

KARYA TULIS ILMIAH
ASUHAN KEPERAWATAN PADA BY. I DENGAN
HIPERTERMIA AKIBAT KEJANG DEMAM
DI RUANG CILINAYA RSD MANGUSADA
TAHUN 2026



Oleh:
I GUSTI AYU MADE MANIK WINTARI
NIM. P07120123023

KEMENTERIAN KESEHATAN R.I.
POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
2026

KARYA TULIS ILMIAH
ASUHAN KEPERAWATAN PADA BY. I DENGAN
HIPERTERMIA AKIBAT KEJANG DEMAM
DI RUANG CILINAYA RSD MANGUSADA
TAHUN 2026



Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Memperoleh Gelar Alih Madya Keperawatan pada Program Studi
DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar

Oleh:
I GUSTI AYU MADE MANIK WINTARI
NIM. P07120123023

KEMENTERIAN KESEHATAN R.I.
POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
2026

LEMBAR PERSETUJUAN

KARYA TULIS ILMIAH
ASUHAN KEPERAWATAN PADA BY. I DENGAN
KEJANG DEMAM AKIBAT HIPERTERMIA
DI RUANG CILINAYA RSD MANGUSADA
TAHUN 2026



Diajukan Oleh:
I GUSTI AYU MADE MANIK WINTARI
NIM. P07120123023

TELAH MENDAPAT PERSETUJUAN

Pembimbing Utama:

Dr. Nyoman Ribek, S.Pd, S.Kep, Ners, M.Pd
NIP. 196106061988031002

Pembimbing Pendamping:

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

MENGETAHUI:

KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR

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

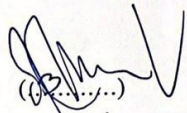
LEMBAR PENGESAHAN

KARYA TULIS ILMIAH
ASUHAN KEPERAWATAN PADA BY. I DENGAN
HIPERtermia AKIBAT KEJANG DEMAM
DI RUANG CILINAYA RSD MANGUSADA
TAHUN 2026

Diajukan Oleh:
I GUSTI AYU MADE MANIK WINTARI
NIM. P07120123023

TELAH DIUJI DIHADAPAN TIM PENGUJI
PADA HARI : KAMIS
TANGGAL : 30 APRIL 2026

TIM PENGUJI:

- | | | |
|--|-----------|--|
| 1. <u>I Ketut Labir, SST., M.Kes</u>
NIP. 196312251988021001 | (Ketua) |  |
| 2. <u>Ns. Ni Luh Kompyang Sulisna Dewi, M.Kep.,Ns.Sp.Kep.An</u>
NIP. 197406221998032001 | (Anggota) |  |
| 3. <u>Ni Luh Putu Yuniarti Suntari Cakera,S.Kep.,Ns.,M.Pd.</u>
NIP. 196906211994032002 | (Anggota) |  |

MENGETAHUI:
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR


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

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : I Gusti Ayu Made Manik Wintari

NIM : P07120123023

Program Studi : DIII Keperawatan

Tahun Akademik : 2026

Alamat : Br. Tuakilang Baleran , Kabupaten Tabanan

Dengan ini menyatakan bahwa:

1. Tugas Akhir dengan judul ASUHAN KEPERAWATAN PADA BY. I DENGAN KEJANG DEMAM AKIBAT HIPERTERMIA DI RUANG CILINAYA RSD MANGUSADA TAHUN 2026 adalah benar karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain.
2. Apabila dikemudian hari terbuat laporan kasus bahwa 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 digunakan sebagai mana mentinya.

Denpasar,

Yang membuat pernyataan



I Gusti Ayu Made Manik Wintari
NIM. P07120123023

***NURSING CARE OF BABY. I WITH HYPERTHERMIA DUE TO
FEVER CONVULSION IN THE CILINAYA TREATMENT ROOM
MANGUSADA HOSPITAL IN 2026***

ABSTRACT

Febrile seizures are a neurological disorder that often occurs in babies and children aged 6 months to 5 years, which is characterized by seizures due to an increase in body temperature above 38°C without central nervous system infection. This condition is generally caused by hyperthermia due to extracranial infection. The purpose of writing this scientific paper is to describe nursing care for Baby I with febrile seizures due to hyperthermia in the Cilinaya Room of Mangusada RSD in 2026. The method used is a case study with a nursing process approach that includes assessment, nursing diagnosis, planning, implementation, and evaluation. The results of the assessment showed an increase in body temperature, convulsions, reddish skin, and other signs of hyperthermia. The main nursing diagnosis that is upheld is hyperthermia associated with the disease process. The nursing planning provided includes hyperthermia management and temperature regulation, such as body temperature monitoring, fluid administration, warm compresses, and family education. Implementation is carried out continuously during patient treatment, namely asking if there is a history of allergies, providing a cold environment, monitoring body temperature, loosening clothes, recommending oral fluids, giving warm compresses. The evaluation results showed a decrease in body temperature, a decrease in the frequency of seizures, and an improvement in the patient's general condition. In conclusion, proper nursing care such as hyperthermia management and warm compresses can help overcome hyperthermia problems and prevent complications in children with febrile seizures due to hyperthermia. **Keywords:** *Febrile Seizures, Hyperthermia, Nursing Care*

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

ABSTRAK

Kejang demam merupakan gangguan neurologis yang sering terjadi pada bayi dan anak usia 6 bulan hingga 5 tahun, yang ditandai dengan kejang akibat peningkatan suhu tubuh di atas 38°C tanpa adanya infeksi sistem saraf pusat. Kondisi ini umumnya disebabkan oleh hipertermia akibat infeksi ekstrakranial. Tujuan penulisan karya tulis ilmiah ini adalah untuk menggambarkan asuhan keperawatan pada Bayi I dengan kejang demam akibat hipertermia di Ruang Cilinaya RSD Mangusada tahun 2026. Metode yang digunakan adalah studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Hasil pengkajian menunjukkan adanya peningkatan suhu tubuh, kejang, kulit kemerahan, serta tanda-tanda hipertermia lainnya. Diagnosis keperawatan utama yang ditegakkan adalah hipertermia berhubungan dengan proses penyakit. Perencanaan keperawatan yang diberikan meliputi manajemen hipertermia dan regulasi temperatur, seperti pemantauan suhu tubuh, pemberian cairan, kompres hangat, serta edukasi kepada keluarga. Implementasi dilakukan secara berkesinambungan selama perawatan pasien yaitu menanyakan apakah memiliki riwayat alergi, menyediakan lingkungan yang dingin, memonitor suhu tubuh, melonggarkan pakaian, menganjurkan memenuhi cairan oral, memberikan kompres hangat. Hasil evaluasi menunjukkan adanya penurunan suhu tubuh, berkurangnya frekuensi kejang, serta perbaikan kondisi umum pasien. Kesimpulannya, asuhan keperawatan yang tepat seperti manajemen hipertermia dan kompres hangat dan dapat membantu mengatasi masalah hipertermia serta mencegah komplikasi pada anak dengan kejang demam akibat hipertermia.

Kata kunci: Kejang Demam, Hipertermia, Asuhan Keperawatan

RINGKASAN LAPORAN KASUS

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

Oleh: I Gusti Ayu Made Manik Wintari

Kejang demam merupakan salah satu gangguan neurologis yang paling sering terjadi pada bayi dan anak usia 6 bulan hingga 5 tahun. Kondisi ini ditandai dengan terjadinya kejang yang disertai peningkatan suhu tubuh di atas 38°C tanpa adanya infeksi pada sistem saraf pusat. Kejang demam umumnya dipicu oleh hipertermia akibat infeksi ekstrakranial seperti infeksi saluran pernapasan, otitis media, maupun tonsilitis. Faktor lain yang dapat mempengaruhi terjadinya kejang demam antara lain usia, kecepatan kenaikan suhu tubuh, serta faktor genetic.

Secara global, kejadian kejang demam cukup tinggi dengan angka prevalensi yang bervariasi di berbagai negara. Data menunjukkan bahwa kejadian di Asia cenderung lebih tinggi dibandingkan dengan wilayah lain. Di Indonesia sendiri, kejang demam masih menjadi salah satu penyebab masalah kesehatan pada anak, bahkan dapat berkontribusi terhadap angka kematian bayi. Di RSD Mangusada, kasus kejang demam dalam tiga tahun terakhir menunjukkan peningkatan jumlah kejadian, yang menandakan perlunya perhatian lebih terhadap penanganan kasus ini.

Secara patofisiologi, kejang demam terjadi akibat adanya infeksi yang memicu pelepasan pirogen oleh sistem imun. Pirogen tersebut akan mempengaruhi hipotalamus sebagai pusat pengatur suhu tubuh, sehingga menyebabkan peningkatan suhu tubuh. Peningkatan suhu ini akan meningkatkan metabolisme otak, kebutuhan oksigen, serta memicu ketidakseimbangan neurotransmitter. Pada anak-anak, sistem saraf pusat yang belum matang menyebabkan ambang kejang lebih rendah, sehingga kondisi hipertermia dapat memicu aktivitas listrik abnormal di otak yang berujung pada kejang.

Tanda dan gejala kejang demam meliputi peningkatan suhu tubuh di atas 38°C, kejang yang biasanya bersifat tonik-klonik, durasi kejang kurang dari 15 menit, serta tidak adanya gangguan neurologis setelah kejang. Selain itu, dapat

ditemukan gejala lain seperti kulit kemerahan, takikardi, takipnea, dan kulit terasa hangat. Masalah keperawatan utama yang muncul pada kasus kejang demam adalah hipertermia.

Hipertermia merupakan kondisi peningkatan suhu tubuh di atas batas normal yang terjadi akibat ketidakseimbangan antara produksi dan pelepasan panas tubuh. Kondisi ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor seperti infeksi, dehidrasi, lingkungan panas, peningkatan metabolisme, serta respon tubuh terhadap penyakit. Jika tidak segera ditangani, hipertermia dapat memperburuk kondisi pasien dan meningkatkan risiko terjadinya kejang.

Asuhan keperawatan pada pasien kejang demam dilakukan melalui proses keperawatan yang meliputi lima tahap, yaitu pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Pada tahap pengkajian, perawat mengumpulkan data secara komprehensif meliputi identitas pasien, keluhan utama, riwayat kesehatan, riwayat keluarga, riwayat kehamilan dan persalinan, riwayat imunisasi, serta pola fungsi kesehatan. Pemeriksaan fisik juga dilakukan secara menyeluruh dari kepala hingga kaki untuk menemukan tanda klinis yang mendukung diagnosis.

Berdasarkan hasil pengkajian, diagnosis keperawatan yang ditegakkan pada kasus ini adalah hipertermia yang berhubungan dengan proses penyakit. Diagnosis ini ditandai dengan adanya peningkatan suhu tubuh, kejang, kulit kemerahan, serta tanda-tanda vital yang tidak normal seperti takikardi dan takipnea.

Perencanaan keperawatan difokuskan pada penanganan hipertermia dengan tujuan utama menurunkan suhu tubuh dan mencegah terjadinya komplikasi. Intervensi keperawatan yang dilakukan meliputi manajemen hipertermia dan regulasi temperatur. Tindakan yang dilakukan mencakup pemantauan suhu tubuh secara berkala, pemberian cairan yang adekuat, kompres hangat, serta edukasi kepada keluarga mengenai cara mengukur suhu tubuh dan penanganan demam.

Implementasi keperawatan dilakukan sesuai dengan rencana yang telah disusun. Tindakan yang dilakukan antara lain memonitor suhu tubuh secara rutin, memberikan lingkungan yang nyaman dan sejuk, melonggarkan pakaian pasien, menganjurkan istirahat, serta memberikan cairan baik secara oral maupun intravena sesuai indikasi. Selain itu, pemberian antipiretik juga dilakukan untuk membantu menurunkan suhu tubuh.

Evaluasi keperawatan dilakukan untuk menilai keberhasilan intervensi yang telah diberikan. Hasil evaluasi menunjukkan adanya perbaikan kondisi pasien yang ditandai dengan penurunan suhu tubuh, berkurangnya frekuensi kejang, serta peningkatan kondisi umum pasien. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi keperawatan yang diberikan efektif dalam mengatasi hipertermia pada pasien kejang demam.

Kesimpulannya, kejang demam merupakan kondisi yang sering terjadi pada anak dan memerlukan penanganan yang cepat dan tepat. Hipertermia sebagai masalah utama harus segera ditangani untuk mencegah terjadinya kejang dan komplikasi lainnya. Penerapan asuhan keperawatan yang komprehensif dan sistematis sangat penting dalam meningkatkan kualitas perawatan serta mempercepat proses penyembuhan pasien.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadapan Ida Sang Hyang Widhi Wasa karena berkat asung kerta wara nugraha-Nya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada By. I dengan Hipertermia Akibat Kejang Demam di Ruang Cilinaya RSD Mangusada Tahun 2026”. Karya Tulis Ilmiah ini ditulis untuk Ahli Madya Keperawatan Program Studi DIII Keperawatan Poltekkes Denpasar

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan bukanlah semata-mata usaha penulis sendiri, melainkan berkat dorongan dan bantuan dari berbagai pihak untuk itu melalui kesempatan ini penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada:

1. Ibu Dr. Sri Rahayu, S.Tr.Keb,S.Kep.,Ners.,M.Kes selaku Direktur Poltekkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan menempuh program Pendidikan DIII Keperawatan Politeknik Kesehatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
2. Bapak I Made Sukarja, S.Kep.,Ners.,M.Kep selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
3. Bapak Dr. I Wayan Suardana, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Ketua Program Studi DIII Keperawatan Poltekkes Denpasar yang telah memberikan bimbingan selama menjalani Pendidikan di Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar.
4. Bapak Dr. Nyoman Ribek, S.Pd.,S.Kep.,Ners.,M.Pd selaku dosen pembimbing I yang telah banyak meluangkan waktu, memberikan masukan, pengetahuan, bimbingan serta motivasi sehingga dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Ibu Ida Erni Sipahutar, S.Kep.,Ners.,M.Kep selaku dosen pembimbing II yang telah banyak meluangkan waktu memberikan masukan, pengetahuan, bimbingan serta motivasi sehingga dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Seluruh dosen pengajar di lingkungan Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar yang telah memberikan ilmu yang bermanfaat dan dapat digunakan hingga tersusun Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Responden yang telah bersedia memberikan data terkait laporan kasus ini.
8. Ayah tercinta I Gusti Putu Sukaarta, SH dan Ibu tercinta Ni Putu Suningsih yang telah memberikan banyak dukungan, motivasi, semangat, kasih sayang

dan kepercayaan selama penulis menempuh perkuliahan dan penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.

9. Kakak tercinta I Gusti Putu Arya Sathya Wiguna, SH yang telah memberikan banyak dukungan, semangat dan masukan selama penulis menempuh perkuliahan dan penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.
10. Nenek tercinta Ni Gusti Putu Sukasari yang telah memberikan banyak dukungan dan semangat selama penulis menempuh perkuliahan dan penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.
11. Rekan seperjuangan Putu Sindy Pradnyani yang telah menyertai penulis dari awal masa perkuliahan, praktik klinik, KKN, bimbingan dan penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.
12. Seluruh pihak yang telah membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini tidak akan berhasil tanpa bimbingan dan arahan dari berbagai pihak. Meskipun demikian, penulis tetap bertanggung jawab terhadap semua isi Karya Tulis Ilmiah ini. Penulis berharap semoga hasil dari Karya Tulis Ilmiah ini bermanfaat bagi pembaca dan penulis selanjutnya.

Denpasar, 2026

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT	v
ABSTRACT.....	vi
ABSTRAK.....	vii
RINGKASAN LAPORAN KASUS	viii
KATA PENGANTAR	xi
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR GAMBAR.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
DAFTAR RINGKASAN	xviii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Laporan Kasus	3
D. Manfaat Laporan Kasus	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
A. Konsep Dasar Kejang Demam	5
B. Konsep Asuhan Keperawatan Pada Bayi Dengan Kejang Demam	9
BAB III HASIL DAN PEMBAHASAN.....	19
A. Kondisi Lokasi Laporan Kasus	19
B. Hasil Laporan kasus	20
C. Pembahasan	26
D. Keterbatasan	31
BAB IV PENUTUP	32
A. Simpulan	32
B. Saran.....	33

DAFTAR PUSTAKA	35
----------------------	----

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Analisis Data Keperawatan	15
Tabel 2. Tabel Analisis Keperawatan	15
Tabel 3. Pengkajian Keperawatan pada By. I dengan Hipertermia Akibat Kejang Demam di Ruang Cilinaya RSD Mangusada Tahun 2026 .	20
Tabel 4. Tabel Perencanaan Keperawatan Pada By. I dengan Hipertermia Akibat Kejang Demam di Ruang Cilinaya RSD Mangusada Tahun 2026	23
Tabel 5. Evaluasi Keperawatan Pada By. I dengan Hipertermia Akibat Ke- jang Demam di Ruang Cilinaya RSD Mangusada Tahun 2026	25
Tabel 6. Implementasi Keperawatan pada By. I Dengan Hipertermia Akibat Kejang Demam di Ruang Cilinaya RSD Mangusada Tahun 2026 .	37

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. <i>Problem Tree</i> Kejang Demam.....	9
---	---

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Implementasi Keperawatan	37
Lampiran 2. Pedoman Observasi Dokumentasi	43
Lampiran 3. Jadwal Penelitian	46
Lampiran 4. Anggaran Penelitian	47
Lampiran 5. Informed Consent	48
Lampiran 6. Lembar Permohonan Menjadi Responden	51
Lampiran 7. Lembar Persetujuan Responden	52
Lampiran 8. Dokumentasi Asuhan Keperawatan.....	53
Lampiran 9. Surat Izin Pengambilan Kasus	54
Lampiran 10. Surat Balasan Rumah Sakit	55
Lampiran 11. Bukti Bimbingan Siak	56
Lampiran 12. Uji Turnitin	57
Lampiran 13. Bukti Penyelesaian Administrasi	59

DAFTAR RINGKASAN

By	: Bayi
B.d	: Berhubungan dengan
BAK	: Buang Air Kecil
BAB	: Buang Air Besar
C	: Celcius
D.d	: Dibuktikan dengan
DO	: Data Obyektif
DS	: Data Subyektif
IGD	: Instalasi Gawat Darurat
Kemenkes	: Kementerian Kesehatan
MRS	: Masuk Rumah Sakit
Tn	: Tuan
N	: Nadi
S	: Suhu
RR	: <i>Respiratory Rate</i>
SPO2	: <i>Peripheral Coppingary Oxygen Saturation</i>
RM	: Reka Medis
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
RSD	: Rumah Sakit Daerah
SDKI	: Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia
SLKI	: Standar Luaran Keperawatan Indonesia
SIKI:	:Standat Intervensi Keperawatan Indonesia
TTV	: Tanda Tanda Vital
UNICEF	: <i>United Nations International Childerns Emergency Fund</i>
WHO	: <i>Word Health Organization</i>