

**-ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK KEJANG DEMAM
DI RUANG DAHLIA RSUD Dr. SOEDOMO TRENGGALEK**

KARYA TULIS ILMIAH

HIBATUL MASRIFA

(P17240223040)



**KEMENTERIAN KESEHATAN RI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG
JURUSAN KEPERAWATAN PROGRAM STUDI
DIPLOMA 3 KEPERAWATAN KAMPUS KABUPATEN TRENGGALEK**

2025

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK KEJANG DEMAM
DI RUANG DAHLIA RSUD Dr. SOEDOMO TRENGGALEK**

KARYA TULIS ILMIAH

Karya Tulis Ilmiah studi kasus ini disusun sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan program pendidikan Diploma III Keperawatan di Program Studi Keperawatan Trenggalek Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang

HIBATUL MASRIFA

(P17240223040)



**KEMENTERIAN KESEHATAN RI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG
JURUSAN KEPERAWATAN PROGRAM STUDI
DIPLOMA 3 KEPERAWATAN KAMPUS KABUPATEN TRENGGALEK**

2025

CURICULUM VITAE

Nama : Hibatul Masrifa
Tempat tanggal lahir : Trenggalek, 30 November 2003
Agama : Islam
Alamat : Rt 31 Rw 09 Dsn. Karang Ds. Wonocoyo
Kec. Panggul Kab. Trenggalek
Handphone : 081217761774
Email : hibatulmasrifa@gmail.com



Riwayat Pendidikan :

1. TK Dharma Wanita Wonocoyo lulus tahun 2009
2. SDN 2 Wonocoyo lulus tahun 2016
3. SMPN Negri 1 Panggul lulus tahun 2019
4. SMAN Negri 1 Panggul lulus tahun 2022
5. Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Program Studi D3 Keperawatan
Trenggalek lulus tahun 2025

Riwayat Organisasi :

1. Anggota UKM Puspenitetri Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
Program Studi D3 Keperawatan Trenggalek.

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Hibatul Masrifa

Nim : P17240223040

Program Studi : Diploma 3 Keperawatan Trenggalek Jurusan
Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini benar - benar merupakan hasil karya saya sendiri bukan merupakan pengambilan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan Karya Tulis Ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Trenggalek, Mei 2025

Mengetahui,

Pembimbing

Yang membuat pernyataan

Ns. Rahayu Niningasih, S.Kep., M.Kes
NIP. 196911211992032005

Hibatul Masrifa
NIM : P17240223040

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Hibatul Masrifa (P17240223040) dengan judul
**“Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Kejang Demam di Ruang Dahlia
RSUD dr. Soedomo Trenggalek”**, telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Trenggalek, Mei 2025

Pembimbing

Ns. Rahayu Niningasih, S.Kep., M.Kes
NIP. 196911211992032005

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Hibatul Masrifa (P1724023040) dengan judul
**“Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Kejang Demam di Ruang Dahlia
RSUD dr. Soedomo Trenggalek”**, telah dipertahankan di depan dewan penguji
pada tanggal Mei 2025

Dewan Penguji

Ketua Penguji

Anggota Penguji

Awan Hariyanto, S.Kep.Ns, M.Kes
NIP. 919800707201901101

Ns. Rahayu Niningasih, S.Kep., M.Kes
NIP. 196911211992032005

Mengetahui,
Ketua Jurusan Keperawatan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang

Dr. Erlina Suci Astuti, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 197608102002122001

MOTTO

“Berproses lambat belum tentu gagal, tergesa – gesa juga tidak menjanjikan keberhasilan. Intinya jangan berhenti untuk terus berproses yaaa.....banyakin terus do’a-nya, insyaAllah nanti Allah bantu”

PERSEMBAHAN

Bismillahirrahmanirrahim

Alhamdulillah, tidak ada kata yang lebih indah untuk menggambarkan rasa syukur atas segala Rahmat-Mu Ya Allah, Tuhan Yang maha Esa. Atas semua tuntunan Mu saya bisa menjadi pribadi yang mampu untuk berpikir dan mampu menyelesaikan tugas akhir ini. Terimakasih telah menghadirkan orang – orang yang selalu mendukung dan memberikan semangat untuk menyelesaikan tugas akhir ini dengan baik. Semoga keberhasilan ini menjadi satu langkah awal untuk masa depan dan impianku nanti.

Dengan ini saya persembahkan karya kecil ini untuk ...

Untuk Ayah, Ibu, dan Kakak

Ayah, Ibu ...Apa yang ku dapat saat ini belum sebanding untuk membalas semua kebaikan, keringat dan do'a yang selalu kalian berikan. Terimakasih atas semua do'a dan dukungan yang tidak pernah berhenti kalian berikan, semoga ayah dan ibu selalu diberikan kesehatan, selalu bahagia dunia akhirat, dan do'a kan semoga aku bisa membalas semua kebaikan ayah dan ibu suatu hari nanti. Dan untuk Kakakku tersayang, terima kasih banyak atas perhatian, pengertian, support, do'a yang selalu kau berikan. Semoga selalu diberikan kesehatan, bahagia dengan keluarga kecilmu, dan do'a kan adikmu ini menjadi orang yang sukses sepertimu kelak. Thankyou my family.

Untuk Bapak Ibu Dosen

Terimakasih untuk tenaga, waktu, dan pikiran yang telah Bapak dan Ibu dosen berikan untuk saya. Terimakasih sudah mendampingi saya selama 3 tahun dengan penuh kesabaran. Ilmu yang Bapak dan Ibu berikan tak ternilai harganya. Mohon maaf atas segala kesalahan yang saya perbuat selama saya kuliah di kampus ini.

Semoga Bapak dan Ibu selalu sehat.

Untuk Teman-Teman

Terimakasih untuk semua kenangan yang kalian berikan selama 3 tahun bersama. Semoga senang dan sedih selama kuliah ini bisa menjadi cerita untuk dikenang bersama. Terkhususnya untuk teman sebinginganku , terimakasih atas canda dan tawa setiap hari untuk menghilangkan rasa dizzy after bimbingan. Semoga kita semua sukses dengan jalan kita masih – masing, Aamiin. See you when i see you.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT, karena berkat rahmat dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul **“Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Kejang Demam di Ruang Dahlia RSUD dr. Soedomo Trenggalek”** sesuai waktu yang ditentukan. Karya Tulis Ilmiah ini penulis susun sebagai salah satu persyaratan melaksanakan penelitian.

Dalam penyusunan, penulis mendapatkan banyak pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak, untuk itu dalam kesempatan kali ini penulis mengucapkan terimakasih kepada yang terhormat :

1. Dr. Moh. Wildan, A.Per.Pen,.M.Pd selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang, yang telah memberikan kesempatan dalam mencari ilmu di Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Prodi Diploma 3 Keperawatan Kampus V Trenggalek.
2. Dr. Erlina Suci Astuti, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang yang telah mengelola sumber daya jurusan dan menyelenggarakan pendidikan.
3. Dr. Mokh.Rofiq Hindiono, M.M.R.S selaku Direktur Rumah Sakit RSUD dr. Soedomo Trenggalek yang telah memberikan tempat izin melakukan penelitian untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah.
4. Ns. Rahayu Niningasih, S.Kep., M.Kes., selaku Kaprodi Diploma 3 Keperawatan Trenggalek dan selaku pembimbing yang telah memberikan kesempatan dalam mencari ilmu di Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Prodi D3 Keperawatan Trenggalek.

5. Awan Hariyanto, S.Kep,Ns, M.Kes selaku dosen penguji yang telah memberikan masukan dan bimbingannya dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah.
6. Herdwiasih, A.Md.Kep. selaku Kepala Ruang Dahlia yang telah memberi izin untuk melaksanakan penelitian di Ruang Dahlia RSUD dr. Soedomo Trenggalek.
7. Dosen dan staf Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Prodi D3 Keperawatan Kampus V Trenggalek yang telah memberikan dukungan dan bantuan dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Kepada keluarga An. M selaku responden yang memberikan bantuan dan izin dalam melakukan penelitian untuk tugas akhir saya. Saya ucapkan terima kasih telah memberikan kesempatan tersebut kepada penulis.
9. Orang tua dan seluruh teman – teman yang telah memberikan dukungan dan masukan dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis menyadari Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari sempurna, maka dengan segala kerendahan hati saran dan kritik yang konstruktif sangat peneliti harapkan demi perbaikan Karya Tulis Ilmiah ini. Demikian Karya Tulis Ilmiah ini, semoga dapat bermanfaat dan menambah wawasan bagi pembaca.

Trenggalek, Mei 2025

HIBATUL MASRIFA

NIM: P17240223040

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
CURICULUM VITAE	ii
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
LEMBAR PENGESAHAN.....	v
MOTTO.....	vi
PERSEMBAHAN.....	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
ABSTRAK.....	xiii
<i>ABSTRACT</i>	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR SINGKATAN.....	xvi
DAFTAR ISTILAH.....	xvii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xix
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Batasan Masalah	4
1.3 Rumusan Masalah.....	4
1.4 Tujuan Penelitian	5
1.4.1 Tujuan Umum.....	5
1.4.2 Tujuan Khusus.....	5
1.5 Manfaat Penelitian	5
1.5.1 Manfaat Teoritis	5
1.5.2 Manfaat Praktis.....	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Konsep Kejang Demam	7

2.1.1 Definisi Penyakit	7
2.1.2 Klasifikasi	8
2.1.3 Etiologi.....	8
2.1.4 Manifestasi Klinis.....	9
2.1.5 Patofisiologis	11
2.1.6 Komplikasi	12
2.1.7 Penatalaksanaan.....	15
2.1.8 Pencegahan.....	16
2.2 Konsep Dasar Anak	17
2.2.1 Definisi Anak	17
2.2.2 Prinsip Keperawatan Anak.....	17
2.2.3 Paradigma Keperawatan Anak	19
2.2.4 Tumbuh Kembang Anak	21
2.2.5 Faktor Yang Mempengaruhi Tumbuh Kembang	22
2.2.6 Tahapan Tumbuh Kembang Anak.....	24
2.3 Konsep Asuhan Keperawatan	27
2.3.1 Pengkajian Keperawatan.....	28
2.3.2 Analisa Data	33
2.3.3 Diagnosa Keperawatan	33
2.3.4 Intervensi Keperawatan	34
2.3.5 Implementasi	34
2.3.6 Evaluasi.....	34
2.4 Konsep Dasar Asuhan Keperawatan Kejang Demam	35
2.4.1 Pengkajian.....	35
2.4.2 Diagnosa Keperawatan	42
2.4.3 Rencana atau Intervensi Keperawatan	53
2.4.4 Implementasi Keperawatan.....	64
2.4.5 Evaluasi Keperawatan.....	64
BAB 3 METODE PENELITIAN	66
3.1 Rancangan Penelitian/Desain Penelitian.....	66
3.2 Batasan Istilah	67
3.3 Partisipan.....	67

3.4 Lokasi dan Waktu	68
3.4.1 Lokasi.....	68
3.4.2 Waktu.....	68
3.5 Prosedur Pengumpulan Data	68
3.5.1 Instrumen	68
3.5.2 Metode Pengumpulan Data	69
3.5.3 Proses Pengumpulan Data.....	69
3.6 Analisis Data	71
3.7 Uji Keabsahan Data	72
3.7.1 Kepercayaan (<i>Credibility</i>).....	72
3.7.2 Keteralihan (<i>Transferability</i>).....	73
3.7.3 Kebergantungan (<i>Dependability</i>)	73
3.7.4 Kepastian (<i>Confirmability</i>).....	73
3.8 Etika Penelitian.....	73
3.8.1 <i>Informed consent</i> (lembar persetujuan menjadi responden)	74
3.8.2 <i>Anonymity</i> (tanpa nama)	74
3.8.3 <i>Confidentiality</i> (kerahasiaan)	74
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN.....	75
4.1 Hasil.....	75
4.2 Pembahasan.....	118
BAB 5 SIMPULAN DAN SARAN.....	129
5.1 Simpulan.....	129
5.2 Saran.....	131
DAFTAR PUSTAKA	133
LAMPIRAN.....	135

ABSTRAK

Hibatul Masrifa (2025). *Asuhan Keperawatan Pada Klien Kejang Demam di Ruang Dahlia RSUD dr. Soedomo Trenggalek*. Karya Tulis Ilmiah Observasional Analitik, Program Studi D3 Keperawatan Kampus Kabupaten Trenggalek, Jurusan Keperawatan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang. Pembimbing : Ns, Rahayu Niningasih, S.Kep., M.Kes.,

Kondisi yang dapat menyebabkan kejang demam diantaranya adalah infeksi yang mengenai jaringan ekstrasakral seperti otitis media akut, bronkitis dan tonsilitis. Kejang demam biasanya diawali dengan terjadinya peningkatan suhu tubuh. Peningkatan suhu tubuh yang tidak segera diobati akan menyebabkan timbulnya kejang. Sebelum anak mengalami kejang, biasanya anak menunjukkan perilaku yang aneh seperti anak kurang merespons, kedua bola mata mengarah ke atas, adanya kekakuan pada leher dan ekstremitas, sesak nafas serta kehilangan kesadaran. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk memberikan Asuhan Keperawatan pada klien Kejang Demam di Ruang Dahlia RSUD dr. Soedomo Trenggalek. Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Kriteria partisipan yaitu ibu bersedia anaknya dijadikan responden dibuktikan tanda tangan informed consent, klien dengan keadaan kesadaran penuh (compos mentis), klien dengan kejang demam berulang lebih dari 1x selama 24 jam di Ruang Dahlia RSUD dr. Soedomo Trenggalek tanpa melihat durasi dan frekuensi kejang demam. Analisis dilakukan dengan mencari kesenjangan teori dan fakta yang ditemukan pada kondisi klien. Hasil penelitian menunjukkan adanya kesesuaian dan kesenjangan antara teori dan fakta. Kesenjangan ditemukan pada riwayat kehamilan dan persalinan, riwayat pertumbuhan dan perkembangan, riwayat kesehatan keluarga, pola eliminasi, pola istirahat tidur, pemeriksaan kepala dan leher, pemeriksaan mata, pemeriksaan thorax. Peneliti merumuskan 2 masalah keperawatan yaitu hipertermia dan risiko cedera. Intervensi disusun berdasarkan sumber kepustakaan dan dilaksanakan sesuai standar operasional prosedur di tempat pengambilan kasus. Implementasi dilaksanakan sesuai intervensi yang disusun. Dan evaluasi dilakukan selama 3 hari dengan masalah teratasi pada setiap diagnosa yang muncul. Kejang Demam memerlukan perawatan khusus untuk mencapai kesembuhan dengan menjaga suhu tubuh agar tetap normal, mengubah pola hidup yang sehat, rutin pengobatan agar tidak risiko terjadinya kejang berulang.

Kata Kunci : Asuhan Keperawatan, Klien, Kejang Demam

ABSTRACT

Hibatul Masrifa (2025). *Nursing Care for Clients with Febrile Seizures in the Dahlia Room of Dr. Soedomo Trenggalek Hospital*. Scientific Paper of Analytical Observation, D3 Nursing Study Program Trenggalek Regency Campus Nursing Department, Health Polytechnic, Ministry of Health, Malang.

Supervisor: Ns, Rahayu Niningasih, S.Kep., M.Kes.,

Conditions that can cause febrile seizures include is an infection that affects extracranial tissues such as acute otitis media, bronchitis and tonsillitis. Febrile seizures usually begin with an increase in body temperature. An increase in body temperature that is not treated immediately will cause seizures. Before a child experiences a seizure, the child usually shows strange behavior such as the child is less responsive, both eyeballs are directed upwards, there is stiffness in the neck and extremities, shortness of breath and loss of consciousness. The purpose of this study was to provide Nursing Care to clients with febris convulsion in the Dahlia Room, RSUD dr. Soedomo Trenggalek. The research design used is descriptive qualitative with case study approach. The participant criteria were mothers who were willing for their children to be respondents as evidenced by the signing of informed consent, clients with a state of full consciousness (compos mentis), clients with recurrent febris convulsion more than 1x during 24 hours in the Dahlia Room RSUD dr. Soedomo Trenggalek without looking at the duration and frequency of febris convulsion. The analysis was carried out by looking for gaps in theory and facts found in the client's condition. The results of the study showed that there was conformity and gap between theory and facts. Gaps were found in pregnancy and childbirth history, growth and development history, family health history, elimination patterns, sleep rest patterns, head and neck examinations, eye examinations, and thorax examinations. Researchers formulated 2 nursing problems, namely hyperthermia and implemented according to standard operating procedures at the case collection site. Implementation was carried out according to the interventions that were prepared. And the evaluation was carried out for 3 days with problems resolved in each diagnosis that emerged. Febris Convulsion required special treatment to achieve recovery by maintaining normal body temperature, changing a healthy lifestyle, regular medication to avoid the risk of recurrent seizures.

Keyword : *Nursing Care, Clients, Febris Convulsion.*

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Patofisiologi	11
--------------------------------	----

DAFTAR SINGKATAN

BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
CRT	: Cardiac Resynchronization Therapy
EEG	: Elektro Encolografi
EKG	: Elektro Kardiogram
ISPA	: Inspeksi Saluran Pernafasan Atas
O2	: Oksigen
WHO	: World Health Organization
ATP	: Adenosin Trifosfat
BB	: Berat Badan
MG	: Miligram
KG	: Kilogram
RR	: Respiratory Rate
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
SDKI	: Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia
SIKI	: Standar Interb=vensi Keperawatan Indonesia
SLKI	: Standar Luaran Keperawatan Indonesia
HCU	: Haigh Care Unit
RL	: Ringer Laktat
TB	: Tinggi Badan
TD	: Tekanan Darah
BUN	: Blood Urea Nitrogen

DAFTAR ISTILAH

<i>Bronkitis</i>	: Radang selaput saluran bronkial, yang membawa udara ke dan dari paru-paru.
<i>Composmentis</i>	: Sadar sepenuhnya.
<i>Edema</i>	: Koleksi cairan biasanya di rongga paru-paru atau ekstremitas bawah karena volume air yang berlebihan.
<i>Faringitis</i>	: Radang pangkal tenggorokan.
<i>Hiperplasi gingiva</i>	: Pertumbuhan berlebih jaringan gusi disekitar gigi.
<i>Hipertermia</i>	: Kondisi ketika suhu tubuh terlalu tinggi.
<i>Hipoglikemia</i>	: Gula darah rendah.
<i>Hipoksia</i>	: Kekurangan oksigen dalam darah.
<i>Infeksi</i>	: Keberhasilan mikroorganisme patogenik untuk menginvasi, menetap. Tumbuh dalam jaringan tubuh hospesnya.
<i>Meningitis</i>	: Radang selaput otak mikroskop electron
<i>Otitis Media</i>	: Pembengkakan saraf optic mata karena adanya tekanan pada otak.
<i>Pneumonia</i>	: Infeksi yang menimbulkan peradangan pada kantung udara disalah satu atau kedua paru-paru, yang dapat berisi cairan radang telinga Tengah
<i>Ronchi</i>	: Suara nafas tambahan yang bernada rendah yang terjadi akibat adanya penyumbatan jalan nafas biasanya akibat adanya lendir.

<i>Sianosis</i>	: Kebiruan.
<i>Tonik</i>	: Zat yang digunakan untuk mengembalikan kondisi normal jaringan.
<i>Tonik-klinik</i>	: Salah satu penyakit kejang terhadap epilepsy yang dimulai dengan fase tonik, yaitu kontraksi yang terjadi pada otot secara tiba-tiba yang menyebabkan pasien jatuh dan terbaring kaku.
<i>Tonsilitis</i>	: Peradangan pada dua bantalan jaringan berbentuk oval di belakang tenggorokan.
<i>Tympani</i>	: Perut kembung untuk melakukan kegiatan, nafsu tidur berlebihan, muncul pada penderita penyakit otak atau keracunan
<i>Virus</i>	: Mikroorganisme yang dapat dilihat menggunakan mikroskop elektron.
<i>Vomiting</i>	: Muntah.

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Penelitian	135
Lampiran 2 Surat Izin Penelitian Rumah Sakit.....	136
Lampiran 3 Informed Consent.....	137
Lampiran 4 Lembar Persetujuan Menjadi Responden.....	138
Lampiran 5 Format Asuhan Keperawatan.....	139
Lampiran 6 Lembar Konsultasi.....	152