



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN ANAK DENGAN MASALAH
HIPERTHERMI PADA KASUS KEJANG DEMAM SEDERHANA DENGAN
MANAGEMEN CAIRAN DIRUANG MAWAR ANAK RSU SIAGA MEDIKA
BANYUMAS**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

Di susun oleh :

RIAN OKTAFI HANDONO

NIM: 202403118

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

2025



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN ANAK DENGAN MASALAH
HIPERTHERMI PADA KASUS KEJANG DEMAM SEDERHANA DENGAN
MANAGEMEN CAIRAN DIRUANG MAWAR ANAK RSU SIAGA MEDIKA
BANYUMAS**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

Di susun oleh :

RIAN OKTAFI HANDONO

NIM: 202403118

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

2025

HALAMAN PERNYATAAN ORSINALITAS

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

Nama : Rian Oktafi Handono

NIM 202403118

Tanda Tangan :



Tanggal : 30 - September 2025



HALAMAN PERSETUJUAN

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN ANAK DENGAN MASALAH
HIPERTHERMI PADA KASUS KEJANG DEMAM SEDERHANA
DENGAN MANAGEMEN CAIRAN DIRUANG MAWAR
ANAKRSU SIAGA MEDIKA BANYUMAS

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat
Untuk diujikan pada tanggal 12 September 2025

Pembimbing

(Ns. Ning Iswati, M. Kep)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi



(Ns. Wuri Utami, M. Kep)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Rian Oktafi Handono

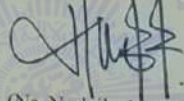
NIM : 202403118

Program Studi : Program Profesi Ners

Judul KIA-N : Analisis Asuhan Keperawatan Anak Dengan Masalah Hipertermi Pada Kasus Kejang Demam Sederhana Dengan Manajemen Cairan Diruang Mawar Anak RSUD Siaga Medika Banyumas.

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

Penguji Satu



(Ns. Nurlaila, M. Kep)

Penguji Dua



(Ns. Ning Iswati, M. Kep)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Profesi Ners Program Profesi



(Ns. Wuri Utami, M. Kep)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : 11/9 2025

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum warohmatullohiwabarokatuh

Alhamdulillah puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, karena atas nikmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan karya ilmiah akhir yang berjudul “Analisis Asuhan Keperawatan Anak Dengan Masalah Hipertermi Pada Kasus Kejang Demam Sederhana Dengan Manajemen Cairan Diruang Mawar Anak RSUD Siaga Medika Banyumas”. Sholawat serta salam selalu tercurahkan kepada baginda kita Nabi Agung Muhammad SAW sebagai suritauladan sehingga peneliti tidak menyerah dan selalu semangat untuk menyelesaikan karya ilmiah akhir ini.

Sehubungan dengan ini penulis menyadari bahwa tanpa bantuan dari berbagai pihak tidak banyak yang dapat penulis lakukan. Untuk itu penulis menyampaikan penghargaan, rasa hormat, dan terimakasih atas semua bantuan, dukungan, serta bimbingan selama pelaksanaan penyusunan karya ilmiah akhir ini kepada:

1. Suami saya yang selalu memberikan kasih sayang dan do'a serta dukungan penuh kepada saya.
2. Dr. Hj. Herniyatun, M.Kep.Sp.Mat selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
3. Wuri Utami, M.Kep selaku ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong.
4. Ning Iswati, M.Kep selaku pembimbing yang telah memberikan dukungan, motivasi, dan pengarahan kepada penulis.
5. Nurlaila, S. Kep., Ns., M selaku Penguji utama yang telah memberikan masukan dan pengarahan kepada penulis.
6. Seluruh dosen Program Studi Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong yang

telah banyak memberikan pengetahuan kepada penulis.

7. Teman-teman satu angkatan Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Reguler B Universitas Muhammadiyah Gombong 2024.
8. Semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu, penulis mengucapkan terimakasih atas bantuan dan dukungannya.
9. saya sampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada istri tercinta, Siti Mutmainah yang telah menjadi sumber kekuatan, inspirasi, dan motivasi selama proses penyusunan tugas akhir ini. Dukungan, pengertian, dan kasih sayang yang tiada henti dari istri tercinta memberikan semangat luar biasa untuk terus berusaha menyelesaikan tugas ini dengan sebaik-baiknya.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan karya ilmiah akhir ini masih banyak kekurangan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan masukan dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak untuk perbaikan karya ilmiah akhir ners ini. Penulis berharap semoga karya ilmiah akhir ners ini dapat diterima untuk selanjutnya dapat dilakukan penelitian dengan tujuan bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan pada umumnya dan bidang kesehatan khususnya.

Gombong,

(Rian Oktafi Handono)

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

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

Nama : Rian Oktafi Handono

NIM : 202403118

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 ANAK DENGAN MASALAH
HIPERTERMI PADA KASUS KEJANG DEMAM SEDERHANA DENGAN
MANAGEMEN CAIRAN DIRUANG MAWAR ANAK RSUD SIAGA MEDIKA
BANYUMAS

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

Dibuat di Gombong, Kebumen

Pada Tanggal : 30 September 2025

Yang menyatakan



(Rian Oktafi Handono)

viii Universitas Muhammadiyah Gombong

Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi

Universitas Muhammadiyah Gombong

KIAN, September 2025

Rian Oktafi Handono ¹⁾, Ning Iswati ²⁾

Rianoktafihandono@gmail.com

ABSTRAK

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN ANAK DENGAN MASALAH HIPERTHERMI PADA KASUS KEJANG DEMAM SEDERHANA DENGAN MANAGEMENT CAIRAN DIRUANG MAWAR ANAK RSU SIAGA MEDIKA BANYUMAS

Latar Belakang : Kejang demam merupakan gangguan neurologis akut yang paling sering terjadi pada anak usia 6 bulan hingga 4 tahun akibat peningkatan suhu tubuh. Sekitar 2-5% anak mengalami kondisi ini, dan bila tidak ditangani dapat menimbulkan komplikasi serius. Penatalaksanaan cepat dengan pemberian cairan dan terapi suportif penting untuk mencegah dampak yang lebih berat

Tujuan : Penelitian ini bertujuan menganalisis asuhan keperawatan anak dengan masalah hipertermia pada kasus kejang demam sederhana melalui penerapan manajemen cairan dan tindakan keperawatan lainnya.

Hasil: Studi kasus dilakukan pada seorang anak usia 5 tahun dengan suhu tubuh 39°C. Intervensi berupa pemberian cairan, kompres hangat, pemantauan tanda-tanda vital, serta edukasi keluarga mampu menurunkan suhu tubuh ke kisaran normal 36,5°C–37,5°. Evaluasi menunjukkan adanya perbaikan kondisi anak, penurunan tanda hipertermia, dan meningkatnya pemahaman keluarga dalam merawat anak.

Rekomendasi: Perawat diharapkan melakukan pemantauan suhu secara rutin, memberikan edukasi kepada keluarga, serta mendukung kebutuhan cairan dan nutrisi sederhana seperti jus buah encer tanpa gula tambahan untuk mencegah kekambuhan

Kata kunci: Kejang Demam Sederhana, Hipertermia, Anak, Asuhan Keperawatan, Manajemen Terapi Cairan.

¹⁾Student, Muhammadiyah University of Gombong

2) Lecturer, Muhammadiyah University of Gombong
Study Program of Professional Nursing, Muhammadiyah University of Gombong
KIAN, September 2025
Rian Oktafi Handono 1), Ning Iswati 2)
Rianoktafihandono@gmail.com

ABSTRACT

ANALYSIS OF NURSING CARE FOR CHILDREN WITH HYPERTHERMIA IN SIMPLE FEBRILE SEIZURE CASES THROUGH FLUID MANAGEMENT IN THE MAWAR CHILDREN'S WARD OF RSU SIAGA MEDIKA BANYUMAS

Background: Febris seizure is the most common acute neurological disorder in children aged 6 months to 4 years, triggered by elevated body temperature. Approximately 2-5% of children experience this condition, and if not managed properly, it may lead to serious complications. Prompt management through fluid administration and supportive therapy is crucial to prevent further adverse outcomes.

Objective: This study aims to analyze nursing care in children with hyperthermia associated with simple febrile seizures through the application of fluid management and other nursing intervention.

Results: A case study was conducted on a 5-year-old child with a body temperature of 39°C. Interventions included fluid administration, warm compresses, monitoring of vital signs and family education, which successfully reduced the child's temperature to the normal range 36,5°C–37,5°. The evaluation showed improvements in the child's condition, a decrease in hyperthermia signs, and increased family understanding of child care.

Recommendations: Nurses are expected to perform regular temperature monitoring, provide family education, and support fluid and simple nutritional needs, such as diluted fruit juice without additional sweeteners, to help prevent recurrence.

Keywords: Simple Febrile Seizure, Hyperthermia, Children, Nursing Care, Fluid Management

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iv
HALAMAN PENGESAHAN.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH.....	viii
ABSTRAK.....	ix
ABSTRACT.....	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Masalah Keperawatan	6
B. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori.....	23
C. Diagnosa Keperawatan.....	26
D. Rencana Asuhan Keperawatan.....	26
E. Implementasi dan Evaluasi	31
BAB III METODELOGI PENELITIAN	
A. Desain Studi Kasus	33
B. Subjek Studi Kasus	33
C. Lokasi dan Waktu Studi Kasus.....	34

D. Fokus Studi Kasus	34
E. Definisi Operasional.....	36
F. Instrumen Studi Kasus.....	38
G. Metode Pengumpulan Data.....	38
H. Etika Studi Kasus.....	38
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Ringkasan Proses Auhan Keperawatan	40
B. Prosedur Managemen Cairan Pada Anak Dengan Kejang Demam.....	66
C. Hasil Inovasi Penerapan Tindakan Keperawatan.....	66
D. Pembahasan.....	69
E. Keterbatasan Studi Kasus.....	70
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan.....	72
B. Saran.....	73
DAFTAR PUSTAKA.....	74
LAMPIRAN.....	76



DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Menghitung kebutuhan cairan pada anak.....	20
Tabel 2. 2 Perhitungan cairan berdasarkan kebutuhan kalori.....	21
Tabel 2. 3 Kebutuhan intake cairan berdasarkan umur dan berat badan	21
Tabel 2. 4 Besar IWL menurut usia.....	23
Tabel 2. 5 Intervensi Keperawatan.....	26
Tabel 3. 1 Definisi Operasional.....	35



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Pathway	13
Gamabar 2. 2 Kerangka Konsep	3



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kejang demam merupakan salah satu penyakit yang umum terjadi pada anak. Diagnosa kejang demam harus dibedakan dari epilepsi. Kejang demam diklasifikasikan menjadi kejang demam sederhana dan kejang demam kompleks. Kejang demam sederhana berlangsung singkat (kurang dari 15 menit) tonik-klonik dan terjadi kurang dari 24 jam tanpa gambaran fokal dan pulih dengan spontan. Kejang demam sederhana merupakan 80% diantara kejang demam (Arief, 2015). Sedangkan kejang kompleks adalah kejang demam dengan satu ciri yaitu kejang > 15 menit fokal/persial satu sisi tubuh, kejang > 1 kali dalam 24 jam (Hartono, 2011).% diantara kejang demam (Arief, 2015). Sedangkan kejang kompleks adalah kejang demam dengan satu ciri yaitu kejang > 15 menit fokal/persial satu sisi tubuh, kejang > 1 kali dalam 24 jam (Hartono, 2011).

Kejang demam merupakan kelainan neurologis akut yang paling sering dijumpai pada anak. Bangkitan kejang demam ini terjadi karena adanya kenaikan suhu tubuh (suhu rektal diatas 38°C) yang disebabkan oleh proses ekstrakranium. Penyebab demam terbanyak adalah infeksi saluran pernafasan bagian atas disusul infeksi saluran pencernaan. Insiden terjadinya kejang demam terutama pada golongan anak umur 6 bulansampai 4 tahun.

Di Amerika kejadian kejang demam terjadi tiap tahun, hampir sebanyak 1,5 juta dan sebagian besar lebih sering terjadi pada anak berusia 6 hingga 36 bulan (3 tahun). Angka kejadian kejang demam per tahun mencapai 2-4 % di daerah Eropa barat dan 8,8 % di Jepang (Kusuma, 2016). Di negeri yang sedang berkembang termasuk indonesia terdapat 2 faktor yaitu gizi dan infeksi yang mempunyai pengaruh besar sekaliterhadap pertumbuhan anak. Saat ini 70% kematian balita karena adanya pnemonia, campak, diare, malaria, dan malnutrisi, ini berarti bahwa penyakit infeksi masih menjadi

penyebab kematian balita. Terjadinyaproses infeksi dalam tubuh menyebabkan kenaikan suhu tubuh yangbiasa disebut dengan demam, demam merupakan faktor resiko utama terjadinya kejang demam ada hal- hal yang harus mendapat perhatianhusus sehubungan dengan demam anak dimasa tumbuh kembangnya yaitu anak dengan kejang demam , anak yang kejang demam merupakan masalahpenting yang harus diketahui untuk melakukan tindakan yang tepat jikaterjadi, agar tidak membawa dampak yang serius (Lusia, 2015 dalam marwan roly, 2017).

Kejang demam yang tidak ditangani dengan tepat dapat menyebabkan difabel, penyakit Oppositional Defiant Disorder (OOD), epilepsi bahkan meninggal (Alexander, Leung, KL Hon, 2018; Shellhaas et al., 2015). Selain itu, anak akan mengalami cerebral palsy (lumpuh otak), terjadi kelumpuhan, epilepsi, retardasi mental hingga mengakibatkan development delay (lambat pertumbuhan) seperti motoric delay (lambat motorik atau gerak), speech delay (lamban bicara), dan cognitive delay (lamban kognitif). Oleh sebab itu, dibutuhkan penanganan yang cepat dan tepat dalam mencegah terjadinya komplikasi penyakit yang lebih parah akibat kejang demam (Eskandarifar et al., 2017; Irdawati, 2015; Thébault-Dagher et al., 2020)

Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) menyatakan 30% dari total kunjungan pasien anak ke dokter anak maupun dokter umum disebabkan oleh keluhan demam yang dialami oleh anak, Demam merupakan reaksi normal tubuh untuk melawan kuman, pemberian obat penurun panas sebenarnya memiliki tujuan utama untuk membuat anak merasa nyaman dan bukan untuk mempertahankan suhu normal (Karyanti, 2014).

Salah satu penyebab serta tanda dan gejala kejang demam yaitudemam (hipertemi) itu sendiri. Demam (hipertermi) tinggi merupakan gejala yang sering timbul dan berlanjut kejang-kejang terhadap penderita. Akibat demam (hipertermi) yang terlalu tinggi adalah badan akan menggigil, tangan dan kaki terlihat pucat, tubuh berkeringat. Namun ,perlu diketahui bahwa demam (hipertermi) bukanlah penyakit melainkan gejala dari suatu penyakit sebagai mekanisme pertahanan tubuh terhadap kuman atau virus (Depkes RI, 2015

dalam mulayana, 2018).

Penanganan terkait hipertermia salah satu nya kolaborasi pemberian dan manajemen cairan dan elektrolit, merujuk pada tindakan yang melibatkan kolaborasi tim medis dalam memberikan pasien cairan dan elektrolit untuk memperbaiki keseimbangan cairan dan elektrolit dalam tubuhnya. Intervensi ini biasanya dilakukan ketika pasien mengalami gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit, seperti dehidrasi, gangguan elektrolit. (PPNI, 2018)

Penatalaksanaan keperawatan menurut Ilmiah (2016) dapat dilakukan dengan cara : pemberian cairan jumlah banyak untuk mencegah dehidrasi dan istirahat yang cukup , memberikan pakaian yang tipis dan mudah menyerap keringat, memberikan selimut yang tidak berlebihan untuk memberikan rasa nyaman.

Fenomena yang ditemukan penulis ketika praktek klinik di RSUD Siaga Medika Banyumas Di bulan januari sampai maret 2025 terdapat 76 pasien anak yang mengalami diagnosa medis kejang demam sederhana dengan hipertermia Pada pasien tersebut gejala yang muncul ada persamaan yaitu demam lebih dari 37 derajat celsius. Perawat merupakan salah satu unit yang berperan sebagai pemberi pelayanan kesehatan dalam memberikan asuhan keperawatan pada anak dengan demam di Rumah Sakit. Saat ini di RSUD Siaga Medika Banyumas pemberian asuhan keperawatan anak demam hanya dengan antipiretik dan cairan tapi blum ada pencatatan khusus atau management terkait cairan meliputi output dan input cairan. Mencermati hal tersebut, penulis ingin melakukan manajemen demam dengan manajemen terapi cairan untuk mengurangi demam pada anak di Rumah Sakit.

Berdasarkan permasalahan diatas maka penulis ingin melakukan penelitian dengan judul “Analisis Asuhan keperawatan Anak Dengan Masalah Hiperthermi Pada Kasus Kejang Demam Sederhana Dengan manajemen Cairan Di Ruang Mawar Anak RSUD Siaga Medika Banyumas

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah maka penulis merumuskan rumusan masalah “Bagaimana penurunan suhu tubuh pada An.A dengan metode manajemen cairan pada kasus hipertermia pada pasien kejang demam sederhana Ruang Mawar Anak RSUD Siaga Medika Banyumas?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menganalisis Praktik Keperawatan Berbasis Bukti management terapi cairan pada anak pada kasus hipertermia pada pasien kejang demam sederhana di Ruang Mawar Anak RSUD Siaga Medika Banyumas.

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada pasien Kejang Demam Sederhana dengan masalah Hipertermia
- b. Memaparkan hasil rumusan diagnosa pada pasien Kejang Demam Sederhana dengan masalah Hipertermia
- c. Memaparkan hasil intervensi pada pasien Kejang Demam Sederhana dengan masalah Hipertermia
- d. Memaparkan hasil implementasi pada pasien Kejang Demam Sederhana dengan masalah Hipertermia
- e. Memaparkan hasil evaluasi pada pasien Kejang Demam Sederhana dengan masalah Hipertermia
- f. Menganalisis hasil termoregulasi dengan kriteria hasil suhu tubuh membaik dalam rentan normal (sekitar $36,5^{\circ}\text{C}$ – $37,5^{\circ}\text{C}$) setelah dilakukan inovasi manajemen terapi cairan pada anak hipertermia dengan kejang demam sederhana.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

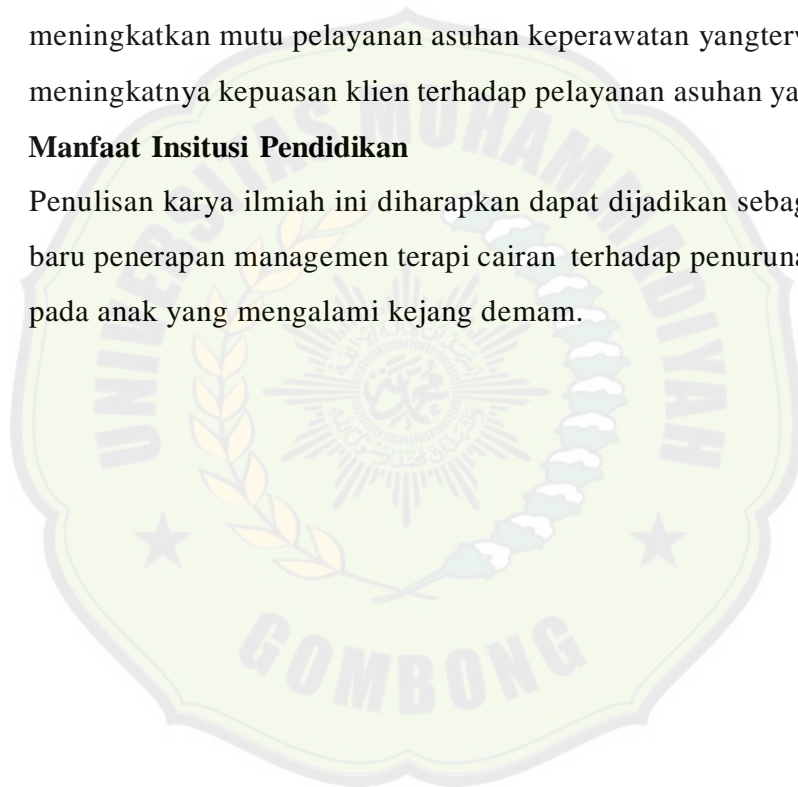
Penulisan karya ilmiah ini diharapkan dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu keperawatan khususnya dalam memberikangambaran asuhan keperawatan pada anak dengan manajemen terapi cairan pada anak kejang demam.

2. Manfaat Profesi Ners

Penulisan karya ilmiah ini diharapkan dapat membantu perawat anak dalam meningkatkan mutu pelayanan asuhan keperawatan yang terwujud dengan meningkatnya kepuasan klien terhadap pelayanan asuhan yang diberikan.

3. Manfaat Insitusi Pendidikan

Penulisan karya ilmiah ini diharapkan dapat dijadikan sebagai penemuan baru penerapan manajemen terapi cairan terhadap penurunan suhu tubuh pada anak yang mengalami kejang demam.



DAFTAR PUSTAKA

- Indrayati, N., & Haryanti, D. (2019). Peningkatan Kemampuan Orangtua Dalam Penanganan Pertama Kejang Demam Pada Anak. *Jurnal Peduli M*, 1(Desember), 7–12.
- Isneini, Irdawati, & Agustaria. (2014). *SOP Balace cairan*. 96–105.
- Karyanti, M. R. (2014). *Penanganan Demam Pada Anak*. Ikatan Dokter Anak Indonesia. <https://www.idai.or.id/artikel/klinik/keluhan-anak/penanganan-demam-pada-anak>.
- Kurnia, B. (2020). *Tatalaksana Demam pada Anak*. 47(9), 698–702.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. 2017. Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia. Jakarta : Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- Asuhan Keperawatan Pada" An. M" dengan Diagnosa Medis Suspect Tuberculosis Paru di Ruang Ashoka RSUD BANGIL PASURUAN. Dinkes. 2019. Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu. Febrianti, Y. (2020).
- Gambaran Status Ekonomi Keluarga terhadap Status Gizi Balita (BB/U) di Kecamatan Rumbai Pesisir Kota Pekanbaru. Skripsi, 2(1), 5–7. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP/article/download/83/6>
[5%0Ahttp://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=expor](http://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=expor)
[t&id=L603546864%5Cnhttp://dx.doi.org/10.1155/2015/420723](http://dx.doi.org/10.1155/2015/420723)
[0Ahttp://link.springer.com/10.1007/978-3-319-76](http://link.springer.com/10.1007/978-3-319-76)
- Kemenkes RI. Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2017. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2018.
- Kemenkes RI. Hasil Utama rikesdas 2018. Jakarta; Kementerian Kesehatan RI; 2019
Kemenkes RI, 2018.
- Pedoman Pembinaan Krida Bina Perilaku Hidup Bersih dan sehat (PHBS).Issue

2017). Kesehatan, K., & Indonesia, R. (2015).

Manajemen terpadu balita sakit (m t b s). Lestari. 2016. Asuhan Keperawatan Anak. Edisi 1. Yogyakarta : Nuha Medika. Mardiana. 2019.

Asuhan Keperawatan Anak. Jawa Timur Safitri, R. A., Romadonika, F., & Hariyani. (2019).

Thébault-Dagher, F., Deguire, F., Knoth, I. S., Lafontaine, M. P., Barlaam, F., Côté, V., Agbogba, K., & Lippé, S. (2020). Prolonged And Unprolonged Complex Febrile Seizures Differently Affect Frontal Theta Brain Activity. *Epilepsy Research*, 159(November 2019), 1–12.
<https://doi.org/10.1016/j.eplepsyres.2019.106217>



Lampiran Lembaran observasi pengukuran suhu

Inisial Pasien	Tanggal/Hari	Suhu	Management cairan	Suhu hasil
An. 1			Input =	
			Input =	
			Input =	
Ana. 2			Input =	
			Input =	
			Input ==	
An. 3			Input =	
			Input =	
			Input =	
An.4			Input =	
			Input =	
			Input =	
An.5			Input =	
			Input =	
			Input =	

Kegiatan Bimbingan



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
 FAKULTAS ILMU KESEHATAN
 PRODI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
 Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax. (0287) 472433,
 Gombong
 54412

Nama Mahasiswa : Rian Oktafi Handono
 NIM : 202403118
 Pembimbing : Ns. Ning Iswati, M.Kep

Tanggal Bimbingan	Topik/Materi Bimbingan	Paraf mahasiswa	Paraf Pembimbing
2 November 2024	Pengajuan Judul		
04 November 2024	Pengajuan bab 1		
06 November 2024	Revisi Bab I 1. Cantumkan penanganan secara teori keperawatan bila ada hiperemi merujuk pada teori di buku 3S, cantumkan farmakoogi dan non farmakologi 2. Tuliskan fenomena yg ada di rsu siaga medika, kasus kejang demamnya berapa banyak, geja yg muncul apa, sdh dilakukan apa saja di rs sesuai prsedur. Bgmn pelaksanaan TWS apakh sdh dilakukan Gunakan bahasa yang konsisten, kalau dari depan menggunakan istilah yang sama. Boleh bahasa indonesia atau bahasa asing		
22 November 2024	Revisi Bab II Tambahkan konsep perpindahan panas pada tepid water sponge.		
06 Januari 2025	Revisi bab I,II,III 1. Revisi judul 2. Penambahan inovasi di tujuan khusus 3. Update terbaru terkait patway 4. Pada asuhan keperawatan diagnosa intervensi implementasi sesuaikan dengan SDKI 5. Pada kriteria ekxusi (bukan kebalikan dari kriteria inklusi di sesuaikan lagi 6. Untuk sop tidak membuat sendri modifikasi dari sop di lab kampus unimugo modifikasi terkait sop dari jurnal dan modifikasi sesuai dengan kebutuhan rumah sakit 7. Sesuaikan penulisan sesuai dengan tata naskah		

19 Februari 2025	Revisi Pengajuan Judul revisi bab 1.2.3 setelah ujian proposal		
18 Maret 2025	Acc bab 1.2.3 lanjut ke bab 4		
23 April 2025	Revisi Bab 4 1. Pada implementasi keperawatan cantumkan dan uraikan jenis makanan dan minuman yang di konsumsi 2. Pembahasan Menggunakan Jurnal Dantoni Yg Relevan		
	Revisi bab 5 1. Di sarankan langsung oprasional nya peneliti lain disarankan utk meneliti apa		
05 Mei 2025	Revisi bab 5 1. Utk saran penelitian selanjutnya: ditambahkan contoh pemberian nutrisi tinggi cairan itu apa disebutkan.		
06 Mei 2025	1. Acc bab 4 dan 5		
08 September 2025	Revisi bab 4 dan 5 1. def operasional dibuat table garis mendata 2. acc		

Mengetahui,
Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners

(Ns. Wuri Utami, M. Kep)

