



ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN ANAK KEJANG DEMAM  
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN HIPERTERMI DI RUANG  
INDRAPRASTA RS. PANTI WALUYO PURWOREJO

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh :  
ESTER WHIDA KRISTIYANTI, S. Kep  
A32020169

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

2021



ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN ANAK KEJANG DEMAM  
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN HIPERTERMI DI RUANG  
INDRAPRASTA RS. PANTI WALUYO PURWOREJO

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

Disusun Oleh :

ESTER WHIDA KRISTIYANTI, S. Kep

A32020169

PEMINATAN KEPERAWATAN ANAK

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

2021

### 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 : Ester Whida Kristiyanti, S. Kep

NIM : A32020169

Tanda Tangan :



Tanggal : Oktober 2021



HALAMAN PERSETUJUAN

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN ANAK KEJANG DEMAM  
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN HIPERTERMI DI RUANG  
INDRAPRASTA RS. PANTI WALUYO PURWOREJO

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat  
untuk diujikan pada tanggal..... 2021

Pembimbing,



( Ning Iswati, M. Kep )

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Ners Keperawatan



( Dadi Santoso, M. Kep )

## HALAMAN PENGESAHAN

Karya ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh:

Nama : Ester Whida Kristiyanti S. Kep

NIM : A32020169

Program studi : Profesi Ners

Judul KTA-N : “Analisa Asuhan Keperawatan Anak Kejang Demam dengan

Masalah keperawatan Hipertermi Di Ruang Indraprasta Rs.

Panti Waluyo Purworejo”

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

Pembimbing



(Ning Iswati, M. Kep)

Penguji



(Wuri Utami, M. Kep)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : Oktober 2021

## KATA PENGANTAR

Segala puji bagi Allah SWT, rabb semesta alam yang telah melimpahkan rahmat dan hidayahNya, sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal berjudul “Analisa Asuhan Keperawatan Anak Kejang Demam dengan Masalah keperawatan Hipertermi Di Ruang Indraprasta Rs. Panti Waluyo Purworejo”. Proposal ini disusun guna memenuhi syarat memperoleh gelar Ners Keperawatan di Program Studi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong.

Penulis menyadari keterbatasan kemampuan, pengetahuan serta pengalaman dalam penyusunan proposal ini, sehingga menemukan berbagai kesulitan, namun berkat bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak baik materiil maupun moral, maka proposal ini dapat terselesaikan, Penulis dengan segala kerendahan hati mengucapkan terima kasih kepada :

1. Hj. Herniyatun, S.Kep.Ners, Sp.Mat selaku Ketua Universitas Muhammadiyah Gombong
2. Dadi Santoso, M. Kep selaku ketua Prodi S1 Keperawatan
3. Ning Iswati, M. Kep selaku dosen pembimbing
4. Wuri Utami, M. Kep selaku dosen penguji
5. dr. Regowo, M. Kes selaku Direktur Rumah Sakit Panti Waluyo Purworejo
6. Suami dan ananda tercinta yang telah memberikan dukungan moral maupun materi,serta perhatian dan cinta kasih yang tidak akan tergantikan

Semoga Allah SWT senantiasa melimpahkan kebaikan kepada semuanya sebagai imbalan atas segala amal kebaikan dan bantuannya.

Penulis menyadari bahwa proposal ini masih banyak kekurangan dan kelemahan. Saran dan kritik yang bersifat membangun sangat diharapkan guna perbaikan proposal ini. Semoga dapat bermanfaat. Amin.

Purworejo, ..... 2021

Penulis

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR  
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademi STIKES Muhammadiyah Gombong, saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Ester Whida Kristiyanti S. Kep

NIM : A32020169

Program studi : Pendidikan Ners

Jenis karya : Karya Ilmiah Akhir

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 KEJANG DEMAM  
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN HIPERTERMI DI RUANG  
INDRAPRASTA RS. PANTI WALUYO PURWOREJO

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 Purworejo

Pada Tanggal:

Yang menyatakan



(Ester Whida Kristiyanti, S. Kep)

**Program ners Keperawatan**  
**Universitas Muhammadiyah Gombong**  
**KIA-N, 25 Agustus 2021**  
Ester Whida Kristiyanti<sup>1)</sup>, Ning Iswati<sup>3)</sup>  
[email: whidadevaz@gmail.com](mailto:whidadevaz@gmail.com)

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN ANAK KEJANG DEMAM  
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN HIPERTERMI DI RUANG  
INDRAPRASTA RS. PANTI WALUYO PURWOREJO

**Latar Belakang:** anak, sehat adalah sehat dalam rentang sehat sakit. Sehat merupakan kesejahteraan optimal antara fisik, mental, dan social yang dicapai sepanjang kehidupan anak, sesuai dengan usianya. Keadaan sakit dapat dialami anak dalam masa pertumbuhan dan perkembangan serta mengalami gejala, seperti hipertermi. Hipertermi akan muncul pada berbagai penyakit seperti penyakit infeksi

**Tujuan Penelitian:** Menjelaskan Asuhan Keperawatan pada anak dengan pemenuhan kebutuhan dasar thermoregulasi : Hipertermi pada anak yang mengalami demam

**Metode:** Jenis penelitian adalah studi kasus dengan subjek penelitian 5 pasien hipertermi. Penelitian ini berfokus Asuhan Keperawatan pada anak dengan pemenuhan kebutuhan dasar thermoregulasi : Hipertermi pada anak yang mengalami demam. Penyajian data yang dilakukan dalam penulisan penelitian menggunakan penyajian dalam bentuk narasi dan tabel. Pendokumentasian disajikan dalam bentuk asuhan keperawatan untuk menarik kesimpulan berdasarkan data subjektif dan objektif

**Hasil penelitian** Ada penurunan tanda gejala Hipertermi sebelum dan sesudah inovasi tindakan *tepid sponge water* yaitu penurunan suhu ke arah normal, turgor kulit membaik, frekuensi nadi dan pernapasan membaik

**Kesimpulan:** penerapan inovasi tindakan *tiped sponge water* dapat mengatasi masalah hipertermi

**Kata Kunci;** *Tepid Sponge Water, Hipertermi*

---

<sup>1)</sup> Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

<sup>2)</sup> Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

**Ners profession of nursing Program  
Muhammadiyah university of Gombong**

**KIA-N, 25 August 2021**

Ester Whida Kristiyanti<sup>1)</sup>, Ning Iswati<sup>3)</sup>

[email: whidadevaz@gmail.com](mailto:whidadevaz@gmail.com)

#### **ABSTRACT**

### **ANALYSIS OF CHILDHOOD NURSING CARE FEVER Fever Seizures WITH HYPERTERMY NURSING PROBLEMS IN THE INDRAPRASTA ROOM, RS. PANTI WALUYO PURWOREJO**

**Background:** For children, healthy is healthy within the range of health and illness. Health is optimal physical, mental, and social well-being that is achieved throughout the child's life, according to his age. Sick conditions can be experienced by children in their growth and development period and experience symptoms, such as hyperthermia. Hyperthermia will appear in various diseases such as infectious diseases.

**Research Objectives:** Research Objectives: To describe nursing care in children with the fulfillment of basic needs thermoregulation: Hyperthermia in children with fever.

**Method:** This type of research is a case study with 5 hyperthermic patients as research subjects. This study focuses on nursing care for children by fulfilling the basic needs of thermoregulation: Hyperthermia in children with fever. The presentation of the data carried out in research writing uses the presentation in the form of narration and tables. Documentation is presented in the form of nursing care to draw conclusions based on subjective and objective data.

**The results of the study:** There was a decrease in signs of hyperthermia before and after the innovation of the tepid sponge water action, namely a decrease in temperature towards normal, improved skin turgor, improved pulse and respiratory rate.

**Conclusion:** the application of the typed sponge water action innovation can overcome the hyperthermia problem

**Keywords;** *Tepid Sponge Water, Hyperthermia*

---

1) Students of Muhammadiyah University Gombong

2) Lecturer of STIKES Muhammadiyah University Gombong

## DAFTAR ISI

Halaman Judul.....	i
Halaman Pernyataan Orisinalita.....	ii
Halaman Persetujuan.....	iii
Halaman Pengesahan .....	iv
Kata Pengantar .....	v
Halaman Pernyataan Persetujuan Tugas Akhir.....	vi
Abstrak.....	vii
Abstract.....	viii
Daftar Isi.....	ix
Daftar Gambar.....	xi
Daftar Tabel .....	xii
Daftar Lampiran.....	xiii
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	4
C. Tujuan Penelitian .....	4
D. Manfaat Penelitian .....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>7</b>
A. Konsep Kejang Demam .....	7
B. Konsep Dasar Masalah Keperawatan Hipertermi.....	13
C. Asuhan keperawatan Hipertermi.....	18
D. Kerangka Konsep .....	29
<b>BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....</b>	<b>30</b>
A. Jenis Desain Penelitian.....	30
B. Subjek studi kasus .....	30
C. Lokasi dan Waktu studi kasus.....	31
D. Fokus studi kasus .....	31
E. Definisi Operasional.....	31
F. Instrumen studi kasus .....	31
G. Metode pengumpulan data .....	31
H. Analisa data dan penyajian data.....	33
I. Etika studi kasus.....	34

BAB IV HASIL ANALISIS DAN PEMBAHASAN.....	35
A. Profil Lahan Praktik.....	35
B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan (5 Pasien) .....	35
C. Pembahasan.....	63
BAB V PENUTUP .....	67
A. Kesimpulan.....	67
B. Saran.....	67
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 : Pathway

Gambar 2.2 : Kerangka konsep



## DAFTAR TABEL

- Tabel 2.1 : Diagnosa Keperawatan pada Anak dengan Hipertermia  
Tabel 2.2 : Perencanaan Keperawatan pada Anak dengan Hipertermia  
Tabel 3.1 : Definisi Operasional



## DAFTAR LAMPIRAN

- A. Hasil uji plagiarism (<30%)
- B. Surat Lolos uji etil penelitian
- C. Lembar Penjelasan responden
- D. Lembar persetujuan Responden
- E. Lembar observasi
- F. SOP intervensi
- G. Lembar bimbingan



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Menurut keperawatan anak, sehat adalah sehat dalam rentang sehat sakit. Sehat merupakan kesejahteraan optimal antara fisik, mental, dan social yang dicapai sepanjang kehidupan anak, sesuai dengan usianya. Dengan demikian, pertumbuhan dan perkembangan fisik, psikologis, intelektual dan spiritual sangat dipengaruhi oleh kondisi anak ( Supartini, 2012).

Keadaan sakit dapat dialami anak dalam masa pertumbuhan dan perkembangan serta mengalami gejala, seperti hipertermi. Hipertermi akan muncul pada berbagai penyakit seperti penyakit infeksi ( Sodikin, 2012) .

Menurut carman & kyle ( 2015), demam merupakan infeksi atau inflamasi yang disebabkan bakteri, virus, atau pathogen. Selanjutnya akan merangsang pelepasan pirogen yang bekerja di hipotalamus, tempat dimana dapat memicu produksi prostaglandin dan meningkatkan nilai acuan ( set point) suhu tubuh. Hal ini dapat memicu respons dingin, menyebabkan menggigil, vasokonstriksi, dan penurunan perfusi perifer serta memungkinkan suhu tubuh meningkat ke nilai acuan yang lebih besar dari 38°C. Demam juga menjadi peningkatan perkembangan imunitas spesifik dan nonspesifik guna pemulihan dan pertahanan infeksi.

Data World Health Organization (WHO) 2015 menunjukkan kasus demam sebanyak 16-33 juta dengan 500-600 ribu kematian tiap tahun. Sekitar 19% - 30% anak diperiksa karena menderita demam di fasilitas kesehatan pediatric, Brazil ( Setyowati, 2013).

Sebanyak 112.511 penderita demam yang disebabkan infeksi dengan jumlah kematian 871 orang dilaporkan Kesehatan Indonesia pada tahun 2018. Terjadi peningkatan jumlah kasus demam di Indonesia antara tahun 2018 dengan tahun 2017 dengan jumlah 90.245 (Sekretariat Jendral Kementerian Kesehatan RI, 2019). Di Rumah Sakit Panti Waluyo

Purworejo sendiri pada tahun 2019 terdapat 210 kasus demam anak yang disebabkan oleh infeksi dan 5 diantaranya dilaporkan meninggal.

Perlakuan dan penanganan demam pada anak sangat berbeda dengan penanganan demam pada orang dewasa. Penanganan yang terlambat dan tidak tepat menyebabkan terganggunya pertumbuhan dan perkembangan bahkan muncul komplikasi seperti kejang dan kesadaran menurun. Sebanyak 17% demam pada suhu 41°C mengalami kematian, 70% demam pada suhu 43°C mengalami koma hingga kematian, dan demam pada suhu 45°C akan menyebabkan kematian hanya dalam hitungan jam. Perawat berperan penting untuk mengkaji, menyediakan intervensi dan mendokumentasi dalam menangani kasus demam pada anak (Said, 2014).

Adapun cara untuk menurunkan demam pada anak dilakukan secara *self management* maupun *non-self management*. *Self management* merupakan pengelolaan demam dilakukan sendiri tanpa jasa tenaga kesehatan atau medis, seperti terapi fisik, terapi obat, atau kombinasi keduanya. *Non-self management* yakni adanya peran tenaga kesehatan dalam pengelolaan demam (Plipat, Hakim & Ahrens, 2010).

Tindakan farmakologis, non farmakologis maupun penggabungan keduanya juga dapat dipakai untuk penanganan terhadap demam.

Tindakan farmakologis merupakan tindakan memberikan obat antipiretik sedangkan tindakan non farmakologis merupakan tindakan tambahan dalam menurunkan panas seperti, memberikan minum yang banyak, ditempatkan dalam ruangan bersuhu normal, menggunakan pakaian yang tidak tebal, memberikan *tepid water sponge* dan kompres air biasa (Kania, 2015).

*Tepid water sponge* adalah tindakan dengan teknik seka menggunakan air hangat dengan suhu 35-37°C yang digunakan untuk menurunkan demam. *Tepid water sponge* adalah prosedur yang dilakukan pada pasien yang mengalami demam tinggi melalui evaporasi dan konduksi untuk meningkatkan control kehilangan panas tubuh. Tindakan

ini bertujuan untuk menurunkan suhu tubuh pada pasien hipertemia (Hidayat, 2014).

Widyaningsih dkk, (2016) menyatakan bahwa efektifitas pemberian kompres hangat dan *tepid water sponge* terhadap penurunan suhu tubuh anak yang mengalami demam, disimpulkan bahwa pemberian *tepid water sponge* lebih efektif dalam menurunkan suhu tubuh anak dengan demam dibandingkan dengan kompres hangat.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Muhamad Al-hanif (2019) hasil penelitian nyatakan bahwa ada keefektifan menurunkan suhu tubuh pada anak yang mengalami demam di RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin menggunakan *Tepid water sponge* dan Kompres air suhu biasa.

Laporan tahunan di ruang indraprasta RS. Panti Waluyo Purworejo pada bulan Januari sampai Desember 2019, penyakit demam merupakan salah satu 10 penyakit terbanyak, dengan kasus DHF di dapatkan kasus sebanyak 85 anak, typhoid Fever dengan kasus sebanyak 50 anak, demam dengue dengan kasus 35 anak dan kejang demam dengan kasus 40 anak.

Studi pendahuluan yang dilakukan di ruang Indraprasta RS. Panti Waluyo Purworejo didapatkan data selama 6 bulan terakhir mulai bulan mei 2020 sampai oktober 2020, anak yang mengalami demam sebanyak 85 anak dengan kasus demam DHF, Typhoid Fever, Demam dengue, Febris, Kejang Demam.

Hasil observasi dan wawancara pada tanggal 5 november 2020, kepada perawat diruang Indraprasta RS. Panti Waluyo Purworejo bahwa diruang tersebut hanya menggunakan kompres hangat dan pemberian obat antipiretik untuk menurunkan panas dan teknik *tepid water sponge* jarang digunakan dikarenakan membutuhkan waktu yang lama dan terkadang anak merasa tidak nyaman. Dan hasil wawancara pada 10 orang tua anak yang mengalami demam di ruang Indraprasta RS. Panti waluyo diperoleh hasil bahwa ada 4 anak yang dikompres hangat oleh orang tuanya dan 6 di antaranya hanya diberikan obat antipiretik tanpa dikompres oleh orang

tuanya. Penggunaan *tepid water sponge* tidak mereka lakukan karena tidak mengetahui manfaat dan cara melakukannya.

Penatalaksanaan non farmakologi *tepid water sponge* mempunyai kelebihan dan kekurangan untuk menurunkan demam. Terapi *tepid water sponge* merupakan teknik yang sangat sederhana untuk menurunkan panas dan teknik ini bias dilakukan secara mandiri dirumah sakit oleh perawat dan dirumah oleh orang tua tanpa menimbulkan efek samping sehingga orang tua pasien bias mengontrol panas secara mandiri.

Berdasarkan latar belakang ini, maka peneliti tertarik untuk mengetahui tingkat efektifitas *tepid water sponge* terhadap penurunan demam pada anak yang dirawat di ruang indraprasta.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan diatas peneliti ingin mengetahui “Bagaimana tingkat Efektifitas Tepid Water Sponge Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak dengan maslah keperawatan Hipertermi Di Ruang Indraprasta RS. Panti Waluyo Purworejo?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Menjelaskan Asuhan Keperawatan pada anak dengan pemenuhan kebutuhan dasar thermoregulasi : Hipertermi pada anak yang mengalami demam.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mendiskripsikan hasil pengkajian keperawatan anak dengan pemenuhan kebutuhan dasar thermoregulasi : hipertermi pada anak yang mengalami demam.
- b. Mendiskripsikan hasil analisa data keperawatan anak dengan pemenuhan kebutuhan dasar thermoregulasi : Hipertermi pada anak yang mengalami demam.

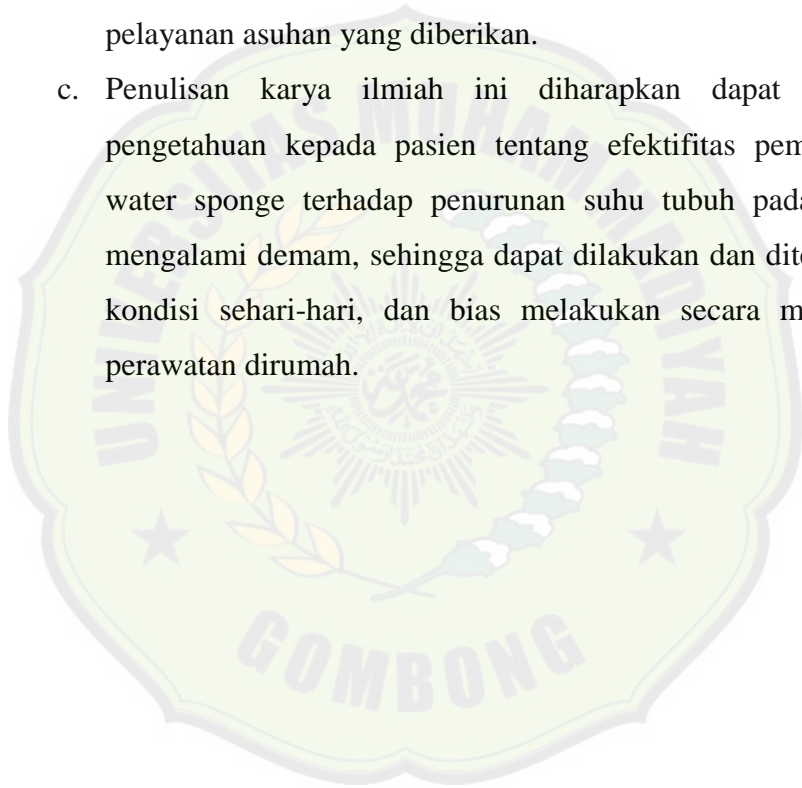
- c. Mendiskripsikan hasil diagnose keperawatan anak dengan pemenuhan kebutuhan dasar thermoregulasi : Hipertermi pada anak yang mengalami demam.
- d. Mendiskripsikan hasil intervensi keperawatan anak dengan pemenuhan kebutuhan dasar thermoregulasi : Hipertermi pada anak yang mengalami demam dengan efektifitas pemberian tepid water sponge terhadap penurunan suhu tubuh pada anak yang mengalami demam.
- e. Mendiskripsikan hasil implementasi keperawatan anak dengan pemenuhan kebutuhan dasar thermoregulasi : Hipertermi pada anak yang mengalami demam dengan efektifitas pemberian tepid water sponge terhadap penurunan suhu tubuh pada anak yang mengalami demam.
- f. Mendiskripsikan hasil evaluasi keperawatan anak dengan pemenuhan kebutuhan dasar thermoregulasi : Hipertermi pada anak yang mengalami demam dengan efektifitas pemberian tepid water sponge terhadap penurunan suhu tubuh pada anak yang mengalami demam.
- g. Mendiskripsikan hasil inovasi keperawatan anak dengan pemenuhan kebutuhan dasar thermoregulasi : Hipertermi pada anak yang mengalami demam dengan efektifitas pemberian tepid water sponge terhadap penurunan suhu tubuh pada anak yang mengalami demam.

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Manfaat keilmuan
  - a. Penulisan karya ilmiah ini diharapkan dapat bermanfaat bagi ilmu keperawatan khususnya dalam memberikan penanganan yang efektif terhadap anak yang mengalami demam menggunakan tepid water sponge.

## 2. Manfaat Aplikatif

- a. Penulisan karya ilmiah ini diharapkan penulis dapat mengetahui lebih lanjut efektifitas pemberian tepid water sponge terhadap penurunan suhu tubuh anak yang mengalami demam sehingga dapat dilakukan dan diterapkan pada kondisi sehari-hari.
- b. Penulisan karya ilmiah ini diharapkan dapat membantu perawatan khususnya perawat anak dalam meningkatkan mutu pelayanan asuhan keperawatan dengan meningkatnya kepuasan klien terhadap pelayanan asuhan yang diberikan.
- c. Penulisan karya ilmiah ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan kepada pasien tentang efektifitas pemberian tepid water sponge terhadap penurunan suhu tubuh pada anak yang mengalami demam, sehingga dapat dilakukan dan diterapkan pada kondisi sehari-hari, dan bias melakukan secara mandiri untuk perawatan dirumah.



## DAFTAR PUSTAKA

- Afrah, R. A. N. (2017). Pengaruh Tepid Sponge Terhadap Perubahan suhu tubuh anak usia pra sekolah dan sekolah yang mengalami demam DI RSUD SULTAN SYARIF MOHAMAD ALKADRIE KOTA PONTANAK. *Jurnal ProNers*, 3(1).
- Bahren. d. R., hafid. et al. 2014. *Majalah Kesehatan Muslim: Menjaga Kesehatan di Musim Hujan*. DI. Yogyakarta: Pustaka Muslim
- Carman Terri. & Carman. Susan. 2015. *Buku Ajar Keperawatan Pediatri Edisi 2*. Jakarta: EGC.
- Carpenito, Lynda Juall. 2000. *Buku Saku Diagnosa Keperawatan Edisi 8. Definisi Dan Klasifikasi*. Jakarta : Egc.
- Depkes RI. (2013). *Profil kesehatan Indonesia 2013*.
- Dinkes Prop. Jateng. (2010). *Profil kesehatan Indonesia*. Jakarta : Depkes.
- Fuadi, F., Bahtera, T., & Wijayahadi, N. (2016). Faktor risiko bangkitan kejang demam pada anak. *Sari Pediatri*, 12(3), 142-9.
- Hidayati. R. dkk. 2014. *Praktik Laboratorium Keperawatan Jilid 1*. Jakarta: Erlangga
- Kemenkes RI. 2013. *Profil kesehatan Indonesia*.
- Kemenkes RI. (2011). *Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan : Situasi Diare di Indonesia*. Jakarta : Depkes RI.
- Kemenkes RI. (2016). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta : Depkes RI.
- Kusyati, E. et al. (2013). *Keterampilan dan Prosedur Laboratorium Keperawatan Dasar Edisi .* Jakarta: EGC
- Lestari, T, 2016. *Asuhan Keperawatan Anak*. Yogyakarta : Nuha Medika

Maling, B., Haryani, S., & Arif, S. (2012). Pengaruh kompres tepid sponge hangat terhadap penurunan suhu tubuh pada anak umur 1-10 tahun dengan hipertermia (Studi Kasus Di RSUD Tugurejo Semarang). *Karya Ilmiah*.

Mulyani, E., & Lestari, N. E. (2020). Efektifitas Tepid Water Sponge Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak Dengan Masalah Keperawatan Hipertermia: Studi Kasus. *Jurnal Keperawatan Terpadu (Integrated Nursing Journal)*, 2(1), 7-14.

Ngastiyah. 2012. Perawatan anak sakit. Jakarta : EGC

Notoatmodjo. S. 2012. Metodeologi Penelitian Kesehatan. Jakarta. Rineka Cipta.

Plipat N. Hakim S. & Ahrens W. 2010. The Febrile Child. In: Strange G., Ahrens W., Lelyveld S., & Schafermeger R., Ed. Pediatric Emergency Medicine. 2nd Ed. New York: McGraw-Hill. 315-24.

Potter & Perry. 2010. Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktek, Edisi 4. Jakarta: ECG.

Price, Sylvia A., & Wilson, Lorraine M. 2006. Patofisiologi Konsep Klinis Poses-Proses Penyakit. Jakarta: EGC

Ridha, N.H, 2014. Buku Ajar Keperawatan Anak, Yogyakarta : Pustaka Penerbit

Said. 2014. Perbedaan Pengetahuan Ibu Sebelum Dan Sesudah Diberikan Penyuluhan Tentang Penanganan Anak Dengan Demam Panas Di Wilayah Kerja Puskesmas Manggala Kabupaten Tulang Bawang Tahun 2014, Skripsi, PSIK Universitas Malahayati.

Setiowati. (2013). Hubungan Tingkat Pengetahuan Orang Tua Dengan Penanganan Demam Pada Anak Balita Di Kampung Bakalan Kadipiro Banjarsari Surakarta Karya Tulis Ilmiah.

Slavin.R.E. 2011. Educational Psychology:Theory and Practice. Boston: Allyn and Baccon.

Sodikin. 2012. Prinsip Perawatan Demam Pada Anak, Yogyakarta: Pustaka belajar.

Sugiyono. 2012. Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung. Alfabeta.

Suriadi & Yuliani, Rita. 2010. Asuhan Keperawatan

Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016

Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2018

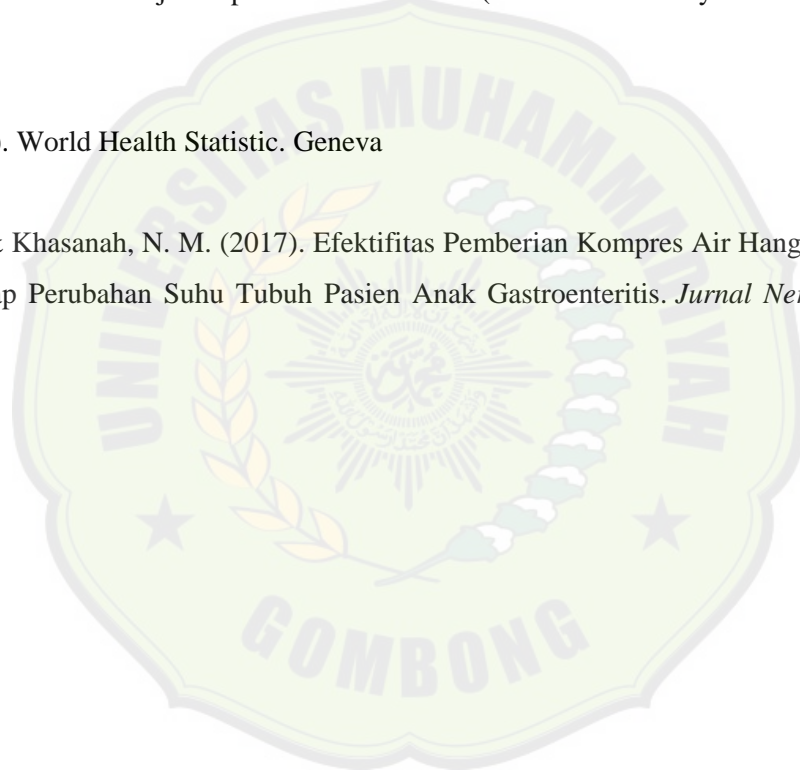
Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2019

Tri Sakti Widyaningsih dkk. 2016. Perbedaan Pemberian Water Tepid Sponge Dan Kompres

Wong, et al. 2009. Buku Ajar Keperawatan Pediatrik. (alih bahasa: Andry Hartono, dkk). Jakarta. EGC.

WHO. (2013). World Health Statistic. Geneva

Zahroh, R., & Khasanah, N. M. (2017). Efektifitas Pemberian Kompres Air Hangat Dan Sponge Bath Terhadap Perubahan Suhu Tubuh Pasien Anak Gastroenteritis. *Jurnal Ners Lentera*, 5(1), 33-42.





**LAMPIRAN**

### Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan

Nama Pasien	Sebelum dilakukan TWS (Tepid Water Sponge)			Setelah dilakukan TWS (Tepid Water Sponge)			WS
	Hr 1 Tgl/jam	Hr 2 Tgl/jam	Hr 3 Tgl/jam	Hr 1 Tgl/jam	Hr 2 Tgl/jam	Hr 3 Tgl/jam	
Pasien 1 (An. R)	13 Juli 21 09.30 39,2 <sup>o</sup> C	14 Juli 21 09.00 38,5 <sup>o</sup> C	15 Juli 21 09.00 38,0 <sup>o</sup> C	13 Juli 21 09.30 37,9 <sup>o</sup> C	14 Juli 21 09.30 37,5 <sup>o</sup> C,	15 Juli 21 09.30 36,9 <sup>o</sup> C	√
Pasien 2 (An. W)	15 Juli 21 08.00 39,7 <sup>o</sup> C	16 Juli 21 09.00 38,5 <sup>o</sup> C	17 Juli 21 09.00 38,2 <sup>o</sup> C	15 Juli 21 09.30 38,0 <sup>o</sup> C	16 Juli 21 09.30 37,0 <sup>o</sup> C	17 Juli 21 09.30 36,7 <sup>o</sup> C	√
Pasien 3 (An. P)	21 Juli 21 09.00 39,7 <sup>o</sup> C	22 Juli 21 08.00 38,9 <sup>o</sup> C	23 Juli 21 08.00 38,1 <sup>o</sup> C	21 Juli 21 09.30 38,1 <sup>o</sup> C	22 Juli 21 09.30 37,0 <sup>o</sup> C	23 Juli 21 09.30 36,6 <sup>o</sup> C	√
Pasien 4 (An. S)	30 Juli 21 11.00 39,5 <sup>o</sup> C	31 Juli 21 08.00 38,4 <sup>o</sup> C	1 Agst 21 08.00 38,2 <sup>o</sup> C	30 Juli 21 11.30 38,1 <sup>o</sup> C	31 Juli 21 09.30 37,3 <sup>o</sup> C	1 Agst 21 09.30 36,5 <sup>o</sup> C	√
Pasien 5 (An. A)	2 Agst 21 12.00 39,6 <sup>o</sup> C	3 Agst 21 08.00 38,7 <sup>o</sup> C	4 Agst 21 08.00 38,0 <sup>o</sup> C	2 Agst 21 12.30 38,2 <sup>o</sup> C	3 Agst 21 08.30 37,2 <sup>o</sup> C	4 Agst 21 08.30 36,8 <sup>o</sup> C	√
Rata2	39,46	38,6	38,1	38,06	37,2	36,7	
Rata2 penurunan suhu				1,4	1,4	1,4	

**PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN  
(PSP)**

Kami adalah mahasiswa berasal dari Universitas Muhammadiyah Gombong dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam studi kasus yang berjudul “Analisa Asuhan Keperawatan Anak Kejang Demam dengan Masalah keperawatan Hipertermi Di Ruang Indraprasta Rs. Panti Waluyo Purworejo”.

1. Tujuan dari studi kasus ini adalah melakukan asuhan keperawatan pemberian *water tepid sponge* pada anak Kejang demam dengan hipertermia di Rs. Panti Waluyo Purworejo
2. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung lebih kurang 15- 20 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena studi kasus ini untuk kepentingan pengembangan asuhan atau pelayanan keperawatan.
3. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada studi kasus ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan dan tindakan yang diberikan.
4. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.

Mahasiswa

Ester Whida Kristiyanti

**INFORMED CONCENT**  
(Persetujuan Menjadi Partisipasi)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai studi kasus yang akan dilakukan oleh Ester Whida Kristiyanti dengan judul “Analisa Asuhan Keperawatan Anak Kejang Demam dengan Masalah keperawatan Hipertermi Di Ruang Indraprasta Rs. Panti Waluyo Purworejo”.

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada studi kasus ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama studi kasus ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

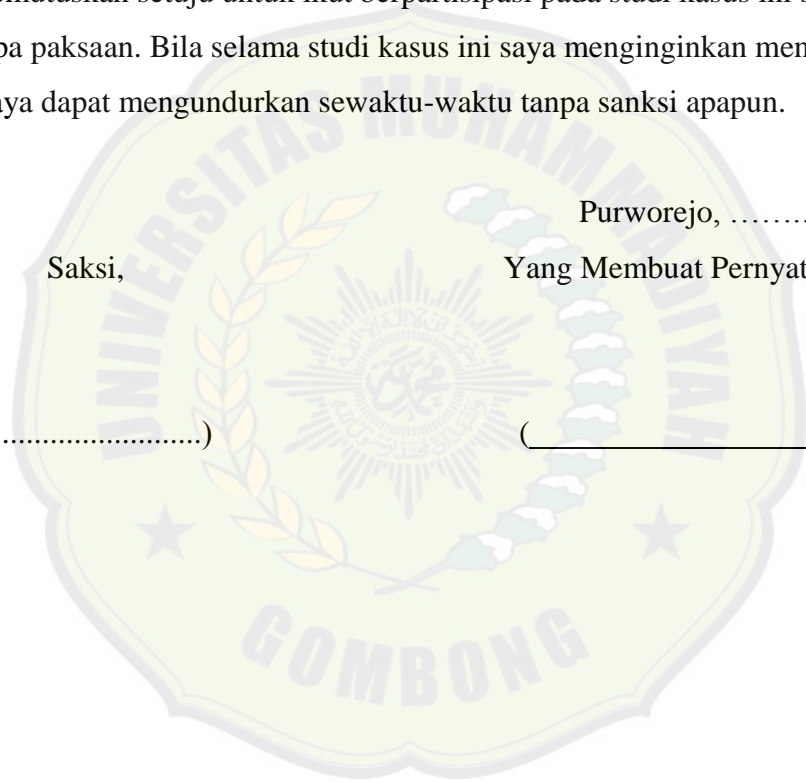
Purworejo, .....2021

Saksi,

Yang Membuat Pernyataan

(.....)

(\_\_\_\_\_)





**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) TEPID  
WATER SPONGE PADA ANAK**  
(Rosdahl & Kowalski, 2014)

<b>PENGERTIAN</b>	Tindakan penurunan suhu tubuh dengan cara menyeka pasien dengan air hangat pada pasien yang mengalami peningkatan suhu tubuh	
<b>TUJUAN</b>	Menurunkan suhu tubuh	
<b>KEBIJAKAN</b>	Hipertermi dengan suhu 38°C atau lebih	
<b>PETUGAS</b>	Perawat	
<b>PERALATAN</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Sarung tangan 1 pasang</li><li>2. Perlak pengalas</li><li>3. Pakaian bayi/anak</li><li>4. Selimut mandi</li><li>5. Waslap/handuk kecil</li><li>6. Handuk besar</li><li>7. Baskom berisi air hangat</li></ol>	

<p>PROSEDUR PELAKSANAAN</p>	<p>A. Tahap Pra Interaksi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan verifikasi data sebelumnya bila ada</li> <li>2. Membawa alat di dekat pasien dengan benar</li> </ol> <p>B. Tahap orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan salam sebagai pendekatan terapeutik</li> <li>2. Memperkenalkan diri dan menanyakan nama, tempat tanggal, bulan dan tahun lahir pasien (sambil melihat gelang pasien)</li> <li>3. Menjelaskan tujuan &amp; prosedur tindakan pada klien/keluarga</li> <li>4. Menanyakan kesediaan klien sebelum kegiatan dilakukan</li> </ol> <p>C. Tahap kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membaca tasmiyah</li> <li>2. Memberikan privasi klien dengan menutup gorden</li> <li>3. Mencuci tangan</li> <li>4. Meminta orang tua untuk mendampingi anak</li> <li>5. Berikan alat permainan bila anak tidak kondusif</li> <li>6. Menutup sampiran/jendela</li> <li>7. Memakai sarung tangan</li> <li>8. Memasang perlak dan pengalasnya dibawah tubuh klien</li> <li>9. Melepaskan pakaian klien</li> <li>10. Memasang selimut mandi</li> <li>11. Mencelupkan waslap/handuk kecil ke baskom dan mengusapkan ke seluruh tubuh</li> <li>12. Melakukan tindakan diatas beberapa kali (setelah kulit</li> </ol>
-----------------------------	---

	<p>kering)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>13. Mengkaji perubahan suhu tubuh setiap 15-20 menit (komunikasi secara verbal)</li> <li>14. Menghentikan prosedur bila suhu tubuh mendekati normal (komunikasikan secara verbal)</li> <li>15. Mengeringkan tubuh dengan handuk</li> <li>16. Merapikan kembali alat-alat dan membuang sampah</li> <li>17. Melepas sarung tangan</li> <li>18. Merapikan klien</li> <li>19. Menanyakan kenyamanan klien</li> </ol> <p>D.Tahap terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Merapikan klien</li> <li>2. Melakukan evaluasi tindakan</li> <li>3. Membaca tahmid dan berpamitan pada klien</li> <li>4. Merapikan alat dan mencuci tangan</li> <li>5. Mencatat kegiatan dalam lembar catatan keperawatan</li> </ol>
<p>DOKUMEN TERKAIT</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Modul Keperawatan Anak 25 Pebruari 2019</li> <li>2. AIP DIII Keperawatan Jawa Tengah. 2006. Standar Operasional Prosedur Keperawatan Dasar. Surakarta</li> <li>3. Potter, Patricia A. 2005. Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses, dan Praktik. Edisi 4. Jakarta: EGC.</li> <li>4. Wong, Donna L. 2004. Pedoman Klinis Keperawatan Pediatrik. Edisi 4. Jakarta: EGC.</li> </ol>

**LEMBAR OBSERVASI PELAKSANAAN TEPID WATER SPONGE PADA ANAK**

TINDAKAN	Dilakukan	
	Ya	Tidak
1. Membaca tasmiyah		
2. Memberikan privasi klien dengan menutup gorden		
3. Mencuci tangan		
4. Meminta orang tua untuk mendampingi anak		
5. Berikan alat permainan bila anak tidak kondusif		
6. Menutup sampiran/jendela		
7. Memakai sarung tangan		
8. Memasang perlak dan pengalasanya dibawah tubuh klien		
9. Melepaskan pakaian klien		
10. Memasang selimut mandi		
11. Mencilupkan waslap/handuk kecil ke baskom dan mengusapkan ke seluruh tubuh		
12. Melakukan tindakan diatas beberapa kali (setelah kulit kering)		
13. Mengkaji perubahan suhu tubuh setiap 15-20 menit (komunikasi secara verbal)		
14. Menghentikan prosedur bila suhu tubuh mendekati normal (komunikasikan secara verbal)		
15. Mengeringkan tubuh dengan handuk		
16. Merapikan kembali alat-alat dan membuang sampah		
17. Melepas sarung tangan		
18. Merapikan klien		
19. Menanyakan kenyamanan klien		

### LEMBAR OBSERVASI HIPERTERMIA

Nama Pasien	Sebelum dilakukan TWS (Tepid Water Sponge)	Setelah dilakukan TWS (tepid Water Sponge)	TWS (tepid Water Sponge)	TWS (tepid Water Sponge)
Inisial pasien	Sebelum	Hari 1 Tgl/jam	Hari 2 Tgl/jam	Hari 2 Tgl/jam
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				

FORMAT KEGIATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Ester Whida Kristiyanti, S. Kep

Pembimbing : Ning Iswati, M. Kep

Tanggal Bimbingan	Topik/materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
13 September 2021	Konsul JUDUL	f.
20 September 2021	Konsul BAB 1	f.
23 September 2021	Konsul BAB 1 dan 11	f.
27 September 2021	Konsul BAB 11 dan 111	f.
30 September 2021	Konsul BAB 111 dan IV,V	f.
5 Oktober 2021	Konsul Revisi BAB IV dan V	f.
13 Oktober 2021	Konsul Revisi BAB I,II,III,IV,V	f.
	ACC UJIAN SIDANG	f.

Mengetahui,

Ketua Program Studi Profesi Ners



(Dadi Santoso, M. Kep)



**KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN**  
**HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE**  
**STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG**  
**STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG**

eCertificate

**KETERANGAN LAYAK ETIK**  
**DESCRIPTION OF ETHICAL**  
**EXEMPTION**  
**"ETHICAL EXEMPTION"**  
Nomor : 078.6/II.3.AU/F/KEPK/VIII/2021

No. Protokol : 21113000049



Peneliti Utama  
*Principal In Investigator*

: ESTER|WHIDA KRISTIYANTI

Nama Institusi  
*Name of The Institution*

: KEPK STIKES Muhammadiyah Gombong

**"ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN ANAK KEJANG  
DEMAM DENGAN MASALAH KEPERAWATAN  
HIPERTERMI DI RUANG INDRAPRASTA RS. PANTI  
WALUYO PURWOREJO"**

**"ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN ANAK KEJANG  
DEMAM DENGAN MASALAH KEPERAWATAN  
HIPERTERMI DI RUANG INDRAPRASTA RS. PANTI  
WALUYO PURWOREJO"**

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.*

Pernyataan Laki Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 18 Agustus 2021 sampai dengan tanggal 18 November 2021

*This declaration of ethics applies during the period August 18, 2021 until November 18, 2021*

August 18, 2021  
Professor and Chairperson,



Dyah Puji Astuti, S.SiT., M.P.H



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH  
GOMBONG  
PERPUSTAKAAN  
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412  
Website : <http://library.stikesmuhgombong.ac.id/>  
E-mail : [lib.stimugo@gmail.com](mailto:lib.stimugo@gmail.com)

### SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J  
NIK : 06039  
Jabatan : Kepala UPT STIKES Muhammadiyah Gombong

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

Judul : ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN ANAK KEJANG DEMAM  
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN HIPERTERMI DI RUANG  
INDRAPRASTA RS. PANTI WALUYO PURWOREJO  
Nama : Ester Whida Kristiyanti S. Kep  
NIM : A32020169  
Program Studi : Ners Keperawatan  
HasilCek : 28%

Gombong 18 oktober 2021

Pustakawan

(Desy Setiyawati)

Mengetahui,

Kepala UPT STIKES Muhammadiyah Gombong



(Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J)