul keluhan, berapa lama, bersipat (tiba-tiba, sering, bertahap)

2) **Riwayat Kesehatan Dahulu**

1.1.1.1.3 Riwayat penyakit sebelumnya yang berhubungan atau memperberat kondisi saat ini, termasuk faktor predisposisi penyakit.

3) **Riwayat Kesehatan Keluarga**

1.1.1.1.4 Identifikasi riwayat penyakit menular, penyakit keturunan, atau keduanya dalam keluarga:

(a) **Penyakit Menular** : Jika ada, buat struktur keluarga yang menunjukkan individu yang tinggal serumah. (Bukan genogram).

(b) **Penyakit Keturunan** : Jika ditemukan, buat **genogram minimal 3 generasi** untuk mengidentifikasi pola keturunan penyakit.

d) Pola Aktivitas Sehari-hari

1.3 **Meliputi pola aktivitas sehari-hari (ADL) antara kondisi sehat dan sakit, mencakup:**

No	Jenis aktivitas	Di rumah	Di rumah sakit
1.	NUTRISI a. Makan Frekuensi Jenis Porsi Keluhan b. Minum Jenis Jumlah Keluhan		
2.	ELIMINASI a. BAB Frekuensi Warna Bau Keluhan b. BAK Frekuensi		

	Jumlah Warna Keluhan		
3.	ISTIRAHAT TIDUR a. Tidur siang Keluhan Kualitas b. Tidur Malam Keluhan Kualitas		
4.	PERSONAL HYGIENE a. Mandi b. Gosok gigi c. Keramas d. Gunting kuku e. Ganti pakaian		
5.	AKTIVITAS		

e) Pertumbuhan dan Perkembangan

1) **Pertumbuhan**

Berat Badan (BB) : kg

Tinggi Badan (TB) : cm

Lingkar Kepala (LK) : cm

Lingkar Dada (LD) : cm

Lingkar Lengan Atas (LLA) : cm

Lingkar Abdomen (LA) : cm

2) **Perkembangan**

Motorik Halus :

Motorik Kasar :

Pengamatan :

Bicara :

Sosialisasi :

f) Riwayat Imunisasi

1.4 **Riwayat imunisasi, kelengkapan sesuai usia, dan alasan jika imunisasi tidak dilakukan.**

g) Pemeriksaan Fisik

1) **Keadaan Umum**

Kesadaran : GCS (EMV)

Penampilan :

2) **Pemeriksaan Tanda Vital**

Tekanan Darah : mmHg

Nadi : x/menit

Respirasi : x/menit

Suhu : °C

3) **Pemeriksaan Head to Toe**

Kepala :

Wajah :

Mata :

Telinga :

Hidung :

Mulut :

Leher :

Dada :

Abdomen :

Punggung dan Bokong:

Genitalia :

Anus :

Ekstremitas Atas :

Ekstremitas Bawah :

h) **Data psikologis**

- 1) **Klien** : Kondisi psikologis anak dalam menghadapi sakit.
- 2) **Keluarga** : Kondisi psikologis keluarga dalam menghadapi sakit anak.

i) **Data sosial**

1.5 Hubungan dan pola interaksi klien dengan keluarga, masyarakat, dan lingkungan saat sakit.

j) **Data Spiritual**

1.6 Keyakinan hidup, optimisme kesembuhan, serta hambatan dalam ibadah.

k) **Data Hospitalisasi**

1.7 Respon atau reaksi anak dalam beradaptasi dengan lingkungan rumah sakit.

1) Data Penunjang

1) **Laboratorium**

Tanggal	Jenis Pemeriksaan	Hasil	Nilai rujukan	satuan

1.1.1.1.5

2) **Radiologi**

Tanggal	Jenis Pemeriksaan	Hasil/kesan

1.8

3) **Program dan Rencana Pengobatan**

Jenis terapi	Dosis	Cara pemberian	waktu

B. Analisa Data

1.9 Melakukan interpretasi data senjang dengan tinjauan patofisiologi.

No	Data	Etiologi	Masalah
1.	DS: DO:		

C. Diagnosa Keperawatan

1.10 Diagnosa keperawatan dirumuskan dalam format PES (Problem, Etiologi, Symptom/Sign) sesuai dengan Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI).

No	Diagnosa Keperawatan	Tanggal Ditemukan	Nama Perawat	Tandatangan

D. Perencanaan (Intervensi Keperawatan)

- 1.11 Tujuan dan intervensi keperawatan ditetapkan berdasarkan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI).**

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan	Intervensi

E. Implementasi

- 1.12 Pelaksanaan intervensi keperawatan yang dilakukan dicatat dalam format berikut:**

No	Tanggal	Jam	DP	Implementasi	Nama dan tanda tangan

F. Evaluasi

1. Evaluasi Formatif

- 1.13 Dicatat sebagai hasil dari tindakan yang telah dilakukan dalam format implementasi.**

2. Evaluasi Sumatif (SOAPIER)

- 1.14 Evaluasi dilakukan dalam bentuk catatan perkembangan dengan format SOAPIER jika terjadi:**

- a) Kerangka waktu tujuan tercapai.
- b) Diagnosa keperawatan terselesaikan sebelum waktu yang ditentukan.
- c) Terjadi perburukan kondisi.
- d) Muncul masalah baru.

Tanggal	Dp	Evaluasi Sumatif	Nama Jelas Dan Tanda Tangan

Lampiran 12 SOP (Standar Oprasional Prosedur) Terapi Penerapan *Tepid Water Sponge*

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR <i>TEPID WATER SPONGE</i>	
Pengertian	Merupakan Tindakan yang dilakukan untuk menurunkan suhu tubuh saat demam yaitu sekujur tubuh diseka menggunakan waslap dan air hangat, dan dengan kompres pada bagian tubuh tertentu yang memiliki pembuluh darah besar.
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memperlancar sirkulasi darah 8. Menurunkan suhu tubuh 9. Mengurangi rasa sakit 10. Memberi rasa hangat, nyaman dan tenang pada klien 11. Memperlancar pengeluaran eksudat 12. Merangsang peristaltik usus
Indikasi	Klien dengan demam lebih dari 37,5°C
Kontraindikasi	<ol style="list-style-type: none"> 3. Terdapat luka pada daerah pemberian terapi water sponge 4. Tidak diberikan pada neonatus
Peralatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perawat menyiapkan Thermometer (Termometer suhu badan & Termometer untuk mengukur suhu air) 2. Perawat menyiapkan kom kecil berisi air hangat 42°C 3. Perawat menyiapkan beberapa buah waslap/kain kasa, perlak, baki dan alas dengan ukuran tertentu
Prosedur kerja	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tahap pra-interaksi <ol style="list-style-type: none"> a. Perawat melakukan verifikasi data dan program sebelumnya bila ada b. Perawat menyiapkan alat dan bahan c. Perawat melakukan mencuci tangan 6 langkah d. Perawat membawa alat di dekat pasien 2. Tahap orientasi <ol style="list-style-type: none"> e. Perawat memberi salam dan menyapa nama klien f. Perawat menjelaskan tujuan dan prosedur tepid water sponge kepada klien dan keluarga c. Perawat menanyakan keadaan dan kesiapan klien 3. Tahap kerja <ol style="list-style-type: none"> a. Perawat mendekatkan alat-alat dengan klien

	<ul style="list-style-type: none"> b. Perawat mengisi air dingin ke dalam kom/baskom lalu lalu isi lagi menggunakan air hangat, lalu ukur air menggunakan termometer pengukur suhu air sampai 40-45°C, lalu periksa kembali menggunakan punggung tangan jangan sampai terlalu dingin atau terlalu panas l. Perawat memeriksa suhu awal tubuh pasien menggunakan termometer digital sebelum dilakukan tindakan m. Perawat mencuci tangan, lalu masukan waslap/kain kasa ke dalam kom berisi air hangat lalu peras sampai lembab n. Perawat meletakkan waslap/kain kasa tersebut pada area yang akan dikompres yaitu pada dahi, axila/ketiak, lipatan paha, dan di usapkan ke seluruh tubuh dengan air hangat lalu peras sampai lembab o. Perawat mengganti waslap/kain kasa dengan waslap/kain kasa dalam kom air hangat p. Perawat melakukan sebanyak 3 kali selama 15 menit sampai suhu tubuh menurun q. Perawat mengajari keluarga untuk melakukan tindakan tepid water sponge sehingga dapat diterapkan di rumah anak mengalami demam r. Perawat mengecek kembali suhu tubuh anak sesudah dilakukan tindakan tepid water sponge s. Perawat merapikan klien dan bersihkan alat-alat bila sudah selesai <p>5. Tahap terminasi</p> <ul style="list-style-type: none"> e. Perawat melakukan evaluasi tindakan f. Perawat berpamitan dengan klien g. Perawat mencuci tangan 6 langkah h. Perawat melakukan kontrak waktu yang akan datang kepada klien
Evaluasi	<ul style="list-style-type: none"> 1. Respon Non Verbal : Perawat mengecek respon klien Respon Verbal : Perawat menanyakan respon verbal Orang tua klien mengatakan anaknya demam sudah turun 2. Perawat memberi reinforcement positif 3. Perawat melakukan kontrak untuk kegiatan selanjutnya 4. Perawat mengakhiri kegiatan dengan baik
Dokumentasi	<ul style="list-style-type: none"> 1. Perawat mencatat tindakanyang sudah dilakukan, tanggal, jam pelaksanaan pada catatan keperawatan 2. Perawat mencatat respon klien dan hasil pemeriksaan 3. Perawat melakukan dokumentasi tindakan: SOAP

	4. Tuliskan paraf dan nama perawat yang melakukan tindakan.
--	---

Sumber: *Isneini, Irdrawati & Agustaria (2014)*

Pembimbing Utama,



Ns. Winasari Dewi, M.Kep

NIDN.0429098903

Pembimbing Serta,



Yusni Ainurrahmah, S.Kep, Ners, M.Si

NIDN.04010182209

Lampiran 13 SAP *Tepid Water Sponge*

SATUAN ACARA PENYULUHAN DEMAM TYPROID DAN PENANGANANNYA

Pokok Bahasan : Penyuluhan demam typoid dan cara penanganan demam

Sub pokok bahasan : Demam Typoid dan TWS

Sasaran : Pasien dan Keluarga

Waktu :

Hari/tanggal :

Tempat : Ruang Cangkuang

A. Tujuan Instruksional Umum (TIU)

Setelah diberi penyuluhan, keluarga diharapkan memahami demam typoid serta cara menangani demam dengan Tepid Water Sponge (TWS).

B. Tujuan Instruksional Khusus (TIK)

Setelah mendapatkan penyuluhan satu kali diharapkan keluarga dapat memahami dengan benar mengenai:

1. Defenisi Demam Typoid
2. Faktor Penyebab Demam Typoid
3. Tanda-tanda Gejala Demam Typoid
4. Penatalaksanaan Medis Dan Keperawatan Demam Typoid
5. Kompres TWS

C. POKOK BAHASAN

1. Pengertian Demam Typoid
2. Etiologi Demam Typoid
3. Manifestasi klinik Demam Typoid
4. Penatalaksanaan Demam Typoid
5. Kompres TWS

D. MODEL PEMBELAJARAN

1. Jenis Model Pembelajaran

Pertemuan tatap muka.

2. Landasan Teori

- a) Ceramah
- b) Diskusi
- c) Tanya jawab

3. Landasan Pokok-pokok

- a) Menciptakan suasana pertemuan yang baik.
- b) Mengajukan masalah.
- c) Mengidentifikasi pilihan tindakan.
- d) Memberi komentar.
- e) Menetapkan tindak lanjut.

E. MEDIA

1. Leaflet

F. PENGORGANISASIAN

Pelaksana : Resti Widiawati

G. PROSES KEGIATAN

No	Kegiatan Materi	Penyuluhan	Respons	Waktu
1	Pembukaan	1. Mengucap salam dan perkenalan 2. Menyampaikan pokok bahasan dan tujuan 3. Memberikan pertanyaan: apersepsi	Menjawab salam Menyimak	5 menit
2	Penyampaian materi	1. Menjelaskan pengertian Demam Typoid. 2. Menjelaskan faktor penyebab . 3. Menjelaskan tanda gejala. 4. Menjelaskan penanganan demam	Menjawab Mendengarkan Memperhatikan	20 menit

		secara medis dan keperawatan 5. Menjelaskan pengertian, tujuan, manfaat serta cara melakukan kompres TWS		
3	Penutup	1. Menanyakan tentang materi yang telah disampaikan. 2. Mengucapkan salam	Mendengarkan Memperhatikan Menjawab Menjawab salam	5 menit

H. STRATEGI PELAKSANA

Memberikan pendidikan kesehatan tentang demam typoid dan penanganan keperawatan kepada keluarga pasien.

I. EVALUASI

1. Evaluasi Terstruktur

- Alat dan media sesuai dengan rencana.
- Penyuluhan dilakukan ditempat yang sudah direncanakan.

2. Evaluasi Proses

- Peserta antusias dengan materi penyuluhan.
- Peserta memperhatikan penyuluhan dari awal sampai akhir.
- Peserta berperan aktif dalam jalannya diskusi.

3. Evaluasi Hasil

Peserta memahami materi yang disampaikan dengan dapat menjawab pertanyaan evaluasi yang dilakukan oleh penyuluh, seperti:

- Mengetahui pengertian demam typoid.
- Mengetahui faktor penyebab demam typoid.
- Mengetahui tanda gejala demam typoid.
- Mengetahui cara penanganan demam typoid.
- Mengetahui cara penanganan demam typoid dengan melakukan kompres TWS.

Lampiran 14 Leaflet Demam Thypoid



KENALI DEMAM TYPROID



RESTI WIDIAWATI
221FK06118

PENGERTIAN

Demam Typoid adalah suatu penyakit infeksi pada usus yang disebabkan oleh salmonella typhosa

PENYEBAB



Penyebab demam typhoid adalah salmonella typhi. Salmonella para typhi A, B dan C

PENULARANNYA


Food (makanan)


Fingers (jari tangan)


Fomitus (muntah)


Fly (alat)


Feses (Tinja)



TANDA DAN GEJALA

1. Demam naik turun biasanya meningkat pada malam hari (>37.5)
2. Nyeri perut, mual muntah
3. Nafsu makan menurun
4. Badan lemah, lemas
5. Lidah kotor terlihat putih
6. Pusing, nyeri kepala
7. Tidak enak makan, bau nafas
8. Perut kembung
9. Kadang susah BAB



KOMPLIKASI

01 PENDERITAAN SALURAN PENCERNAAN

02 KEMOGORAN USUS

03 GANGGUAN BALAF (KEBADARAN)



Cara Mencegah Demam Typoid

1. Mengonsumsi makanan dan minuman yang bersih
2. dan sehat
3. Memasak air dan makanan sampai matang
4. Kurangi jajan di luar rumah
5. Imunisasi tifoid (vaksin tifoid)
6. BAB dan buang air kecil di toilet yang bersih dan tertutup
7. Menutup makanan agar tidak dihindangi alat/debu
8. Cuci tangan sebelum dan sesudah makan dengan air mengalir dan sabun
9. Cuci sayuran dan buah sebelum dimakan
10. Bersihkan perlengkapan rumah tangga (seperti sendok, piring, gelas, dll) secara rutin

PENANGANAN DEMAM TYPROID SECARA FARMAKOLOGIS

1. Pemberian antibiotik seperti kloramfenikol, ciprofloxacin, atau ceftriaxone untuk membunuh bakteri penyebab infeksi.
2. Antipiretik seperti paracetamol untuk membantu menurunkan demam.
3. Rehidrasi dengan cairan oral atau infus untuk mencegah dehidrasi.

PENANGANAN DEMAM TYPROID SECARA NON FARMAKOLOGIS

Selain pemberian obat, metode non-farmakologis juga berperan penting dalam pemulihan, seperti:

1. Kompres Tepid Water Sponge (TWS)
2. Istirahat total (bed rest)

Lampiran 15 Leaflet *Tepid Water Sponge*

KOMPRES TEPID WATER SPONGE (TWS)



RESTI WIDIAWATI
221FK08118



PENGERTIAN

Kompres Tepid Water Sponge (TWS) adalah sebuah teknik kompres hangat yang menggabungkan teknik kompres blok pada pembuluh darah (Alves, 2008).

TUJUAN

- Memperlancar sirkulasi darah
- Mengurangi rasa sakit
- Memperlancar pengeluaran cairan (eksudat)
- Merangsang gerakan usus
- Memberi rasa nyaman dan tenang pada pasien
- Merelaksasikan otot

MANFAAT

- Memberikan rasa nyaman
- Menurunkan suhu tubuh yang demam

Dampak fisiologis:

- Pelebaran jaringan fibrosa
- Otot tubuh lebih rileks
- Menurunkan atau menghilangkan nyeri
- Meningkatkan pasokan aliran darah

ALAT DAN BAHAN :







CARA MELAKUKAN:

Langkah-langkah:

1. Beri tahu klien dan siapkan alat, klien, dan lingkungan
2. Cuci tangan
3. Ukur suhu tubuh
4. Pertahankan selimut mandi di atas tubuh yang tidak dikompres
5. Periksa suhu air (pastikan $\pm 40-45^{\circ}\text{C}$)
6. Celupkan waslap ke dalam air hangat, peras, lalu letakkan di:
 - Bawah ketiak
 - Lipatan paha
7. Kompres tangan dan kaki secara perlahan selama ± 5 menit
8. Jika suhu belum turun, lanjutkan dengan mengusap punggung dan bokong selama 3–5 menit
9. Ganti air jika sudah tidak hangat, dan hentikan tindakan bila suhu tubuh di atas 37°C
10. Keringkan tubuh dengan handuk
11. Selimuti klien dengan selimut tipis yang menyerap keringat

KOMPRES TEPID WATER SPONGE (TWS)



RESTI WIDIAWATI
221FK08118



Area pemberian Tepid Water Sponge



BLOK mengompres pada area titik (dahi, ketiak kanan dan kiri, serta pangkal paha kanan dan kiri)

Indikasi dan Kontra Indikasi

- Anak yang diberikan tepid water sponge adalah anak yang mengalami peningkatan suhu tubuh diatasnormal yaitu lebih dari $37,5^{\circ}\text{C}$
- Terdapat luka pada daerah pemberian terapi watersponge
- Tidak diberikan pada neonates

Mekanisme Penurunan Suhu dengan Tepid Water Sponge

Water tepid sponge merupakan suatu prosedur untuk meningkatkan control kehilangan panas tubuh melalui evaporasi dan konduksi, yang dilakukan pada pasien yang mengalami hipertermi. (Putri, Fara, Dewi, Sanjaya, 2020).

Jangan Lupa mencatat sebelum dan sesudah melakukan Tepid Water Sponge !!

Lampiran 16 Lembar Catatan Bimbingan



Universitas
Bhakti Kencana



12.03.00/TKM-03/CAB GRT-SPMI

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Resti Widiawati
NIM : 2217k06118
Judul Proposal :
Nama Pembimbing : Ns. Winasari Dewi, M.kep

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	17/1/2025	<ul style="list-style-type: none"> - Judul perbaikan - BAB I: <ul style="list-style-type: none"> * Sinkronisasi antarparsagraf perbaikan * Data perbaikan * Justifikasi pemilihan tempat & usia responden lengkap * Jurnal hasil penelitian terdahulu sejenis (2-3 jurnal) * Peran perawat lengkap - Perbaikan lain lihat & draft 	



Universitas
Bhakti Kencana

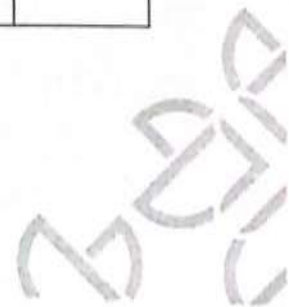


12.03.00/FRM-03/CAB.GRT-SPMI

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : *Apri Widiawati*
NIM : *221fk06018*
Judul Proposal :
Nama Pembimbing :

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	<i>23/1/25</i>	<i>BAB I: * Data di RS penempatannya sesuaikan * Justifikasi pemilihan usia responden perjelas * Penatalaksanaan perjelas * Hasil jurnal terdahulu lengkapi, tambah kesimpulan * Penulisan cek kembali - Lanjut ke BAB II - Perbaikan lain lihat & draft</i>	<i>[Signature]</i>
	<i>04/02/25</i>	<i>BAB I acc Bab I Bimbingan melalui email</i>	





Universitas
Bhakti Kencana



12.03.00/FRM-03/CAB GRT-SPMI

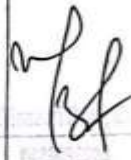
CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Resti Widiawati
NIM : 2917k06118
Judul Proposal : Penerapan TWS
Nama Pembimbing : Ms. Winasari Dewi, M.Kep

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	15/02/2025	<p>BAB II</p> <ul style="list-style-type: none">- Konsep Anak secara Umum- Tambah rentang usia anak- Pathway diperjelas- Munculkan dx Gangguan Tumbuh Kembang- Cangkupi judul bagian- Pakai judul tabel SOP- Tambah yang kurang di SOP	

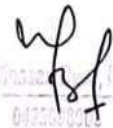
CATATAN BIMBINGAN

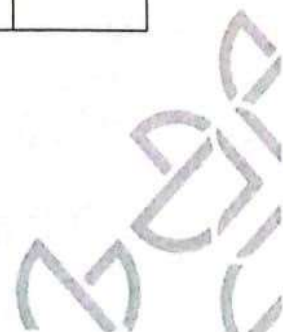
Nama Mahasiswa : *Perti Widhiawati*
 NIM : *2217k06118*
 Judul Proposal : *Penerapan TWT*
 Nama Pembimbing : *M. Winasari Dewi, M.kep*

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	<i>12/3/2025</i>	<p>* BAB II:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pathway sesuaikan - SOP perbaiki - Analisa data perbaiki - Implementasi sesuaikan - Numbering perbaiki penulisannya <p>* Perbaiki lain cek & draft</p> <p>* Lanjut ke BAB III</p>	

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Resti Widiawati
NIM : 2217k06110
Judul Proposal : Penerapan TWS
Nama Pembimbing : Nc. Winosari Dewi M.kep

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	18/3/2025	<p>BAB II:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Penulisan cek kembali y/ kata yg typo - BAB II ACC 	 <p>18/3/2025</p>





Universitas
Bhakti Kencana



12.03.00/FRM-03/CAB.GRT-SPMI

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Resti Widhiawati
NIM : 2217k06118
Judul Proposal :
Nama Pembimbing : Yulwi Annurrahmah, Skep., Ners., M.Si

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
1	21/02/2023	<ul style="list-style-type: none">- Perbaiki penulisan- lengkapi penemuan D. Tifoid- lengkapi komplikasi D. Tifoid dan sumber keperawatan anak- perbaiki lagi bab 2 lengkapi lebih dalam	



Universitas
Bhakti Kencana

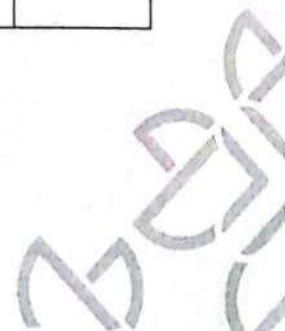


12.03.00/FRM-03/CAB.GRT-SPMI

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Pesti Widiawati
NIM : 224706118
Judul Proposal : Penerapan TWS
Nama Pembimbing : Yusrni Anurrahmuh. Skep., Ners., M.si

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	18/3/2025	<ul style="list-style-type: none">- Perbaiki penulisan- lengkap daf. pustaka- Buat sop- Buat leaflet- Buat template askep- Buat Daftar Isi, K. Pengantar, Daf. Pustaka.	





Universitas
Bhakti Kencana



12.03.00/PM-03/CAB.GRT-SPM

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Resti Widrawati
NIM : 2217k0118
Judul Proposal :
Nama Pembimbing : Ms. Winasari Dewi, M.kep

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	5 Januari 2024 05/01/2024	<ul style="list-style-type: none">- Judul Sesuaikan Kembali (dituliskan Anak Usia Toddler ... th)- Data di update ke tahun yang baru- Perbaiki penulisan tabel, Spasi- Lengkapi data rs- Data perbandingan antar ruangan- Pilih Jurnal hanya tentang TWS saja- Sebutkan Peran sebagai apa care giver? health educator?- Tambahkan dengan teknik lainnya	



Universitas
Bhakti Kencana



12.03.00/FRM-03/CAB.GRT-SPMI

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : *Devi Wicakawati*

NIM : *221706118*



Judul Proposal :

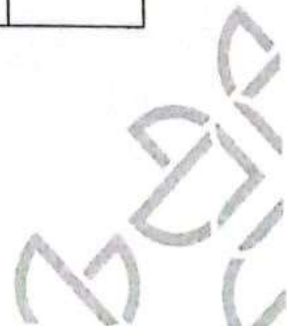
Nama Pembimbing :

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
1	Rabu, 11/12/24	<p>BAB I</p> <ul style="list-style-type: none">- Sinkronisasi antarpagraf sesuai- Susunan dalam paragraf sesuai- Data dalam jumlah kasus, harus spesifik pada anak, update data- Data perbandingan lengkap- Justifikasi pemilihan tempat, tema, & responden belum ada- Munculkan Fenomena- Konsep penatalaksanaan sesuai- Jurnal penelitian belum ada (terdahulu)- Peran perawat lengkap- Hasil Stufen belum ada- Tujuan & manfaat perbaikan	<p><i>[Signature]</i></p> <p><i>[Signature]</i></p>

CATATAN BIMBINGAN



Nama Mahasiswa : Zesti Widiawati
 NIM : 2217k06118
 Judul Proposal : Penerapan TWR
 Nama Pembimbing : Ns. Wirasari Dewi, M.kep

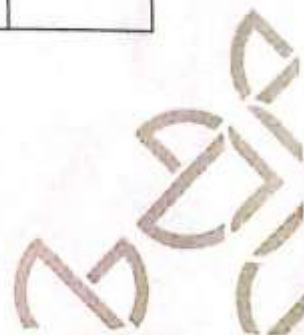
No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	17/3/2015	<p>BAB III:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Desain penelitian perjelas - Kriteria sampel sesuaikan - DO perbaikan - Tahap penelitian sesuaikan - Pengumpulan data lengkapi - Lokasi & waktu perbaikan - Etika lengkapi <p>* Perbaikan lain cet & draft</p> <p>* Buat daftar pustaka</p> <p>+ Lengkapi cover, daftar isi dll</p> <p>* Lengkapi lampiran</p>	 



CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Pesti Widiawati
 NIM : 2247k06118
 Judul Proposal : Penerapan TWS
 Nama Pembimbing : Yusni Ansurahmuh, Skep., Ners., M.si

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
2	18/3/2025	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki penulisan - lengkapi daf. pustaka - Buat sop - Buat leaflet - Buat template askep - Buat Daftar Isi, K. Pengantar, Daf. Rustaka. 	
3	9/4/2025	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki Dapus - Perbaiki penulisan, halaman, huruf besar kecil - Buat sop konsisten skn ain bup? - Buat leaflet DT dan TWS lebih lengkap 	





CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : P-ati Widiawati
NIM : 2212000112
Judul Proposal : Perencanaan TUG
Nama Pembimbing : Ni Winasari Dewi, M.kep

No	Waktu/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	25/4/25	Hasil Seminar Proposal KTI: - Ikuti saran pengaji - Kroscek lagi data	



Universitas
Bhakti Kencana



12.03.00/FRM-03/CAB.GRT-SPMI


CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Resti Widiawati
NIM : 2217k06118
Judul Proposal : Penerapan TWS
Nama Pembimbing : Ns. Winasari Dewi M.kes

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	9/5/2025	Lanjutkan ke penelitian Lakukan uji etik	

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Resti Widayanti
 NIM : 221700608
 Judul Proposal : Penerapan TWS
 Nama Pembimbing : ~~Fitriyuliana, S.Pd., M.Pd.~~
 Yulni Anurrahmah, Skaf., Mers., M.H

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
1	2/5/2021	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki tujuan - Perbaiki sop - acc penelitian 	



CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Resti Widiawati
NIM : 2217k06118
Judul Proposal : Penerapan TWT
Nama Pembimbing : Ns. Winasari Dewi M.kes

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	26/5/2025	<p>BAB IV:</p> <ul style="list-style-type: none">- Implementasi perkelas dengan hasil /respon- Evaluasi lengkapi waktu- Pembahasan perdalam lagi, kaitkan teori, jurnal dll <p>BAB V:</p> <ul style="list-style-type: none">- Kesimpulan pembakti- Saran selanjutnya <p>Kuat abstrak B.lnt + B.lng</p> <p>Buat letter pustaka</p> <p>Lengkapi lampiran dll</p>	<p>and Bst</p> <p>and Bst</p>




CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Daski Wicakawati
NIM : 201706118
Judul Proposal : Penerapan TWS
Nama Pembimbing : Ns. Winatori Dewi M.Kip

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	22/5/2025	<p>- BAB IV:</p> <ul style="list-style-type: none">* Gambaran tempat penelitian lengkap* Format & paragraf 1 & 2 itu harus sama* Hasil pengkajian lengkap* Implementasi lengkap hasil, evaluasi, paragraf* Evaluasi & caper lengkap* Pembahasan belum mendalam, kaitkan hasil yg didapatkan dengan teori yg ada, hasil observasi dll <p>- Perbaiki lan cek & draft</p>	

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Rethi Widiawati
 NIM : 2217k06118
 Judul Proposal : Penerapan TWS
 Nama Pembimbing : Yuni Amuraharukh .. s.tep .. Mers .. Mdi

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	26/5/2023	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki penulisan 3 tgl - perbaiki penulisan obat - perbaiki kesimpulan & pembahasan - lengkapi lampiran cv abstrak Dapus dll. surat ? 	



Bhakti Kencana



12.03.00/FRM-03/CAB.GRT-SPMI

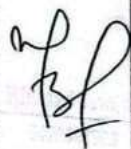
CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Resti Widawati
NIM : 2214206146
Judul Proposal : Penerapan TWS
Nama Pembimbing : Ni-ulhasari Dewi, M.kep

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	27/5/2025	<ul style="list-style-type: none">- Cover disesuaikan- Lembar persetujuan disesuaikan- Abstrak B.ln & B.lng perbaiki- Kata pengantar perbaiki- Daftar lampiran disesuaikan & lengkapi- Lampiran lengkapi- Daftar pustaka perbaiki- BAB III:<ul style="list-style-type: none">* Waktu perjelas- BAB IV:<ul style="list-style-type: none">* pembahasan perjelas- BAB V:<ul style="list-style-type: none">* Saran perjelas	

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Rendi Widiawati
NIM : 221E06112
Judul Proposal : Penerapan TWC
Nama Pembimbing : Ns. Winatoni Dewi, M.Kep


No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	28/5/2025	ACC 4/ sidang KTI : - Buat 2 draft 4/ penguji - Buat slide 4/ presentasi - Pahami isi draft KTI	

CATATAN Bimbingan

Nama Mahasiswa : Resti Widiawati
NIM : 2217k0418
Judul Proposal : Penerapan TWT
Nama Pembimbing : Yuni Alhamdulillah, Lestari, Msi

No	Tar/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
6	23/5/2024	- Perbaiki pendahuluan & kpi	df
7	25/5/2025	- Perbaiki pendahuluan & kpi - Perbaiki kesimpulan & pembahasan - Lengkapi lampiran CV Abstrak Daftar dll sumber ?	df.
8	27/5/2025	- acc sidang KTI - Persiapkan PPT - Lengkapi lampiran	df.

Lampiran 17 Lembar Perbaikan Seminar Proposal




Fakultas Keperawatan
Bhakti Kencana
University

Universitas Bhakti Kencana Garut
Jl. Pembangunan No.112
(0262) 2248180 - 2800993

LEMBAR PERBAIKAN PROPOSAL KTI

Nama Mahasiswa: Reni Widiawati
 NIM: 211406118
 Judul KTI: Penggunaan TWS 1-3 hari di RSUD + Clamox Gen
 Waktu Ujian: 11.30

NO	SARAN PENGUJI	TTD
1.	Perbaiki cara format citasi /daftar referensi Panduan APA style dan Wendeley Datamon	✗
2.	lengkap buku referensi	✓
4.	Spa Keperawatan Subjek Predikat SPOLC objek Efektivitas	✓
5.	Beri promkesan media cetak in pus koloid atau kristaloid.	✓
6.	Intervensi edukasi tepid water sponge brown and	✓

Garut, 22 April 2024
 PENGUJI

Ns. Iman Nurjaman, M.Kep



LEMBAR PERRAIKAN PROPOSAL KTI

Nama Mahasiswa: Rosa Widiana
NIM: 2112206118
Judul KTI: Pengaruh Tindakan Hinge yang diberikan kepada
dokter untuk hip anak dengan Down Syndrome
Waktu Ujian: Selasa, 26 April 2020

NO	SARAN PENGUJI	TTD
1.	Perbaiki data kuesioner & instrumen	<i>[Signature]</i>
2.	Jumlah skor atau penentuan hasil untuk hinge lebih luas lagi & hasil jumlah tidak	<i>[Signature]</i>
3.	Penentuan pedoman	
4.	sumbu posttest long term	<i>[Signature]</i>
5.	terdapat optik	
6.	kurang luas di angket	

Garut, 26 April 2020
PENGUJI

[Signature]
(Jani R.)

Lampiran 18 Dokumentasi Penelitian Responden 1 dan 2




Responden 1



Lampiran 19 Lembar Observasi




Lembar Observasi

Kasus No : Responden 2
 Nama Pasien : An. D
 Nama Mahasiswa : Reti Widanawati

No	Tanggal	Jam	Kondisi Awal	Kondisi Akhir	Respon Klien	Paraf perawat
1.	16/05/2020 Hari ke 1	08.10 WIB	S : 37,8°C PR : 25 x/menit SpO ₂ : 96% H : 110 x/menit	S : 37,4°C PR : 25 x/menit SpO ₂ : 97% H : 111 x/menit	- klien rawat Mendangir - klien tenang - mulai kooperatif	 Reti Widanawati
2.	17/05/2020 Hari ke 2	14.25 WIB	S : 38,2°C PR : 24 x/menit SpO ₂ : 98% H : 111 x/menit	S : 37,7°C PR : 24 x/menit SpO ₂ : 98% H : 94 x/menit	- klien kooperatif - Responden 2 mengekuk dengan baik	 Reti Widanawati
3.	18/05/2020 Hari ke 3	15.30 WIB	S : 37°C PR : 24 x/menit SpO ₂ : 98% H : 118 x/menit	S : 36,5°C PR : 25 x/menit SpO ₂ : 98% H : 116 x/menit	- klien kooperatif - maripom dan mengekuk dengan baik.	 Reti Widanawati

Lembar Observasi

Kasus No : Responden 1
 Nama Pasien : An. S
 Nama Mahasiswa : Resti Widiawati

No	Tanggal	Jam	Kondisi Awal	Kondisi Akhir	Respon Klien	Paraf perawat
1.	11/05/2025 Hari 1	11.30 WIB	S : 40.7°C RR : 24x/menit SpO ₂ : 98 % N : 95x/menit	S : 38.5°C RR : 28x/menit SpO ₂ : 99 % N : 96x/menit	klien kooperatif merespon dan mengikuti dengan baik	 Resti Widiawati
2.	12/05/2025 Hari ke 2	14.25 WIB	S : 38.7°C RR : 25x/menit SpO ₂ : 99 % N : 110x/menit	S : 37.5°C RR : 25/menit SpO ₂ : 99 % N : 100/menit	klien sedikit rewel tapi masih mengikuti dengan baik	 Resti Widiawati
3.	13/05/2025 Hari ke 3	09.30 WIB	S : 37.8°C RR : 22x/menit SpO ₂ : 97x/menit N : 118x/menit	S : 36.7°C RR : 24x/menit SpO ₂ : 98x/menit N : 110x/menit	klien tampak segar klien kooperatif	 Resti Widiawati

Lampiran 20 Hasil Turnitin

KTI_SEMHAS_RESTI_WIDI1_SEMANGAT-1748592301674			
ORIGINALITY REPORT			
15%	10%	11%	9%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS
PRIMARY SOURCES			
1	repository.bku.ac.id Internet Source	3%	
2	repository.lp4mstikeskhg.org Internet Source	2%	
3	repository.poltekkes-denpasar.ac.id Internet Source	1%	
4	repository.poltekkesbengkulu.ac.id Internet Source	1%	
5	repository.poltekkes-kaltim.ac.id Internet Source	1%	
6	repo.poltekkes-medan.ac.id Internet Source	1%	
7	repositori.uin-alauddin.ac.id Internet Source	1%	
8	bajangjournal.com Internet Source	1%	
9	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	1%	
10	repository.pkr.ac.id Internet Source	1%	
11	repository.poltekkes-kdi.ac.id Internet Source	1%	
12	pdfcoffee.com Internet Source	1%	

Lampiran 21 Riwayat Hidup



Identitas Pribadi

Nama : Resti Widiawati

Tempat, Tanggal lahir : Garut, 18 September 2003

Alamat : Kp. Datar Songgom RT/RW 01/01 Ds. Karangsewu Kec. Cisewu, Kab. Garut

Motto Hidup : Setiap hari adalah kesempatan baru

Nama Orang Tua

Ayah : Karya

Ibu : Tiktik Gartika

Riwayat Pendidikan

SD : SDN KARANGSEWU 02 (2010 – 2016)

SMP/MTs : SMP NEGERI 1 CISEWU (2016 – 2019)

SMA/MA : SMA NEGERI 1 PANGALENGAN (2019 – 2022)

UNIVERSITAS : UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA GARUT (2022 – 2025)