

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA BY.A DENGAN
HIPERTERMIA AKIBAT KEJANG DEMAM
DI RUANG CILINAYA RSD
MANGUSADA TAHUN 2026**



Oleh:
NI KADE AYU PRATIKA PUTRI
NIM. P07120123051

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
2026**

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA BY.A DENGAN
HIPERTERMIA AKIBAT KEJANG DEMAM
DI RUANG CILINAYA RSD
MANGUSADA TAHUN 2026**



**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Ahli
Madya Keperawatan pada Program Studi D III Keperawatan Poltekkes
Kemenkes Denpasar**

Oleh:
NI KADE AYU PRATIKA PUTRI
NIM. P07120123051

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
2026**

**LEMBAR PERSETUJUAN
KARYA TULIS ILMIAH**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA BY.A DENGAN
HIPERTERMIA AKIBAT KEJANG DEMAM
DI RUANG CILINAYA RSD
MANGUSADA TAHUN 2026**



**Diajukan Oleh:
NI KADE AYU PRATIKA PUTRI
NIM.P07120123051**

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing 1

N.L.P Yuniarti Suntari Cakera, S.Kep.,Ns.,M.Pd.
NIP. 196906211994032002

Pembimbing 2

Ns Ida Erni Sipahutar, S.Kep.M.Kep.
NIP. 196712261990032002

**MENGETAHUI:
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR**

I Made Sukarja, S.Kep.,Ners.,M.Kep.
NIP. 196812311992031020

**LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN TUGAS AKHIR**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA BY.A DENGAN
HIPERTERMIA AKIBAT KEJANG DEMAM
DI RUANG CILINAYA RSD MANGUSADA
TAHUN 2026**

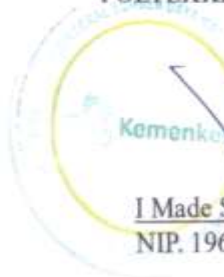
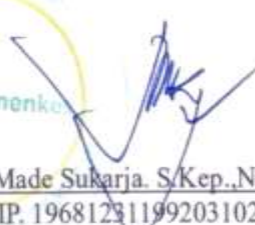
Diajukan oleh :
NI KADE AYU PRATIKA PUTRI
NIM. P07120123051

**TELAH DIUJI DIHADAPAN TIM PENGUJI
PADA HARI : RABU
TANGGAL : 15 APRIL 2026**

TIM PENGUJI

- | | | |
|--|-------------|--|
| 1. <u>I Ketut Labir, SST, S.Kep., Ns., M.Kes</u>
NIP. 196312251988021001 | (Ketua) |  |
| 2. <u>Ns. Fitria Dila Sari, S.Kep., M.Kep.</u>
NIP. 199308212025062003 | (Anggota 1) | (.....) |
| 3. <u>Dr. Nyoman Ribek, S.Pd., S.Kep., Ners., M.Pd.</u>
NIP. 196106061988031002 | (Anggota 2) | (.....) |

MENGETAHUI:
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR



I Made Sukaria, S.Kep., Ners., M.Kep.
NIP. 196812311992031020

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ni Kade Ayu Pratika Putri
NIM : P07120123051
Program Studi : D-III Keperawatan
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2025/2026
Alamat : Br. Pengiasan , Mengwi, Badung.

Dengan ini menyatakan bahwa

1. Laporan Tugas Akhir dengan judul Asuhan Keperawatan pada “By.A dengan Hipertermia akibat Kejang Demam di Ruang Cilinaya RSD Mangusada Tahun 2026” adalah benar **karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain.**
2. Apabila dikemudian hari terbukti Laporan Tugas Akhir ini **bukan** karya saya sendiri atau plagiat hasil karya orang lain, maka saya sendiri bersedia menerima sanksi sesuai peraturan Mendiknas RI No.17 Tahun 2010 dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 10 April 2026

Yang membuat pernyataan



Ni Kade Ayu Pratika Putri
NIM.P0720123051

**NURSING CARE FOR BY. A WITH HYPERTHERMIA DUE
TO FEBRILE SEIZURES IN THE CILINAYA WARD,
MANGUSADA REGIONAL HOSPITAL**

ABSTRAK

Febrile seizures are seizures that occur due to an increase in body temperature, especially when the rectal temperature exceeds 38°C, and this condition is triggered by processes outside the brain (extracranial). Hyperthermia is a condition where a person experiences an increase in body temperature above 36.5°C-37.5°C. This case report aims to address the problem of Hyperthermia due to Febrile Seizures in the Cilinaya Room of Mangusada Hospital. This scientific paper uses a descriptive case report method with a nursing process approach including assessment, diagnosis, intervention, implementation, and evaluation carried out on February 12-14, 2026. The sample of this case report is By.A with a medical diagnosis of febrile seizures. The results of the case report obtained By.A experienced febrile seizures, seizures with a duration of less than 1 minute with a body temperature of 38.1°C. After being treated for 3 days with hyperthermia management nursing interventions, the hyperthermia problem was resolved. The evaluation results indicate that the established outcomes have been achieved. The conclusion of this case report is that nursing care can help address hyperthermia due to febrile seizures.

Keywords : Nursing Care, Hyperthermia, Febrile seizures

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA BY.A DENGAN
HIPERTERMIA AKIBAT KEJANG DEMAM
DI RUANG CILINAYA RSD MANGUSADA**

ABSTRAK

Kejang demam merupakan bangkitan kejang yang muncul akibat peningkatan suhu tubuh, khususnya ketika suhu rektal melebihi 38°C, dan kondisi ini dipicu oleh proses di luar otak (ekstrakranial). Hipertermia merupakan keadaan seseorang mengalami peningkatan suhu tubuh diatas 36,5°C-37,5°C. Laporan kasus ini bertujuan untuk mengatasi masalah Hipertermia akibat Kejang Demam di Ruang Cilinaya RSD Mangusada Karya tulis ilmiah ini menggunakan metode laporan kasus deskriptif dengan pendekatan proses keperawatan meliputi pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi yang dilaksanakan pada tanggal 12 - 14 Februari 2026. Sampel laporan kasus ini adalah By.A dengan diagnosis medis kejang demam. Hasil laporan kasus yang didapatkan By.A mengalami kejang demam, kejang dengan durasi kurang dari 1 menit suhu tubuh 38,1⁰C. Setelah dirawat selama 3 hari dengan intervensi keperawatan manajemen hipertermia, masalah hipertermia teratasi. Hasil evaluasi menunjukan telah tercapai, hal ini dibuktikan tercapainya luaran yang telah ditetapkan. Kesimpulan dari laporan kasus ini bahwa pemberian asuhan keperawatan dapat membantu dalam mengatasi masalah Hipertermia akibat Kejang Demam.

Kata Kunci : Asuhan Keperawatan, Hipertermia, Kejang Demam

RINGKASAN LAPORAN KASUS

ASUHAN KEPERAWATAN PADA BY.A DENGAN HIPERTERMIA AKIBAT KEJANG DEMAM DI RUANG CILINAYA RSD MANGUSADA

Oleh : Ni Kade Ayu Pratika Putri

Kejang demam didefinisikan sebagai kejadian kejang pada bayi atau anak yang umumnya terjadi pada usia 6 bulan hingga 5 tahun yang disertai dengan demam tanpa disertai bukti adanya infeksi intracranial maupun penyebab lain yang dapat diidentifikasi. Hal ini disebabkan oleh berbagai faktor terkait usia, suhu tubuh dan kecepatan kenaikan suhu, termasuk faktor keturunan yang juga berperan dalam peningkatan kejang demam di mana anggota keluarga pasien memiliki kesempatan untuk mengalami kejang lebih banyak daripada anak-anak normal

Menurut *National Institutes of Health Consensus Conference (NIHCC)* Kejang Demam merupakan kejadian kejang yang muncul pada bayi dan anak yang berusia 6 bulan hingga 5 tahun, yang berkaitan dengan demam tanpa adanya bukti infeksi atau penyebab lain di dalam otak.

Secara global, lebih dari 3,4 juta orang mengalami kejang, dengan sekitar 500.000 kasus pada anak-anak. Angka kejadian kejang demam bervariasi, yaitu 2–5% di Amerika dan Eropa, serta dua kali lebih tinggi di Asia. Di Indonesia, prevalensi kejang demam juga berkisar 2–5% dengan puncak usia 12–18 bulan, dan menjadi salah satu masalah kesehatan anak yang cukup menonjol. Data Kementerian Kesehatan RI tahun 2020 mencatat 2.772 episode pada 832 anak.

Di Provinsi Bali, kejang demam menyumbang sekitar 15% kematian bayi usia 29 hari–11 bulan. Di RSD Mangusada, jumlah kasus terus meningkat, dari 72 kasus pada tahun 2023 menjadi 134 kasus pada tahun 2024 dan 135 kasus pada tahun 2025.

Salah satu cara untuk mengatasi masalah kejang demam akibat hipertermia yaitu dengan melakukan asuhan keperawatan. Asuhan keperawatan yang dilakukan meliputi 5 langkah proses keperawatan yaitu dari pengkajian keperawatan hingga evaluasi keperawatan. Intervensi utama yang dilakukan yaitu Manajemen Hipertermia dan intervensi pendukung yaitu Edukasi Pengukuran Suhu Tubuh.

Intervensi pada Manajemen Hipertermia dapat dilakukan dengan cara mengidentifikasi penyebabnya, memantau suhu tubuh, memberikan cairan secara oral, dan berkolaborasi dalam pemberian cairan serta elektrolit secara intravena. Tindakan yang diambil dalam intervensi manajemen hipertermia meliputi observasi, tindakan terapeutik, edukasi, dan kolaborasi.

Tujuan dilakukannya laporan kasus ini yaitu untuk mengetahui bagaimana asuhan keperawatan pada anak dengan kejang demam akibat hipertermia di Ruang Cilinaya, RSD Mangusada yaitu jenis laporan kasus deskriptif dengan desain laporan kasus berupa proses keperawatan yang meliputi pengkajian keperawatan sampai dengan evaluasi keperawatan. Data pada laporan kasus ini dikumpulkan melalui wawancara, observasi dan catatan rekam medik pasien yang disusun dalam suatu asuhan keperawatan.

Pada kasus ini, pasien By. A merupakan bayi laki-laki berusia 11 bulan yang datang dengan keluhan kejang yang berlangsung sekitar 30 detik hingga 1 menit disertai demam dengan suhu tubuh $38,1^{\circ}\text{C}$. Hasil pengkajian menunjukkan pasien tampak lemas, rewel, kulit kemerahan, dan teraba hangat. Tidak terdapat riwayat kejang sebelumnya maupun riwayat penyakit keluarga yang sama. Berdasarkan data subjektif dan objektif yang diperoleh, ditegakkan diagnosis keperawatan hipertermia yang berhubungan dengan proses infeksi. Hasil evaluasi menunjukkan suhu tubuh anak menurun dari $38,1^{\circ}\text{C}$ menjadi $36,4^{\circ}\text{C}$, kulit memerah berkurang, dan kejang tidak berulang setelah tiga hari intervensi.

Hasil evaluasi menunjukkan bahwa intervensi keperawatan yang dilakukan berhasil menurunkan suhu tubuh pasien, mengurangi gejala hipertermia, dan tidak ditemukan adanya kejang berulang. Kondisi pasien secara keseluruhan mengalami perbaikan sesuai dengan kriteria hasil yang telah ditetapkan. Hal ini menunjukkan bahwa asuhan keperawatan yang diberikan efektif dalam mengatasi masalah hipertermia akibat kejang demam.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa penerapan asuhan keperawatan yang tepat, khususnya dalam manajemen hipertermia, sangat berperan dalam membantu pemulihan pasien anak dengan kejang demam. Selain itu, edukasi kepada keluarga juga penting agar dapat melakukan penanganan awal saat anak mengalami demam di rumah.

Hasil laporan kasus ini diharapkan dapat menjadi acuan dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada anak kejang demam akibat hipertermia.

KATA PENGANTAR

Segala puji syukur penulis panjatkan kehadapan Tuhan Yang Maha Esa atas segala berkat dan Rahmat-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada By.A Dengan Hipertermia Akibat Kejang Demam Di Ruang Cilinaya RSD Mangusada Tahun 2026” Laporan kasus ini ditulis untuk Ahli Madya Keperawatan pada Program Studi D III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.

Dalam penyusunan laporan kasus ini penulis banyak mendapatkan bantuan, bimbingan, fasilitas serta dorongan dari berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini, penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar besarnya kepada :

1. Ibu Dr. Sri Rahayu, S.Tr.Keb, S.Kep, Ners, M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menempuh program studi D-III Keperawatan.
2. Bapak I Made Sukarja, S.Kep., Ners., M.Kep selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
3. Bapak Dr. I Wayan Suardana, S.Kep. Ns. M.Kep selaku Ketua Program Studi D-III Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
4. Ibu Ni Luh Putu Yuniarti Suntari Cakera, S.Kep., Ns., M.Pd. selaku pembimbing I yang telah banyak memberikan masukan, pengetahuan, dan bimbingan serta mengarahkan penulis dalam menyelesaikan Laporan Kasus.

5. Ibu Ns. Ida Erni Sipahutar, S.Kep.M.Kep. selaku pembimbing II yang telah banyak memberikan masukan, pengetahuan, dan bimbingan serta mengarahkan penulis dalam menyelesaikan Laporan Kasus.
6. Kepada kedua orang tua penulis, Bapak I Ketut Gede Santika dan Ibu I Gusti Agung Ayu Dewi Yanti serta kakak I Putu Gede Pratama Putra yang telah memberikan dukungan, perhatian, doa serta semangat selama menyelesaikan laporan kasus ini.
7. Sahabat serta teman-teman yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu selama proses penulisan ini
8. Terakhir penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih serta apresiasi yang sebesar-besarnya kepada diri sendiri karena telah berjuang untuk menyelesaikan apa yang telah dimulai. Terima kasih karena tetap bertahan dan berjuang dan merayakan dirimu sendiri walaupun sering putus asa atas apa yang sedang diusahakan serta tetaplah terus belajar dan bersyukur atas apapun yang didapatkan selama ini.

Kemajuan senantiasa menyertai dari segala sisi kehidupan menuju kearah yang lebih baik, karenanya sumbang saran untuk perbaikan sangat penulis harapkan

Denpasar, 10 April 2026

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	xiii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT	v
ABSTRAK	vii
ABSTRAK	viii
RINGKASAN LAPORAN KASUS	ix
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR SINGKATAN	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Laporan Kasus	5
D. Manfaat Laporan Kasus.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Konsep Dasar Penyakit Kejang Demam.....	7
B. Penyebab Kejang Demam	8
C. Tanda dan Gejala Kejang Demam	9
D. Proses Patologis Kejang Demam.....	10
E. Konsep Dasar Hipertermia Pada Anak Kejang Demam	11
F. Problem Tree.....	13
G. Konsep Asuhan Keperawatan Pada Pasien Anak Dengan Kejang Demam Akibat hipertermia.....	13
BAB III HASIL DAN PEMBAHASAN	26
A. Hasil	26
B. Pembahasan.....	49
C. Kelemahan.....	54

BAB IV SIMPULAN DAN SARAN	54
A. Simpulan.....	54
B. Saran	55
DAFTAR PUSTAKA.....	56

DAFTAR TABEL

	Tabel	Halaman
Tabel 1	Gejala dan Tanda Mayor Minor Hipertermia	12
Tabel 2	Analisis Data	20
Tabel 3	Perencanaan Keperawatan	22
Tabel 4	Pengkajian Keperawatan Pada Bayi A dengan Hipertermia Akibat Kejang Demam di Ruang Cilinaya RSD Mangusada Tahun 2026	28
Tabel 5	Pengkajian Keperawatan Pada Bayi A dengan Hipertermia Akibat Kejang Demam di Ruang Cilinaya RSD Mangusada Tahun 2026	30
Tabel 6	Pemeriksaan Penunjang Hematologi Pada Bayi A dengan Hipertermia Akibat Kejang Demam di Ruang Cilinaya RSD Mangusada Tahun 2026	32
Tabel 7	Terapi Obat yang diberikan tanggal 12-14 Februari 2026 Pada Bayi A dengan Hipertermia Akibat Kejang Demam di Ruang Cilinaya RSD Mangusada Tahun 2026	33
Tabel 8	Analisis Data Pada Bayi A dengan Hipertermia akibat Kejang Demam di Ruang Cilinaya RSD Mangusada Tahun 2026	34
Tabel 9	Perencanaan Keperawatan pada Bayi A dengan Hipertermia akibat Kejang Demam di Ruang Cilinaya RSD Mangusada Tahun 2026	36
Tabel 10	Implementasi Keperawatan Pada By.A dengan Hipertermia akibat Kejang Demam di Ruang Cilinaya RSD Mangusada Tahun 2026	38
Tabel 11	Tabel 12 Evaluasi Keperawatan pada Bayi A dengan Hipertermia akibat Kejang Demam di Ruang Cilinaya RSD Mangusada Tahun 2026	48

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Problem Tree	13
-----------------------------	----

DAFTAR SINGKATAN

WHO	: World Health Organization
SDKI	: Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia
SLKI	: Standar Luaran Keperawatan Indonesia
SIKI	: Standar Intervensi Keperawatan Indonesia
RSD	: Rumah Sakit Daerah
BCG	: Bacillus Calmette Guerin
DPT	: Difteri, Pertusis, dan Tetanus
UGD	: Unit Gawat Darurat
TTV	: Tanda Tanda Vital
NIHCC	: National Institutes of Health Consensus Conference
ILAECEP	: International League Against Epilepsy Commission on Epidemiology and rognosis

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Ijin Menggunakan Tempat Praktik.....	58
Lampiran 2 Surat Izin Praktik.....	59
Lampiran 3 Lembar Permohonan Menjadi Pasien.....	60
Lampiran 4 Lembar Surat Pernyataan Ketersediaan Menjadi Pasien.....	61
Lampiran 5 Informed Consent	62
Lampiran 6 Jadwal Kegiatan Laporan Kasus.....	64
Lampiran 7 Anggaran Biaya Laporan Kasus	65
Lampiran 8 Pedoman Observasi Dokumentasi	66
Lampiran 9 Dokumentasi.....	71
Lampiran 10 Bukti Penyelesaian Administrasi	72
Lampiran 11 Bukti Proses Bimbingan Laporan Kasus	73
Lampiran 12 Surat Pernyataan Persetujuan Publikasi Repository	74
Lampiran 13 Uji Cek Turnitin.....	75