

DAFTAR PUSTAKA

- Apriliansa Dwi Cahyani, S. (2020). *Demam Typhoid Pada Anak Di Ruang Hamka Rsu Pku Muhammadiyah Delanggu.* " *Motorik Jurnal Kesehatan*, 51-57.
- Arkhaesi, Hasan. (2019) *Demam Typhoid Pada Anak Mengenai Bakteri Salmonella Typhi.*
- Ade Triwinarti, (2021) *Relaksasi Napas Dalam dan Kompres Hangat Sebagai Bentuk Intervensi Nyeri Akut pada Anak*
- Asmaul Husna (2023) *Buku Epidemiologi Penyakit Menular dan Diagnosis dan Tata Laksana Demam Typhoid Pada Anak Vol 6 No 1.* Medan, Deepublish
- Bhandari jenish, (2022) *Buku ajar keperawatan pediatri vol. 2 edisi 2.Typhoid Fever* Jakarta, Deepublish
- Cahyani dan Suyami, (2022). *Demam typhoid dengan gangguan pencernaan*
<https://eprints.stikesbanyuwangi.ac.id/id/eprint/194/2/BAB%201-3.pdf> 05 april 2024
- Dinkes, S. (2020). *Profil Kesehatan di indonesia demam typhoid Provinsi Sumatera Utara*
- Devaradanagi, RA., Srinivasa, S. (2017). *A Study on Clinical Profile of Typoid Fever in Children, Inetrenational Journal of Contemporary Pediatrics* 4(3):1067-1073
- Dewi. R. S. (2020). *Faktor Terjadi Demam Typhoid.* Poltekkes Semarang *jurnalilmiah kesehatan semarang*
- Erika jacques. (2023) *skala nyeri :Jenis Skala Dan Penggunaannya Untuk Menjelaskan Nyeri*
- Festy Ladyani dan Mustofa, (2020) *Karakteristik Pasien Demam Tifoid pada Anak dan Remaja diRumah Sakit Pertamina Bintang Amin Lampung*
- Gunawan et al.(2022). *Faktor Resiko Terjadi Demam Typhoid jurnal ilmiah kesehatan bandung.*
- Idrus. (2020). *Mempengaruh Demam Typhoid Pada Anak dan Penderita Demam [Tifoid Pada Anak*
- Ikhtiar Al Madani, (2020). *Asuhan Keperawatan Pada Anak Usia Sekolah Demam Typoid Dengan Hipertermi Di Ruang Melati Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Ciamis .*
- Izazi. (2019). *Faktor Mempengaruh Terjadinya Demam Typhoid Pada Anak dengan rentan kelompok usia*

- Kumalasari Dian Novita S.Kep.Ns.,M.Kep (2023) Buku Ajar Keperawatan Anak Panduan Praktis Untuk Perawat Dan Orang Tua, Jambi, PT.Sonpedia Publishing Indonesia
- Kumar Rai Safety and immunogenicity of the Vi-DT typhoid conjugate vaccine in healthy volunteers in Nepal
- Khaulani, fatma. Fase dan Tugas Perkembangan Anak Sekolah Dasar. Jurnal Ilmiah“pendidikan dasar”. Vol. VII. No. 1 (2020)
- Kriyantono. (2020). Desain Penelitian dan Wawancara Dan Pengumpulan data pada penelitian Jakarta
- Lulus yulianti & Zumaro. (2022) Pathway Demam Thypoid dalam asuhan keperawatan demam thypoid pada anak
- Mustofa et al, (2020) Asuhan keperawatan pada anak demam thypoid dengan Etiologi Demam Thypoid
- Manalu., Jeanny. 2021. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Demam Tifoid. 3(4):837-844
- Mubarok, F. (2020). Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Kecemasan pada pasien benigna prostat, skripsi, mojokerto.
- Moser-Van Der Geest, N., Schibli, A., & Huber, L. C. (2019). CME: Typhoid fever - Clinical manifestation, diagnosis, therapy and prevention. *Acta Academiae Medicinae Sinicae*. <https://doi.org/10.1024/1661-8157/a003319>
- Narcisa Muresu, et al (2020) Travel-Related Typhoid Fever: Narrative Review of the Scientific Literature
- Pusporini Ratih, (2020) Buku Mengenal Pereda Nyeri Dalam Kedokteran gigi, Malang Ub Press
- Rahmat. (2019). Manifestasi Demam Tyhpoid. *jurnal ilmiah kesehatan sandi husada* .
- Rahmawati, R.R. (2020) ‘Faktor Risiko Yang Memengaruhi Kejadian Demam Tifoid Di Wilayah Kerja Puskesmas Binakal Kabupaten Bondowoso’, *Medical Technology and Public Health Journal*, 4(2), pp. 224–237. doi:10.33086/mtphj.v4i2.1689
- Rejeki sri, S.Kp., M.Kep., Sp.Mat. (2017) Buku ajar manajemen dalam proses Persalinan (Non Farma), Semarang, Unimus Press
- Setiawan, Sugiri. (2018).Defenisi Anak & Klasifikasi Anak.terhadap Demam Tifoid Jakarta: EGC

- Sugiyono. (2019: 18). Metode Penelitian Kualitatif Dalam Bentuk Kasus Penelitian Komprehensif Bandung: Alfabeta.
- Sumedi, (2019) Pengeolaan Gangguan Rasa Nyaman: Nyeri Akut pada Pasien Anak dengan Typhoid Fever
- Sinambela, A. L. (2024). Implementasi Pemenuhan Nutrisi Pada Pasien Dengan Gangguan Sistem Pencernaan: Demam Tifoid Di Rumah Sakit Medan. *Jurkessutra: Jurnal Kesehatan Surya Nusantara*, 12(1)
- SDKI DPP PPNI. 2018, D. P. (2018). *standar Diagnosa Keperawatan Indonesia Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan* .
- SIKI DPP PPNI. 2018, D. P. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan*
- SLKI DPP PPNI. 2018, D. P. (2018). *Standar Luar Keperawatan Indonesia Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan*
- Utamayasa Dharma Gede S.Pd.,M.Pd. (2021) Buku Pertumbuhan Peserta Didik, Surabaya, CV.Jakad Media Publishing
- WHO. (2018) Angka Kejadian Data Demam Typoid Di Dunia
<http://repo.poltekkestasikmalaya.ac.id/2190/5/BAB%20I.pdf> 12 januari 2024
- Widodo. (2019) Penatalaksanaan Pada Pasien Demam Tyhpoid Dengan 2 Farmakologis dan Non Farmakologis. *jurnal ilmiah kesehatan sandi husada*
- WHO. (2018) Angka Kejadian Data Demam Typoid Di Indonesia
<http://repository.umkla.ac.id/3066/1/BAB%20I.pdf> 20 januari 2024
- Wulan pingkan julia kaunang Grad.Dip,M.Kes,DK (2022) Buku Demam thypoid Epidemiologi penyakit menular, Novilius juniardi puasa,Ribka ondan



PRODI KEPERAWATAN TAPANULI TENGAH
FORM PERSETUJUAN JUDUL KTI

F.1

Nama Mahasiswa : Tiara Angraini Manan
NIM : 10952051037

dengan ini mengajukan usulan judul KTI sebagai berikut :

Asuhan Keperawatan Pada Anak Demam Typhoid dengan
masalah Keperawatan Nyeri Akut di Rumah sakit
Umum Dr. Ferdinand Lumban Tobing Sibolga

Demikianlah usulan ini dibuat, mohon dapat diproses untuk tahap selanjutnya dan terima kasih.

Pandan, 05 Februari 2024
Pemohon,

As

(Tiara Angraini Manan)

(sampai batas ini diisi oleh mahasiswa)

Kami yang bertanda tangan dibawah ini, Dosen Pembimbing mahasiswa tersebut di atas
Dengan ini menyatakan bahwa judul tersebut disetujui untuk dilanjutkan ke tahapan penulisan proposal

Pembimbing I

(FUSLATAH, STN. N. K. ST.
NIP. 197809112006042025)

Pembimbing II

(RAMLAN S.M.M. FES)
NIP. 196507091986031005

Catatan :

1. Hardfile Form ini diserahkan kepada Koordinator Akademik & Laboratorium
2. Mohon mengisi Link berikut ini sebelum menyerahkan Form F1
http://bit.ly/UploadForm_F1

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN PROPOSAL

NAMA : TIARA ANGRAINI MANALU

NIM : P07520521037

JUDUL : ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK DEMAM THYPOID DENGAN MASALAH KEPERAWATAN NYERI AKUT DI RUMAH SAKIT UMUM Dr.FERDINAN LUMBAN TOBING SIBOLGA TAHUN 2024

Dosen pembimbing I :

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Komentar dan Saran	Paraf Dosen
1.	02 Mei 2024	Bab 4 Hasil dan Pembahasan	Perbaiki Tulisan dan Analisa data	
2.	06 Mei 2024	Bab 4 Hasil dan Pembahasan	Perbaiki Intervensi	
3.	08 Mei 2024	Bab 4 Hasil dan Pembahasan	Perbaiki Tulisan dan Implementasi	
4.	09 Mei 2024	Bab 4 dan Bab 5	Perbaiki Pembahasan	
5.	10 Mei 2024	Bab 4 Hasil dan Pembahasan	Perbaiki Tulisan dan pembahasan	
6.	13 Mei 2024	Bab 4 dan Bab 5	Perbaiki Tulisan	
7.	14 Mei 2024	Bab 4 dan Bab 5	ACC Bab 4 dan bab 5	
8.	16 Mei 2024	Bab 4 dan bab 5	ACC seminar Hasil	

Catatan : Minimal 6x Bimbingan untuk persyaratan Ujian proposal KTI

Dosen pembimbing I

(Yusniar, SKM., M.K.M)
NIP. 197809142006042009

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN PROPOSAL

NAMA : TIARA ANGRAINI MANALU

NIM : P07520521037

JUDUL : ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK DEMAM TYPHOID DENGAN
MASALAH KEPERAWATAN NYERI AKUT DI RUMAH SAKIT UMUM
Dr.FERDINAN LUMBAN TOBING SIBOLGA TAHUN 2024

Dosen pembimbing I :

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Komentar dan Saran	Paraf Dosen
1.	15 Januari 2024	ACC Jadwal Bab 1 Pendahuluan	Perbaiki data	
2.	17 Januari 2024	Bab 1 Pendahuluan	Perbaiki Tulisan	
3.	19 Januari 2024	Bab 1 dan Bab 2	Perbaiki data dunia dan Indonesia	
4.	22 Januari 2024	Bab 1 dan Bab 2	Perbaiki penulisan dan data sumut	
5.	24 Januari 2024	Bab 1 pendahuluan	ACC bab 1 pendah- uluan	
6.	26 Januari 2024	bab 1, bab 2 dan bab 3	Perbaiki penulisan	
7.	29 Januari 2024	bab 1, bab 2 dan bab 3	ACC Seminar proposal	
8.				

Catatan : Minimal 6x Bimbingan untuk persyaratan Ujian proposal KTI

Dosen pembimbing II



(Ramlan, SKM.,M.Kes)

NIP. 196507091986031005

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN SEMINAR HASIL KTI

NAMA : TIARA ANGRAINI MANALU
NIM : P07520521037
JUDUL : ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK DEMAM THYPOID
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN NYERI AKUT DI RUMAH
SAKIT UMUM Dr.FERDINAN LUMBAN TOBING SIBOLGA TAHUN
2024

Dosen pembimbing I : Yusniar, SKM.,MKM

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Komentar dan Saran	Paraf Dosen
1	20 Desember 2023	ACC Judul Bab 1 pendahuluan	Perbaiki bab 1 dan Tuliskan Judul	
2	15 Januari 2024	Bab 1 pendahuluan	Perbaiki data dan Tuliskan	
3	23 Januari 2024	Bab 1 pendahuluan	Perbaiki data dan masalah keperawatan	
4	26 Januari 2024	Bab 1 Pendahuluan	Perbaiki Tulisan dan menambah Jurnal	
5	08 Februari 2024	Bab 2 Tinjauan Pustaka	Perbaiki Tulisan, Menambah	
6	18 Februari 2024	Bab 2 Tinjauan Pustaka Dan Bab 3	Perbaiki Tulisan ACC Bab 2	
7	04 Maret 2024	Bab 3 metode penelitian	ACC Bab 3	
8	26 Maret 2024	Bab 1-3	ACC Maju Seminar proposal	

Catatan : Minimal 6x Bimbingan untuk persyaratan Ujian Seminar Hasil

Dosen pembimbing I


(Yusniar, SKM.,MKM)
NIP. 197809142006042009

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN SEMINAR HASIL KTI

NAMA : TIARA ANGRAINI MANALU
 NIM : P07520521037
 JUDUL : ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK DEMAM THYPOID
 DENGAN MASALAH KEPERAWATAN NYERI AKUT DI RUMAH
 SAKIT UMUM Dr.FERDINAN LUMBAN TOBING SIBOLGA TAHUN
 2024

Dosen pembimbing II : Ramlan, SKM.,M.Kes

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Komentar dan Saran	Paraf Dosen
1	03 Mei 2024	Bab 4 Hasil dan Pembahasan	Perbaiki tulisan cover	Rx
2	07 Mei 2024	Bab 4 Hasil dan pembahasan	Perbaiki penulisan dan pembahasan	Rx
3	08 Mei 2024	Bab 4 dan bab 5	Perbaiki intervensi	Rx
4	10 Mei 2024	Bab 4 dan bab 5	Perbaiki penulisan dan pembahasan	Rx
5	11 Mei 2024	bab 4 hasil dan pembahasan	Perbaiki implementasi	Rx
6	13 Mei 2024	Bab 4 dan bab 5	Perbaiki penulisan	Rx
7	15 Mei 2024	Bab 4 dan bab 5	ACC bab 4 dan bab 5	Rx
8	16 Mei 2024	bab 4 dan bab 5	ACC Ujian seminar hasil	Rx

Catatan : Minimal 6x Bimbingan untuk persyaratan Ujian Seminar Hasil

Dosen pembimbing II


 (Ramlan, SKM.,M.Kes)
 NIP. 196507091986031005

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
Jl. Jamin Ginting Km. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos 20136
Telepon: 061-8368633 Fax: 061-8368644
email : kepk.poltekkesmedan@gmail.com**

FORMULIR ISIAN OLEH PENELITI

Nama lengkap

1	Tiara Angraini Manalu
---	-----------------------

Alamat (harap ditulis dengan lengkap) :

2	Pasir bidang Jln. Abadi Lorong 8
---	----------------------------------

Telp/ Hp/ email/ lain-lain :

3	081365443672
---	--------------

Nama Institusi Anda (tuliskan beserta alamatnya)

4	Poltekkes Kemenkes Medan Prodi D-III Keperawatan Tapanuli tengah
---	---

Judul Penelitian

5	Asuhan Keperawatan pada Anak Demam Typhoid dengan masalah Keperawatan nyeri Akut. Di rumah sakit umum Dr. Ferdinan Lumban Tobing Sibolga Tahun 2024
---	--

Subjek yang digunakan pada penelitian :

6	Pasien yang mengalami Demam Typhoid
---	-------------------------------------

Jumlah subjek yang digunakan dalam penelitian:

7	2 orang
---	---------

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN TAPANULI TENGAH
FORM REKOMENDASI IJIN PENELITIAN
F.3

Pandan,

Kami yang bertanda tangan di bawah ini :

No	Nama Dosen	Jabatan	Tanda Tangan
1.	Ns. Tiur R. Sitohang S.Kep.M.Kep	Ketua Penguji	
2.	Minton Manau SKM.M.Kes	Anggota Penguji I	
3.	Yusnar SKM.M.Kem	Anggota Penguji II	

Menyatakan bahwa mahasiswa berikut :

 Nama Mahasiswa : Tiara Anggraini Manau
 NIM : P07520521037
 Lokasi Penelitian : Rumah Sakit Umum Dr.Ferdinan Luban Tobing Sibolga
 Judul proposal : Asuhan Keperawatan pada anak Reman Thyroid dengan masalah Keperawatan Nyeri Akut

1. Sesuai dengan Berita Acara Ujian proposal KTI, telah melaksanakan Ujian Proposal dengan hasil :
 Berikan tanda check List (v) *

☒	Lulus Tanpa Perbaikan
☐	Lulus dengan Perbaikan

2. Bahwa mahasiswa tersebut *

☐	Dapat diberikan rekomendasi untuk Ijin Penelitian tanpa perbaikan Proposal
☒	Dapat diberikan rekomendasi untuk Ijin Penelitian karena TELAH melakukan perbaikan Proposal

*Disi oleh Ketua Penguji setelah disepakati bersama dengan Anggota Penguji I dan Penguji II

Demikianlah Rekomendasi ini dibuat, mohon dapat diproses untuk tahap selanjutnya dan terima kasih.

Rekomendasi tersebut dinyatakan : (Diisi oleh Pengelola Akademik)

- ☐ disetujui, selanjutnya mahasiswa mengurus Surat Ijin Penelitian ke bagian Tata Usaha Prodi.
☐ tidak disetujui, mahasiswa diharuskan membuat usulan rekomendasi kembali

Koordinator Akademik & Laboratorium

Marganda Hasoloan Limbong, S.Kep., Ns.

NIP. 198310202009031001

Setelah tertanda tangani dan diverifikasi oleh pengelola akademik, Scan dan upload pdf pada link berikut ini :

 Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silakan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF>.

http://bit.ly/UploadForm_F3

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN TAPANULI TENGAH
FORM USULAN SEMINAR HASIL KTI

 F4
 Reschedule

 Pandan, 18 Mei 2024

Saya yang bertanda tangan dibawah ini,

 Nama Mahasiswa : Tiara Angraini Manalu

 NIM : P07320521033

dengan ini mengajukan usulan ujian Seminar Hasil KTI dengan judul sebagai berikut:

Asuhan Keperawatan pada anak Demam Typhoid dengan masalah
Keperawatan nyeri akut di rumah sakit umum Dr. Ferdinand
Lumban Tobing Siboga Tahun 2024

Demikianlah usulan ini dibuat, mohon dapat diproses untuk tahap selanjutnya dan terima kasih.

Pemohon,



 NIM : P07320521033

Menyetujui,

Pembimbing I


Yusnar SKM.MKM
 NIP. 197809147006042003

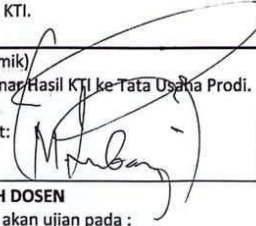
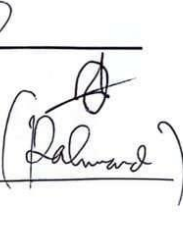
Pembimbing II


Ramian SKM.M.KES
 NIP. 197003171991031004

 Catatan: Wajib melampirkan 1 (satu) copy Seminar Hasil KTI.
 (sampai batas ini diisi oleh mahasiswa)

Usulan tersebut dinyatakan: (Diisi oleh Pengelola Akademik)

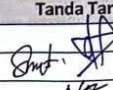
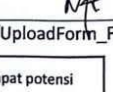
- ☒ disetujui, selanjutnya mengurus Undangan Ujian Seminar Hasil KTI ke Tata Usaha Prodi.
- ☐ tidak disetujui, diharuskan membuat usulan kembali
- ☐ disetujui dengan perbaikan/perubahan sebagai berikut:



PERSETUJUAN JADWAL UJIAN SEMINAR HASIL KTI OLEH DOSEN

Dengan ini, saya menyetujui mahasiswa tersebut di atas akan ujian pada :

 Hari / Tanggal : SELASA, 21 Mei 2024

 Pukul : 09.30 wib

No	Nama Dosen	Penguji	Tanda Tangan
1	NS. Tiur P. Sihombing SKP.M.Kep	Ketua Penguji	
2	Minton Manalu SKM.M.KES	Anggota Penguji I	
y3	Yusnar SKM.MKM	Anggota Penguji II / Moderator	

 *Setelah tertanda tangani, Scan dan upload pdf pada link berikut ini : http://bit.ly/UploadForm_F2

 Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silakan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF>.




KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Laueih Medan Tuntungan Kode Pos :20136
Telepon : 061-8368633 - Fax : 061-8368644
Website : www.poltekkes-medan.ac.id, email : poltekkes_medan@yahoo.com



Pandan, 06 Februari 2024

Nomor : LB.02.01/08/0082/ 2024

Lamp : --

Perihal : Surat Izin Survei Pendahuluan

Kepada Yth

Ibu Direktur RSU F.L Tobing Sibolga

di

Tempat

Dengan hormat,

1. Berdasarkan Kurikulum D III Keperawatan bahwa lulusan diharapkan mampu melaksanakan Penulisan Karya Tulis Ilmiah Bidang Kesehatan.
2. Maka dengan ini kami sangat mengharapkan bantuan dan kerjasama Bapak / Ibu dalam hal pemberian data – data untuk mendukung kelancaran pelaksanaan penelitian tersebut di Instansi yang Bapak / Ibu Pimpin.

Adapun Mahasiswa yang melaksanakan Survei Pendahuluan tersebut adalah :

Nama : Tiara Angraini Manalu

Nim : P07520521037

Tingkat : III Prodi Keperawatan Tapanuli Tengah

Judul : Asuhan Keperawatan pada anak demam thypoid dengan masalah keperawatan nyeri akut di Rumah Sakit Umum Dr.F.I Tobing Sibolga

Demikianlah hal ini kami sampaikan atas bantuan dan kerjasama yang baik di ucapkan terima kasih.

Ketua Program Studi Keperawatan
Tapanuli Tengah

Ns. Tiur Romatua Sitohang, S.Kep., M.Kep
NIP. 198309132009022003



PEMERINTAH KOTA SIBOLGA
RUMAH SAKIT UMUM
Dr. FERDINAND LUMBANTOBING

Jalan Dr. Ferdinand Lumbantobing No. 35 Sibolga
Telp. (0631) 24725, 21020, 21444 Faks. (0631) 21444

No : 070/2024.1/RSU
Sifat : Biasa
Hal : Survei Pendahuluan

Sibolga, 20 Februari 2024
Kepada Yth.
Ka Prodi DIII Keperawatan
Politeknik Kesehatan Medan
di -
Pandan

1. Menindaklanjuti surat Saudara Nomor: LB.02.01/08/0082/2024 tanggal 06 Februari 2024 perihal permohonan survey pendahuluan Mahasiswa tersebut dibawah ini :

Nama : Tiara Anggraini Manalu
NIM : P07520521037
Judul : Asuhan Keperawatan Pada Anak Demam Thypoid dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut di RSU Dr. Ferdinand Lumban Tobing Sibolga Tahun 2024

2. Pada prinsipnya kami memberikan izin untuk survey pendahuluan tersebut dengan ketentuan :

- Mentaati peraturan dan ketentuan yang ada di RSU Dr. Ferdinand Lumbantobing Sibolga
- Menyerahkan hasil survey pendahuluan

Demikian disampaikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

DIREKTUR RSU Dr. F.L. TOBING
KOTA SIBOLGA,
* RSU DR. FL. TOBING *
dr. IVONNA HASFIKA, M.K.M
Pembina Tk. I
NIP. 19771001 200701 2 002



PEMERINTAH KOTA SIBOLGA
RUMAH SAKIT UMUM
Dr. FERDINAND LUMBANTOBING

Jalan Dr. Ferdinand Lumbantobing No. 35 Sibolga
Telp. (0631) 24725, 21020, 21444 Faks. (0631) 21444

No : 070/ 658 / RSU
Sifat : Biasa
Hal : Izin Penelitian

Sibolga, 21 April 2024
Kepada Yth.
Ka Prodi DIII Keperawatan
Politeknik Kesehatan Medan
di -
Pandan

1. Menindaklanjuti surat Saudara Nomor: LB.02.01/F.XXII.22/0187/2024 tanggal 17 April 2024 perihal permohonan izin penelitian Mahasiswa tersebut dibawah ini :

Nama : Tiara Anggraini Manalu
NIM : P07520521037
Judul : Asuhan Keperawatan Pada Anak Demam Thypoid dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut di RSU Dr. Ferdinand Lumban Tobing Sibolga Tahun 2024

2. Pada prinsipnya kami memberikan izin untuk penelitian tersebut dengan ketentuan :

- Mentaati peraturan dan ketentuan yang ada di RSU Dr. Ferdinand Lumbantobing Sibolga
- Menyerahkan hasil penelitian

Demikian disampaikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.



dr. IVONNA HASFIKA, M.K.M
Pembina Tk. I
NIP. 19771001 200701 2 002

INFORMED CONSENT
(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Rosalita manggolan

Umur : 38 Tahun

Alamat : Jl. nur 1018

Pekerjaan : IRT

Menyatakan bersedia menjadi partisipan dalam studi kasus yang dilakukan oleh mahasiswa jurusan keperawatan Prodi Diploma III Tapanuli Tengah yang bernama Tiara Angraini Manalu (P07520521037) dengan judul "Asuhan Keperawatan Pada Anak Demam Thypoid Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Di Rumah Sakit Dr. Ferdinan Lumban Tobing Sibolga Tahun 2024".

Saya memahami studi kasus ini dimaksudkan untuk kepentingan ilmiah dalam rangka penyusunan Karya Tulis Ilmiah bagi penulis dan tidak merugikan saya serta hal-hal yang sifatnya rahasia akan dijaga kerahasiaannya. Saya akan bekerja sama dengan baik dan mematuhi semua prosedur teknik kompres hangat

Dengan demikian secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari siapa pun, saya siap berpartisipasi dalam studi kasus ini. Demikian lembar persetujuan ini saya tanda tangani dan kiranya dipergunakan sebagaimana mestinya.

Pandan, 2024

Partisipan

()

Peneliti

()
(Tiara Angraini Manalu)

INFORMED CONSENT
(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : J. N. NABHAN

Umur : 44 Tahun

Alamat : Pintu angin

Pekerjaan : RT

Menyatakan bersedia menjadi partisipan dalam studi kasus yang dilakukan oleh mahasiswa jurusan keperawatan Prodi Diploma III Tapanuli Tengah yang bernama Tiara Angraini Manalu (P07520521037) dengan judul "Asuhan Keperawatan Pada Anak Demam Typhoid Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Di Rumah Sakit Dr. Ferdinand Lumban Tobing Sibolga Tahun 2024".

Saya memahami studi kasus ini dimaksudkan untuk kepentingan ilmiah dalam rangka penyusunan Karya Tulis Ilmiah bagi penulis dan tidak merugikan saya serta hal-hal yang sifatnya rahasia akan dijaga kerahasiaannya. Saya akan bekerja sama dengan baik dan mematuhi semua prosedur teknik kompres hangat

Dengan demikian secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari siapa pun, saya siap berpartisipasi dalam studi kasus ini. Demikian lembar persetujuan ini saya tanda tangani dan kiranya dipergunakan sebagaimana mestinya.

Pandan, 2024

Partisipan


J. N. NABHAN

Peneliti


Tiara Angraini manalu

SOP KOMPRES HANGAT

Pengertian	Kompres hangat adalah memberikan rasa hangat pada daerah tertentu dengan menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan hangat pada bagian tubuh yang memerlukan.
Tujuan	1. Memperlancar sirkulasi darah 2. Menurunkan suhu tubuh 3. Mengurangi rasa sakit 4. Memberi rasa hangat,nyaman dan tenang pada pasien
Indikasi	1. Klien hipertermi (suhu tubuh yang tinggi) 2. Klien dengan perut kembung 3. Klien yang mempunyai penyakit peradangan,seperti radang persendian 4. Spasme otot 5. Adanya abses
Kontraindikasi	1. Trauma 12-24 jam pertama 2. Perdarahan atau edema 3. Gangguan vascular 4. Pleuritis
Peralatan	1. Air panas 2. Wadlap 3. Sarung tangan 4. Handuk kering
Prosedur	A. Tahap Prainteraksi 1. Melaksanakan verifikasi data dan program sebelumnya bila ada 2. Menyiapkan alat dan bahan 3. Mencuci tangan 4. Membawa alat didekat klien
	B. Tahap Orientasi 1. Memberikan salam pada klien dan sapa nama klien 2. Memperkenalkan diri 3. Menjelaskan tujuan dan prosedur pelaksanaan kepada klien dan keluarga 4. Berikan kesempatan pada klien dan keluarga untuk bertanya 5. Menanyakan persetujuan/kesiapan klien
	C. Tahap Kerja 1. Cuci tangan (sesuai SPO) 2. Tinggikan tempat tidur sampai ketinggian yang nyaman 3. Cek alat-alat yang akan digunakan 4. Dekatkan alat-alat ke sisi tempat tidur 5. Posisikan klien senyaman mungkin 6. Perika TTV klien sebelum mmulai 7. Kebersihan alat diperhatikan 8. Kompres hangat diletakkan di bagian tubuh yang memerlukan (dahi,aksila,lipat paha) 9. Minta pasien untuk mengungkapkan ketidaknyamanan saat dilakukan sesuai waktu yang telah ditentukan

KEMENKES POLTEKKES MEDAN PRODI KEPERAWATAN TAPANULI TENGAH
KARTU KEHADIRAN MAHASISWA PENELITIAN DI RUMAH SAKIT TA.2023/2024

Nama Mahasiswa : Tiara Anggraini Manan
NIM : 202320521037
Judul Penelitian : Asuhan keperawatan pada anak demam tifoid dengan masalah
keperawatan nyeri akut di rumah sakit umum Dr. Ferdinand Lumban Tobing Sibolga Tahun 2024
Lokasi Penelitian : RS. Ferdinand Lumban Tobing Sibolga
Dosen Pembimbing Utama : Yusnir SKM.MKM

No	Hari/Tanggal	Ruangan Meneliti	BERANGKAT		PULANG	
			Berangkat dari Kampus *1	Tiba di RS *2	Kembali dari RS *3	Tiba di Kampus *4
1	Senin/ 22 April 2024	Mawar	14.00 WIB	14.30 WIB ✓	16.20 WIB ✓	16.50 WIB
2	Selasa/ 23 April 2024	Mawar	14.00 WIB	14.30 WIB ✓	16.25 WIB ✓	16.55 WIB
3	Rabu/ 24 April 2024	Mawar	14.05 WIB	14.40 WIB ✓	15.50 WIB ✓	16.20 WIB
4	Kamis/ 25 April 2024	Mawar	14.10 WIB	14.45 WIB ✓	16.10 WIB ✓	16.40 WIB
5	Jumat/ 26 April 2024	Mawar	11.40 WIB	12.35 WIB ✓	16.00 WIB ✓	16.30 WIB
6	Senin/ 29 April 2024	Mawar	09.30 WIB	09.55 WIB ✓	14.00 WIB ✓	14.35 WIB

Ket * Dilengkapi waktu (pukul) dan Tanda tangan oleh

- 1 Dosen Pembimbing KTI
- 2 Perawat jaga ruangan
- 3 Perawat jaga ruangan
- 4 Dosen Pembimbing / Pengawas asrama

Format ini dilampirkan pada KTI

DOKUMENTASI IMPLEMENTASI

Klien 1



Klien 2



Klien 1



Klien 2

