


Lampiran 1

	<p>Yayasan Kesejahteraan Warga Perawatan Perawat Nasional Indonesia <b>SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN ( S T I K E S )</b> <b>BINA SEHAT PPNI</b> KABUPATEN MOJOKERTO</p> <p>PROGRAM STUDI : • S1 KEPERAWATAN • PROFESI NERS • S2 KEPERAWATAN • D III KEPERAWATAN • D III KEBIDANAN • S1 KEBIDANAN • PROFESI KEBIDANAN</p> <p>Alamat : Jl. Raya Jabon km. 6 Mojokerto Telp./Fax: (0321) 390203 email: stikes_ppni@yahoo.co.id</p>
Nomor	: IV.b / 051 / D. III . KEP - KS / II / 2021
Lamp	: -
Perihal	: Surat Ijin Studi Pendahuluan Dan Penelitian
Kepada,	
Yth	: Kepala KLINIK ASY-SYIFA' KABUPATEN PASURUAN

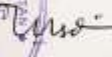
Di -  
Tempat

Sehubungan dengan pembuatan Studi Kasus, Prodi D. III Keperawatan Stikes Bina Sehat PPNI Kabupaten Mojokerto Tahun Ajaran 2020 / 2021, maka dibutuhkan informasi ataupun data untuk dijadikan dasar dalam pembuatan tugas tersebut. Untuk itu kami mohon sekiranya Bapak/ Ibu dapat mengizinkan mahasiswa kami dalam melakukan penelitian. Adapun nama mahasiswa tersebut adalah :

NAMA : Musrifat  
NIM : 201804028  
JUDUL : ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN MASALAH HIPERTERMIA PADA PASIEN DEMAM TYPHOID DI KLINIK ASY-SYIFA' KABUPATEN PASURUAN

Demikian permohonan ijin ini, atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.

Mojokerto, 08 Februari 2021  
Ketua

  
Dr. MUHAMMAD SAJIDIN, S.Kp, M.Kes  
NIK. 162 601 011

## Lampiran 2



**KLINIK ASY – SYIFA'**  
 Alamat : JL. Raya Parasrejo Km-1  
 Kec. Pohjentrek- Kab. Pasuruan - Jawa Timur  
 Telp. (0343) 411001 / HP. 08137721110



Nomor : 033/K.AS/II/2021  
 Lampiran : -  
 Perihal : Izin Studi Pendahuluan Dan Penelitian

Kepada Yth,  
 Prodi DIII Keperawatan  
 STIKES Bina Sehat PPNI Kab. Mojokerto  
 Di  
 Tempat

Sehubungan dengan surat yang telah kami terima dari mahasiswa anda untuk pengambilan data dan informasi guna memenuhi tugas penelitian, maka kami mengizinkan kepada :

Nama : Musrifat  
 NIM : 201804028  
 Judul Penelitian : ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN MASALAH  
 HIPERTERMIA PADA PASIEN DEMAM TYPOID DI  
 KLINIK ASY-SYIFA' KABUPATEN PASURUAN

Untuk menggunakan data dan informasi yang kami berikan kepada mahasiswa untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Pasuruan, 12 Februari 2021  
 Direktur Klinik Asy-Syifa'

**H. Mukhammad Saeri, M.Pd**

## Lampiran 3

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI PARTISIPAN  
(INFORMED CONCENT)**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Kode partisipan : An. O

Alamat : Kebonagung Kota Pasuruan

Setelah mendapat penjelasan tentang tujuan dan manfaat penelitian yang diselenggarakan oleh mahasiswa STIKES BINA SEHAT PPNI Kabupaten Mojokerto, maka saya

(Bersedia / ~~Tidak Bersedia~~\*)

Untuk berperan serta sebagai partisipan dalam penelitian dengan judul "**Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Hipertermia Pada Pasien Demam Typhoid Di Klinik Asy-Syifa' Kabupaten Pasuruan**".

Demikian surat persetujuan ini saya buat dengan sebenarnya dalam keadaan sadar dan tidak ada paksaan dari pihak manapun untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

\*) Coret yang tidak dipilih.

Pasuruan, 19 Maret 2021

Yang bersangkutan

  
\_\_\_\_\_  
OLIVIA

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI PARTISIPAN  
(INFORMED CONCENT)**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Kode partisipan : An. M

Alamat : Peson Tambak Yudan Makmur

Setelah mendapat penjelasan tentang tujuan dan manfaat penelitian yang diselenggarakan oleh mahasiswa STIKES BINA SEHAT PPNI Kabupaten Mojokerto, maka saya

(Bersedia / ~~Tidak Bersedia~~\*)

Untuk berperan serta sebagai partisipan dalam penelitian dengan judul "**Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Hipertermia Pada Pasien Demam Typhoid Di Klinik Asy-Syifa' Kabupaten Pasuruan**".

Demikian surat persetujuan ini saya buat dengan sebenarnya dalam keadaan sadar dan tidak ada paksaan dari pihak manapun untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

\*) Coret yang tidak dipilih.

Pasuruan, 25 Mei 2021

Yang bersangkutan



Maulana.




## Lampiran 4






Yayasan Kesejahteraan Warga Perawatan  
**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)**  
**BINA SEHAT PPNI**  
**KABUPATEN MOJOKERTO**  
 Jl. Raya Jabon Km 6 Mojokerto, Telp/Fax. (0321) 390203  
 Email : [stikes\\_ppni@telkom.net](mailto:stikes_ppni@telkom.net)

**LEMBAR KONSULTASI KTI**

**NAMA** : Musrifat  
**NIM** : 201804028  
**JUDUL** : Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Hipertermia  
 Pada Pasien Demam Typhoid  
**PEMBIMBING 1** : DR. Indah Lestari, S.Kep.Ns., M.Kes

NO	TANGGAL	Uraian	Paraf
1.	22 Oktober 2020	Konsul judul ACC	
2.	30 Oktober 2020	Konsul BAB 2  Uraian : 1. Sistematika penulisan diperhatikan 2. Jelaskan proses mekanisme hipertermi pada demam typhoid 3. Intervendi dimodifikasi	
3.	17 November 2020	Konsul BAB 123  Uraian : 1. Bab 1 : pada latar belakang introduction hipertermi dijelaskan definisi, mengapa demam terjadi, gejala utama dan data yang menguatkan. Justifikasi ditambahkan terori dan jurnal-jurnal dan laporan kakak kelas. Kronologis lebih dijelaskan penyebab	

		<p>demamnya.</p> <p>2. Bab 2 : patofisiologi, dijelaskan kenapa typhoid demam dan sifat demamnya.</p> <p>3. Konsep askep : intervensi menggabungkan dari beberapa sumber (SIKI, NANDA, NIC)</p>	
4.	28 Desember 2020	<p>Konsul revisi bab 123</p> <p>Uraian :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penulisan ditata ulang sesuai pedoman</li> <li>2. Bab 1 : tidak ada fenomena, harusnya muncul alasan kritis mengapa hipertermi yang dipilih dan apa data dukungannya, temuan yang didapat.</li> <li>3. Bab 2 : konsep askepanya mentah, intervensi silahkan dimodifikasi dari beberapa literatur NIC NOC, Doenges, dsb.</li> </ol>	
5.	12 Januari 2021	<p>Konsul revisi bab 123</p> <p>Uraian :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bab 1 dipertajam</li> <li>2. Siapkan uji proposal</li> </ol>	
6.	13 Januari 2021	ACC BAB 123	



Yayasan Kesejahteraan Warga Perawatan  
**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)**  
**BINA SEHAT PPNI**  
**KABUPATEN MOJOKERTO**  
 J. Raya Jabon Km 6 Mojokerto, Telp/Fax. (0321) 390203  
 Email : [stikes\\_ppni@telkom.net](mailto:stikes_ppni@telkom.net)

**LEMBAR KONSULTASI**



**NAMA** : Musrifat  
**NIM** : 201804028  
**JUDUL** : Asuhan Keperawatan Dengan Masalah  
 Hipertermia Pada Pasien Demam Typoid Di Klinik 'Asy-Syifa' Kabupaten  
 Pasuruan  
**PEMBIMBING** : Dr. Indah Lestari, S.Kep.Ns, M.Kes

NO	TANGGAL	Uraian	Paraf
1.	14 Juni 2021	Pada Bab 4 : 1. Intervensi dimodifikasi sesuai keadaan 2. Perkuat pembahasan pengkajian sampai evaluasi	
3.	20 Juni 2021	ACC Bab 4 dan 5	






Yayasan Kesejahteraan Warga Perawatan  
**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)**  
**BINA SEHAT PPNI**  
**KABUPATEN MOJOKERTO**  
 Jl. Raya Jabon Km 6 Mojokerto, Telp/Fax. (0321) 390203  
 Email : [stikes\\_ppni@telkom.net](mailto:stikes_ppni@telkom.net)

**LEMBAR KONSULTASI KTI**

**NAMA** : Musrifat  
**NIM** : 201804028  
**JUDUL** : Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Hipertermia  
 Pada Pasien Demam Typhoid  
**PEMBIMBING 2** : Catur Prasastia L.D., S.Kep.Ns.,M.Kes

NO	TANGGAL	Uraian	Paraf
1.	20 Oktober 2020	Konsul judul ACC	
2.	8 November 2020	Konsul Bab 1  Uraian : 1. Ditambahkan cover, masalah lebih diperkuat di latar belakang dan buat kerangka paragraf terlebih dahulu	
3.	26 November 2020	Konsul bab 123  Uraian : 1. Bab 2 : pada tanda gejala dijelaskan rentang normalnya. 2. Kosep askep : pada keluhan utama dan riwayat kesehatan sekarang lebih didetailkan. Untuk pemeriksaan b1-b6 diperhatikan lagi. 3. Bab 3 : untuk partisipan lebih di detailkan. 4. Buat format pengkajian	



4.	1 Januari 2021	<p>Konsul Revisi BAB 123</p> <p>Uraian :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bab 2 : pada pemeriksaan b1-b6 ditambahkan inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi.</li> <li>2. Perbaiki format pengkajian</li> <li>3. Buat leaflet pencegahan hipertermi pada typhoid.</li> </ol>	
5.	12 Januari 2021	<p>Konsul Revisi BAB 123</p> <p>Uraian :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perbaiki pada pemeriksaan b1 – b6 ditambahkan inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi</li> </ol>	
6.	13 Januari 2021	ACC BAB 123	



Yayasan Kesejahteraan Warga Perawatan  
**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)**  
**BINA SEHAT PPNI**  
**KABUPATEN MOJOKERTO**  
 Jl. Raya Jabon Km 6 Mojokerto, Telp/Fax. (0321) 390203  
 Email : [stikes\\_ppni@telkom.net](mailto:stikes_ppni@telkom.net)

**LEMBAR KONSULTASI**



**NAMA** : Musrifat  
**NIM** : 201804028  
**JUDUL** : Asuhan Keperawatan Dengan Masalah  
 Hipertermia Pada Pasien Demam Typoid Di Klinik Asy-Syifa' Kabupaten  
 Pasuruan  
**PEMBIMBING** : Catur Prasastia L.D., S.Kep.Ns.,M.Kes

NO	TANGGAL	Uraian	Paraf
1.	10 Juni 2021	Pada Bab 4 : 1. Revisi riwayat kesehatan 2. Revisi pola gordon 3. Perkuat pembahasan  Bab 3 menyesuaikan	
2.	21 Juni 2021	Pada Bab 4 : 1. Saran terapi 2. Bahas kesenjangan yang ada	
3.	01 Juli 2021	ACC Bab 3, 4, 5	

## Lampiran 5

**FORMAT PENGKAJIAN ASUHAN KEPERAWATAN**  
**MEDIKAL BEDAH**

**I. Biodata**

## A. Identitas Klien

1. Nama :
2. Tempat Tgl Lahir/Usia :
3. Jenis Kelamin :
4. Agama :
5. Pendidikan :
6. Alamat :
7. Tgl Masuk : ..... (Jam )
8. Diagnosa Medik :

## Identitas Penanggung Jawab

1. Nama :
2. U s i a :
3. Pekerjaan :
4. Alamat :

**II. Riwayat Kesehatan**

## A. Keluhan Utama :

.....  
 .....

B. Riwayat Penyakit Sekarang

.....  
.....

C. Riwayat Penyakit Dahulu

.....  
.....  
.....

D. Riwayat Penyakit Keluarga

.....  
.....

E. Genogram

### III. Pola Fungsi Kesehatan

#### 1. Pola Nutrisi

- a. Makan : Normal Menurun Meningkat  
 b. Minum : Normal Menurun Meningkat

#### 2. Pola Eliminasi

- a. BAB : Normal Konstipasi Diare  
 Warna : Kuning Hitam  
 b. BAK : Normal Menurun  
 Warna : Jernih Kecoklatan Merah

#### 3. Pola Aktivitas

- a. Aktivitas : Bisa Merawat Diri Tidak Bisa  
 b. Kardiovaskuler: Nadi Meningkatkan Normal  
 c. Pernapasan : Apnea Normal

#### 4. Pola Istirahat

- a. Gangguan Tidur Ya Tidak  
 b. Kesulitan Tidur Ya Tidak  
 c. Tidur Di Siang Hari Ya Tidak

#### 5. Pola Kognitif Perseptual

- a. Kemampuan panca indra  
 Penglihatan Normal Tidak  
 Pendengaran Normal Tidak  
 Penciuman Normal Tidak  
 b. Kemampuan berbicara  
Normal Gagap Afasia  
 c. Kemampuan memahami  
Baik Cukup Kurang

#### 6. Pola Persepsi Diri

- a. Persepsi terhadap diri sendiri  
Positif Negatif

- b. Kepuasan terhadap citra tubuh  
Ya            Tidak
7. Pola Peran Hubungan
- a. Perubahan peran  
Ya            Tidak
- b. Status pekerjaan  
Bekerja      Tidak
8. Pola Seksual Reproduksi
- a. Dampak sakit terhadap seksualitas  
Ya            Tidak
- b. Menstruasi terakhir . . . . .
- c. Masalah menstruasi  
Ya            Tidak
9. Pola koping dan toleransi stress
- a. Penggunaan sistem pendukung  
Tidak ada      Ada
- b. Stressor sebelum sakit . . . . .
- c. Metode koping yang bisa digunakan . . . . .
- d. Faktor yang mempengaruhi koping . . . . .
- e. Efek penyakit terhadap tingkat stress  
Ya            Tidak, . . . . . bulan
- f. Keadaan emosi sehari-hari  
Santai            Tegang
10. Pola Nilai dan Kepercayaan
- a. Pengaruh agama dalam kehidupan . . . . .
- b. Kegiatan selama sakit . . . . .

#### IV. Observasi Dan Pemeriksaan Fisik

##### 1. (B1) Breathing

Hidung :

Trachea :.....

Nyeri	Dypsnea	Orthopnea
Cyanosis	Batuk Darah	Nafas Dangkal
Retraksi Dada	Sputum	Tracheostomi

Respirator

Suara Nafas Tambahan

Wheezing :

Lokasi.....

Ronchi :

Lokasi.....

Rales :

Lokasi.....

Crackles :

Lokasi.....

Bentuk Dada

Simestris

Tidak Simetris

:.....

##### 2. (B2) Blood

Nyeri Dada

.....

Pusing                       Sakit Kepala               ClubbingFinger

Kram Kaki                       Palpitasi

Suara Jantung

Normal

Ada Kelainan,

Lainnya.....

Edema

Palpebra  Ekstremitas Atas  Asites

Lainnya

.....

### 3. (B3) Brain

Composmentis  Apatis  Somnolen

Stupor  Koma  Gelisah

Gcs :

E:..... V:..... M:.....

Kepala Dan Wajah

.....

Mata

Sclera :  Putih  Merah

Ikterik  Perdarahan

Conjungtiva :  Pucat  Merah Muda

Pupil :  Isokor  Anisokor

Miosis  Midriasis

Leher:.....

### 4. (B4) Bladder

Produksi Urin :.....ml: .....X/Hr

Warna:..... Bau:.....

Tidak Ada Masalah  Menetes  Inkontinensia

Oliguri  Nyeri  Retensi  Poliuri

Panas  Hematuri  Disuria  Sering

Nocturia  Dipasang Kateter  Cystotomi

Lainnya.....

### 5. (B5) Bowel

Mulut Dan Tenggorokan :.....

Abdomen :.....



Rectum :.....

BAB :..... X/Hr

Konsistensi :

Tidak Ada Masalah       Diare       Konstipasi

Feses Berdarah       Tidak Terasa       Kesulitan

Melena       Colostomy       Wasir

Obat Pencahar :       Ya       Tidak

Diet:.....

Lainnya:.....

## 6. (B6) Bone

Kemampuan Sendi       Bebas       Terbatas

Parese       Ya       Tidak

Paralise       Ya       Tidak

Hemiparase       Ya       Tidak

Lainnya:.....

Ekstremitas :.....

Tidak Ada Kelainan       Peradangan

Patah Tulang       Perlukaan

Lokasi :.....

Kulit :.....

Warna Kulit :

Akral:

Ikterik

Hangat

Sianosis

Panas

Pucat

Dingin Kering

Kemerahan

Dingin Basah

Pigmentasi :.....

Turgor       Baik       Cukup       Jelek/Menurun

## 7. Pemeriksaan Penunjang

Laboratorium

Tgl pemeriksaan:

No	Jenis Pemeriksaan	Hasil (satuan)	Nilai Normal (satuan)
1			
2			
3			
4			
dst			

Photo :

Lain-lain :

Terapi/ Tindakan Lain-lain:

Tgl:

No	NamaObat	Dosis	Rute	Indikasi
1				
2				
3				
Dst				

**B. Analisa Data (Diagnosa Keperawatan)**

<b>No</b>	<b>Data (Symptom)</b>	<b>Penyebab (Etiologi)</b>	<b>Masalah (problem)</b>

**C. Intervensi Keperawatan**

<b>No</b>	<b>Diagnosa Keperawatan</b>	<b>Tujuan Dan Kriteria Hasil</b>	<b>Intervensi</b>	<b>Rasional</b>

#### D. Implementasi Keperawatan

<b>No Dx</b>	<b>Waktu (Tgl &amp; jam)</b>	<b>Tindakan</b>	<b>T T</b>	<b>Waktu (Tgl &amp; jam)</b>	<b>Catatan Perkembangan (SOAP)</b>	<b>T T</b>

**E. EVALUASI**

Nama Klien :.....

No.Rekam

Medik:.....

Diagnosa Keperawatan	Tgl/Jam	Catatan Perkembangan	Paraf