

SURAT PERNYATAAN

Yang Bertanda Tangan Di Bawah Ini :

Nama : Ongky Christianto

NIM : 11190021

Prodi : Diploma III Keperawatan

Insitusi : STIKes Panti Waluya Malang

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa hasil penelitian saya dengan judul “ Asuhan Keperawatan Gastroenteritis Pada Pasien Anak Dengan Masalah Keperawatan Risiko Hypovolemia Di Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang”, telah disetujui untuk dipublikasikan di Jurnal Keperawatan Malang dan Website Lembaga Penelitian, serta Pengabdian kepada Masyarakat STIKes Panti Waluya Malang dengan mencantumkan nama pembimbing dan saya sebagai peneliti.

Malang, 01 Maret 2023

Yang Menyatakan



Ongky Christianto

NIM. 11190021

ASUHAN KEPERAWATAN *GASTROENTERITIS* PADA ANAK DENGAN MASALAH KEPERAWATAN RISIKO *HYPOVOLEMIA*

Ongky Christianto, Emy Sutiarysih, Oda Debora

Program Studi D-III Keperawatan STIKes Panti Waluya Malang

Email : : ongkchris@gmail.com

ABSTRAK

Gastroenteritis ialah kondisi buang air besar tidak normal lebih dari 3 kali sehari dengan konsistensi tinja encer dan disertai darah atau lendir. Fenomena ditemukan ketika praktik klinik bulan November 2021 di ruang Kinder Paviliun Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang, klien berusia 16 bulan dengan diagnosa medis *gastroenteritis* keluhan BAB 8 x sehari, konsistensi cair, tidak nafsu makan dan mual. *Gastroenteritis* yang tidak segera ditatalaksana akan beresiko mengalami masalah *hypovolemia*. Tujuan penelitian adalah melaksanakan asuhan keperawatan pada klien anak dengan *gastroenteritis* yang mengalami masalah risiko *hypovolemia* di Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang. Metode penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus. Studi kasus dilakukan pada 2 klien anak sebagai responden pada bulan April 2022 dengan masalah risiko *hypovolemia*. Hasil pengkajian klien 1 diare 4x sehari sedangkan klien 2 diare 10x sehari disertai lendir dan darah, frekuensi nadi meningkat, nadi teraba lemah, tekanan darah menurun, tekanan nadi menyempit, turgor kulit menurun, volume urin menurun, hematokrit meningkat. Diagnosa keperawatan kedua klien sama yaitu risiko *hypovolemia*. Intervensi keperawatan menekankan pada manajemen *hypovolemia* berupa asupan oral serta memonitor intake dan output. Hasil evaluasi kedua klien tidak lagi mengalami risiko *hypovolemia* setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 hari. Tindakan keperawatan yang dilakukan yaitu pemberian cairan oral.

Kata Kunci : *Gastroenteritis*, Risiko *hypovolemia*, Anak

ABSTRACT

Gastroenteritis often attacks children, especially toddlers because they have weak immune systems. Gastroenteritis is a condition where there are abnormal bowel movements more than 3 times a day with the consistency of watery stools and accompanied by blood or mucus. Gastroenteritis that is not treated immediately will be at risk of experiencing hypovolemia risk problems. This research method uses a case study approach. The aim of the study was to carry out nursing care for child clients with gastroenteritis who were at risk for hypovolemia at Panti Waluya Sawahan Hospital, Malang. Case studies were conducted on 2 child clients as respondents in April 2022 with hypovolemia risk problems. The results of the study on 1 client had diarrhea 4x a day while the client had 2 diarrhea 10x a day accompanied by mucus and blood, pulse frequency increased, pulse felt weak, blood pressure decreased, pulse pressure narrowed, skin turgor decreased, urine volume decreased, hematocrit increased. The nursing diagnosis for the 2 clients is the same, namely the risk of hypovolemia. Nursing interventions emphasize hypovolemia risk management in the form of oral intake and monitoring intake and output while at Panti Waluya Sawahan Malang Hospital. The results of the evaluation of the two clients are no longer at risk of hypovolemia after nursing care for 3 days. Appropriate

nursing actions through administering fluids, low-fiber diet according to the child's age to overcome the risk of hypovolemia.

Keywords : *Gastroenteritis*, Risk Of *Hypovolemia*, Children

PENDAHULUAN

Gastroenteritis sering menyerang anak-anak khususnya balita karena mempunyai daya tahan tubuh yang masih lemah. *Gastroenteritis* ialah suatu kondisi buang air besar yang tidak normal yaitu lebih dari 3 kali sehari dengan konsistensi tinja yang encer dan dapat disertai darah atau lendir (Lestari, 2016).

Penyakit *gastroenteritis* diderita sekitar 7-8 milyar orang dewasa dan anak. *Gastroenteritis* merupakan penyakit yang keberadaannya masih menjadi masalah kesehatan didunia, termasuk juga di Indonesia (WHO, 2020). Kematian balita akibat *gastroenteritis* tertinggi kedua di dunia (8%) setelah pneumonia (15%) dan diikuti malaria (5%). Kematian akibat *gastroenteritis* pada anak sering terjadi di sub sahara Afrika dan Asia Selatan (UNICEF, 2019). Menurut (RI, 2020) kasus *gastroenteritis* di Indonesia mencapai 2.455.098 penderita. Prevalensi tertinggi penyakit *gastroenteritis* diderita oleh balita, terutama pada usia < 1 tahun (7%) dan 1 tahun sebanyak 4,8 %. Prevalensi tertinggi insiden *gastroenteritis* di Indonesia yaitu; Aceh (10,2%), dan banten (8,0%). Karakteristik *gastroenteritis* balita tertinggi terjadi pada kelompok umur 12 - 23 bulan (7,6%), laki-laki (5,5%). Tinggal di daerah pedesaan (5,3%), dan kelompok indeks kepemilikan terbawah (6,2%). Menurut (D. K. Malang, 2020) di Indonesia terdapat 33.832 kasus yang menderita *gastroenteritis*. Sedangkan di Jawa Timur terdapat 28.869 kasus atau (85,3%), di kota Malang sebanyak 12.821 kasus atau 51,2 %. *Gastroenteritis* yang tidak segera ditatalaksana akan beresiko mengalami risiko *hypovolemia* (SDKI, 2017). Risiko *hypovolemia* merupakan salah satu masalah yang masih banyak dijumpai di kalangan masyarakat sehingga sangat perlu

diperhatikan oleh perawat dan tenaga kesehatan lainnya. Risiko *hypovolemia* merupakan penurunan volume cairan intravaskular, interstisial, dan intraselular (SDKI, 2017). Risiko *hypovolemia* merupakan penurunan cairan intravaskuler, interstisial, atau intraseluler ini mengacu pada dehidrasi, kehilangan cairan tanpa perubahan kadar natrium (Kusuma, 2015). Berdasarkan data diatas risiko *hypovolemia* adalah kondisi ketika jumlah darah dan cairan di dalam tubuh berkurang secara drastis. Kondisi ini menyebabkan jumlah oksigen dalam tubuh berkurang dan membuat fungsi organ terganggu.

Menurut data yang diperoleh dari Rumah Sakit Panti Waluya Malang, ditemukan kejadian *gastroenteritis* pada tahun 2018 – 2021 sebanyak 57 kejadian dengan kualifikasi kejadian pada pasien dewasa sebanyak 37 pasien dan anak-anak sebanyak 18 pasien (R. S. P. W. S. Malang, 2018).

Fenomena yang penulis temukan ketika praktik klinik bulan November 2021 di ruang Kinder Paviliun Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang, ialah terdapat klien berusia 16 bulan dengan diagnosa medis *gastroenteritis* dengan keluhan sering BAB 8 x sehari dengan konsistensi cair setiap 1-2 jam, klien tidak nafsu makan dan mual jika makan, ibu pasien mengatakan bahwa kencingnya sedikit kurang lebih 500 cc/24 jam warna urine sedikit keruh, suhu tubuh 38,2 C dan badan lemas. Hal ini menunjukkan risiko *hypovolemia* (kekurangan cairan pada tubuh), apabila tidak segera ditangani akan menyebabkan dehidrasi berat dan berakibat fatal. Untuk mengurangi dehidrasi berat dan berakibat fatal maka perawat melakukan implementasi keperawatan.

Sebagai seorang perawat, maka upaya yang dapat dilakukan dalam menangani masalah

keperawatan pada anak dengan risiko *hypovolemia* adalah dengan melakukan intervensi risiko *hypovolemia*. Intervensi risiko *hypovolemia* berupa memonitor intake dan output guna mengetahui banyaknya cairan yang masuk dan keluar atau *balance* cairan, mengobservasi tanda-tanda vital, mengobservasi tanda-tanda dehidrasi. Selain itu, kolaborasi dengan dokter dalam pemberian terapi cairan dan pemeriksaan laboratorium elektrolit, anjurkan keluarga memberikan minum yang banyak kurang lebih 1300-2400 cc perhari. Tindakan ini diharapkan terjadi peningkatan asupan cairan yang adekuat, sehingga tubuh klien dapat terhidrasi dengan baik (Tampubolon, 2019). Oleh karena itu, maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus yang berjudul “Asuhan Keperawatan pada Klien *Gastroenteritis* dengan Masalah Risiko *Hypovolemia* di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang”.

METODE

Metode penelitian ini adalah studi kasus yang menggambarkan dan menginterpretasikan kasus pada anak *gastroenteritis* dengan masalah keperawatan risiko *hypovolemia* menggunakan data sekunder di Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang, maka dijabarkan oleh penulis kriteria klien sebagai berikut:

1. Klien yang bersedia menjadi partisipan
2. Klien yang mengalami defekasi lebih dari tiga kali dalam 24 jam dengan konsistensi cair atau lembek
3. Klien yang mengalami perubahan tanda-tanda vital : peningkatan nadi, TD
4. Klien anak usia 1-12 tahun
5. Turgor kulit menurun
6. Mata cekung

Pada penelitian ini yang menjadi responden adalah 2 klien anak *gastroenteritis* dengan risiko *hypovolemia* yaitu An.Y usia 5 tahun GEA dan An. M usia 5 tahun GEA, yang dirawat di ruang Kinderen Paviliun Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang. Pada klien 1 dan 2 dilakukan penelitian pada bulan

Maret 2022 dikamar K Anak VIP B pada klien 1, sedangkan klien 2 dikamar K Anak III.

HASIL

Pada studi kasus didapatkan hasil sebagai berikut :

1. Pengkajian

Pada klien 1 didapatkan data bahwa klien berusia 5 tahun 9 bulan. Klien mengalami GEA. Saat pengkajian didapatkan data bahwa ibu klien mengatakan anaknya diare 4x sehari dan sudah periksa ke dr spesialis anak disarankan untuk MRS.

Pada klien 2 didapatkan data bahwa klien berusia 5 tahun 11 bulan. Klien mengalami GEA. Saat pengkajian didapatkan data bahwa ibu klien mengatakan anaknya merasa dehidrasi, kemudian ibu klien mengatakan anaknya BAB lembek mulai kemarin disertai lendir dan darah, Ibu klien juga mengatakan bahwa anaknya diare 10 x sehari.

2. Diagnosa Keperawatan

Pada kedua klien ditegakkan diagnosa keperawatan risiko *hypovolemia* d.d kehilangan cairan secara aktif.

3. Rencana Keperawatan

Berdasarkan dari diagnosa risiko *hypovolemia* pada klien 1 dan 2, dapat dilakukan perencanaan tindakan pada kedua klien yaitu:

Periksa tanda dan gejala risiko *hypovolemia* (mis. frekuensi nadi meningkat, nadi teraba lemah, tekanan darah menurun, tekanan nadi menyempit, turgor kulit menurun, membran mukosa kering, volume urin, menurun, hematokrit meningkat, haus, lemah), memonitor intake dan output cairan, hitung kebutuhan cairan, berikan asupan cairan oral, anjurkan memperbanyak cairan oral, kolaborasi pemberian cairan IV (mis. NaCl, RL).

4. Implementasi Keperawatan

Pada klien 1 dan 2 dari 7 intervensi yang telah direncanakan seluruhnya telah dilakukan dalam bentuk tindakan keperawatan, ada beberapa intervensi dilaksanakan dengan menganjurkan memperbanyak cairan oral karena klien mengalami dehidrasi.

5. Evaluasi Keperawatan

Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 3x24 jam, pada klien 1 dan 2 masalah teratasi pada hari ketiga. Masalah teratasi dengan kriteria hasil pada klien 1 ibu klien mengatakan anaknya diare 2x sehari, mata tampak tidak cowong lagi, membran mukosa lembab, TTV : TD : 120/80 mmHg, N: 100x/ menit, RR : 20x/ menit, S: 36,2 C, intake cairan : infus RL 200 cc/ 3jam, minum 8 gelas / hari (1500 cc) output cairan : BAB 2x sehari, BAK 4x sehari, sedangkan pada klien 2 ibu klien mengatakan BAB padat tidak disertai lendir dan darah lagi, kemudian ibu klien mengatakan diare 3x sehari, ibu klien juga mengatakan anaknya tidak merasa haus lagi, mata tidak cowong lagi, mukosa bibir lembab, TTV : TD : 120/80 mmHg, N: 100x/ menit, RR : 20x/ menit, S : 36 C, intake cairan : infus KN 3 B 500 cc/ 24 jam, minum 8 gelas/ hari (1500 cc), output cairan : BAB 2x sehari, BAK 4x sehari.

PEMBAHASAN

1. Pengkajian

Penulis menemukan data dua klien *gastroenteritis* yang mengalami risiko *hypovolemia*. Pada klien 1 mengalami diare 4x/sehari, setelah dilakukan pengkajian mata klien tampak cowong, membran mukosa kering, tanda-tanda vital : (TD : 90/60 mmHg, N: 130 x/menit, RR: 24 x/menit, S: 38,2 C). Pada klien 2 mengalami diare 10x/sehari disertai lendir dan darah, setelah dilakukan pengkajian mata klien tampak cowong, membran mukosa kering,

merasa haus, tanda-tanda vital : (TD : 90/50 mmHg, N: 102 x/menit, RR: 26 x/menit, S: 36,8 C.

2. Diagnosa Keperawatan

Pada kedua klien ditegakkan diagnosa keperawatan risiko *hypovolemia* d.d kehilangan cairan secara aktif, hal ini sesuai dengan teori Tim Pokja SDKI PPNI 2017.

3. Rencana Keperawatan

Menurut penulis, tujuan yang ditetapkan pada kedua klien adalah untuk menghindari terjadinya risiko *hypovolemia* yang disebabkan oleh kehilangan cairan secara aktif, jika tidak ditatalaksanakan maka akan mengakibatkan terjadinya risiko *hypovolemia* dengan kriteria sebagai berikut membran mukosa kering, mata tampak cowong, output urine meningkat, keluhan haus. Menurut SDKI (2017) menyatakan gastroenteritis dengan masalah risiko *hypovolemia* harus menjaga personal hygiene, frekuensi bab 1x sehari, intake output membaik, suhu tubuh dalam batas normal, tidak ada perasaan lemah. Klien atau keluarga dapat mencegah risiko *hypovolemia* dengan memperhatikan tanda dan gejalanya seperti turgor kulit menurun, membran mukosa kering, merasa haus, volume urin menurun, frekuensi bab tidak normal.

4. Implementasi Keperawatan

Pada kedua klien telah dilakukan implementasi keperawatan sesuai dengan intervensi yang telah direncanakan. Implementasi keperawatan dilakukan sesuai dengan kondisi klien dan dilakukan dalam bentuk tindakan keperawatan. Setelah dilakukan tindakan sesuai dengan kebutuhan klien, pada klien 1 diare menurun, pada hari kedua diare 3x/sehari, dan pada hari ketiga diare 2x/sehari dan klien sudah menerapkan anjuran memperbanyak cairan oral. Pada klien 2 diare menurun, pada hari kedua

diare 6x/sehari, dan pada hari ketiga diare 3x/sehari dan klien sudah menerapkan anjuran memperbanyak cairan oral. Menurut SIKI (2018) Implementasi keperawatan merupakan tindakan yang telah direncanakan mencakup tindakan mandiri dan kolaborasi. Implementasi tersebut meliputi : mengukur tanda-tanda vital, memeriksa tanda dan gejala risiko *hypovolemia*, mengukur intake dan output cairan, menghitung kebutuhan cairan, memberikan asupan cairan oral, menganjurkan memperbanyak asupan cairan oral.

5. Evaluasi Keperawatan

Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan selama 3x24 jam masalah risiko *hypovolemia* pada kedua klien teratasi. Pada klien 1 kriteria hasil dapat tercapai seluruhnya, dengan kriteria hasil mata tidak cowong lagi, membran mukosa bibir lembab, turgor kulit <2 detik, CRT <2 detik. Pada klien 2 kriteria hasil dapat tercapai seluruhnya, dengan kriteria hasil mata tidak cowong lagi, membran mukosa bibir lembab, nafsu makan meningkat, turgor kulit <2 detik, CRT <2 detik. Evaluasi merupakan tahap akhir dalam proses keperawatan untuk dapat menentukan keberhasilan dalam asuhan keperawatan. Evaluasi pada dasarnya adalah membandingkan status kesehatan pasien dengan tujuan atau kriteria hasil yang telah ditetapkan (Wartona, 2015). Hasil yang diharapkan setelah dilakukan tindakan keperawatan adalah sebagai berikut:

1. Kekuatan nadi meningkat
2. Turgor kulit meningkat
3. Output urine meningkat
4. Frekuensi nadi membaik
5. Membran mukosa membaik

KESIMPULAN

Telah dilakukan asuhan keperawatan pada anak *gastroenteritis* dengan

masalah keperawatan risiko *hypovolemia* di Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang yang telah dilaksanakan selama 3 hari. Asuhan keperawatan pada klien 1 dilakukan pada 16 April 2022 di ruang Kinderen Paviliun dan pada klien 2 dilakukan pada 16 April 2022 di ruang Kinderen Paviliun. Pada kedua klien diberikan intervensi sesuai dengan teori dan fakta di lapangan serta disesuaikan dengan kondisi klien pada saat perawatan. Setelah dilakukan tindakan yang telah direncanakan, kondisi kedua klien menjadi lebih baik dan masalah teratasi.

UCAPAN TERIMAKASIH

STIKes Panti Waluya Malang yang telah memberikan kesempatan untuk menggunakan fasilitas dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini sehingga dapat selesai dengan tepat waktu. Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang yang telah memberikan izin untuk mengambil data ditempat praktik guna penyusunan Karya Tulis Ilmiah.

DAFTAR PUSTAKA

- Kusuma, N. &. (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & NANDA NIC-NOC*. Mediacion.
- Lestari, T. (2016). *Buku Asuhan Keperawatan Anak*. Nuha Salemba.
- Malang, D. K. (2020). *Profil Kesehatan Kota Malang*.
- Malang, R. S. P. W. S. (2018). *Rekam Medis Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang*. Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang.
- RI, K. (2020). *Pusat Analisis Determinan Kesehatan Pada Anak di Indonesia*.
- SDKI. (2017). *Standar Diagnosis*

Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik. Dewan Penyusun Pusat PPNI.

SIKI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia Definisi dan Tindakan Keperawatan.* Dewan Penyusun Pusat PPNI.

Tampubolon, C. M. (2019). *Hubungan Dukungan Bapak Dengan Status Gastroenteritis Pada Balita.* 5(1), 556–561.

UNICEF. (2019). *Levels & Trends in Child Mortality Estimation.*

Wartolah, T. &. (2015). *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan* (S. Medika (ed.)).

WHO. (2020). *World Health Organization. Diarrhoeal disease.*

LEMBAR KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH (KTI)

JUDUL : Asuhan keperawatan Gastroenteritis pada pasien anak dengan masalah
keperawatan hipovolemia di rumah sakit perih watuya sawahan
 NAMA : Angky CHRISTIANO Malang
 NIM : 1190021
 DOSEN PEMB 1/II/III : Emy Sutiyarsih, s. kep., Ns., M. kes

NO	TANGGAL	KETERANGAN	TT PEMBIMBING
1.	25-01-2023	Perbaikan latar belakang BAB I Perbaikan pemertaraan titik perbaikan pola keahwatan perbaikan analisis data perbaikan diagnosa keperaw watan perbaikan perencanaan perbaikan pelaksanaan perbaikan evaluasi	Sulf 15
2.	01-02-2023	perbaikan analisis data Perbaikan perencanaan Perbaikan evaluasi Perbaikan pengkajian perbaikan Diagnosa keper awatan perbaikan rencana keperaw atan perbaikan evaluasi keperaw watan perbaikan kesimpulan perbaikan saran	Sulf 15
3.	02-02-2023	Bab IV - Revisi pd pembahasan Evaluasi - Tujuan → SPK - Koorons Pembng 3 Hj Cairan rehidrasi Bab V Kesimpulan → Pengkajian Saran Rev u/klien	Sulf 15

4.	08-02-2023	Rev Daftar pustaka Memasukkn abstrak Acc maju semhos	} Suf 15
5.	22-02-2023	Konsul Pustaka Semhos Perbaiki Diagnosa keperawat an pembahasan perbaiki alasan di pembah asan rencana keperawatan perbaiki pembahasan imple mentasi keperawatan perbaiki daftar pustaka di mendeley	} Suf 15
6.	22-02-2023	Draft KTI → acc Siarkan manuscript	} Suf 15
7.	24-02-2023	Konsul manuscript perbaikan kata berulang di abstrak perbaiki penyajian harus data mayor sesuai teor bab 2 perbaikan kata di metode penelitian	} Suf 15
		Manuscript → acc	Suf 15

LEMBAR KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH (KTI)

JUDUL : Asuhan keperawatan Gas koenteritis pada pasien anak dengan masalah
keperawatan hipovolemia di rumah (kita panik waluya rawatan mabrig)

NAMA : Ongky CHEIRIAND

NIM : 11190021

DOSEN PEMBIMBING : Ns. Mona Priesta Putri P.A., S. Keperawatan (PLH)

NO	TANGGAL	KETERANGAN	TT PEMBIMBING
1.	11-01-2023	perbaiki ide pokok paragraf 1 perbaiki hubungan hipovolemia perbaiki letak paragraf 2 perbaiki kronologi GEA Menyebabkan hipovolemia	 Mawia Priesta.
2.	30-01-2023	perbaiki riwayat penyakit perbaiki pola eliminasi perbaiki analisis data perbaiki perencanaan	 Mawia Priesta.
3.	07-02-2023	perbaiki pola nutrisi dan cairan perbaiki analisis data perbaiki kriteria hasil perbaiki pembahasan pengkajian perbaiki pembahasan diagnosis keperawatan perbaiki daftar pustaka	 Mawia Priesta.
4.	10-02-2023	perbaiki Analisa data harus sama dengan pengkajian perbaiki pementasan penunjang perbaiki pembahasan pengkajian perbaiki pembahasan diagnosis keperawatan perbaiki pembahasan implementasi perbaiki daftar pustaka sesuai	 Mawia Priesta.

5.	13-02-2023	<p>Front pemertasaan peronjono Harus sama rata</p> <p>perbaikan pembahasan opini sama teori harus sama</p> <p>Perbaikan rencana keperawatan pembahasan opini dan teori harus sama</p> <p>Kesimpulan rencana keperawatan dibuat numbering</p> <p>Kesimpulan evaluasi klien 1 dan 2 dimasukkan</p>	<p>lit.</p> <p>Maria Prieska.</p>
6.	14-02-2023	<p>Acc. naskah semhar</p> <p>- Lanjut sidang semhar</p>	<p>lit.</p> <p>Maria Prieska.</p>
7.	21/2/23	<p>Revisi parca semhar</p>	<p>lit.</p> <p>Maria Prieska</p>
8.	21/2/23	<p>Acc naskah KTI</p> <p>lanjutkan manuskrip</p>	<p>lit.</p> <p>Maria Prieska.</p>
9.	27/2/23	<p>memasukatkan fenomena di abstrak</p> <p>perbaikan tujuan dan metode diabstrak</p> <p>perbaikan kata di tinjauan keperawatan</p> <p>perbaikan kata balance harus italic</p> <p>perbaikan evaluasi keperc- watan di hasil</p> <p>perbaikan daftar pustaka Unicef dan who</p>	<p>lit.</p> <p>Maria Prieska</p>
10.	28/2/23	<p>perbaikan rencana keperawat- an</p> <p>perbaikan implementasi keperawa- tan</p> <p>perbaikan evaluasi keperawatan</p>	<p>lit. maria Prieska.</p>
11.	28/2/23	<p>Acc manuskrip</p>	<p>lit.</p> <p>maria prieska</p>