

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA AN.S DENGAN
KEJANG DEMAM AKIBAT HIPERTERMIA DI
RUANG CILINAYA RSUD MANGUSADA
TAHUN 2026**



Oleh:
NATASYA DESTA PUSPITA
NIM. P07120123118

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

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA AN.S DENGAN
KEJANG DEMAM AKIBAT HIPERTERMIA DI
RUANG CILINAYA RSUD MANGUSADA
TAHUN 2026**

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

Oleh:
NATASYA DESTA PUSPITA
NIM. P07120123118

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

**LEMBAR PERSETUJUAN
KARYA TULIS ILMIAH**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA AN.S DENGAN
KEJANG DEMAM AKIBAT HIPERTERMIA DI
RUANG CILINAYA RSUD MANGUSADA
TAHUN 2026**



Diajukan Oleh:
NATASYA DESTA PUSPITA
NIM. P07120123118

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama :

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

Pembimbing Pendamping :

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

MENGETAHUI;
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR



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

**LEMBAR PENGESAHAN
KARYA TULIS ILMIAH**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA AN.S DENGAN
KEJANG DEMAM AKIBAT HIPERTERMIA DI
RUANG CILINAYA RSUD MANGUSADA
TAHUN 2026**

Diajukan Oleh:
NATASYA DESTA PUSPITA
NIM. P07120123118

**TELAH DIUJI DIHADAPAN TIM PENGUJI
PADA HARI : TANGGAL :**

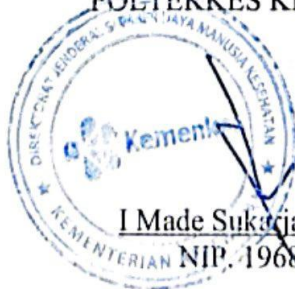
TIM PENGUJI :

1. Ns. NLK Sulisna Dewi, S.Kep.,M.Kep.,Sp.Kep.An
2. N.L.P Yuniarti Suntari Cakera,S.Kep.,Ns.,M.Pd.
3. I Ketut Labir, SST.,S.Kep.,Ns.,M.Kes

(Ketua)
(Anggota)
(Anggota)



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



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

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Natasya Desta Puspita

NIM : P07120123118

Program Studi : D-III

Jurusan : Keperawatan

Tahun Akademik : 2026

Alamat : Jalan Pulau Moyo Gg. Telkom No. 16

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Tugas Akhir dengan judul Asuhan Keperawatan Pada An. S Dengan Kejang Demam Akibat Hipertermia Di Ruang Cilinaya Rsud Mangusada Tahun 2026 adalah benar karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain.
2. Apabila dikemudian hari terbukti 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 dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 20 April 2026
Yang membuat pernyataan



METERAI
TEMPEL
96E62AND038443842
Natasya Desta Puspita
NIM. P07120123118

ABSTRACT

Febrile seizures are seizure episodes occurring due to an increase in body temperature (rectal temperature above 38°C) caused by an extracranial process. The clinical manifestation of patients with febrile seizures is fever, with the primary nursing problem being hyperthermia (body temperature >37.8°C). This case report aims to provide nursing care to manage febrile seizures caused by hyperthermia in the Cilinaya Ward at Mangusada Regional Hospital. This scientific paper uses a descriptive case report method with a nursing process approach including assessment, diagnosis, intervention, implementation, and evaluation conducted in 2026. The subject of this case report is Child S with a medical diagnosis of febrile seizure. The assessment results found that Child S experienced seizures with a body temperature above the normal value. The nursing diagnosis established is hyperthermia related to the disease process, as evidenced by the patient's increased body temperature. After performing nursing implementation for 5x7 hours, including warm compresses, hyperthermia management, temperature regulation, and education on temperature measurement, the evaluation results showed that the goals were achieved. This was evidenced by the patient's body temperature returning to the normal range and the absence of recurrent seizures. The conclusion of this case report is that providing appropriate nursing care can assist in managing hyperthermia and preventing further complications in children with febrile seizures. Suggestions for nurses are expected to improve education for parents regarding early management of fever at home, and parents are expected to be more vigilant in monitoring their child's body temperature to prevent recurrent seizures.

Keyword: Nursing Care, Hyperthermia, febrile seizures

ABSTRAK

Kejang demam merupakan bangkitan kejang yang terjadi pada kenaikan suhu tubuh (suhu rektal lebih dari 38°C) yang disebabkan oleh suatu proses ekstrakranium. Gejala klinis pasien kejang demam adalah demam, dengan masalah keperawatan utama yaitu hipertermia (suhu tubuh >37,8°C). Laporan kasus ini bertujuan untuk memberikan asuhan keperawatan dalam mengatasi masalah kejang demam akibat hipertermia di Ruang Cilinaya RSUD Mangusada. Karya tulis ilmiah ini menggunakan metode laporan kasus deskriptif dengan pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi yang dilaksanakan pada tahun 2026. Subjek laporan kasus ini adalah An. S dengan diagnosa medis kejang demam. Hasil pengkajian mendapatkan An. S mengalami kejang dengan suhu tubuh di atas nilai normal. Diagnosis keperawatan yang ditegakkan yaitu hipertermia berhubungan dengan proses penyakit dibuktikan dengan suhu tubuh pasien yang meningkat. Setelah dilakukan implementasi keperawatan selama 5x7 jam meliputi kompres hangat, manajemen hipertermia, regulasi temperatur, dan edukasi pengukuran suhu tubuh. Hasil evaluasi menunjukkan tujuan tercapai yang dibuktikan dengan suhu tubuh pasien kembali dalam rentang normal dan tidak terjadi kejang berulang. Kesimpulan dari laporan kasus ini adalah pemberian asuhan keperawatan yang tepat dapat membantu mengatasi masalah hipertermia serta mencegah komplikasi lanjutan pada anak dengan kejang demam. Saran bagi perawat diharapkan dapat meningkatkan edukasi kepada orang tua mengenai penanganan awal demam di rumah, dan bagi orang tua diharapkan lebih waspada dalam memantau suhu tubuh anak untuk mencegah terjadinya kejang berulang.

Kata Kunci: Asuhan Keperawatan, Hipertermia, Kejang Demam

RINGKASAN PENELITIAN

ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK DENGAN KEJANG DEMAM AKIBAT HIPERTERMIA DI RUANG CILINAYA RSD MANGUSADA TAHUN 2026

Oleh : Natasya Desta Puspita

Kejang demam merupakan salah satu kelainan neurologis yang paling sering terjadi pada anak, terutama pada usia 6 bulan hingga 5 tahun. Kondisi ini dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti usia, peningkatan suhu tubuh, serta faktor genetik yang dapat meningkatkan risiko terjadinya kejang demam. Kejang demam terjadi akibat peningkatan suhu tubuh di atas 38°C tanpa adanya infeksi intrakranial.

Secara global, kejadian kejang demam cukup tinggi. Diperkirakan sekitar 2–5% anak di dunia pernah mengalami kejang demam. Di beberapa negara Asia, angka kejadian lebih tinggi, seperti di Jepang sekitar 6–9%, India 5–10%, dan Guam mencapai 14%. Di Indonesia, data prevalensi kejang demam secara nasional belum diketahui secara pasti karena masih terbatas pada laporan kasus di rumah sakit. Berdasarkan Survey Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, sekitar 2–5% balita usia 6 bulan hingga 5 tahun pernah mengalami kejang demam.

Di Provinsi Bali, kejang demam juga masih menjadi masalah kesehatan pada anak. Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Bali tahun 2024, kejang demam berkontribusi sekitar 15% terhadap kematian bayi usia 29 hari hingga 11 bulan. Data di RSD Mangusada menunjukkan peningkatan jumlah kasus kejang demam dari tahun ke tahun, yaitu sebanyak 5 kasus pada tahun 2021, 20 kasus pada tahun 2022, 72 kasus pada tahun 2023, 134 kasus pada tahun 2024, dan 135 kasus pada tahun 2025.

Salah satu masalah keperawatan yang sering muncul pada anak dengan kejang demam adalah hipertermia. Penanganan hipertermia dapat dilakukan melalui asuhan keperawatan yang meliputi lima tahapan proses keperawatan, yaitu pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Intervensi utama

yang dilakukan yaitu manajemen hipertermia, seperti pemantauan suhu tubuh, pemberian kompres hangat, peningkatan asupan cairan, serta kolaborasi dalam pemberian terapi medis.

Tujuan penulisan laporan kasus ini adalah untuk mengetahui pelaksanaan asuhan keperawatan pada anak dengan kejang demam akibat hipertermia di Ruang Cilinaya RSD Mangusada. Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus melalui proses keperawatan. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi rekam medis pasien.

Hasil laporan kasus menunjukkan bahwa setelah dilakukan intervensi keperawatan berupa manajemen hipertermia, terjadi penurunan suhu tubuh pasien secara bertahap dan tidak ditemukan kejang berulang selama masa perawatan. Intervensi yang diberikan meliputi pemantauan suhu tubuh, pemberian kompres hangat, pemberian cairan, serta edukasi kepada keluarga mengenai penanganan demam pada anak.

Kesimpulannya, asuhan keperawatan yang tepat dan komprehensif pada anak dengan kejang demam akibat hipertermia efektif dalam menurunkan suhu tubuh dan mencegah terjadinya kejang berulang. Hasil laporan kasus ini diharapkan dapat menjadi acuan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan pada anak dengan kejang demam akibat hipertermia.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke hadapan Tuhan Yang Maha Esa, karena atas rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul **“Asuhan Keperawatan Pada An. S Dengan Kejang Demam Akibat Hipertermia Di Ruang Cilinaya Rsud Mangusada Tahun 2026”** tepat pada waktunya. Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan dengan baik dan tepat waktu berkat adanya dukungan 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 Politeknik Kesehatan Denpasar yang telah memberikan kesempatan untuk menempuh program pendidikan D III Keperawatan di Poltekkes Kemenkes Denpasar.
2. Bapak I Made Sukarja, S.Kep.,Ners.,M.Kep. selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes yang telah memberikan bimbingan secara tidak langsung, serta atas dukungan moral dan perhatian yang diberikan kepada penulis.
3. Bapak Dr. Ns. I Wayan Suardana, S.Kep.,M.Kep. selaku Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar yang telah memberikan bimbingan secara tidak langsung serta atas dukungan moral dan perhatian yang diberikan kepada penulis.
4. Ibu Ida Erni Sipahutar, S.Kep.,Ns.,M.Kep. selaku pembimbing utama yang bersedia menyempatkan banyak waktu untuk memberikan masukan, pengetahuan dan bimbingan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Bapak Nyoman Ribek, S.Pd, S. Kep, Ners, M.Pd selaku pembimbing pendamping yang bersedia menyempatkan banyak waktu untuk memberikan masukan, pengetahuan dan bimbingan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Seluruh Dosen Jurusan Keperawatan yang telah membantu dan membimbing selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Cinta pertama dan panutanku, ayah dan pintu surgaku, Ibunda Widayati. Terima kasih atas segala pengorbanan dan tulus kasih yang di berikan. Beliau memang tidak sempat merasakan pendidikan bangku perkuliahan, namun mereka mampu senantiasa memberikan yang terbaik, tak kenal lelah mendoakan serta memberikan perhatian dan dukungan hingga penulis mampu menyelesaikan

studinya sampai meraih gelar sarjana. Semoga ayah dan ibu sehat, panjang umur dan bahagia selalu.

8. Kepada Adikku Tersayang, Jesika Putri Rahmawati. Terima kasih telah menjadi sumber semangat dan motivasi dalam setiap langkah perjuanganku. Meski sering bertengkar dalam hal kecil sehari-hari, namun di balik itu semua, kaulah alasan terbesarku untuk terus berjuang dan menyelesaikan KTI ini. Aku ingin menjadi kakak yang mampu menjaga dan mendidikmu, sebagaimana tanggung jawab dan kasih sayangku padamu. Terima kasih atas dukungan dan semangatmu yang selalu hadir, bahkan dalam cara yang sederhana sekalipun. Kehadiranmu membuat perjalanan ini lebih bermakna, lebih hangat, dan lebih berwarna.
9. Kepada seseorang yang tidak dapat disebutkan namanya, yang juga menjadi bagian penting dalam perjalanan ini. Dengan tulus mendampingi, menguatkan, dan memberikan kasih sayang di saat penulis merasa lelah dan ragu, kehadirannya telah menjadi alasan untuk tetap bertahan dan melangkah maju. Meskipun perjalanan tidak selalu mudah, kehadirannya yang setia menemani hingga akhir penyusunan KTI ini menjadi kekuatan tersendiri bagi penulis. Setiap doa, dukungan, dan kebersamaan yang diberikan akan selalu menjadi bagian berharga dalam setiap pencapaian penulis.
10. Terakhir kepada sosok jiwa yang berkepala batu, wanita sederhana bermimpi selangit, Natasya Desta Puspita. Terima kasih telah bekerja keras dan bertahan sejauh ini. Untuk setiap malam yang dihabiskan dalam kelelahan, setiap pagi yang disambut dengan kekhawatiran, namun tetap dijalani dan berhasil dilalui. terima kasih kepada hati yang tetap ikhlas, meski banyak hal yang terjadi di luar prediksi. terima kasih kepada jiwa yang tetap kuat, meski berkali-kali hampir menyerah karena kondisi. Terima kasih kepada raga yang terus melangkah, meski lelah menghadapi tekanan tapi tetap diperjuangkan. Teruslah belajar dan mensyukuri nikmat yang tuhan berikan. Dan ribuan terima kasih diucapkan kepada diri sendiri karna sudah mampu mempertanggung jawabkan semua kepercayaan yang sudah diberikan termasuk menyelesaikan KTI ini sampai selesai dengan jerih payah sendiri.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih banyak kekurangan yang harus disempurnakan, maka dari itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun untuk kesempurnaan dalam Karya Tulis Ilmiah ini.

Denpasar, 29 April 2026

A handwritten signature in black ink, consisting of a large capital 'C' followed by a series of vertical strokes and a horizontal line at the end.

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT.....	v
ABSTRACT.....	vi
RINGKASAN PENELITIAN	viii
KATA PENGANTAR	x
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Laporan Kasus.....	5
D. Manfaat Laporan Kasus.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Konsep Kejang Demam Akibat Hipertermia.....	7
B. Problem Tree	15
C. Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Kejang Demam Akibat Hipertermia.....	16
BAB III HASIL DAN PEMBAHASAN.....	27
A. Hasil Laporan Kasus.....	27
B. Pembahasan	43
C. Kelemahan	50
BAB IV SIMPULAN DAN SARAN.....	52
A. Simpulan.....	52
B. Saran	53
DAFTAR PUSTAKA	55

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Dampak fisiologis terjadinya kejang.....	12
Tabel 2 Tanda dan Gejala Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif.....	15
Tabel 3 Analisis Analisis Data Keperawatan dengan Masalah Hipertermia	21
Tabel 4 Analisis masalah keperawatan dengan masalah hipetermia.....	22
Tabel 5 Pengkajian Keperawatan pada An. S dengan Kejang Demam akibat Hipertermia di Ruang Cilinaya RSD Mangusada	28
Tabel 6 Pemeriksaan penunjang hematologi.....	31
Tabel 7 Terapi Obat yang Diberikan.....	31
Tabel 8 Analisis Data Keperawatan pada An. S dengan Kejang Demam akibat Hipertermia di Ruang Cilinaya RSD Mangusada	32
Tabel 9 Rencana Keperawatan pada An. S dengan Kejang Demam akibat Hipertermia di Ruang Cilinaya RSD Mangusada	33
Tabel 10 Implementasi Keperawatan pada An. S dengan Kejang Demam akibat Hipertermia di Ruang Cilinaya RSD Mangusada	35
Tabel 11 Evaluasi Keperawatan pada An. S dengan Kejang Demam akibat Hipertermia di Ruang Cilinaya RSD Mangusada	43

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Problem Tree Kejang Demam akibat Hipertermia.....	15
--	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan Laporan Kasus.....	57
Lampiran 2 Realisasi Biaya Laporan Kasus	58
Lampiran 3 Lembar Permohonan Menjadi Pasien.....	59
Lampiran 4 Surat Pernyataan Ketersediaan Menjadi Pasien	60
Lampiran 5 <i>Informed Consent</i>	61
Lampiran 6 Surat Ijin Praktik.....	64
Lampiran 7 SOP Kompres Hangat.....	67
Lampiran 8 Bukti Kelengkapan Administrasi.....	68
Lampiran 9 Bukti Validasi Bimbingan	69
Lampiran 10 Hasil Turnitin.....	70
Lampiran 11 Surat Pernyataan Persetujuan Publikasi Repository	73