

**KARYA TULIS ILMIAH**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA AN.A DENGAN  
HIPERTERMIA AKIBAT KEJANG DEMAM  
SEDERHANA(KDS) DI RUANG PICU NICU  
RSUD SANJIWANI TAHUN 2026**



**Oleh:**

**NI WAYAN WIDYA SARI**  
**NIM. P07120123111**

**KEMENTRIAN KESEHATAN R.I  
POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR  
JURUSAN KEPERAWATAN  
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN  
2026**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA AN.A DENGAN  
HIPERTERMIA AKIBAT KEJANG DEMAM  
SEDERHANA(KDS) DI RUANG PICU NICU  
RSUD SANJIWANI TAHUN 2026**



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

**Oleh:**

**NI WAYAN WIDYA SARI**  
**NIM. P07120123111**

**KEMENTRIAN KESEHATAN R.I  
POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR  
JURUSAN KEPERAWATAN  
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN  
2026**

**LEMBAR PERSETUJUAN  
KARYA TULIS ILMIAH**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA AN.A DENGAN  
HIPERTERMIA AKIBAT KEJANG DEMAM  
SEDERHANA(KDS) DI RUANG PICU NICU  
RSUD SANJIWANI TAHUN 2026**



**Diajukan Oleh:**

**NI WAYAN WIDYA SARI**  
**NIM. P07120123111**

**TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN**

**Pembimbing Utama :**

**I Ketut Labir, SST., S.Kep., Ns., M.Kes**  
**NIP. 196312251988021001**

**Pembimbing Pendamping :**

**Ns. Fitria Dila Sari, S.Kep., M.Kep**  
**NIP. 199308212025062003**

**MENGETAHUI :**

**KETUA JURUSAN KEPERAWATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR**



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

**LEMBAR PENGESAHAN  
KARYA TULIS ILMIAH**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA AN.A DENGAN  
HIPERTERMIA AKIBAT KEJANG DEMAM  
SEDERHANA(KDS) DI RUANG PICU NICU  
RSUD SANJIWANI TAHUN 2026**



**Diajukan Oleh:**

**NI WAYAN WIDYA SARI**  
**NIM. P07120123111**

**TELAH DIUJI DIHADAPAN TIM PENGUJI  
PADA HARI : SELASATANGGAL : 28 APRIL 2026**

**TIM PENGUJI :**

1. N.L.K. Sulisnadewi, M.Kep.,Ns.,Sp.Kep.An (Ketua)
2. Ni Luh Putu Yunianti SC. A.Per pend.,S.Kep.,Ns.,M.Pd (Anggota 1)
3. Ns. Ida Erni Sipahutar,S.Kep.,M.Kep (Anggota 2)

**MENGETAHUI :  
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR**

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

## SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ni Wayan Widya Sari  
NIM : P07120123111  
Program Studi : Diploma III  
Jurusan : Keperawatan  
Tahun Akademik : 2025/2026  
Alamat : Br. Penulisan, Desa Medahan, Kec. Blahbatuh,  
Kab. Gianyar, Bali

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Keperawatan pada An. A dengan Hipertermia akibat Kejang Demam Sederhana (KDS) di ruang PICU NICU RSUD Sanjiwani Tahun 2026” adalah **benar karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain.**
2. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa Tugas Akhir ini bukan karya saya sendiri atau hasil plagiat hasil karya orang lain, maka saya sendiri akan 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, 28 April 2026

Yang membuat pernyataan



Ni Wayan Widya Sari

NIM. P07120123111

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur penulis panjatkan ke hadapan Ida Sang Hyang Widhi Wasa atas berkat Asung Kerta Wara Nugraha-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan pada Anak A dengan Hipertermia akibat Kejang Demam Sederhana (KDS) di Ruang PICU NICU RSUD Sanjiwani Tahun 2026”. Karya tulis ini disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan pada Program Studi D-III Keperawatan Poltekkes Denpasar.

Dalam proses penyusunan karya tulis ilmiah ini, penulis menyadari bahwa penyelesaiannya tidak terlepas dari dukungan, bantuan, dan bimbingan berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Ibu Dr. Sri Rahayu, S.Tr. Keb, S.Kep., Ners., M.Kes selaku Direktur Poltekkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menempuh pendidikan D-III Keperawatan di Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar.
2. Bapak I Made Sukarja, S.Kep., Ners., M.Kep selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.
3. Bapak Dr. I Wayan Suardana, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Ketua Program Studi D-III Keperawatan Poltekkes Denpasar yang telah memberikan arahan selama menjalani pendidikan.
4. Bapak I Ketut Labir, SST., S.Kep., Ns., M.Kes selaku dosen pembimbing I yang telah meluangkan waktu, memberikan saran, ilmu, serta motivasi hingga karya tulis ilmiah ini dapat diselesaikan.

5. Ibu Ns. Fitria Dila Sari, S.Kep., M.Kep selaku dosen pembimbing II yang juga telah memberikan bimbingan, masukan, serta dukungan dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.
6. Direktur RSUD Sanjiwani beserta seluruh tenaga kesehatan yang telah memberikan pengalaman dan ilmu yang sangat bermanfaat dalam penyusunan karya tulis ini.
7. Seluruh dosen pengajar di Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar yang telah membekali penulis dengan ilmu pengetahuan selama masa perkuliahan.
8. Responden yang telah bersedia memberikan data dan informasi untuk mendukung penyusunan laporan kasus ini.
9. Keluarga tercinta dan sahabat yang selalu memberikan doa, dukungan, dan motivasi selama proses pendidikan dan penyusunan karya tulis ilmiah ini.
10. Semua pihak yang telah membantu, baik secara langsung maupun tidak langsung, yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu.

Penulis menyadari bahwa karya tulis ilmiah ini masih memiliki keterbatasan dan kekurangan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi penyempurnaan di masa mendatang. Semoga karya tulis ilmiah ini dapat memberikan manfaat bagi pembaca serta menjadi referensi bagi penulis selanjutnya.

Denpasar, 15 April 2026

Penulis

# **NURSING CARE FOR A CHILD D WITH HYPERTHERMIA DUE TO SIMPLE FEBRILE SEIZURE (SFS) IN THE NICU PICU ROOM OF SANJIWANI HOSPITAL IN 2026**

## **ABSTRACT**

*Febrile seizures are one of the most common neurological disorders in early childhood, characterized by the onset of seizures accompanied by a body temperature increase  $>38^{\circ}\text{C}$  without central nervous system infection or metabolic disorders. This condition often causes nursing problems in the form of hyperthermia (temperature  $>37.5^{\circ}\text{C}$ ). This study aims to describe nursing care for children with hyperthermia due to simple febrile seizures in the PICU/NICU Room of Sanjiwani Regional Hospital. The method used is descriptive with a case study approach on one child patient with simple febrile seizures. The results showed the patient experienced a seizure for 3 minutes with a body temperature of  $38.9^{\circ}\text{C}$ , with a nursing diagnosis of hyperthermia related to the disease process (infection). Interventions provided over 4 days included hyperthermia management and education on measuring body temperature. The evaluation results indicate an improvement in the patient's condition, marked by a decrease in body temperature and resolution of hyperthermia problems according to the established outcomes. In conclusion, appropriate nursing care is effective in managing hyperthermia in simple febrile seizures and preventing further complications. It is recommended that nurses increase monitoring of body temperature and provide family education in handling febrile seizures at home.*

**Key words :** *simple febrile seizure, hyperthermia, nursing care*

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA AN.A DENGAN  
HIPERTERMIA AKIBAT KEJANG DEMAM  
SEDERHANA(KDS) DI RUANG PICU NICU  
RSUD SANJIWANI TAHUN 2026**

**ABSTRAK**

Kejang demam merupakan salah satu gangguan neurologis yang paling sering terjadi pada anak usia dini, ditandai dengan bangkitan kejang disertai peningkatan suhu tubuh  $>38^{\circ}\text{C}$  tanpa adanya infeksi sistem saraf pusat atau gangguan metabolik. Kondisi ini sering menimbulkan masalah keperawatan berupa hipertermia (suhu  $>37,5^{\circ}\text{C}$ ). Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan asuhan keperawatan pada anak dengan hipertermia akibat kejang demam sederhana di Ruang PICU/NICU RSUD Sanjiwani. Metode yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus pada satu pasien anak dengan kejang demam sederhana. Hasil menunjukkan pasien mengalami kejang selama 3 menit dengan suhu tubuh  $38,9^{\circ}\text{C}$ , dengan diagnosis keperawatan hipertermia berhubungan dengan proses penyakit (infeksi). Intervensi yang diberikan selama 4 hari meliputi manajemen hipertermia dan edukasi pengukuran suhu tubuh. Hasil evaluasi menunjukkan adanya perbaikan kondisi pasien, ditandai dengan penurunan suhu tubuh dan teratasinya masalah hipertermia sesuai luaran yang ditetapkan. Kesimpulannya, asuhan keperawatan yang tepat efektif dalam mengatasi hipertermia pada kejang demam sederhana serta mencegah komplikasi lanjutan. Disarankan agar perawat meningkatkan pemantauan suhu tubuh dan edukasi keluarga dalam penanganan kejang demam di rumah.

**Kata kunci :** kejang demam sederhana, hipertermia, asuhan keperawatan

## **RINGKASAN PENELITIAN**

### **ASUHAN KEPERAWATAN PADA AN.A DENGAN HIPERTERMIA AKIBAT KEJANG DEMAM SEDERHANA(KDS) DI RUANG PICU NICU RSUD SANJIWANI TAHUN 2026**

Oleh : Ni Wayan Widya Sari

Kejang demam merupakan salah satu gangguan neurologis yang sering terjadi pada anak usia dini. Kondisi ini muncul karena sistem saraf anak yang masih dalam tahap perkembangan memiliki sensitivitas tinggi terhadap peningkatan suhu tubuh, terutama akibat infeksi di luar sistem saraf pusat. Secara klinis, kejang demam dibedakan menjadi dua jenis, yaitu kejang demam sederhana dan kejang demam kompleks. Kejang demam sederhana merupakan jenis yang paling umum terjadi, dengan proporsi sekitar 80% dari seluruh kasus kejang demam.

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2019, secara global terdapat 18,3 juta anak dengan kasus kejang demam dan sekitar 154 ribu kematian yang berkaitan dengan kondisi tersebut. Asia cenderung lebih tinggi, seperti Jepang 6–9% dan India 5–10%, bahkan pada populasi tertentu seperti di Guam dapat mencapai sekitar 14%.

Prevalensi kejang demam pada anak di Indonesia masih cukup tinggi. Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes) tahun 2019 mencatat sekitar 14.252 kasus kejang demam pada anak, dengan perkiraan angka kejadian sekitar 2–5% dari populasi anak. Sebagian besar kasus merupakan kejang demam sederhana yang mencapai sekitar 80%.

Profil Kesehatan Provinsi Bali tahun 2021, kejang demam tercatat sebagai salah satu penyebab kematian pada bayi berusia 29 hari hingga 11 bulan, dengan tingkat kejadian mencapai 15%.

Hasil studi pendahuluan berdasarkan data pasien di RSUD Sanjiwani Gianyar menunjukkan bahwa kasus kejang demam dalam tiga tahun terakhir berfluktuasi, yaitu 36 kasus pada 2023, meningkat menjadi 55 kasus pada 2024, dan

menurun menjadi 34 kasus pada 2025. Meskipun demikian, kejadian kejang demam tetap ditemukan setiap tahunnya.

Salah satu upaya untuk mengatasi kejang demam akibat hipertermia adalah melalui pemberian asuhan keperawatan yang komprehensif. Asuhan keperawatan tersebut dilaksanakan berdasarkan lima tahapan proses keperawatan, yaitu pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Intervensi utama yang diberikan meliputi manajemen hipertermia serta didukung dengan edukasi mengenai pengukuran suhu tubuh. Dalam pelaksanaan manajemen hipertermia, perawat melakukan identifikasi penyebab peningkatan suhu, pemantauan suhu tubuh secara berkala, pemberian cairan oral yang adekuat, serta tindakan pendinginan eksternal seperti kompres hangat. Selain itu, dilakukan pula kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain dalam pemberian cairan dan elektrolit secara intravena. Tindakan keperawatan yang dilakukan mencakup aspek observasi, terapeutik, edukasi, dan kolaboratif.

Tujuan penyusunan laporan kasus ini adalah untuk mengetahui penerapan asuhan keperawatan pada anak dengan hipertermia akibat kejang demam sederhana yang dirawat di ruang PICU NICU RSUD Sanjiwani. Laporan ini menggunakan jenis deskriptif dengan desain studi kasus yang disusun berdasarkan proses keperawatan, mulai dari pengkajian hingga evaluasi keperawatan. Pengumpulan data dilakukan melalui metode wawancara, observasi langsung, serta penelusuran catatan rekam medis pasien. Seluruh data yang diperoleh kemudian diolah dan disusun secara sistematis dalam bentuk asuhan keperawatan.

Hasil laporan kasus yang telah dilakukan pada Anak A, bayi laki-laki usia 8 bulan dengan diagnosis medis kejang demam sederhana, menunjukkan bahwa asuhan keperawatan difokuskan pada manajemen hipertermia. Intervensi yang diberikan meliputi pemantauan suhu tubuh secara berkala, pemberian kompres hangat, terapi cairan, pemberian antipiretik, serta edukasi kepada orang tua mengenai cara pengukuran suhu tubuh yang tepat. Hasil evaluasi menunjukkan adanya penurunan suhu tubuh dari 38,9°C menjadi 36,3°C, disertai berkurangnya kemerahan pada kulit dan tidak ditemukannya kejang berulang setelah empat hari pelaksanaan intervensi.

Sebagai kesimpulan, penerapan intervensi keperawatan yang tepat terbukti efektif dalam mengendalikan hipertermia serta mencegah terjadinya komplikasi lanjutan pada anak dengan kejang demam. Oleh karena itu, perawat disarankan untuk mengoptimalkan pemantauan suhu tubuh secara berkala serta memberikan edukasi yang memadai kepada keluarga terkait penanganan kejang demam di rumah. Hasil laporan kasus ini diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi dalam pelaksanaan asuhan keperawatan pada anak dengan kejang demam akibat hipertermia.

## DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL .....	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN .....	iv
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT .....	v
KATA PENGANTAR .....	vi
<i>ABSTRACT</i> .....	viii
ABSTRAK.....	ix
RINGKASAN PENELITIAN .....	x
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR GAMBAR .....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
DAFTAR SINGKATAN .....	xviii
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	4
C. Tujuan Laporan Kasus .....	4
D. Manfaat Laporan Kasus.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Konsep Penyakit Kejang Demam.....	7
1. Definisi.....	7
2. Penyebab .....	8
3. Tanda dan Gejala.....	9
4. Klasifikasi .....	11
5. Proses Patofisiologi .....	12
6. Pathway .....	14
B. Masalah Keperawatan Hipertermia .....	15
1. Definisi.....	15
2. Penyebab .....	15
3. Gejala dan Tanda.....	15
4. Kondisi klinis terkait .....	16
C. Konsep Asuhan Keperawatan Pada Pasien Anak dengan Hipertermia akibat Kejang Demam Sederhana .....	16

1. Pengkajian Keperawatan .....	16
2. Diagnosis Keperawatan .....	25
3. Perencanaan Keperawatan .....	26
4. Implementasi Keperawatan .....	29
5. Evaluasi Keperawatan .....	29
<b>BAB III HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>31</b>
A. Hasil Laporan Kasus .....	31
1. Kondisi lokasi laporan kasus .....	31
2. Karakteristik subjek laporan kasus .....	31
3. Hasil laporan kasus .....	32
a. Pengkajian Keperawatan .....	32
b. Diagnosis keperawatan .....	33
c. Perencanaan Keperawatan .....	34
d. Implementasi Keperawatan .....	36
e. Evaluasi Keperawatan .....	37
B. Pembahasan .....	38
1. Pengkajian Keperawatan pada Anak A dengan Hipertermia akibat Kejang Demam Sederhana (KDS) .....	38
2. Diagnosis Keperawatan pada Anak A dengan Hipertermia akibat Kejang Demam Sederhana (KDS) .....	39
3. Perencanaan Keperawatan pada Anak A dengan Hipertermia akibat Kejang Demam Sederhana (KDS) .....	41
4. Implementasi Keperawatan pada Anak A dengan Hipertermia akibat Kejang Demam Sederhana (KDS) .....	42
5. Evaluasi Keperawatan pada Anak A dengan Hipertermia akibat Kejang Demam Sederhana (KDS) .....	43
C. Keterbatasan .....	44
<b>BAB IV .....</b>	<b>45</b>
<b>SIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>45</b>
A. Simpulan .....	45
B. Saran .....	46
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>48</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 1 Tanda dan Gejala Hipertermia pada Anak Kejang Demam.....	16
Tabel 2 Analisis Data Keperawatan.....	25
Tabel 3 Rencana Keperawatan Hipertermia pada Pasien Kejang Demam .....	27
Tabel 4 Analisis Data Keperawatan pada An.A dengan Hipertermia akibat Kejang Demam Sederhana (KDS) di RSUD Sanjiwani 2026.....	33
Tabel 5 Intervensi Keperawatan pada An.A dengan Hipertermia akibat Kejang Demam Sederhana (KDS) di RSUD Sanjiwani 2026.....	35
Tabel 6 Evaluasi Keperawatan pada An.A dengan Hipertermia akibat Kejang Demam Sederhana (KDS) di RSUD Sanjiwani 2026.....	37
Tabel 7 Pengkajian Keperawatan pada An.A dengan Hipertermia akibat Kejang Demam Sederhana (KDS) di RSUD Sanjiwani 2026.....	73
Tabel 8 Implementasi Keperawatan pada An.A dengan Hipertermia akibat Kejang Demam Sederhana (KDS) di RSUD Sanjiwani 2026.....	78

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 <i>Pathway</i> Kejang Demam.....	14
---	----

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Pedoman Observasi Dokumentasi .....	52
Lampiran 2 SOP Kompres Hangat.....	57
Lampiran 3 Surat Ijin Praktik.....	58
Lampiran 4 Surat Ijin Pengambilan Data.....	60
Lampiran 5 Surat Persetujuan Ijin Pengambilan Data .....	62
Lampiran 6 Jadwal Kegiatan Penyusunan Laporan Kasus .....	64
Lampiran 7 Rencana Anggaran Laporan Kasus.....	65
Lampiran 8 Jadwal Praktik Penelitian.....	66
Lampiran 9 Lembaran Permohonan Menjadi Responden.....	67
Lampiran 10 Lembar Persetujuan Responden .....	68
Lampiran 11 Informed Consent .....	69
Lampiran 12 Surat Pernyataan Ketersediaan Menjadi Pasien .....	72
Lampiran 13 Tabel Pengkajian Asuhan Keperawatan Pada An.A dengan Hipertermia akibat Kejang Demam Sederhana (KDS) .....	73
Lampiran 14 Tabel Implementasi Keperawatan Pada An.A dengan Hipertermia akibat Kejang Demam Sederhana (KDS) .....	78
Lampiran 15 Bukti Validasi Bimbingan SIAKAD .....	89
Lampiran 16 Bukti Penyelesaian Administrasi.....	90
Lampiran 17 Bukti Turnitin .....	91
Lampiran 18 Surat Pernyataan persetujuan Publikasi Repository .....	93
Lampiran 19 Bukti Dokumentasi.....	94

## DAFTAR SINGKATAN

An.	: Anak
Ny.	: Nyonya
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
PPNI	: Persatuan Perawat Nasional Indonesia
SDKI	: Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia
SLKI	: Standar Luaran Keperawatan Indonesia
SIKI	: Standar Intervensi Keperawatan Indonesia
SOP	: Standar Operasional Prosedur
IGD	: Instalasi Gawat Darurat
WNI	: Warga Negara Indonesia
C	: <i>Celcius</i>
DO	: Data Objektif
DS	: Data Subjektif
GCS	: <i>Glasgow Coma Scale</i>
HPHT	: Haid Pertama Haid Terakhir
HPL	: Hari Perkiraan Lahir
MRS	: Masuk Rumah Sakit
RM	: Rekam Medik
TTV	: Tanda – Tanda Vital
TD	: Tekanan darah
N	: Nadi
RR	: <i>Respiratory Rate</i>
S	: Suhu
SpO <sub>2</sub>	: <i>Peripheral Capillary Oxygen Saturation</i>
CRT	: <i>Capillary Refill Time</i>
PICU	: <i>Pediatric Intensive Care Unit</i>
NICU	: <i>Neonatus Intensive Care Unit</i>