



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK DENGAN KEJANG DEMAM
SEDERHANA DENGAN MASALAH HIPERTERMIA
DI RSU AGHISNA KROYA**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

**Disusun Oleh :
Machri Aji Sasongko
NIM. 202303147**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN
PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

2025



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK DENGAN KEJANG
DEMAM SEDERHANA DENGAN MASALAH HIPERTERMIA
DI RSU AGHISNA KROYA**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

Disusun Oleh :

Machri Aji Sasongko

NIM. 202303147

PEMINATAN KEPERAWATAN ANAK

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN
PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

2025

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Ilmiah Akhir Ners adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Machri Aji Sasongko

NIM : 202303147

Tanda Tangan :



Tanggal : 23 April 2025

LEMBAR PERSETUJUAN

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK DENGAN KEJANG DEMAM
SEDERHANA DENGAN MASALAH HIPERTERMIA DI RSU AGHISNA
MEDIKA KROYA**

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat
Untuk diujikan pada tanggal

Pembimbing



(Ning Iswati, M. Kep)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Keperawatan Pendidikan Profesi Ners
Universitas Muhammadiyah Gombong



(Wuri Utami, M. Kep)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Machri Aji Sasongko
NIM : 202303147
Program Studi : Program Ners Keperawatan
Judul KIA-N : Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Kejang
Demam Sederhana Dengan Masalah Hipertermia Di
Rsu Aghisna Medika Kroya

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Universitas Muhammadiyah Gombong.

Penguji Satu

(Nurlaila, M. Kep)

Penguji Dua

(Ning Iswati, M. Kep)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen
Tanggal : 23 April 2025

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Machri Aji Sasongko

NIM : 202303147

Program studi : Profesi Ners

Jenis karya : Karya Ilmiah Akhir Ners

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

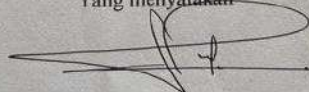
**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK DENGAN KEJANG
DEMAM SEDERHANA DENGAN MASALAH HIPERTERMIA DI RSU
AGHISNA MEDIKA KROYA**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Gombong, Kebumen

Pada Tanggal : 23 April 2025

Yang menyatakan



(Machri Aji Sasongko)

DAFTAR ISI

HALAMAN COVER	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iv
LEMBAR PENGESAHAN.....	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vi
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
ABSTRAK.....	xii
ABSTRACT.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4.
C. Tujuan.....	4.
D. Manfaat.....	5.
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Konsep Dasar Kejang Demam.....	6
B. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan Kejang Demam.....	14
C. Hipertermi.....	23
D. <i>Water Tepid Sponge</i>	27
BAB III METODE STUDI KASUS.....	31
A. Jenis/ Desain Karya Tulis Ilmiah.....	31
B. Subjek Studi Kasus.....	31
C. Fokus Studi Kasus.....	32.
D. Definisi Operasional.....	32
E. Variabel.....	33
F. Instrumen Studi Kasus.....	33

G. Metode Pengumpulan Data.....	33
H. Lokasi dan Waktu Studi Kasus.....	35
I. Analisis Data dan Penyajian Data.....	35
J. Etika Studi Kasus.....	36
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	38
A. Profil RSUD Aghisna Medika Kroya.....	38
B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan.....	39
C. Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan.....	52
D. Pembahasan.....	53
BAB V PENUTUP.....	57
A. Kesimpulan.....	57.
B. Saran.....	58
DAFTAR PUSTAKA	



DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Intervensi Keperawatan	20
Tabel 3. 1 Definisi Operasional	32
Tabel 4. 1 Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan	52



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Pathway Kejang Demam	11
--	----



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. SOP Water Tepid Sponge
- Lampiran 2. Lembar Observasi Hasil
- Lampiran 3. Lembar Dokumentasi
- Lampiran 4. Surat Pernyataan Cek Similarity/Plagiasi
- Lampiran 5. Lembar Kegiatan Bimbingan



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
KIAN, Juli 2025

Machri Aji Sasongko¹ Ning Iswati²

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK DENGAN KEJANG DEMAM SEDERHANA DENGAN MASALAH HIPERTERMIA DI RSU AGHISNA MEDIKA KROYA

Latar Belakang: UNICEF (*United Nations International Children's Emergency Fund*) memperkirakan bahwa sekitar 12 juta anak meninggal setiap tahun karena kejang demam. World Health Organization memperkirakan kasus hipertermia di seluruh dunia mencapai hingga 16 hingga 33 juta dan 500 hingga 600.000 kematian per tahun. Penatalaksanaan nonfarmakologis yang dapat diberikan yaitu terapi *Water Tepid Sponge*.

Tujuan : Menjelaskan asuhan keperawatan pada anak yang mengalami kejang demam dengan hipertermia di RSU Aghisna Kroya.

Metode: Karya tulis ilmiah ini menggunakan desain studi kasus deskriptif. Subjek studi kasus adalah 5 anak kejang demam sedang yang mengalami masalah hipetermia. Pengumpulan data dengan teknik observasi, wawancara dan studi dokumentasi.

Hasil: Hasil menunjukkan bahwa setelah diberikan terapi *Water Tepid Sponge* pasien mengalami penurunan suhu tubuh sampai ke rentang normal, menggigil menurun, kejang menurun.

Kesimpulan: Pemberian terapi *Water Tepid Sponge* pada anak dengan kejang demam sederhana dapat mengatasi masalah hipetermia di RSU Aghisna Medika Kroya.

Kata Kunci Anak, *Water Tepid Sponge*, Kejang Demam, Hipertermia
.....

¹⁾*Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong*

²⁾*Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong*

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
KIAN, July 2025

Machri Aji Sasongko¹ Ning Iswati²

ABSTRACT

**NURSING CARE FOR CHILDREN WITH SIMPLE FEVER SEIZURES
WITH HYPERTHERMIA PROBLEMS AT RSU AGHISNA MEDIKA
KROYA**

Background: UNICEF (United Nations International Children's Emergency Fund) estimates that around 12 million children die every year due to febrile seizures. The World Health Organization estimates hyperthermia cases worldwide to reach up to 16 to 33 million and 500 to 600,000 deaths per year. The non-pharmacological treatment that can be given is Water Tepid Sponge therapy.

Objective: To explain nursing care for children who experience febrile seizures with hyperthermia at RSU Aghisna Medika Kroya.

Method: This scientific paper uses a descriptive case study design. The case study subjects were 5 children with moderate febrile seizures who experienced hyperthermia problems. Data collection using observation techniques, interviews and documentation studies.

Results: The results showed that after being given Water Tepid Sponge therapy the patient experienced a decrease in body temperature to the normal range, decreased shivering, decreased seizures.

Conclusion: Providing Water Tepid Sponge therapy to children with simple febrile seizures can overcome the problem of hyperthermia at RSU Aghisna Medika Kroya.

Keywords: Child, Water Tepid Sponge, Simple Febrile Seizures, Hipertermia

1) Students of Universitas Muhammadiyah Gombong

2) Supervisor of Universitas Muhammadiyah Gombong

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kejang demam adalah masalah kesehatan yang sering terjadi pada anak-anak di seluruh dunia. Dana Darurat Internasional PBB memperkirakan bahwa sekitar 12 juta anak meninggal setiap tahun karena kejang (UNICEF, 2016). Pada 2017, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan bahwa antara 2% dan 5% anak-anak berusia 6 bulan dan 5 tahun berada di negara-negara maju, dan bahwa anak-anak melakukan serangan antusias di seluruh dunia telah meninggal karena lebih dari 21,65 juta anak. Menurut Kementerian Kesehatan Indonesia (2019), insiden serangan demam di Indonesia mencapai sekitar 1.252. Data Survei Kesehatan Dasar 2018 (berisiko) menemukan bahwa ada sekitar 13689 anak-anak (total 2.727.781 anak-anak di Jawa Tengah, yang telah mengalami serangan hiruk pikuk. Kejang demam sering terjadi pada anak, terutama pada rentang usia 6 bulan hingga 5 tahun.

Kejang demam ialah kondisi di mana anak mengalami kejang saat juga mengalami demam, dan kondisi ini bisa berdampak pada risiko cacat fisik, cacat mental, gangguan perilaku, kesulitan belajar, epilepsi, bahkan kematian. Kejang demam pada anak bisa diklasifikasikan sebagai ringan ketika terjadi pada suhu tubuh 38°C, sementara kejang tinggi terjadi pada suhu tubuh 40°C atau lebih tinggi. Kenaikan suhu tubuh di atas batas normal bisa mengganggu regulasi suhu tubuh atau menyebabkan hipertermi (Sodikin, 2012).

Menurut WHO (2019), memperkirakan kasus hipertermi di seluruh dunia mencapai hingga 16 hingga 33 juta dan 500 hingga 600.000 kematian per tahun. Angka penderita hipertermia di Indonesia diduga lebih tinggi daripada negara lain, sekitar 80-90% (Kemenkes RI, 2017). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Jawa Tengah tahun 2018, terdapat 50.422 kasus penderita hipertermia, yang meningkat menjadi 54.243 kasus pada tahun 2019 (Dinkes, 2019)

Dampak dari hipertermia yang tidak diatasi bisa menyebabkan dehidrasi dan kejang karena penguapan cairan tubuh yang berlebihan. Hipertermia yang parah (suhu tubuh di atas 41°C) bisa menyebabkan kondisi seperti hipotensi, kegagalan organ, koagulopati, serta kerusakan otak permanen. Saat menghadapi hipertermia, penting untuk memakai teknik yang sesuai guna mengatasi kondisi tersebut (Kurniati et al., 2022).

Hipertermia pada anak memerlukan pengobatan dan penatalaksanaan tersendiri dari orang dewasa yaitu menjaga agar hipertermi yang terjadi tidak meningkat, sehingga kemungkinan anak mengalami kejang demam bisa dihindari. Apabila penanganan hipertermia pada anak tidak tepat dan lambat maka tumbuh kembang anak akan terganggu. Pengendalian hipertermia bisa dijalankann dengan pengobatan, tanpa pengobatan, atau kombinasi keduanya ((Sulubara, 2021);(Mulyani, 2020)).

Penatalaksanaan farmakologis dengan memberikan diazepam supositoria bila pada saat kejang, diazepam intravena, frenitoin, dan pengobatan pencegahan yaitu obat antipiretik. Tindakan nonfarmakologis dijalankann sebagai langkah tambahan untuk meredakan demam sesudah pemberian antipiretik. Suatu metode fisik yang dipakai ialah kompres panas untuk membantu menurunkan suhu tubuh pada anak yang mengalami hipertermia (Ngastiyah, 2014).

Ada banyak jenis kompresi hangat yang dapat diterapkan pada suhu tubuh yang lebih rendah. B. Air air spons, spons air besar, air spons air. Spons air hangat adalah metode kompresi yang melibatkan kain lembab atau spons dan penyesuaian lembut tubuh, dan mengompresnya selama 10-20 menit dalam air hangat pada suhu 37-0°C (9-99°F). Teknik ini efektif ketika mengatasi hipertermia pada kriteria inklusi yang melibatkan semua anak yang suhu atau suhu naik > 37,5°C, dan dapat mengurangi suhu tubuh di atas 38,8°C (Agustina et al., 2021). Spons Loudwater adalah metode kompresi di mana kain atau handuk terendam dalam air hangat dan melekat pada area tubuh tertentu untuk memberikan kenyamanan.dan mengurangi hipertermia pada situasi di mana suhu tubuh meningkat hingga melebihi 37,5 °C (Suntari

et al., 2019). Menurut Kristianisngsih (2021), *tepid water sponge* mampu menurunkan suhu tubuh $\leq 39,5$ °C.

Water Tepid Sponge merupakan teknik kompres panas yang memadukan kompresi massal pada permukaan pembuluh darah dengan teknik tampon. *Water Tepid Sponge* dijalankann bagi penderita demam atau hipertermia dengan cara mengoleskan air hangat ke tubuh dengan handuk yang dicelupkan ke 5 titik tubuh seperti leher, ketiak, selangkangan kanan dan kiri. Lap untuk perut, dada dan punggung atau seluruh tubuh. Jika kain sudah kering, ulangi proses menyeka (Sulubara, 2021). *Water Tepid Sponge* bisa mengurangi hipertermia ketika suhu tubuh naik $\geq 38,5$ °C dan bisa menurunkan suhu tubuh $\leq 39,8$ °C (Mawadahnur & Immawati, 2021).

Menurut penelitian Sulubara (2021), dibisakan temuan pada kelompok air panas, suhu tubuh mengalami penurunan sebesar 0,6°C, sedangkan rerata penurunan suhu tubuh pada kelompok spons hangat sebesar 0,9 °C. Menurut penelitian Irmachatshalihah & Alfiyanti (2020), dibisakan temuan perubahan suhu tubuh responden yang memakai kompres hangat selisih penurunan suhu tubuh 0,3 °C sedangkan responden yang memakai *Water Tepid Sponge* selisih penurunan 0,5 °C. Dari beberapa penelitian maka bisa dinyatakan *Water Tepid Sponge* efektif menurunkan hipertermi.

Pasien anak dengan kejang demam dalam 3 bulan terakhir di RSU Aghisna Kroya sebanyak 50 pasien. Kejang demam yang terjadi pada bulan Agustus sebanyak 18 pasien, pada bulan September sebanyak 21 pasien, dan pada bulan Oktober sebanyak 11 pasien dengan kejang dmeam. Di RSU Aghisna Kroya selama ini pada pasien anak dengan kejang demam dilakukan penanganan dengan pemberian kompres hangat dan pemerian antipiretik. Perawat menyatakan belum pernah melakukan pemberian *Water Tepid Sponge* kepada pasien anak dengan kejang demam.

Berdasarkan latar belakang yang diatas, maka peneliti tertarik mengambil judul “Asuhan Keperawatan Anak Yang Mengalami Kejang Demam Sederhana Dengan Masalah Hipertermi Di RSU aghisna Kroya”.

B. Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah karya tulis ilmiah ini “Bagaimana asuhan keperawatan pada anak yang mengalami kejang demam sederhana berhubungan dengan hipertermi di RSUD Aghisna Kroya ?”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Peneliti mampu melaksanakan asuhan keperawatan pada anak yang mengalami kejang demam dengan hipertermi di RSUD Aghisna Kroya.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada anak yang mengalami kejang demam sederhana dengan masalah hipertermi di RSUD Aghisna Kroya.
- b. Menyusun diagnosis keperawatan pada anak yang mengalami kejang demam sederhana dengan masalah hipertermi di RSUD Aghisna Kroya.
- c. Menyusun perencanaan keperawatan pada anak yang mengalami kejang demam sederhana dengan masalah hipertermi di RSUD Aghisna Kroya.
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan pada anak yang mengalami kejang demam sederhana dengan masalah hipertermi di RSUD Aghisna Kroya.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada anak yang mengalami kejang demam sederhana dengan masalah hipertermi di RSUD Aghisna Kroya.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Mengembangkan ilmu untuk memperluas pemahaman dan pengetahuan guna meningkatkan mutu dan pandangan terhadap praktik keperawatan pada anak yang mengalami kejang demam sederhana.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Mahasiswa

Menyediakan landasan untuk penelitian berikutnya yang berkaitan dengan penyediaan perawatan keperawatan kepada anak-anak yang mengalami kejang demam sederhana di lingkungan rumah sakit.

b. Bagi Institut Pendidikan

Menjadikan sebagai masukan dan pengembangan dalam proses belajar mengajar tentang asuhan keperawatan anak yang mengalami kejang demam sederhana.

c. Bagi Rumah Sakit

Menentukan kebijakan terkait aspek-aspek dalam keperawatan pada anak dan yang harus ditingkatkan untuk meningkatkan dan memenuhi kualitas pelayanan asuhan keperawatan anak dengan hipertermi disertai kejang demam sederhana di rumah sakit.

d. Bagi Pasien

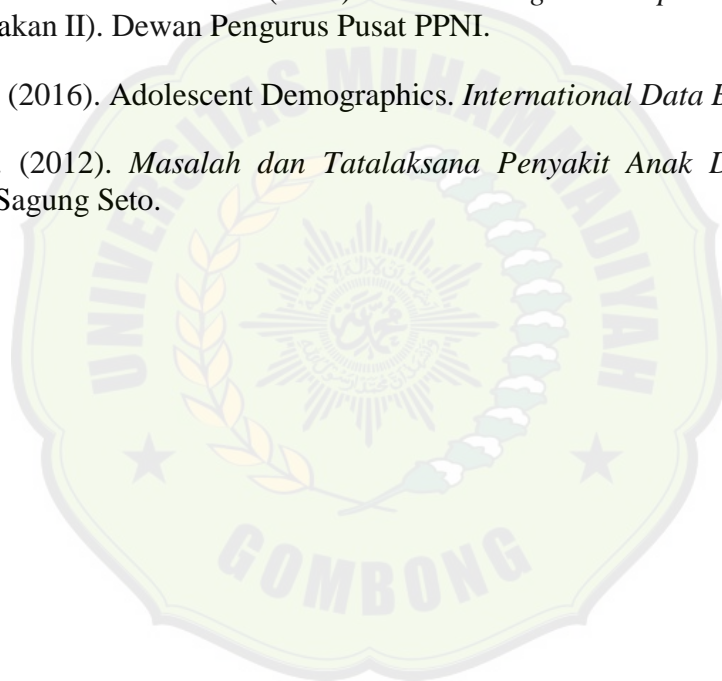
Memberikan wawasan ilmu asuhan keperawatan pada anak saat mengalami kejang demam sederhana dengan hipertermi ketika di rumah.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditya. (2013). *Data dan Metode Pengumpulan Data Penelitian*. Poltekkes Kemenkes Surakarta.
- Agustina, Nani, D. (2021). *Kompres dengan Teknik Warm Water Sponge pada Pasien Anak yang Mengalami Demam Warm Water Sponge Technic Compression In Child With Fever*. 7(2), 20–29.
- Arikunto, S. (2012). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Rineka Cipta.
- Bungin, M. B. (2013). *Metodologi Penelitian Sosial dan Ekonomi*. Kencana, Prenada.
- Dinkes Jateng. (2019). Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Provinsi Jawa Tengah. *Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*.
- Dinkes Provinsi Jateng. (2018). *Profil kesehatan provinsi jawa tengah tahun 2017*. Dinkes Jateng.
- Erawati, W. &. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Anak Edisi 1*. Yogyakarta.
- Hapsari, V. D., Punjastuti, B., & Dewi, W. (2023). *Bunga Rampai Keperawatan Anak*. PT Media Pustaka Indo.
- Husna, I., Putri, D. F., Triwahyuni, T., & K. (2020). Analisis faktor yang mempengaruhi kejadian demam berdarah dengue di wilayah kerja puskesmas way kandis bandar lampung tahun 2020. *Jurnal Analis Kesehatan*, 9(1).
- Intania, R., Dimiati, H., & Ridwan, A. (2021). Hubungan Status Gizi dengan Usia Kejang Demam Pertama pada Anak. *Sari Pediatri*, 23(1), 28. <https://doi.org/10.14238/sp23.1.2021.28-35>
- Irmachatshalihah, R., & A. (2020). *Kombinasi kompres hangat dengan teknik blok dan teknik seka (tepid sponge bath) menurunkan suhu tubuh pada anak penderita gastroentritis*. 1(3), 193–199.
- Iskandar, S., & Indaryani. (2022). Efektivitas Terapi Tepid Sponge Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak Demam Di Wilayah Kerja Puskesmas Lingkar Barat Kota Bengkulu. *Mitra Rafflesia (Journal Of Health Science)*, 14(1), 63–69.
- Kapti, R. E., & Azizah, N. (2017). *Perawatan Anak Sakit di Rumah*. Universitas Brawijaya Press.
- Kemenkes RI. (2017). *Data dan Informasi Kesehatan Profil Kesehatan Indonesia 2016*.

- Kemendes RI. (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2019 Tentang Pelaksanaan Teknis Surveilans Gizi*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kurniati, Putra, P. & P. (2022). Cara Mudah Belajar Menulis. *Jurnal Ilmiah P2M STKIP Siliwangi*, 9(1), 11.
- Kusyani, A. (2022). *Asuhan Keperawatan Anak dengan Kejang Demam dan Diare*. Penerbit NEM.
- Lestari, I., Nurrohmah, A., & Purnamawati, F. (2023). Penerapan Pemberian Water Tepid Sponge Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak Toodler Dengan Hipertermi di Ruang Anggrek RSUD Dr. Soeratto Gemolong. *Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Gizi (JIG)*, 1(4), 1–9.
- Lestari, T. (2016). *Asuhan Keperawatan Anak*. Nuha Medika.
- Mamuaya, L. &. (2017). Pertolongan pertama dengan kejadian kejang demam pada anak. *Journal Nursing*, 1–7.
- Mulyani. (2020). *STUDENTS' PERCEPTION AND MOTIVATION TOWARD ENGLISH E-LEARNING DURING COVID-19 PANDEMIC (A STUDY AT THE TENTH GRADERS AT SMA N 1 SURUH IN THE ACADEMIC YEAR OF 2019/2020)*.
- Nafisah. (2017). ASUHAN KEPERAWATAN PADA BALITA RESIKO KEJANG DEMAM BERULANG DENGAN PENINGKATAN SUHU TUBUH DI RSU Dr. WAHIDIN SUDIRO HUSODO MOJOKERTO. *JURNAL ILMIAH KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN MAJAPAHIT MOJOKERTO*, 9(1).
- Ngastiyah. (2014). *Perawatan Anak Sakit*. Buku Kedokteran EGC.
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis* (4th ed.). Salemba Medika.
- Putri, R. H., Fara, Y. D., Dewi, R., Komalasari, Sanjaya, R., & Mukhlis, H. (2020). Differences in the effectiveness of warm compresses with water tepid sponge in reducing fever in children: A study using a quasi-experimental approach. *International Journal of Pharmaceutical Research*, 12(4), 3492–3500. <https://doi.org/10.31838/ijpr/2020.12.04.477>
- Rahmawati, H. &. (2012). *Gangguan Pernafasan pada Anak: ISPA*. Nuha Medika.
- Rehana. (2021). Manajemen Hipertermia Pada Asuhan Keperawatan Anak Kejang Demam. *Jurnal Keperawatan Merdeka (JKM)*, 1, 138.
- Sodikin. (2012). *Prinsip perawatan demam pada anak*. EGC.

- Sulubara. (2021). EFEKTIVITAS TINDAKAN KOMPRES AIR HANGAT DAN TEPID SPONGE BATH TERHADAP PENURUNAN DEMAM PADA ANAK: THE EFFECTIVENESS OF WARM COMPRESSION AND TEPID SPONGE BATH ACTIONS ON REDUCING FEVER IN CHILDREN. *Journal of Midwifery Science and Women's Health*, 2(1), 15–19.
- Suntari, Y., Astini, P. S. N., & Sugianti, N. M. D. (2019). Pengaturan Suhu Tubuh dengan Metode Tepid Water Sponge dan Kompres Hangat pada Balita Demam. *Jurnal Kesehatan*, 10(1), 10–16.
- Tanjung, A., & Limantara, N. V. (2023). *41 Penyakit yang Perlu Kita Kenali Sebelum Menemui Dokter*. PT Elex Media Komputindo.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia* (Cetakan II). Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- UNICEF. (2016). Adolescent Demographics. *International Data Base*.
- Widagdo. (2012). *Masalah dan Tatalaksana Penyakit Anak Dengan Demam*. CV.Sagung Seto.



Lampiran 1. SOP *Water Tepid Sponge*

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

WATER TEPID SPONGE

- a. Preinteraksi
 - 1) Kaji kondisi klien, periksa informasi perawatan klien dan informasi pasien.
 - 2) Identifikasi indikasi mandi spons suam-suam kuku.
 - 3) Cuci tangan Anda.
 - 4) Siapkan alat-alat yang diperlukan.
 - 5) Perdekatkan alatnya.
- b. Tahap orientasi.
 - 1) Salam, panggil nama pelanggan dan perkenalkan diri Anda (jika Anda tidak mengenal mereka).
 - 2) Menanyakan kondisi dan keluhan pelanggan.
 - 3) Menjelaskan maksud, tujuan dan alur kegiatan.
 - 4) Izinkan klien/keluarga bertanya sebelum menjalankan aktivitas.
- c. Tahap kerja
 - 1) Cuci tangan dan kenakan sarung tangan jika perlu.
 - 2) Lindungi privasi pelanggan dengan menutup penutupnya.
 - 3) Tempatkan klien pada posisi yang nyaman.
 - 4) Kaji kondisi klien dan tanda-tanda vital.
 - 5) Letakkan matras/linen tahan air di bawah klien.
 - 6) Buka pakaian klien dan tawarkan dia selimut dengan selimut mandi.
 - 7) Periksa suhu air.
 - 8) Tempatkan botol air panas yang telah ditutup di dekat kaki klien untuk mengurangi rasa kedinginan, atau tempatkan kompres dingin yang dibungkus di bagian kepala klien untuk meredakan nyeri dan hidung tersumbat yang sering terjadi saat tubuh mengalami kedinginan.
 - 9) Rendam kain lap dalam air hangat dan peras untuk menyekanya sebelum dipakai.
 - 10) Letakkan waslap basah pada pembuluh darah dangkal terbesar (daerah ketiak, selangkangan, dan lutut). Ganti waslap jika sudah tidak panas.

- 11) Usap/usap perlahan anggota tubuh (perhatikan respon klien) selama 5 menit sambil anggota tubuh lainnya ditutup dengan handuk basah.
 - 12) Keringkan anggota badan dan kaji kembali kondisi klien serta respon terhadap terapi.
 - 13) Lanjutkan mengusap anggota tubuh yang lain, lalu usap bagian dada dan perut selama 5 menit.
 - 14) Putarlah posisi klien dan usaplah bagian punggung hingga bokong selama 5-10 menit. Pastikan selalu menutupi klien kecuali bagian tubuh yang akan diusap.
 - 15) Periksa tanda-tanda vital setiap 15 menit (hentikan mandi spons suam-suam kuku jika suhu tubuh klien 10°C di atas suhu yang diinginkan) dan lanjutkan pemantauan hingga kondisi stabil.
 - 16) Catat menggigil, menggigil, pucat, sianosis pada bibir/kuku, dan perubahan tanda vital terutama penurunan dan peningkatan denyut jantung.
 - 17) Jika tidak terjadi efek samping, mandilah dengan spons hangat setidaknya selama 20 menit.
 - 18) Sesudah mandi spons suam-suam kuku, pastikan klien dalam keadaan kering dan nyaman.
 - 19) Klien dan lingkungan dibersihkan.
 - 20) Lepaskan sarung tangan.
- d. Terminasi
- 1) Kaji perasaan pasien.
 - 2) Meringkas temuan kegiatan dan memberikan tanggapan positif.
 - 3) Membuat kesepakatan tentang pertemuan berikutnya.
 - 4) Atur alat Anda.
 - 5) Cuci tangan Anda.
- e. Dokumentasi
- Catatlah temuan kegiatan pada catatan perawatan.

Lampiran 2. Lembar Observasi Hasil

LEMBAR OBSERVASI HASIL


NO	Kriteria Hasil	Pre (sebelum pemberian <i>water tepid sponge</i>)					Post (setelah pemberian <i>water tepid sponge</i>)				
		PS. I	PS. II	PS. III	PS. IV	PS. V	PS. I	PS. II	PS. III	PS. IV	PS. V
1.	Menggigil	√	√	√	√	√	-	-	-	-	-
2.	Kejang	√	√	√	√	√	-	-	-	-	-
3.	Suhu	40	38,1	42,1	38,6	42,1	38,8	38,2	36,3	36,7	36,3

Hasil pengkajian pada 5 pasien menunjukkan penurunan tanda dan gejala kejang pada anak. Hasil evaluasi pada kelima pasien menunjukkan menggigil berkurang, kejang berkurang, dan suhu tubuh menurun. Terapi *water tepid sponge* ini dilakukan pada saat suhu anak $>38^{\circ}\text{C}$, dilakukan sebanyak 1x untuk 1 pasien, satu hari 1x terapi *water tepid sponge* dan 1x kompres waktunya 10-15 menit untuk semua pasien sama.

Lampiran 3. Lembar Dokumentasi



Lampiran 4. Surat Pernyataan Cek Similarity/plagiasi

	<p>UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG PERPUSTAKAAN Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412 Website : https://library.unimugo.ac.id/ E-mail : lib.unimugo@gmail.com</p>
---	---

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

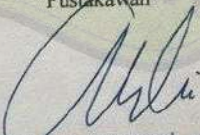
Yang bertanda tangan di bawah ini:


Nama : Sawiji, M.Sc
NIK : 96009
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

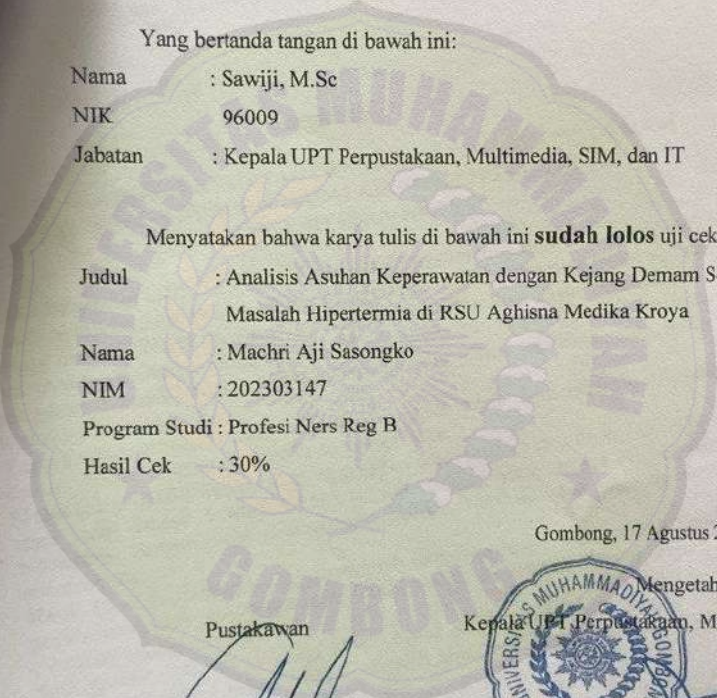
Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Analisis Asuhan Keperawatan dengan Kejang Demam Sederhana dengan Masalah Hipertermia di RSU Aghisna Medika Kroya
Nama : Machri Aji Sasongko
NIM : 202303147
Program Studi : Profesi Ners Reg B
Hasil Cek : 30%

Gombong, 17 Agustus 2024

Pustakawan

(Aulia Rahmawati U.)

Mengetahui,
Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

(Sawiji, M.Sc)



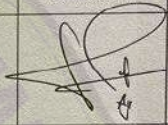






Lampiran 5. Format Kegiatan Bimbingan









FORMAT KEGIATAN BIMBINGAN


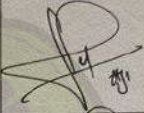

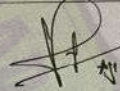

Nama Mahasiswa : Machri Aji Sasongko

NIM : 202303147

Pembimbing : Ning Iswati, M. Kep

Hari/Tanggal Bimbingan	Topik /Materi dan saran pembimbing	Tanda Tangan Mahasiswa	Paraf Pembimbing
Rabu, 01 November 2023	- Konsultasi Judul - ACC judul		
Sabtu, 11 November 2023	- Konsultasi BAB I - Judul dipersingkat maksimal 15 kata dan menggambarkan tindakan keperawatan yang akan dilakukan - Definisi penyakit tidak perlu ada di latar belakang. Definisi ada di BAB II saja - Untuk data prevalensi, gunakan referensi yang lebih baru, 5 tahun terakhir - Pada latar belakang terlalu panjang, latar belakang maksimal 4 halaman focus pada masalah yang menjadi point penting di penelitian - Penulisan daftar pustaka dibenarkan lagi		
Senin, 14 November 2023	- Pada latar belakang terdapat 2 paragraf yang tidak nyambung dengan Hipertermia, silahkan dibuat kalimat sambungnya - ACC BAB I		
Jum'at, 17	- Referensi patofisiologi Hipertermia		

November 2023	<ul style="list-style-type: none"> - belum ditulis - Diringkas lagi bagian penyebab terjadinya Hipertermia dan manifestasi klinis Hipertermia - Cari referensi tata laksana Hipertermia sesuai WHO - Periksa kembali penulisan dalam tabel - Cari referensi apa saja yang perlu dievaluasi dari masalah keperawatan dalam kasus Hipertermia 		
Selasa, 21 November 2023	<ul style="list-style-type: none"> - BAB II masih lebih dari 4000 kata, kurangi lagi - Perbaiki pathways sebaiknya berisi penyakit secara keseluruhan, semua diagnosa keperawatan muncul tidak hanya Hipertermia dan tambah nomor dan judul gambar dan sumber referensi - Boleh lanjut mengerjakan BAB III 		
Selasa, 28 November 2023	<ul style="list-style-type: none"> - Tambahkan alat apa saja yang digunakan dalam pembuatan askep SOP dilampirkan - Tambahkan penjelasan cara mengukur kejang pada anak - Tambahkan penjelasan secara detail terkait pengukuran kecemasan 		
Rabu, 06 Desember 2023	<ul style="list-style-type: none"> - Tambahkan penjelasan terkait berapa kali terapi <i>Water Tapid Sponge</i> dilakukan - ACC BAB II dan III - Lanjutkan cek Turnitin - Persiapkan untuk sidang proposal 		
Kamis, 15	<ul style="list-style-type: none"> - Revisi BAB IV dan V 		

Agustus 2024	- Tambahkan abstrak - Tambahkan tentang penerapan tindakan yang telah dilakukan - Tambahkan pembahasan tentang bagaimana mekanisme terjadinya kejang		
Kamis, 29 Agustus 2024	- ACC KIA Hasil - Lanjut uji Turnitin - Persian sidang hasil		
Senin, 21 April 2025	- Sidang hasil - Revisi sidang hasil - ACC KIA hasil		

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan
Profesi Ners Program Profesi,



(Wuri Utami, M. Kep)