

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KASUS KEJANG
DEMAM PADA ANAK DI RS PKU MUHAMMADIYAH**

SRUWENG

SKRIPSI

Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Mencapai Derajat Sarjana
Keperawatan Minat Utama Keperawatan Program Studi
Ilmu Keperawatan



Diajukan Oleh:

ROCHYANI

NIM A21701676

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG**

2019

HALAMAN PERSETUJUAN

“FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KASUS KEJANG DEMAM PADA ANAK DI RS PKU MUHAMMADIYAH SRUWENG”

Telah disetujui dan dinyatakan Telah Memenuhi Syarat untuk diujikan Pada
Tanggal 07 Januari 2019



Mengetahui,
Ketua Program Studi S1 Keperawatan


(Isma Yuniar, M. Kep)

HALAMAN PENGESAHAN

Yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa
Skripsi yang berjudul

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KASUS KEJANG DEMAM PADA ANAK DI RS PKU MUHAMMADIYAH SRUWENG

Dipersiapkan dan disusun oleh :

Nama : Rochyani

NIM : A21701676

Telah dipertahankan didepan Dewan Penguji pada tanggal 07 Januari 2019
dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Susunan Dewan Penguji

1. Nurlaila, M. Kep (Penguji I)
2. Wuri Utami, M.Kep (Penguji II).....
3. Ning Iswati, M.Kep (Penguji III).....

Mengetahui,
Ketua Program Studi SI Keperawatan

(Isma Yuniar, M. Kep)

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Skripsi yang saya ajukan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis digunakan sebagai rujukan dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Gombong, 07 Januari 2019



(Rochyani)

PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Rochyani

Tempat/Tanggal Lahir : Kebumen, 30 Juli 1980

Alamat : Arjosari Rt 03/ Rw 02

Kecamatan Adimulyo Kabupaten Kebumen

Provinsi Jawa Tengah

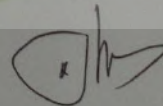
Nomor Telepon/HP : 081228851424

Alamat Email : rohyaniaja40@gmail.com

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi saya yang berjudul :
FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KASUS KEJANG
DEMAM PADA ANAK DI RS PKU MUHAMMADIYAH SRUWENG Bebas
dari Plagiarisme dan bukan hasil karya orang lain. Apabila dikemudian hari
ditemukan seluruh atau sebagian dari skripsi tersebut terdapat indikasi
plagiarisme, saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan perundang-undangan
yang berlaku. Demikian pernyataan ini dibuat dalam keadaan sadar dan tanpa unsur
paksaan dari siapapun.

Gombong, 07 Januari 2019

Yang membuat pernyataan,



Rochyani

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

Sebagai civitas akademis STIKes Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

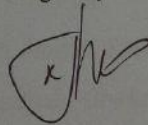
Nama : Rochyani
NIM : A21701676
Program studi : S1 Keperawatan
Jenis karya : Skripsi

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

“FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KASUS KEJANG
DEMAM PADA ANAK DI RS PKU MUHAMMADIYAH SRUWENG”

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

Dibuat di : Gombong, Kebumen
Pada Tanggal : 07 Januari 2019
Yang menyatakan



(Rochyani)

KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan puji syukur kehadiran Allah Yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul "Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kasus Kejang Demam Pada Anak Di RS PKU Muhammadiyah Sruweng". Diajukan sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong. Penyusunan skripsi ini tidak terlepas dari dorongan dan bantuan dari semua pihak. Untuk itu penulis mengucapkan terimakasih banyak kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyelesaian skripsi ini, yaitu kepada :

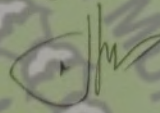
1. Ayah Ibuku tersayang yang telah memberikan doa restu sehingga bisa menyelesaikan skripsi ini.
2. Suamiku tercinta dan anak-anakku tersayang yang telah memberikan dukungan semangat hidup dan doa yang tiada henti.
3. Hj. Herniyatun M.Kep,Sp.Mat selaku ketua STIKES Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan kesempatan dan fasilitasnya kepada penulis untuk mengikuti dan menyelesaikan program studi ilmu keperawatan.
4. Isma Yuniar, M.Kep Selaku ketua prodi S1 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan dukungan spiritual untuk penelitian ini.
5. Wuri S.Kep.Ns., M.Kep selaku pembimbing I yang telah banyak memberikan dorongan, semangat, arahan, dan bimbingan kepada penulis.
6. Ning Iswati, S.Kep.Ns., M.Kep selaku pembimbing II yang telah banyak memberikan dorongan, semangat, arahan, dan bimbingan kepada penulis.
7. Direktur RS PKU Muhammadiyah Sruweng yang telah memberi izin kepada penulis untuk melakukan penelitian ini.
8. Rekan-rekan seperjuangan di Program Studi SI Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong angkatan 2017 yang telah

memberikan pertimbangan, saran dan dukungan bagi penulis dalam penyusunan skripsi ini.

9. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari, bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih banyak kekurangan, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun demi sempurnanya skripsi ini.

Gombong, 07 Januari 2019



Peneliti



MOTTO DAN PERSEMBAHAN

Motto:

“ Bersyukurlah dengan segala sesuatu yang kamu miliki karena belum tentu orang lain memilikinya ”

Kupersembahkan Kepada:

- 1. Bapak dan ibu tercinta yang selalu memberikan doa dan restunya disetiap langkahku menyelesaikan skripsi ini*
- 2. Suamiku tercinta dan anakku tersayang yang telah memberikan dukungan semangat hidup dan doa yang tiada henti*
- 3. Rekan seperjuangan khususnya Di Koperawatan terimakasih atas inspirasimu*

STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG

Skripsi, Januari 2019

Rochyani ¹ Wuri Utami, ²⁾ Ning Iswati ³⁾

ABSTRAK

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KASUS KEJANG DEMAM PADA ANAK DI RS PKU MUHAMMADIYAH SRUWENG

Latar Belakang : Angka kejadian kejang demam Indonesia cukup tinggi yaitu dilaporkan mencapai 2 – 4% dari tahun 2012 – 2013. Faktor-faktor yang berperan dalam risiko kejang demam diantaranya suhu pasien ketika kejang lebih dari 39°C, riwayat keluarga, faktor usia kurang 2 tahun, dan tipe kejang pasien. Beberapa dampak kejang demam antara lain kerusakan otak, hipoksia, edema otak dan resiko epilepsi. Semakin banyak sel otak yang rusak dan menyebabkan keterlambatan perkembangan.

Tujuan : Menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kasus kejang demam pada anak di RS PKU Muhammadiyah Sruweng.

Metode : Penelitian kuantitatif dengan pendekatan analitik observasional dengan menggunakan desain penelitian *retrospective study*. Sampel sejumlah 60 berkas rekam medis pasien anak dengan kasus kejang demam yang diambil secara *simple random sampling*.

Hasil : Ada hubungan antara faktor usia anak, suhu tubuh dan jenis kelamin dengan kasus kejang demam pada anak dengan nilai $p < 0,005$.

Kesimpulan : Faktor yang paling dominan berhubungan dengan kasus kejang demam pada anak di RS PKU Muhammadiyah Sruweng adalah faktor usia.

Rekomendasi : Pihak Rumah Sakit direkomendasikan memperhatikan faktor usia, suhu, dan jenis kelamin terhadap kejang demam pada anak sehingga dapat dilakukan penanganan yang maksimal.

Kata Kunci : *Faktor Kejang Demam, Anak*

.....

¹⁾ *Mahasiswa Stikes Muhammadiyah Gombong*

²⁾ *Dosen Stikes Muhammadiyah Gombong*

³⁾ *Dosen Stikes Muhammadiyah Gombong*

BACHELOR OF NURSING PROGRAM
MUHAMMADIYAH HEALTH SCIENCE INSTITUTE OF GOMBONG
Minithesis, Janaury 2019

Rochyani ¹⁾, Wuri Utami ²⁾, Ning Iswati ³⁾

ABSTRACT

FACTORS ASSOCIATED WITH CASES OF CHILDREN FEBRILE SEIZURES AT PKU MUHAMMADIYAH HOSPITAL OF SRUWENG

Background: The incidence of Indonesian febrile seizures is quite high, which is reported to reach 2-4% in 2012-2013. Risk factors of febrile seizures include the temperature of patients when seizures are more than 39° C, family history, age factor less than 2 years old, and the type of seizure. Some effects of the febrile seizures include brain damage, hypoxia, brain edema and risk of epilepsy. The more damaged brain cells may cause developmental delays.

Objective: To analyze the factors associated with cases of children febrile seizures at PKU Muhammadiyah Hospital of Sruweng.

Method: The quantitative research using an observational analytic approach using a retrospective study design. Samples of 60 medical records of pediatric patients with cases of febrile seizures were taken by simple random sampling.

Results: There was a significant correlation between the factors of child age, body temperature and sex with cases of febrile seizures with p value of <0.005.

Conclusion: The most dominant factor associated with cases of children febrile seizures at PKU Muhammadiyah Hospital of Sruweng was age.

Recommendation: The Hospital is recommended to pay attention to age, temperature, and gender factors for children febrile seizures so that optimal treatment can be performed.

Keywords: *Factors, Febrile Seizures, Children*

-
- 1) *Student of Stikes Muhammadiyah Gombong*
 - 2) *Lecturer of Stikes Muhammadiyah Gombong*
 - 3) *Lecturer of Stikes Muhammadiyah Gombong*

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN	iv
PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
KATA PENGANTAR	vii
MOTTO DAN HALAMAN PERSEMBAHAN	viii
ABSTRAK.....	x
ABSTRACT.....	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	4
E. Keaslian Penelitian.....	5
BAB II KAJIAN PUSTAKA	
A. Tumbuh Kembang Anak	7
B. Kejang Demam.....	11
C. Kerangka Teori Penelitian.....	25
D. Kerangka Konsep Penelitian	26
E. Hipotesa Penelitian.....	26
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	
A. Metode Penelitian.....	27

B. Populasi dan Sampel Penelitian	27
C. Tempat dan Waktu Penelitian	29
D. Variabel Penelitian	29
E. Definisi Operasional.....	30
F. Teknik Pengumpulan Data.....	31
G. Teknik Analisa Data.....	32
H. Instrumen Penelitian.....	36
I. Uji Validitas dan Reliabilitas	36
J. Etika Penelitian	38
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Penelitian.....	41
B. Pembahasan Penelitian.....	45
C. Keterbatasan Penelitian.....	50
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan.....	51
B. Saran.....	51
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Kerangka Teori.....	25
Gambar 2.2. Kerangka Konsep	26



DAFTAR TABEL

3.1 Definisi Operasional Variabel	30
4.1 Distribusi frekuensi karakteristik pasien anak dengan kejang demam di RS PKU Muhammadiyah Sruweng (N=60)	41
4.2 Distribusi frekuensi kasus kejang pada responden anak di RS PKU Muhammadiyah Sruweng (N=60)	42
4.3 Hubungan faktor usia anak dengan kasus kejang demam pada anak di RS PKU Muhammadiyah Sruweng (N=60)	42
4.4 Hubungan faktor suhu dengan kejadian kejang pada kasus kejang demam pada anak di RS PKU Muhammadiyah Sruweng (N=60)	43
4.5 Hubungan jenis kelamin dengan kasus kejang demam pada anak di RS PKU Muhammadiyah Sruweng (N=60)	43
4.6 Faktor yang paling dominan kasus kejang demam pada anak di RS PKU Muhammadiyah Sruweng	44

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran I Jadwal Penelitian
- Lampiran II Surat Permohonan Ijin Penelitian
- Lampiran III Surat Keterangan Lolos Uji Etik
- Lampiran IV Instrumen Penelitian
- Lampiran V Hasil Analisa Data
- Lampiran VI Kegiatan Bimbingan





BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Masa anak-anak yaitu masa dimana anak sedang mengalami pertumbuhan dan perkembangan dari tahap kelahirannya hingga berakhirnya masa remaja. Pada masa ini anak-anak sangat rentan terhadap berbagai penyakit terutama pada 5 tahun pertama kehidupannya. Bayi dan anak-anak yang berusia di bawah lima tahun rentan terhadap berbagai penyakit karena mereka memiliki sistem kekebalan tubuh yang belum sempurna. Salah satu gejala yang rentan dan sering sekali terjadi pada anak adalah demam. Gejala demam terjadi biasanya karena adanya suatu bibit penyakit yang masuk dalam tubuh. Secara alami, suhu tubuh akan mempertahankan diri dari serangan suatu penyakit dengan meningkatkan suhu tubuh. Pada bayi atau balita demam yang terjadi tidak boleh diabaikan atau dianggap sepele karena pada masa ini, otak anak rentan terhadap peningkatan suhu tubuh yang mendadak. Jika demam tidak segera diatasi, maka sering terjadi kejang demam (Hidayat, 2008).

Kejang demam merupakan kelainan neurologis yang paling sering terjadi pada anak, 1 dari 25 anak akan mengalami satu kali kejang demam. Hal ini dikarenakan, anak yang masih berusia dibawah 5 tahun sangat rentan terhadap berbagai penyakit disebabkan sistem kekebalan tubuh belum terbangun secara sempurna (Harjaningrum, 2011).

Dua sampai lima persen dari seluruh anak di dunia yang berumur ≤ 5 tahun pernah mengalami kejang demam, lebih dari 90% terjadi ketika anak berusia < 5 tahun. Insiden tertinggi kejang demam terjadi pada usia dua tahun pertama. Insidensi kejang demam Di Amerika Serikat dan Eropa berkisar 4%-5% pada anak usia ≤ 5 tahun. Di Jepang insidensi kejang demam berkisar 8,3% pada anak usia 3 tahun (WHO, 2013). Sedangkan di Asia prevalensi kejang demam meningkat dua kali lipat bila dibandingkan di Eropa dan di Amerika. Sementara itu di Indonesia yang merupakan salah satu Negara di Asia kejadian

kejang demam juga cukup tinggi yaitu dilaporkan terjadi mencapai 2 – 4% dari tahun 2012 – 2013 (Dinkes, 2013).

Kejang demam dapat terjadi karena berbagai macam penyebab. Penyebab demam pada anak yang sering dijumpai, seperti ISPA, inspeksi traktus respiratorius dan gastrointestinal. Kejang demam dikelompokkan menjadi dua, yaitu kejang demam sederhana dan kejang demam kompleks. Kejang demam kompleks disebut juga kejang demam lama, yaitu kejang yang terjadi lebih dari 15 menit (Wulandari & Erawati, 2016).

Kejang demam adalah hal yang mengkhawatirkan bagi sebagian besar orang tua karena terjadinya sering mendadak. Ibu seringkali tidak tahu harus berbuat apa saat anaknya mengalami kejang demam. Walaupun kejang demam tidak berbahaya jika gejalanya tidak lebih dari 10 menit, namun kejang demam dapat membuat kondisi kegawatdaruratan pada anak. Kondisi kegawatdaruratan yang mungkin saja terjadi adalah sesak nafas, kenaikan suhu yang terus menerus, dan cedera fisik. Oleh karena itu, setiap kali munculnya kejang harus mendapat penanganan yang cepat dan tepat, apalagi kejang yang berlangsung lama dan berulang. Sebab, keterlambatan dan kesalahan prosedur bisa mengakibatkan gejala sisa pada anak, bahkan bisa menyebabkan kematian (Fida&Maya, 2012).

Ada beberapa dampak yang dapat disebabkan oleh kejang demam antara lain kerusakan otak, hipoksia, edema otak dan meningkatnya resiko epilepsi. Menurut Mohammadi, (2010) kejang yang berlangsung lama biasanya disertai apneu (henti nafas) yang dapat mengakibatkan terjadinya hipoksia (berkurangnya kadar oksigen jaringan) sehingga meninggikan permeabilitas kapiler dan timbul edema otak yang mengakibatkan kerusakan sel neuron otak. Apabila anak sering kejang, akan semakin banyak sel otak yang rusak dan mempunyai risiko menyebabkan keterlambatan perkembangan, retardasi mental, kelumpuhan dan juga 2-10% dapat berkembang menjadi epilepsi

Faktor-faktor yang berperan dalam risiko kejang demam menurut penelitian yang telah dilakukan oleh Attila Dewanti, (2012) di antaranya adalah suhu pasien ketika kejang, riwayat keluarga dengan kejang demam,

usia pertama kali kejang, dan tipe kejang pasien. Selanjutnya menurut Fuadi, (2010) dari hasil penelitiannya didapatkan hubungan yang bermakna antara faktor risiko dengan terjadinya bangkitan kejang demam yaitu faktor demam lebih dari 39°C dan faktor usia kurang 2 tahun.

Menurut *American Academy of Family Physicians*, kejang demam dapat timbul sebelum atau segera setelah onset demam. Kecenderungan untuk terjadinya kejang ini dikaitkan dengan suhu tubuh anak dan tidak berkaitan dengan rasio kenaikan suhu tubuh. Penelitian terdahulu oleh Department of pediatrics, University of Oulu, Oulu, Finland pada tahun 1995 menyebutkan bahwa level suhu tubuh merupakan faktor utama yang menjelaskan terjadinya kejang demam pada anak.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di salah satu Rumah Sakit di Wilayah Kabupaten Kebumen menunjukkan bahwa kejadian kejang demam menurut data dari unit rekam medis di RS PKU Muhammadiyah Sruweng tercatat dari awal Tahun tepatnya bulan Januari 2017 sampai dengan bulan Juni 2018 tercatat total ada sebanyak 135 anak yang mengalami kejang demam. Kasus ini menjadi penyebab tersering anak masuk ke Rumah Sakit dan peringkat tertinggi kedua setelah kejadian diare.

Hasil obserbasi yang didapat dari rekam medis pasien sejumlah 135 kasus tersebut diantaranya anak berusia (0 - 1 tahun) sebanyak 22 orang, anak yang berusia (1 – 6 tahun) sebanyak 106 orang, dan anak yang berusia (6-12 tahun) sebanyak 7 orang. Kasus kejang demam sebagian besar terjadi pada anak dengan jenis kelamin Laki-laki terbukti dari 135 pasien, 78 pasien anak dengan jenis kelamin Laki-laki. Kemudian dari rekam medis juga tercatat semua pasien suhunya di atas ($> 38^{\circ}\text{C}$).. Berdasarkan fenomena tersebut maka peneliti merasa perlu untuk melakukan penelitian yang berjudul “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kasus Kejang Demam Pada Anak di RS PKU Muhammadiyah Sruweng”.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis merumuskan masalah penelitian yaitu “ Apa sajakah faktor-faktor yang berhubungan dengan kasus kejang demam pada anak di RS PKU Muhammadiyah Sruweng?’.

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kasus kejang demam pada anak di RS PKU Muhammadiyah Sruweng.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis hubungan faktor usia anak dengan kasus kejang demam pada anak di RS PKU Muhammadiyah Sruweng.
- b. Menganalisis hubungan faktor suhu dengan kasus kejang demam pada anak di RS PKU Muhammadiyah Sruweng.
- c. Menganalisis hubungan jenis kelamin dengan kasus kejang demam pada anak di RS PKU Muhammadiyah Sruweng.
- d. Menganalisis faktor yang paling dominan berhubungan dengan kasus kejang demam pada anak di RS PKU Muhammadiyah Sruweng.

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi kepustakaan dalam bidang ilmu pengetahuan kesehatan khususnya ilmu kesehatan anak yang berkaitan dengan kejang demam.

2. Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi bahan masukan dan memberikan informasi terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian kejang demam sehingga dapat dilakukan penanganan yang maksimal.

3. Bagi Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan informasi kepada pemberi pelayanan kesehatan khususnya perawat

sehingga bisa menggunakan strategi yang baik dalam upaya pencegahan terjadinya kejang demam berulang.

4. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan informasi pada masyarakat khususnya tentang yang beresiko tinggi mengalami kejang demam sehingga dapat melakukan tindakan pencegahan secara dini.

5. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan mendapatkan pengalaman mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejang demam

E. KEASLIAN PENELITIAN

1. Penelitian yang dilakukan oleh Fuadi, (2010) yang berjudul “Faktor Resiko Bangkitan Kejang Demam Pada Anak.”. Studi kasus kontrol pada 164 anak dipilih secara consecutive sampling dari pasien yang berobat di RS. Dr. Kariadi Semarang periode bulan Januari 2008-Maret 2009. Pasien kejang demam sebagai kelompok kasus 82 anak dan demam tanpa kejang sebagai kelompok kontrol 82 anak. Pengambilan data dari catatan medik dan dilanjutkan wawancara dengan orang tua anak pada kunjungan rumah. Analisis data dengan tes chi square dan uji multivariat regresi logistik. Hasil penelitian didapatkan hubungan yang bermakna antara faktor risiko dengan terjadinya bangkitan kejang demam yaitu faktor demam lebih dari 39°C dan faktor usia kurang 2 tahun. Faktor risiko bangkitan kejang lainnya tidak bermakna.

Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah terletak pada variable penelitian yaitu faktor-faktor yang berhubungan dengan kejang demam yaitu faktor usia dan suhu serta pada sampel penelitian yaitu pasien anak atau balita dengan kejang demam.

Perbedaan penelitian ini terletak pada besarnya sampel, tempat dan waktu penelitian.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Attila Dewanti, 2012 dengan judul “Kejang Demam dan Faktor yang Mempengaruhi Rekurensi”. Desain penelitian

kohort retrospektif. Data diambil dari rekam medis Rumah Sakit Anak dan Bunda Harapan Kita pada tahun 2008-2010. Responden penelitian adalah anak dengan kejang demam yang dirawat di rumah sakit. Hasil didapatkan 86 pasien dengan kejang demam, 41 (47,7%) pasien di antaranya mengalami kejang demam berulang. Hasil penelitian mendapatkan rekurensi kejang demam terjadi 2,7 kali pada pasien yang menderita kejang pertama kali pada usia kurang dari 12 bulan, 3,2 kali pada pasien yang mempunyai riwayat keluarga dengan kejang demam, 4,4 kali pada pasien yang demam dengan suhu kurang dari 39°C, dan 1,4 kali pada pasien dengan kejang demam kompleks. Kesimpulan : Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi rekurensi kejang demam, di antaranya adalah suhu pasien ketika kejang, riwayat keluarga dengan kejang demam, usia pertama kali kejang, dan tipe kejang pasien.

Persamaan dengan penelitian ini terletak pada salah satu variabel independent yaitu suhu dan pada variable dependennya yaitu kejang demam.

Perbedaannya yaitu pada metode penelitian ini menggunakan *kohort* sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan menggunakan retrospektif study. Perbedaan lain yaitu pada besar sampel, tempat dan waktu penelitian

DAFTAR PUSTAKA

- Adriana, D. (2013). *Tumbuh Kembang & Terapi Bermain Pada Anak*. Jakarta: Selemba Medika
- American Academy of Family Physicians. (2008). Committee on Quality improvement, subcommittee on Febrile Seizures. Febrile seizures: clinical practice guideline for the long-term management of the child with simple febrile seizures.
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Attila, Dewanti, (2012). *Kejang Demam dan Faktor yang Mempengaruhi Rekurensi*. Skripsi
- Basirun, Al Umah. (2009). *Metode Penelitian Kesehatan*. LP3M Stikes Muhammadiyah Gombong.
- Budiarto, G. (2010). *Patofisiologi epilepsi. Dalam: Penatalaksanaan kejang yang rasional*. Surabaya: Gramik FK UNAIR.h.1-20.
- Chen Y, Beder RA, Baram TZ. (2008). Novel and transient population of corticotrophin releasing hormone expressing neurons in developing hippocampus suggest unique functional roles: a quantitative spatiotemporal analysis. *J Neurosci*;15:7171-81
- Choy, ManKin. et al. (2014). Inflammatory Processes, Febrile Seizures, and Subsequent Epileptogenesis. Current Review In Clinical Science. *Epilepsy Currents, Vol. 14, No. 1* American Epilepsy Society
- Damaiyanti, Mukhriyah. (2008). *Komunikasi Terapeutik dalam Praktik Keperawatan*, Bandung : PT. Refika Aditama
- Emsley, Hedley. (2014). Variation in Inflammation-related genes maybe associated with childhood febrile seizure susceptibility. *British Epilepsy Association*. Elsevier.
- Fida, Maya. (2012). *Pengantar ilmu kesehatan anak*. Jakarta: D.Medika.
- Fitri. (2009). Gambaran faktor resiko berulangnya kejang demam pada anak di bangsal anak RSUP Dr. M. Djamil Padang. *Skripsi*. Universitas Andalas
- Fuadi., Bahtera, T., Wijayahadi, N. (2010). Faktor Risiko Bangkitan Kejang Demam Pada Anak. *Sari Pediatri*,12(3):142150.

- Garna & Nataprawira, (2008). *Pedoman Diagnosis dan Terapi Ilmu Kesehatan Anak*. Bandung: Bagian Ilmu Kesehatan Anak Fakultas Kedokteran Universitas Padjajaran RS. Hasan Sadikin
- Gilbert, P. (2008). *Penyakit yang lazim pada anak-anak*: Arcan
- Haglund M M, Schwartzkroin P A. (2008). Role of Na-K pump potassium regulation IPSPs in seizures and spreading depression in immature rabbit hippocampal slices. *Journal Neurophysiol*;63:225-39.
- Hidayat, AA. (2008). *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak Untuk Pendidikan Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika..
- Hirtz & Nelson, (2009). Febrile seizures In: david RB: *Pediatric Neurology for the clinician*. Norwalk: Appleton & Lange.
- IDAI. (2013). *Kejang Demam Anak*, (Online). <[Http:www.idai.or.id/main.php.pdf](http://www.idai.or.id/main.php.pdf)> (diakses pada tanggal 29 Juni 2018).
- Judha M & Rahil H.N. (2011). *Sistem Persarafan Dalam Asuhan Keperawatan*. Yogyakarta: Gosyen Publishing
- Lumbantobing. (2010). *Kejang demam (febrile convulsions)*. FKUI: Jakarta.
- Marmi. (2011). *Panduan Lengkap Sakit dan Luka Pada Anak*. Yogyakarta. Pusataka Pelajar.
- Talebian A, Mohammadi. (2010) M. Febrile seizure: recurrence and risk factors. *Iran Journal Child Neurologis*;1:43-8.
- Nikhil, Patel. (2015) Febrile seizure. Clinical review. *BMJ*;351:h4240
- Notoadmodjo S. (2010). *Pengetahuan, Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta: Jakarta.
- Notoadmodjo S. (2012). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Edisi 2. Jakarta: Salemba Medika.
- Nurhayati. (2017). *Buku Saku Asuhan Bayi Baru Lahir Normal (Asuhan Neonatus)*. Jakarta : Trans Info Media
- Patterson, Janet L. (2013). *Febrile Seizures*. Articles. *Pediatric Annals* - Proof Copy

- Riyadi S, Sujono & Sukarmin. (2009). *Asuhan Keperawatan Pada Anak*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Romain, Guedj, (2015). Risk of Bacterial Meningitis in Children 6 to 11 Months of Age With a First Simple Febrile Seizure: A Retrospective, Cross-sectional, Observational Study. *Journal Of Academic Emergency Medicine*
- Sugiyono. (2007). *Statistika untuk penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono, (2014). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Penerbit Alfabeta
- Sodikin. (2012). *Prinsip Perawatan Demam Pada Anak*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Soetjiningsih. (2012). *Perkembangan Anak dan Permasalahannya dalam Buku Ajar I Ilmu Perkembangan Anak Dan Remaja*. Jakarta :Sagungseto
- Suryanti . (2011). *Asuhan Keperawatan Anak Kejang Demam*. Yogyakarta. Pustaka Pelajar.
- Tanuwidjaya, (2013). *Konsep Umum Tumbuh dan Kembang dalam Buku Ajar 1 Tumbuh Kembang Anak dan Remaja Edisi 2*. Jakarta: Sagung Seto
- Wulandari D & Erawati M. (2016). *Buku ajar keperawatan anak*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Wong, (2008). *Buku Ajar Keperawatan Pedriatik*. Cetakan pertama. Jakarta :EGC.
- Yunita, VE. (2012). Gambaran Faktor yang Berhubungan dengan Timbulnya Kejang Demam Berulang pada Pasien yang Berobat di Poliklinik Anak RS. DR. M. Djamil Padang Periode Januari 2010 – Desember 2012. *Jurnal Kesehatan Andalas 2016*. Diakses dari <http://jurnal.fk.unand.ac.id>



LAMPIRAN I
Jadwal Penelitian

NIM : A21701676

JADWAL PEMBUATAN SKRIPSI

[illegible]



LAMPIRAN II

Surat Permohonan Ijin Penelitian

 **LEMBAGA PENELITIAN PENGEMBANGAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT**
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433, 473750, Gombong, 54412
Website : www.stikesmuhgombong.com E-mail : stikesmuhgombong@yahoo.com

Nomor : 373.1/IV.3.LP3M/A/VIII/2018

Lamp : -

Hal : Permohonan Ijin

Gombong, 8 Agustus 2018

Kepada Yth :

Direktur RS PKU Muhammadiyah Sruweng
Di tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat lindungan dari Allah SWT. Amin.

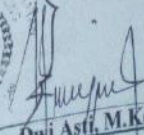
Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Prodi S1 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon kesediaannya untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami :

Nama : Rochyani
NIM : A21701691
Judul Penelitian : Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kasus Kejang Demam pada Anak di RS PKU Muhammadiyah Sruweng
Keperluan : Studi Pendahuluan

Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

An. Ketua
Lembaga Penelitian Pengembangan dan
Pengabdian Masyarakat
Sekretaris


Arnika Dwi Asti, M.Kep.
NIK : 06048



RS PKU MUHAMMADIYAH SRUWENG

Jl. Raya Sruweng No. 5 Sruweng Kebumen Kode Pos 54362
Telp. (0287) 382597, 5506677 Fax. (0287) 3872002
Web : www.pkusruweng.com, Email : rsmuhammadiyahsruweng@yahoo.co.id



TERAKREDITASI PARIPURNA
KARS

No : 1719/PKU.S/DIR/IX/2018

Lamp : -

Hal : Balasan

Sruweng, 02 Muharram 1349 H

12 September 2018 M

Kepada Yth :

Ketua Lembaga Penelitian

Pengembangan dan Pengabdian Masyarakat

Stikes Muhammadiyah Gombong

Di

Tempat

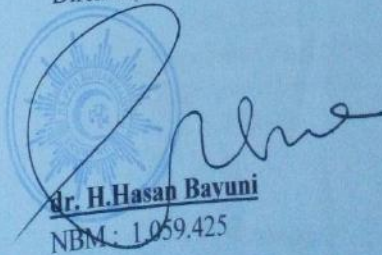
Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Menindaklanjuti Surat dari LP3M Stikes Muhammadiyah Gombong
Nomor : 373.1/IV.3.LP3M/A/VIII/2018 tanggal 08 Agustus 2018 tentang
Permohonan Ijin atas nama **Rochyani**, dengan ini kami sampaikan bahwa
kami tidak keberatan untuk memenuhi pengajuan tersebut.

Demikian Balasan ini kami sampaikan, atas perhatiannya diucapkan terima
kasih.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Direktur,



Dr. H. Hasan Bayuni
NBM : 1.059.425

LEMBAGA PENELITIAN PENGEMBANGAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433, 473750, Gombong, 54412
Website : www.stikesmuhgombong.com E-mail : stikesmuhgombong@yahoo.com

424.1/IV.3.LP3M/A/X/2018

Gombong, 20 Oktober 2018

Permohonan Ijin

Kepada Yth
Direktur RS PKU Muhammadiyah Sruweng
Di tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Teriring do'a semoga Kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat
lindungan dari Allah SWT. Amin.

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Prodi S1
Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon kesediaannya
untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami :

Nama : Rochyani
NIM : A21701676
Judul Penelitian : Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kasus Kejang Demam
pada Anak di RS PKU Muhammadiyah Sruweng
Keperluan : Ijin Penelitian

Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

An. Ketua

Lembaga Penelitian Pengembangan dan

Pengabdian Masyarakat

Sekretaris



Armika Dw Asti, M.Kep.

NIK : 06048



RS PKU MUHAMMADIYAH SRUWENG

Jl. Raya Sruweng No. 5 Sruweng Kebumen Kode Pos 54362
Telp. (0287) 382597, 5506677 Fax. (0287) 3872002
Web : www.pkusruweng.com, Email : rsmuhammadiyahsruweng@yahoo.co.id



TERAKREDITASI PARIPURBA
KARS

No : 2002/PKU.S/DIR/X/2018

Lamp : -

Hal : Balasan

Sruweng, 13 Shafar 1440 H

22 Oktober 2018 M

Kepada Yth :
Ketua Lembaga Penelitian
Pengembangan dan Pengabdian Masyarakat
Stikes Muhammadiyah Gombong
Di

Tempat

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Menindaklanjuti Surat dari LP3M Stikes Muhammadiyah Gombong
Nomor : 424.1/IV.3.LP3M/A/X/2018 tanggal 20 Oktober 2018 tentang
Permohonan Ijin atas nama **Rochyani**, dengan ini kami sampaikan bahwa
kami tidak keberatan untuk memenuhi pengajuan tersebut.

Demikian Balasan ini kami sampaikan, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Direktur,

dr. H. Hasan Bayuni

NBM : 1.059.425



LAMPIRAN III

Surat Keterangan Lolos Uji Etik

 SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG	Nomor	FRM-LPM-006
	Revisi ke	00
	Tanggal Berlaku	1 Maret 2017

**SURAT KETERANGAN LOLOS UJI ETIK
NO: 294.6/IV.3.AU/F/ETIK/X/2018**

Penelitian STIKES Muhammadiyah Gombong dalam upaya melindungi hak azasi
subyek penelitian, telah mengkaji dengan teliti proposal berjudul :

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KASUS KEJANG DEMAM
ANAK DI RS PKU MUHAMMADIYAH SRUWENG**

Peneliti utama : Rochyani
Institusi : STIKES Muhammadiyah Gombong
 : S1 Keperawatan

menyetujui proposal tersebut.

Gombong, 20 Oktober 2018

Ketua Tim Etik Penelitian,



(H. Heriyatun, M.Kep. Sp.Mat)

LAMPIRAN IV
Instrumen Penelitian

PENJELASAN PENELITIAN
(INFORMED CONSENT)

Assalamu'alaikum Warohmatulloh Wabarokatuh

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong :

Nama : Rochyani
NIM : A21701676
Judul : “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kasus Kejang Demam Pada Anak Di RS PKU Muhammadiyah Sruweng”.

Untuk tujuan atau maksud tersebut saya akan mengumpulkan data dari saudara dan dengan kerendahan hati saya meminta anda menjadi responden untuk mengisi kuisisioner yang akan saya bagikan.

Prosedur penelitian ini tidak akan merugikan atau menimbulkan resiko kepada responden. Kerahasiaan semua tindakan yang telah dilakukan akan dijaga dan hanya akan digunakan untuk kepentingan penelitian. Apabila ada pertanyaan atau kurang penjelasan, anda dapat menghubungi saya di nomor 081228851424 atau email rohyanijaja40@gmail.com atau di tempat saya menempuh jenjang S1 Keperawatan di STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG dengan alamat Jl. Yos Sudarso No 461 Telp (0287) 472433, 473750. Berikut ini saya jelaskan beberapa hal terkait dengan penelitian yang akan dilakukan :

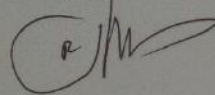
1. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kasus kejang demam pada anak di RS PKU Muhammadiyah Sruweng.
2. Jenis rancangan penelitiannya adalah analitik observasional.
3. Manfaat penelitian ini secara umum dan garis besar adalah memberikan informasi pada masyarakat khususnya tentang yang beresiko tinggi mengalami kejang demam sehingga dapat melakukan tindakan pencegahan secara dini.

4. Penelitian ini melibatkan berkas rekam medis pasien anak yang mengalami kejang demam dari bulan Januari 2017- Juni 2018.
5. Penelitian ini akan dilakukan pada periode September 2018–Oktober 2018.
6. Sedangkan data-data yang diperlukan dalam penelitian ini meliputi :
 - a. Data faktor usia anak dengan kejang demam di RS PKU Muhammadiyah Sruweng.
 - b. Data faktor suhu pada anak RS PKU di Muhammadiyah Sruweng.
 - c. Data faktor jenis kelamin pada anak kejang demam di RS PKU Muhammadiyah Sruweng.
7. Berkaitan dengan hal tersebut yaitu penelitian ini, maka peneliti mengharapkan partisipasi bapak/ibu/saudara/saudari dalam penelitian ini, agar berkenan menjadi responden.
8. Peneliti menjamin, bahwa dalam penelitian ini tidak akan berdampak negative bagi bapak/ibu/saudara/saudari. Bila dalam dan selama berpartisipasi dalam penelitian ini bapak/ibu/saudara/saudari, mengalami ketidaknyamanan maka bapak/ibu/saudara/saudari, mempunyai hak untuk berhenti sebagai responden. Kami berjanji akan menjunjung tinggi hak-hak responden dengan cara menjaga kerahasiaan data yang diperoleh, baik dalam proses pengumpulan, pengolahan maupun penyajian data. Peneliti juga menghargai keinginan bapak/ibu/saudara/saudari untuk tidak berpartisipasi atau keluar kapan saja dari penelitian ini.
9. Melalui penjelasan penelitian ini, saya mengharapkan partisipasi bapak/ibu/saudara/saudari, agar berkenan menjadi responden. Demikian saya ucapkan terimakasih.

Wassalamu'alaikum Warohmatulloh Wabarokatuh.

Sruweng, September 2018

Peneliti



(Rochyani)

STIKES Muhammadiyah Gombong

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth:

Di RS PKU Muhammadiyah Sruweng

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Rochyani

NIM : A21701676

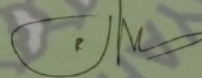
Alamat: JL. Yos Sudarso Barat Gombong (STIKES Muhammadiyah Gombong)

Adalah mahasiswa program S1 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong, akan melakukan penelitian tentang "Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kasus Kejang Demam Pada Anak Di RS PKU Muhammadiyah Sruweng".

Untuk itu saya mohon kesediaan saudara untuk berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian ini dengan menyediakan data-data dari berkas rekam medis pasien yang saya butuhkan. Oleh karena itu, saya mohon untuk menandatangani lembar persetujuan yang telah tersedia. Atas bantuan dan kerjasamanya saya ucapkan terimakasih.

Gombong, September 2018

Peneliti



(Rochyani)

STIKES Muhammadiyah Gombong

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)

Setelah membaca dan memahami penjelasan penelitian serta informasi yang diberikan oleh peneliti serta mengetahui tujuan dan manfaat penelitian, maka dengan ini saya secara sukarela bersedia untuk ikut serta atau berpartisipasi sebagai penanggung jawab dalam penelitian yang akan dilakukan oleh:

Nama : Rochyani
NIM : A21701676
Judul : "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kasus
Kejang Demam Pada Anak Di RS PKU
Muhammadiyah Sruweng"

Saya yang bertandatangan di bawah ini,

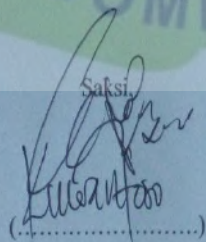
Nama (initial) : Nurul Khodijah
Alamat : Wirogaten bangungan 03/01 Mirit, Kebumen
Jenis Kelamin : Perempuan
Usia : 23 Tahun
Pendidikan : DIII Rekam Medis dan Infokes
Pekerjaan : Asman Rekam Medis

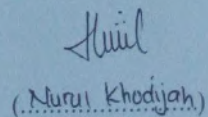
Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dengan penuh kesadaran tanpa paksaan dari siapapun.

NB: Satu informed consent berlaku untuk 60 data rekam medis anak dengan kejang demam

Gombong, September 2018

Yang bertanda tangan,

Saksi,

(.....)


(Nurul Khodijah)

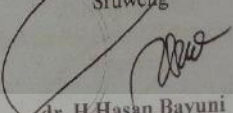
**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KASUS KEJANG
DEMAM PADA ANAK DI RS PKU MUHAMMADIYAH SRUWENG**

No Responden	Faktor Resiko	Beri tanda (√) yang di pilih
	Usia Anak	1. 0 - 1 tahun ☐ 2. 1 - 3 tahun ☐ 3. 3 - 6 tahun ☐
	Jenis kelamin	1. Laki-laki ☐ 2. Perempuan ☐
	Suhu	1. < 38°C ☐ 2. > 38°C ☐
	Kejang demam	1. Ya ☐ 2. Tidak ☐

Lembar Observasi Penelitian

No	Responden (Insial)	Umur (Tahun)	JK		Suhu		Kejang Demam	
			L	P	< 38°C	> 38°C	Ya	Tidak
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								
22								
23								
24								
25								
26								
27								
28								

29								
30								
31								
32								
33								
34								
35								
36								
37								
38								
39								
40								
41								
42								
43								
44								
45								
46								
47								
48								
49								
50								
51								
52								
53								
54								
55								
56								
57								
58								
59								
60								

RS PKU MUHAMMADIYAH SRUWENG  Jl. Raya Sruweng No. 5 Sruweng Telp. (0287) 382597, 3872003		PEMINJAMAN BERKAS REKAM MEDIS		
		No. Dokumen 1131/SPO/RM/XII/2016	No. Revisi 0	Halaman : 1/2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)		Tanggal terbit 05 Desember 2016	Ditetapkan Oleh Direktur RS PKU Muhammadiyah Sruweng  <u>dr. H. Hasan Bayuni</u> NBM: 1.059.425	
PENGERTIAN		Peminjaman rekam medis pasien oleh unit lain selain untuk keperluan berobat jalan maupun rawat inap.		
TUJUAN		Sebagai acuan penerapan langkah-langkah untuk tertib administrasi dalam hal peminjaman berkas rekam medis pasien.		
KEBIJAKAN		1. Keputusan Direktur Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sruweng Nomor : 650/SK/PKU.S/X/2016 tentang Kebijakan Pelayanan Rekam Medis di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sruweng. 2. Peraturan Direktur Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sruweng Nomor : 666/PERDIR/PKU.S/X/2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Rekam Medis di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sruweng.		
PROSEDUR		1. Terima permintaan peminjaman, bisa lewat telepon dari pendaftaran atau secara langsung. 2. Catat permintaan pada buku peminjaman rekam medis atau pada buku ekspedisi untuk pelayanan rawat jalan ataupun rawat inap 3. Catat tanggal pinjam, peminjam, nomor rekam medis, nama pasien, tanggal kembali pada tracer. 4. Cari rekam medis pasien sesuai dengan tracer yang sudah disiapkan di lemari penyimpanan. 5. Jika berkas rekam medis tidak ada di rak penyimpanan, maka beberapa langkah bisa dilakukan: a. Cek di SIMRS pastikan tanggal terakhir berobat b. Cek pada inputan rawat jalan atau rawat inap untuk memastikan sudah diinput atau belum c. Cek di rak rekam medis yang akan diinput d. Cek di box INA (rekam medis yang dimintakan resum medis ke dokter penanggung jawab BPJS) e. Cek pada box kasi (rekam medis yang dimintakan rekapan di bagian keperawatan)		

RS PKU
MUHAMMADIYAH
SRUWENG


Jl. Raya Sruweng No. 5
Sruweng
Telp. (0287) 382597, 3872003

PEMINJAMAN BERKAS REKAM MEDIS

No. Dokumen
1131/SPO/RM/XII/2016

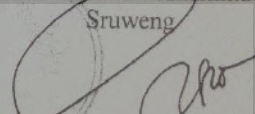
No. Revisi
0

Halaman :
2/2

STANDAR PROSEDUR
OPERASIONAL
(SPO)

Tanggal terbit
05 Desember 2016

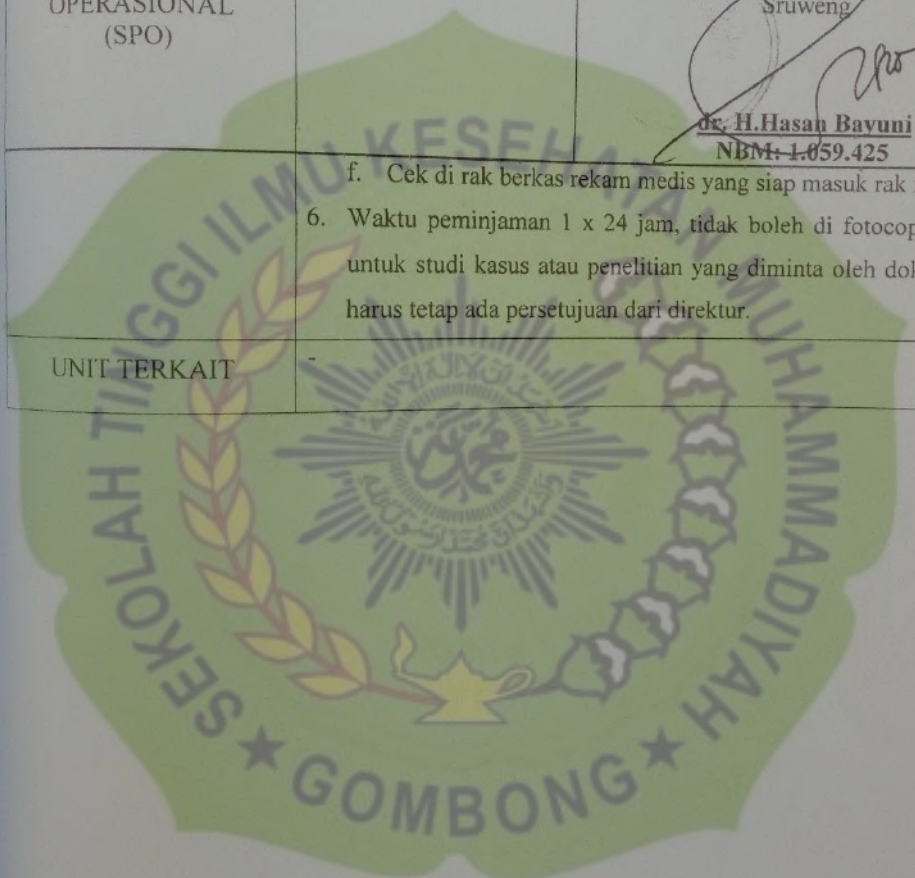
Ditetapkan Oleh
Direktur RS PKU Muhammadiyah
Sruweng


Dr. H. Hasan Bayuni
NBM: 1.059.425

f. Cek di rak berkas rekam medis yang siap masuk rak filling.

6. Waktu peminjaman 1 x 24 jam, tidak boleh di fotocopy, kecuali untuk studi kasus atau penelitian yang diminta oleh dokter, tetapi harus tetap ada persetujuan dari direktur.

UNIT TERKAIT



LAMPIRAN V
Hasil Analisa Data



Lembar Observasi Penelitian

No	Responden (Insial)	Umur (Tahun)	JK	Koding	JK		Suhu	Suhu		Kejang Demam	Koding	Kejang Demam	
					L	P		< 38°C	> 38°C			Ya	Tidak
1	An. K	1.5	P	1		√	37.5	37.5		Tidak	2		√
2	An. A	2.1	L	2	√		39.5		39.5	Ya	1	√	
3	An. A	5	L	2	√		39		39	Ya	1	√	
4	An. D	2.6	L	2	√		38.9		38.9	Ya	1	√	
5	An. K	4.8	L	2	√		38.1		38.1	Ya	1	√	
6	An. A	0.1	L	2	√		40		40	Ya	1	√	
7	An. A	2	P	1		√	39.5		39.5	Ya	1	√	
8	An. A	0.6	L	2	√		38.5		38.5	Ya	1	√	
9	An. J	2.1	P	1		√	39		39	Ya	1	√	
10	An. S	3	L	2	√		39.1		39.1	Ya	1	√	
11	An. A	3.7	P	1		√	39.2		39.2	Ya	1	√	
12	An. A	1.2	L	2	√		38.5		38.5	Ya	1	√	
13	An. R	2.9	L	2	√		39.5		39.5	Ya	1	√	
14	An. R	1	L	2	√		39		39	Ya	1	√	
15	An. A	3.7	L	1		√	38.8		38.8	Ya	1	√	
16	An. N	3.2	P	2	√		37,5	37,5		Tidak	2		√
17	An. C	0.8	L	2	√		39		39	Ya	1	√	

18	An. A	1.11	L	2	√		38.1		38.1	Ya	1	√	
19	An. M	1	L	2	√		38.6		38.6	Ya	1	√	
20	An. H	2	L	2	√		38.5		38.5	Ya	1	√	
21	An. N	3,3	P	1		√	37.3	37.3		Tidak	2		√
22	An. K	1	P	1		√	37	37		Ya	1	√	
23	An. A	2.7	L	2	√		39.4		39.4	Ya	1	√	
24	An. F	2.4	L	2	√		39.6		39.6	Ya	1	√	
25	An. P	1	P	1		√	39.4		39.4	Ya	1	√	
26	An. A	3.1	L	2	√		38.6		38.6	Ya	1	√	
27	An. N	0.8	L	1		√	38.3		38.3	Ya	1	√	
28	An. F	2	L	2	√		38.2		38.2	Ya	1	√	
29	An. M	4.5	P	2	√		38.9		38.9	Tidak	2		√
30	An. A	5	L	2	√		38.9		38.9	Ya	1	√	
31	An. Y	0.7	P	1		√	39		39	Ya	1	√	
32	An. K	1	L	2	√		39		39	Ya	1	√	
33	An. F	0,10	P	1		√	38.3		38.3	Ya	1	√	
34	An. W	1,3	L	2	√		39.5		39.5	Ya	1	√	
35	An. A	1,3	L	2	√		40		40	Ya	1	√	
36	An. M	1,4	L	2	√		39.6		39.6	Ya	1	√	
37	An. M	0,10	L	2	√		38.5		38.5	Ya	1	√	
38	An. H	1	L	2	√		36.4	36.4		Ya	1	√	
39	An. S	1,5	L	2	√		38.6		38.6	Ya	1	√	

40	An. R	3,5	L	2	√		38.9		38.9	Ya	1	√	
41	An. F	4,6	L	2	√		39.8		39.8	Ya	1	√	
42	An. M	0,10	P	1		√	38.6		38.6	Ya	1	√	
43	An. F	1,10	P	1		√	38		38	Ya	1	√	
44	An. A	2,8	L	2	√		38.7		38.7	Ya	1	√	
45	An. R	2	L	2	√		37		37	Ya	1	√	
46	An. K	3,2	P	1		√	38.1		38.1	Ya	1	√	
47	An. F	2,3	L	2	√		39.9		39.9	Ya	1	√	
48	An. Y	1,3	L	2	√		38.8		38.8	Ya	1	√	
49	An. A	1,11	L	2	√		38.9		38.9	Ya	1	√	
50	An. F	1,4	L	2	√		39.2		39.2	Ya	1	√	
51	An. F	3,10	L	2	√		36.2	36.2		Tidak	2		√
52	An. A	1,7	L	2	√		39.4		39.4	Ya	1	√	
53	An. A	1,8	L	2	√		39		39	Ya	1	√	
54	An. A	5	L	2	√		40		40	Ya	1	√	
55	An. A	3,5	L	2	√		40		40	Ya	1	√	
56	An. B	0,8	P	1		√	39.9		39.9	Ya	1	√	
57	An. A	3,2	L	2	√		39		39	Ya	1	√	
58	An. S	1,11	P	1		√	39		39	Ya	1	√	
59	An. A	3,2	P	1		√	40		40	Tidak	2		√
60	An. R	0,5	L	2	√		38.5		38.5	Ya	1	√	

FREQUENCIES VARIABLES=JK KD Usia Suhu

/STATISTICS=MEAN MEDIAN MODE

/ORDER=ANALYSIS.

Frequencies

Notes

Output Created	07-Nov-2018 11:26:06	
Comments		
Input	Data	D:\data penelitian\rekap data penelitian.sav
	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	60
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.
Syntax	FREQUENCIES VARIABLES=JK KD Usia Suhu /STATISTICS=MEAN MEDIAN MODE /ORDER=ANALYSIS.	
Resources	Processor Time	00:00:00.000
	Elapsed Time	00:00:00.000

Statistics

		Jenis Kelamin	Kejang Demam	Usia Anak	Suhu Tubuh
N	Valid	60	60	60	60
	Missing	0	0	0	0
Mean		1.72	1.10	2.13	1.8333
Median		2.00	1.00	2.00	2.0000
Mode		2	1	2	2.00

Frequency Table

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Perempuan	17	28.3	28.3	28.3
	Laki-laki	43	71.7	71.7	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

Kejang Demam

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	54	90.0	90.0	90.0
	Tidak	6	10.0	10.0	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

Usia Anak

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0-1 tahun	10	16.7	16.7	16.7
	1-3 tahun	32	53.3	53.3	70.0
	3-6 tahun	18	30.0	30.0	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

Suhu Tubuh

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 38 C	10	16.7	16.7	16.7
	>=38 C	50	83.3	83.3	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

ROSTABS

/TABLES=JK Usia Suhu BY KD

/FORMAT=AVALUE TABLES

/STATISTICS=CHISQ RISK

/CELLS=COUNT EXPECTED ROW COLUMN TOTAL

/COUNT ROUND CELL.

Crosstabs



Notes

Output Created	07-Nov-2018 11:23:12	
Comments		
Input	Data	D \data penelitian\rekap data penelitian.sav
	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	60
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each table are based on all the cases with valid data in the specified range(s) for all variables in each table.
Syntax	CROSSTABS /TABLES=JK Usia Suhu BY KD /FORMAT=AVALUE TABLES /STATISTICS=CHISQ RISK /CELLS=COUNT EXPECTED ROW COLUMN TOTAL /COUNT ROUND CELL.	
Resources	Processor Time	00:00:00.046
	Elapsed Time	00:00:00.069
	Dimensions Requested	2
	Cells Available	174762

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Jenis Kelamin * Kejang Demam	60	100.0%	0	.0%	60	100.0%
Usia Anak * Kejang Demam	60	100.0%	0	.0%	60	100.0%
Suhu Tubuh * Kejang Demam	60	100.0%	0	.0%	60	100.0%



Jenis Kelamin * Kejang Demam

Crosstab

			Kejang Demam		Total
			Ya	Tidak	
Jenis Kelamin	Perempuan	Count	12	5	17
		Expected Count	15.3	1.7	17.0
		% within Jenis Kelamin	70.6%	29.4%	100.0%
		% within Kejang Demam	22.2%	83.3%	28.3%
		% of Total	20.0%	8.3%	28.3%
	Laki-laki	Count	42	1	43
		Expected Count	38.7	4.3	43.0
		% within Jenis Kelamin	97.7%	2.3%	100.0%
		% within Kejang Demam	77.8%	16.7%	71.7%
		% of Total	70.0%	1.7%	71.7%
Total		Count	54	6	60
		Expected Count	54.0	6.0	60.0
		% within Jenis Kelamin	90.0%	10.0%	100.0%
		% within Kejang Demam	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	90.0%	10.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	9.932 ^a	1	.002	.006	.006
Continuity Correction ^b	7.150	1	.007		
Likelihood Ratio	8.914	1	.003		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	9.766	1	.002		
N of Valid Cases ^b	60				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.70.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Jenis Kelamin (Perempuan / Laki-laki)	.057	.006	.537
For cohort Kejang Demam = Ya	.723	.530	.986
For cohort Kejang Demam = Tidak	12.647	1.592	100.457
N of Valid Cases	60		

Usia Anak * Kejang Demam

Crosstab

			Kejang Demam		Total
			Ya	Tidak	
Usia Anak	0-1 tahun	Count	10	0	10
		Expected Count	9.0	1.0	10.0
		% within Usia Anak	100.0%	.0%	100.0%
		% within Kejang Demam	18.5%	.0%	16.7%
		% of Total	16.7%	.0%	16.7%
	1-3 tahun	Count	31	1	32
		Expected Count	28.8	3.2	32.0
		% within Usia Anak	96.9%	3.1%	100.0%
		% within Kejang Demam	57.4%	16.7%	53.3%
		% of Total	51.7%	1.7%	53.3%
	3-6 tahun	Count	13	5	18
		Expected Count	16.2	1.8	18.0
		% within Usia Anak	72.2%	27.8%	100.0%
		% within Kejang Demam	24.1%	83.3%	30.0%
		% of Total	21.7%	8.3%	30.0%
Total		Count	54	6	60
		Expected Count	54.0	6.0	60.0
		% within Usia Anak	90.0%	10.0%	100.0%
		% within Kejang Demam	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	90.0%	10.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	9.113 ^a	2	.011
Likelihood Ratio	8.840	2	.012
Linear-by-Linear Association	7.156	1	.007
N of Valid Cases	60		

a. 3 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.00.

Risk Estimate

	Value
Odds Ratio for Usia Anak (0-0,9 tahun / 1-2,9 tahun)	^a

a. Risk Estimate statistics cannot be computed. They are only computed for a 2*2 table without empty cells.

Suhu Tubuh * Kejang Demam

Crosstab

			Kejang Demam		Total
			Ya	Tidak	
Suhu Tubuh < 38 C	Count		6	4	10
	Expected Count		9.0	1.0	10.0
	% within Suhu Tubuh		60.0%	40.0%	100.0%
	% within Kejang Demam		11.1%	66.7%	16.7%
	% of Total		10.0%	6.7%	16.7%
>=38 C	Count		48	2	50
	Expected Count		45.0	5.0	50.0
	% within Suhu Tubuh		96.0%	4.0%	100.0%
	% within Kejang Demam		88.9%	33.3%	83.3%
	% of Total		80.0%	3.3%	83.3%
Total	Count		54	6	60
	Expected Count		54.0	6.0	60.0
	% within Suhu Tubuh		90.0%	10.0%	100.0%
	% within Kejang Demam		100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total		90.0%	10.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	12.000 ^a	1	.001	.005	.005
Continuity Correction ^b	8.333	1	.004		
Likelihood Ratio	8.755	1	.003		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	11.800	1	.001		
N of Valid Cases ^b	60				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.00.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Suhu Tubuh (< 38 C / >=38 C)	.062	.009	.417
For cohort Kejang Demam = Ya	.625	.376	1.040
For cohort Kejang Demam = Tidak	10.000	2.110	47.383
N of Valid Cases	60		

LOGISTIC REGRESSION VARIABLES KD

/METHOD=ENTER Usia JK Suhu

/PRINT=CORR CI(95)

/CRITERIA=PIN(0.05) POUT(0.10) ITERATE(20) CUT(0.5).

Logistic Regression

Notes

Output Created	07-Nov-2018 11:24:30	
Comments		
Input	Data	D:\data penelitian\rekap data penelitian.sav
	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	60
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing
Syntax	LOGISTIC REGRESSION VARIABLES KD /METHOD=ENTER Usia JK Suhu /PRINT=CORR CI(95) /CRITERIA=PIN(0.05) POUT(0.10) ITERATE(20) CUT(0.5).	
Resources	Processor Time	00:00:00.000
	Elapsed Time	00:00:00.000

Case Processing Summary

Unweighted Cases ^a		N	Percent
Selected Cases	Included in Analysis	60	100.0
	Missing Cases	0	.0
	Total	60	100.0
Unselected Cases		0	.0
Total		60	100.0

a. If weight is in effect, see classification table for the total number of cases.

Dependent Variable Encoding

Original Value	Internal Value
Ya	0
Tidak	1

Block 0: Beginning Block

Classification Table^{a,b}

Observed			Predicted		
			Kejang Demam		Percentage Correct
			Ya	Tidak	
Step 0	Kejang Demam	Ya	54	0	100.0
		Tidak	6	0	.0
	Overall Percentage				90.0

a. Constant is included in the model.

b. The cut value is .500

Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 0	Constant	-2.197	.430	26.070	1	.000	.111

Variables not in the Equation

			Score	df	Sig.
Step 0	Variables	Usia	7.277	1	.007
		JK	9.932	1	.002
		Suhu	12.000	1	.001
	Overall Statistics		22.521	3	.000

Block 1: Method = Enter

Omnibus Tests of Model Coefficients

		Chi-square	df	Sig.
Step 1	Step	21.814	3	.000
	Block	21.814	3	.000
	Model	21.814	3	.000

Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	17.196 ^a	.305	.638

a. Estimation terminated at iteration number 8 because parameter estimates changed by less than .001.

Classification Table^a

Observed			Predicted		
			Kejang Demam		Percentage Correct
			Ya	Tidak	
Step 1	Kejang Demam	Ya	54	0	100.0
		Tidak	3	3	50.0
	Overall Percentage				95.0

a. The cut value is .500

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95.0% C.I. for EXP(B)	
							Lower	Upper
Step 1 ^a Usia	2.999	1.556	3.712	1	.054	20.062	.950	423.808
JK	-2.654	1.374	3.730	1	.056	.070	.005	1.040
Suhu	-2.919	1.455	4.027	1	.045	.054	.003	.934
Constant	-1.066	4.021	.070	1	.791	.344		

a. Variable(s) entered on step 1: Usia, JK, Suhu.

Correlation Matrix

		Constant	Usia	JK	Suhu
Step 1	Constant	1.000	-.703	-.367	-.132
	Usia	-.703	1.000	-.155	-.479
	JK	-.367	-.155	1.000	.140
	Suhu	-.132	-.479	.140	1.000

LOGISTIC REGRESSION VARIABLES KD

/METHOD=ENTER Usia Suhu

/PRINT=CORR CI(95)

/CRITERIA=PIN(0.05) POUT(0.10) ITERATE(20) CUT(0.5).

Logistic Regression

Notes

Output Created	07-Nov-2018 11:24:54	
Comments		
Input	Data	D:\data penelitian\rekap data penelitian.sav
	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	60
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing
Syntax	LOGISTIC REGRESSION VARIABLES KD /METHOD=ENTER Usia Suhu /PRINT=CORR CI(95) /CRITERIA=PIN(0.05) POUT(0.10) ITERATE(20) CUT(0.5).	
Resources	Processor Time	00:00:00.047
	Elapsed Time	00:00:00.048

Case Processing Summary

Unweighted Cases ^a		N	Percent
Selected Cases	Included in Analysis	60	100.0
	Missing Cases	0	.0
	Total	60	100.0
Unselected Cases		0	.0
Total		60	100.0

a. If weight is in effect, see classification table for the total number of cases.

Dependent Variable Encoding

Original Value	Internal Value
Ya	0
Tidak	1

Block 0: Beginning Block

Classification Table^{a,b}

Observed			Predicted		
			Kejang Demam		Percentage Correct
			Ya	Tidak	
Step 0	Kejang Demam	Ya	54	0	100.0
		Tidak	6	0	.0
	Overall Percentage				90.0

a. Constant is included in the model.

b. The cut value is .500

Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 0	Constant	-2.197	.430	26.070	1	.000	.111

Variables not in the Equation

		Score	df	Sig.
Step 0	Variables			
	Usia	7.277	1	.007
	Suhu	12.000	1	.001
	Overall Statistics	16.472	2	.000

Block 1: Method = Enter

Omnibus Tests of Model Coefficients

		Chi-square	df	Sig.
Step 1	Step	17.190	2	.000
	Block	17.190	2	.000
	Model	17.190	2	.000

Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	21.820 ^a	.249	.521

a. Estimation terminated at iteration number 7 because parameter estimates changed by less than .001.

Classification Table^a

Observed			Predicted		
			Kejang Demam		Percentage Correct
			Ya	Tidak	
Step 1	Kejang Demam	Ya	53	1	98.1
		Tidak	3	3	50.0
	Overall Percentage				93.3

a. The cut value is .500

Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95.0% C.I. for EXP(B)	
								Lower	Upper
Step 1 ^a	Usia	3.167	1.414	5.020	1	.025	23.743	1.487	379.180
	Suhu	-3.232	1.288	6.299	1	.012	.039	.003	.493
	Constant	-4.931	3.451	2.042	1	.153	.007		

a. Variable(s) entered on step 1: Usia, Suhu.

Correlation Matrix

		Constant	Usia	Suhu
Step 1	Constant	1.000	-.841	-.063
	Usia	-.841	1.000	-.467
	Suhu	-.063	-.467	1.000

LOGISTIC REGRESSION VARIABLES KD

/METHOD=ENTER Usia

/PRINT=CORR CI(95)

/CRITERIA=PIN(0.05) POUT(0.10) ITERATE(20) CUT(0.5).

Logistic Regression

Notes

Output Created	07-Nov-2018 11:25:16	
Comments		
Input	Data	D:\data penelitian\rekap data penelitian.sav
	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	60
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing
Syntax	LOGISTIC REGRESSION VARIABLES KD /METHOD=ENTER Usia /PRINT=CORR CI(95) /CRITERIA=PIN(0.05) POUT(0.10) ITERATE(20) CUT(0.5).	
Resources	Processor Time	00:00:00.031
	Elapsed Time	00:00:00.038

Case Processing Summary

Unweighted Cases ^a		N	Percent
Selected Cases	Included in Analysis	60	100.0
	Missing Cases	0	.0
	Total	60	100.0
Unselected Cases		0	.0
Total		60	100.0

a. If weight is in effect, see classification table for the total number of cases.

Dependent Variable Encoding

Original Value	Internal Value
Ya	0
Tidak	1

Block 0: Beginning Block

Classification Table^{a,b}

Observed			Predicted		
			Kejang Demam		Percentage Correct
			Ya	Tidak	
Step 0	Kejang Demam	Ya	54	0	100.0
		Tidak	6	0	.0
	Overall Percentage				90.0

a. Constant is included in the model.

b. The cut value is .500

Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 0	Constant	-2.197	.430	26.070	1	.000	.111

Variables not in the Equation

		Score	df	Sig.
Step 0	Variables Usia	7.277	1	.007
	Overall Statistics	7.277	1	.007

Block 1: Method = Enter

Omnibus Tests of Model Coefficients

		Chi-square	df	Sig.
Step 1	Step	8.789	1	.003
	Block	8.789	1	.003
	Model	8.789	1	.003

Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	30.221 ^a	.136	.285

a. Estimation terminated at iteration number 7 because parameter estimates changed by less than .001.

Classification Table^a

Observed			Predicted		
			Kejang Demam		Percentage Correct
			Ya	Tidak	
Step 1	Kejang Demam	Ya	54	0	100.0
		Tidak	6	0	.0
	Overall Percentage				90.0

a. The cut value is .500

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95.0% C.I. for EXP(B)	
							Lower	Upper
Step 1 ^a Usia	2.536	1.109	5.232	1	.022	12.633	1.438	111.017
Constant	-8.558	3.126	7.495	1	.006	.000		

a. Variable(s) entered on step 1: Usia.

Correlation Matrix

		Constant	Usia
Step 1	Constant	1.000	-.989
	Usia	-.989	1.000

LAMPIRAN VI
Kegiatan Bimbingan

KEGIATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Rochyani
 NIM : A21701676
 Nama Pembimbing : Wuri Utami, M. Kep

No.	Tanggal Bimbingan	Topik Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
1	9 Juli 18	BAB I cara jurnal untuk faktor-faktor yang berhubungan dari minimal th 2008	
2	15 Juli 18	BAB II paragraf, penulisan kutipan Lanjutan BAB III	
3	23 Juli 18	BAB III Buat Kuesioner ut mempengaruhi Variabel	
4	28 Juli 18	Kuesioner ut variabel Dependent Dapus yg bisa jurnal	
5	4 Agst 18	Ara uji proposal konjungsi dg efek responden dg data kpi	
6	21 Sept 18	Ara revisi proposal	
7	27 / 18	BAB IV perbaiki sesuai saran V perbaiki kesimpulan lampirkan dapus	

Mengetahui,
 Ketua Prodi Studi SI Keperawatan
 STIKes Muhammadiyah Gombong


 (Isma Yuni, M.Kep)

KEGIATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Rochyani
 NIM : A21701676
 Nama Pembimbing : Wuri Utami, M. Kep

No.	Tanggal Bimbingan	Topik Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
8	1/12	BAB IV Pemeriksaan Defus	
		Asesmen hasil belajar dan implementasi	
		Simulasi praktik	
9	7/12	Kemahasiswaan Asesmen hasil	
10	26/12	Asesmen revisi	

Mengetahui,
 Ketua Program Studi SI Keperawatan
 STIKes Muhammadiyah Gombong

(Isma Yuniar, M.Kep)

KEGIATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Rochyani
 NIM : A2.1701676
 Nama Pembimbing : Ning Iswati, M. Kep

No.	Tanggal Bimbingan	Topik Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.	9 Juli 18	BAB 1 di pendahuluan perlu di cantumkan data observasi dari RM faktor-faktor menurut jurnalnya siapa?	
2.	23 Juli 18	judulnya di tambahkan (kasus) menjadi "faktor-faktor yg berhubungan dengan kasus kejang primari pada anak di rumah ch.n faktor-faktor minimal sudah masukkan kebab sampainya ditambah dari Januari 2017 - Juni 2018	
3.	28 Juli 18	- judul ganti "faktor-faktor yg berhubungan dan kasus kejang primari pd anak di RS PKU Muhammadiyah Siwang"	
4.	3 Agustus 18	- DO usia diperbaiki - DO suhu definisi di perbaiki - ens 2 masukkan data harapan perkembangan anak	
5.	4 Agustus 18	- perbaiki kriteria inklusi - langkah-langkah penelitian	
6.	7 Agustus 18	- tempat dan waktu penelitian diperbaiki - etika penelitian diperbaiki	

Mengetahui,
 Ketua Program Studi SI Keperawatan
 STIKes Muhammadiyah Gombong


 (Ning Iswati, M. Kep)

KEGIATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Rochyani
 NIM : A21701676
 Nama Pembimbing : Ning Iswati, M. Kep

No.	Tanggal Bimbingan	Topik Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
7	10-8-2018	rambahkan jurnal bahasa inggris	f.
8	25-8-2018	acc ujian pmprip	f.
9	22-9-2018	acc Revisi proposal	f.
10	27-11-2018	- perbaiki saran untuk RS - perbaiki kesimpulan penelitian	f.
11	1-12-2018	- saran & pendapat - daftar isi	f.
12	7-12-2018	- asin - lagi acc sid pmprip	f.
13	26-1-2019	- karnal sat 11 acc	f.

Mengetahui,
 Ketua Program Studi SI Keperawatan
 STIK NUSANTARA Muhammadiyah Gombong



(Ning Iswati, M. Kep)

