



**KARYA ILMIAH AKHIR**

**ASUHAN KEPERAWATAN ANAK DENGAN KEJANG DEMAM  
DI RUANGAN SANTO YOSEP III RUMAH SAKIT STELLA  
MARIS MAKASSAR**

**OLEH:**

**YOHANES LEONARDO MAHON AMURDI (NS2214901179)**

**YOHANIS TENDE BORO (NS2214901180)**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS  
MAKASSAR**

**2023**



**KARYA ILMIAH AKHIR**

**ASUHAN KEPERAWATAN ANAK DENGAN KEJANG DEMAM  
DI RUANGAN SANTO YOSEP III RUMAH SAKIT STELLA  
MARIS MAKASSAR**

**OLEH:  
YOHANES LEONARDO MAHON AMURDI (NS2214901179)  
YOHANIS TENDE BORO (NS2214901180)**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS  
MAKASSAR  
2023**

## PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini nama:

1. Yohanes Leonardo M.A (NS2214901179)
2. Yohanes Tende Boro (NS2214901180)

Menyatakan dengan sungguh bahwa karya ilmiah akhir ini karya sendiri dan bukan duplikasi ataupun plagiasi (jiplakan) dari hasil karya ilmiah orang lain.

Demikian surat pernyataan ini yang kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 12 Juni 2023

Yang menyatakan

Yohanes Leonardo Mahon Amurdi

Yohanis Tende Boro

**HALAMAN PERSETUJUAN**  
**KARYA ILMIAH AKHIR**

Karya Ilmiah ini dengan judul "Asuhan keperawatan anak dengan kejang demam di ruangan ST.Yoseph III RS Stella Maris Makassar" telah disetujui oleh Dosen Pembimbing untuk diuji dan dipertanggung jawabkan di depan penguji.

Diajukan oleh :

Nama Mahasiswa/NIM : 1. Yohanes Leonardo M.A / NS2214901179  
2. Yohanis Tende Boro / NS2214901180

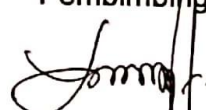
**Disetujui oleh**

Pembimbing 1



(Sr. Anita Sampe, SJMJ, Ns., MAN)  
NIDN : 0917107402

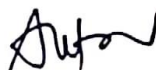
Pembimbing 2



(Yunita Gabriela Madu, Ns., M.Kep)  
NIDN : 0914069101

**Menyetujui,**

**Wakil Ketua Bidang Akademik**  
**STIK Stella Maris Makassar**



Fransiska Anita E.R. Sa'pang., Ns., Sp. Kep. MB  
NIDN: 0913098201

## HALAMAN PENGESAHAN

Karya ilmiah Akhir ini diajukan oleh:

Nama : 1. Yohanes Leonardo Mahon Amurdi / NS2214901179  
2. Yohanis Tende Boro / NS2214901180

Program studi: Profesi Ners

Judul KIA : Asuhan keperawatan anak dengan kejang demam diruangan  
ST.Yoseph III RS Stella Maris Makassar

Telah Berhasil Dipertahankan Di Hadapan Dewan Penguji

### DEWAN PEMIMBING DAN PENGUJI

Pembimbing 1: Sr. Anita Sampe, SJMJ.,Ns.,MAN (  )  
Pembimbing 2: Yunita Gabriela Madu,Ns.,M.Kep (  )  
Penguji 1 : Siprianus Abdu, S.Si, Ns., M.Kes (  )  
Penguji 2 : Meyke Rosdiana, Ns., M.Kep (  )

Ditetapkan di : Makassar  
Tanggal : 12 Juni 2023

Mengetahui,  
Ketua STIK Stella Maris Makassar  
  
Siprianus Abdu, S.Si, S.Kep.,Ns, M.Kes  
NIDN: 0928027101

## KATA PENGANTAR

Puji syukur panjatkan ke hadirat Tuhan yang Maha Esa, atas berkat dan rahmatnya sehingga penulis dapat menyelesaikan karya ilmiah akhir dengan judul “Asuhan keperawatan pada anak kejang demam di ruang ST.Yoseph III RS Stella Maris Makassar” adapun penulisan karya ilmiah akhir ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu persyaratan ujian akhir untuk memperoleh gelar profesi ners pada program profesi ners sekolah tinggi ilmu kesehatan stella maris Makassar. Penulis menyadari dalam penyusunan karya ilmiah akhir ini penulis banyak mendapatkan kesulitan, namun berkat bimbingan, pengarahan, bantuan kesempatan dan motivasi dari berbagai pihak sehingga penulis dapat menyelesaikannya. Untuk itu pada kesempatan ini penulis dapat menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Siprianus Abdu, S.Si.,Ns., M.Kes selaku ketua Stik Stella Maris Makassar, sekaligus sebagai penguji 1 yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan program Profesi Ners di Stik Stella Maris Makassar.
2. Fransiska Anita, Ns.,M.Kep.MB selaku wakil ketua Bidang Akademik dan kerjasama STIK Stella Maris Makassar yang telah memberikan saran dan masukan demi penyempurnaan karya ilmiah akhir ini.
3. Matilda Martha Paseno, Ns., M.Kes selaku wakil ketua Bidang Administrasi, Keuangan, Sarana dan Prasarana STIK Stella Maris Makassar.
4. Elmiana Bonga Linggi, Ns., M.Kes selaku wakil Ketua Bidang Kemahasiswaan.
5. Mery Sambo, Ns., M.Kep selaku Ketua Program Studi S1 Keperawatan dan NERS STIK Stella Maris Makassar.
6. Sr. Anita Sampe, SJMJ.,Ns.,MAN selaku dosen pembimbing 1, yang telah membagi waktu, tenaga, pikiran, emosi, dan dukungan dalam

proses pembimbingan mulai dari tahap awal penyusunan karya ilmiah akhir ini hingga selesai.

7. Yunita Gabriela Madu, Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing 2, yang telah membagi waktu, tenaga, pikiran, emosi, dan dukungan dalam proses pembimbingan mulai dari tahap awal penyusunan karya ilmiah akhir ini hingga selesai.
8. Meyke Rosdiana, Ns., M.Kep selaku dosen penguji 2, yang telah memberikan banyak arahan dan masukan dalam menyempurnakan Karya Ilmiah Akhir ini.
9. Kepala bagian, pembimbing klinik (CI) dan para pegawai di ruang Santo Yoseph III Rumah Sakit Stella Maris Makassar yang telah membantu penulis dalam penyusunan karya ilmiah akhir ini.
10. Teristimewa orang tua dan saudara/I, terima kasih atas dukungan dan doanya selama ini yang telah memberi semangat kepada penulis untuk menyelesaikan pendidikan dan penyusunan karya ilmiah akhir.
11. An.N dan keluarga yang telah meluangkan waktu dan bersedia bekerja sama dengan penulis dalam penyusunan karya ilmiah akhir.
12. Seluruh rekan-rekan mahasiswa/I Profesi Ners Angkatan 2022 yang tidak dapat saya sebutkan namanya satu persatu, yang telah telah bekerja sama selama ini mengikuti praktik lapangan maupun dalam memberikan kritik dan sarannya selama penyusunan karya ilmiah akhir ini.

Akhir kata, kami berharap kepada Tuhan Yang Maha Esa Berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga karya ilmiah akhir ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu selanjutnya terutama bagi pembaca serta masyarakat pada umumnya.

Makassar, 12 Juni

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN Sampul .....</b>	<b>ii</b>
<b>PERNYATAAN ORISINALITAS .....</b>	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN KARYA ILMIAH AKHIR .....</b>	<b>iv</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN.....</b>	<b>v</b>
<b>PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI .....</b>	<b>v</b>
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>X</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Tujuan Penulisan .....	3
1. Tujuan Umum .....	3
2. Tujuan Khusus.....	3
C. Manfaat Penulisan.....	4
1. Bagi Instansi RS .....	4
2. Bagi Profesi Keperawatan .....	4
3. Bagi Institusi Pendidikan.....	4
D. Metode Penulisan.....	4
1. Studi Kepustakaan.....	5
2. Studi Kasus.....	5
E. Sistematika Penulisan .....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Konsep Dasar Medik .....	7
1. Definisi .....	7
2. Anatomi Fisiologi.....	8
3. Etiologi .....	13
4. Patofisiologi .....	14
5. Patoflowdiagram .....	18
6. Manifestasi Klinik .....	22
7. Pemeriksaan Diagnostik .....	21
8. Penatalaksanaan Medik.....	22
9. Komplikasi .....	24
<b>BAB III PENGAMATAN KASUS</b>	
A. Ilustrasi Kasus .....	57
B. Pengkajian Keperawatan.....	59
C. Diagnosa Keperawatan .....	75
D. Intervensi Keperawatan.....	76
E. Implementasi Keperawatan.....	85



F. Evaluasi Keperawatan .....	92
<b>BAB IV PEMBAHASAN KASUS</b> .....	
A. Pembahasan Asuhan Keperawatan .....	108
B. Pembahasan Penerapan EBN .....	113
C. Kesimpulan EBN .....	118
<b>BAB V SIMPULAN DAN SARAN</b>	
A. Simpulan .....	120
B. Saran.....	121
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR GAMBAR

<b>Gambar 2.1 Anatomi Fisiologi Sistem Saraf Pusat.....</b>	<b>8</b>
<b>Gambar 2.2 Langkah Sintesis Gamma Aminobutyric (GABA).....</b>	<b>14</b>
<b>Gambar 2.3 Stuktur Neuron Motorik.....</b>	<b>14</b>

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Kejang demam merupakan kejang yang terjadi pada anak berumur 6 bulan – 5 tahun akibat kenaikan suhu tubuh  $>38^{\circ}\text{C}$ , dengan menggunakan metode pengukuran suhu apa pun yang tidak disebabkan oleh proses intracranial yang berlangsung singkat  $>15$  menit. Kejang demam merupakan salah satu alasan tersering pasien datang dengan gawat darurat pediatric. Hal ini disebabkan karena kejang bisa menjadi pertanda adanya gangguan neurologis atau gejala awal dari penyakit berat, atau cenderung menjadi status epileptikus (Rasyid et al.,2019).

Menurut Setawati (2020) Penyebab kejang demam belum di ketahui dengan pasti, kadang demam tidak terlalu tinggi dapat menyebabkan kejang. Kondisi yang menyebabkan kejang demam antara lain infeksi yang mengenai jaringan ekstracranial seperti tonsilitis, otitis media akut, bronchitis, pneumonia, obat-obatan, ketidak seimbangan kimiawi seperti hiperkalemia, hipoglikemi dan asidosis, demam atau patologis otak.

Berdasarkan data menurut *World Health Organization* (WHO) 2014 menyebutkan kejang demam 80% terjadi di negara-negara miskin dan 3,5 – 10,7% terjadi di Negara maju seperti di Amerika Serikat, Amerika Selatan dan Eropa 2-4% dari seluruh kelainan neurologis. Angka kejadian kejang demam meningkat dalam 25 tahun terakhir di Asia, terjadi 2-4% kasus pada anak berumur 6 bulan – 5 tahun. Kejadian kejang demam di Indonesia dilaporkan mencapai 2-4% di tahun 2009 – 2010 dan sering terjadi pada anak laki – laki (Arief, 2015). Menurut badan pusat statistik kota Makassar angka kejadian kejang demam di Sulawesi Selatan berjumlah 4115 kasus di tahun 2014, 3467 kasus terjadi di tahun 2015, dan terjadi peningkatan kasus pada tahun 2016 sebanyak 3657 kasus

(Dinkes,2022). Berdasarkan data di Makassar angka kejadian kejang demam sederhana pada umur <24 bulan (33,3%) lebih tinggi dibanding umur >24 bulan (16,67% ) (Nofia, 2019).

Kenaikan suhu tubuh adalah syarat mutlak terjadinya kejang demam, tinggi suhu tubuh pada saat timbul kejang merupakan nilai ambang kejang. Tiap anak mempunyai ambang kejang yang berbeda dan tergantung tinggi rendahnya ambang kejang seseorang anak akan menderita kejang pada kenaikan suhu tertentu. Pada anak dengan ambang kejang yang rendah, kejang telah terjadi pada suhu 38°C sedangkan anak dengan ambang kejang yang tinggi kejang baru terjadi bila suhu mencapai 40°C atau lebih. Maka disimpulkan bahwa berulangnya kejang demam lebih sering terjadi pada anak dengan ambang kejang yang rendah sehingga dalam penanggulangannya perlu memperhatikan pada tingkat suhu berapa pasien menderita kejang.

Kejang demam yang terjadi secara singkat, pada umumnya tidak berbahaya dan tidak meninggalkan gejala sisa, tetapi kejang yang berlangsung  $\geq 15$  menit tanpa mendapatkan penanganan awal yang cepat dan tepat dapat menyebabkan apneu (henti nafas) sehingga mengakibatkan terjadinya hipoksia (berkurangnya kadar oksigen jaringan) sehingga meningkatkan 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 epilepsy (Rasyid 2019).

Berdasarkan hasil pengamatan yang kami dapatkan di ruang Yoseph III RS Stella Maris Makassar selama 3 minggu praktik lapangan, untuk penanganan khususnya kejang demam dalam melakukan intervensi keperawatan kami dapatkan yaitu lebih banyak intervensi terapi

farmakologi pemberian paracetamol untuk penanganan hipertermi, namun kami masih sedikit informasi mengenai intervensi kompres menggunakan aloe vera. Tentunya dalam hal ini yang menjadi pertanyaan apakah tindakan kompres menggunakan aloe vera efektif terhadap hipertermi dengan kasus kejang demam. Untuk itu peneliti tertarik untuk mengangkat masalah ini yaitu asuhan keperawatan pada anak kejang demam dengan tindakan non farmakologi yaitu tindakan kompres aloe vera di ruang ST.Yoseph III RS Stella Maris Makassar. Pada karya ilmiah akhir ini, penulis mencoba untuk memaparkan evidence-based nursing (EBN) yaitu dengan menggunakan metode PICO: Populasi: kejang demam, Intervensi: Kompres *aloe vera*, Comparison: Kompres aloe vera, Outcome: Suhu tubuh dan suhu kulit membaik, Time: 1 bulan, yang dilakukan pada pasien dengan kejang demam di ruang santo Yosef III RS Stella Maris Makassar dalam bentuk asuhan keperawatan.

## **B. Tujuan Penulisan**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk memberikan gambaran pelaksanaan asuhan keperawatan terhadap anak yang mengalami kejang demam di Unit Perawatan.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mampu melakukan pengkajian asuhan keperawatan pada pasien anak dengan Kejang Demam.
- b. Mampu menegakkan diagnosis keperawatan pada pasien anak dengan Kejang Demam.
- c. Mampu menyusun perencanaan asuhan keperawatan pada pasien anak dengan Kejang Demam.

- d. Mampu melaksanakan intervensi asuhan keperawatan pada pasien dengan Kejang Demam.
- e. Mampu mengevaluasi asuhan keperawatan pada pasien anak dengan Kejang Demam.
- f. Melaksanakan dokumentasi keperawatan pada pasien dengan kejang demama pada anak.

### **C. Manfaat Penulisan**

#### **1. Bagi Instansi Rumah Sakit**

Sebagai bahan masukan dan sumber informasi bagi perawat di Rumah Sakit dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan keperawatan melalui asuhan keperawatan diruang perawatan anak pada pasien dengan kejang demam.

#### **2. Manfaat Praktis**

Sebagai sumber informasi dan bahan masukan dalam mengambil langkah-langkah yang tepat dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan diruang perawatan anak pada pasien dengan kejang demam.

#### **3. Bagi Insitusi Pendidikan**

Dapat digunakan sebagai salah satu sumber informasi dan acuan bagi insitusi pendidikan dalam meningkatkan kualitas pendidikan dan kualitas penulisan karya ilmiah akhir asuhan keperawatan dengan kejang demam.

### **D. Metode Penulisan**

Dalam penyusunan karya ilmiah ini penulis menggunakan metodw deskriptif dengan menggunakan pendekatan sebagai berikut:

## 1. Tinjauan Kepustakaan

- a. Memperoleh data dengan menggunakan metode deskriptif menggunakan referensi yang ada kaitannya dengan masalah yang diangkat penulis.
- b. Memperoleh data referensi melalui buku elektronik, jurnal-jurnal yang diakses melalui google scholar dan pubmed.

## 2. Studi Kasus

Dengan studi khusus menggunakan asuhan keperawatan yang komprehensif meliputi: pengkajian, analisa data, penempatan diagnose keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

Teknik pengumpulan data yang dilakukan adalah:

### a. Wawancara

Melakukan wawancara langsung dengan ibu pasien, dan perawat untuk memperoleh data yang dibutuhkan.

### b. Observasi

Mengadakan pengamatan secara langsung pada pasien mengenai kondisi, pemeriksaan, dan tindakan yang dilakukan selama perawatan.

### c. Pemeriksaan fisik

Dengan melakukan pemeriksaan langsung mulai dari kepala sampai ujung kaki dengan cara inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi.

### d. Data rekam medik

Data yang dipakai meliputi pemeriksaan penunjang pada pasien.

## **E. Sistematika Penulisan**

Penulisan karya tulis ini disusun secara sistematis dalam beberapa BAB yang terdiri dari : Bab I Pendahuluan (Latar belakang, tujuan penulisan, manfaat penulisan, sistematika penulisan), dilanjutkan dengan

Bab II tinjauan teoritis (konsep dasar medis yang terdiri definisi, anatomi dan fisiologi, etiologi, patofisiologi, manifestasi klinis, pemeriksaan diagnostik, penatalaksanaan medik, komplikasi dan konsep dasar keperawatan terdiri dari pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan dan perencanaan pulang (discharge planning), Bab III tinjauan kasus (pengamatan kasus, pengkajian, analisis data, diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi serta daftar obat pasien), Bab IV pembahasan kasus dan pembahasan EBN serta diakhiri dengan Bab V simpulan dan saran.



## DAFTAR PUSTAKA

- Ayu, P., Nandari, P., Agung, A., Lely, O., & Budiapsari, P. I. (2021). Hubungan berulangnya kejang demam pada anak dengan riwayat kejang di keluarga. *E-Journal AMJ (Aesculapius Medical Journal)*, 1(1), 32–37.
- Chiang, L. M., Wang, H. S., Shen, H. H., Deng, S. T., Tseng, C. H., Chen, Y. I., Chou, M. L., Hung, P. C., & Lin, K. L. (2011). Rectal diazepam solution is as good as rectal administration of intravenous diazepam in the first-aid cessation of seizures in children with intractable epilepsy. *Pediatrics and Neonatology*, 52(1), 30–33. <https://doi.org/10.1016/j.pedneo.2010.12.009>
- De Haan, G. J., Van Der Geest, P., Doelman, G., Bertram, E., & Edelbroek, P. (2010). A comparison of midazolam nasal spray and diazepam rectal solution for the residential treatment of seizure exacerbations. *Epilepsia*, 51(3), 478–482. <https://doi.org/10.1111/j.1528-1167.2009.02333.x>
- Deliana, M. (2016). Tata laksana kejang demam pada anak. *Sari Pediatri*, 4(2), 59. <https://doi.org/10.14238/sp4.2.2002.59-62>
- Erdina Yunita, V., Afdal, A., & Syarif, I. (2016). 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*, 5(3), 705–709. <https://doi.org/10.25077/jka.v5i3.605>
- Handryastuti, S. (2021). Tatalaksana kejang demam pada anak terkini. *Journal Of The Indonesian Medical Association*, 71(5), 241–247. <https://doi.org/10.47830/jinma-vol.71.5-2021-558>
- Hardika, M. S. P., & Mahailni, D. S. (2019). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan kejadian kejang demam berulang pada anak di RSUP Sanglah Denpasar. *EJournal Stikes Nani Hasnuddin*, 8(4), 1–9.
- Keperawatan, J. P., Budi, I. S., Munzaemah, S., Listyarini, A. D., Studi, P., & Keperawatan, I. (2021). Hubungan pengetahuan ibu dengan penanganan kejang demam berulang di ruang anak rumah sakit islam sunan kudus. 8(1), 1–10.
- Labir, K., Sulisnadewi, N. L. K., & Mamuaya, S. (2017). Pertolongan pertama dengan kejadian kejang demam pada anak. *Journal Nursing*, 1–7. [http://poltekkes-denpasar.ac.id/files/JURNAL\\_GEMA\\_KEPERAWATAN/DESEMBER\\_2014/ARTIKEL\\_Ketut\\_Labir\\_dkk,.pdf](http://poltekkes-denpasar.ac.id/files/JURNAL_GEMA_KEPERAWATAN/DESEMBER_2014/ARTIKEL_Ketut_Labir_dkk,.pdf)

- Osborne, A., Taylor, L., Reuber, M., Grünewald, R. A., Parkinson, M., & Dickson, J. M. (2015). Pre-hospital care after a seizure: Evidence base and United Kingdom management guidelines. *Seizure*, *24*(C), 82–87. <https://doi.org/10.1016/j.seizure.2014.09.002>
- Puspongoro, H., Widodo, D. P., & Ismael, S. (Ikatan D. A. I. (2006). Konsensus penatalaksanaan kejang demam. *Ikatan Dokter Anak Indonesia*, 1–23. <https://www.idai.or.id/professional-resources/pedoman-konsensus/konsensus-penatalaksanaan-kejang-demam>
- Rahmadiliyani, N., Muhlisin, A., & Rahmadiliyani, N. (2017). Komplikasi pada penderita diabetes melitus dengan di wilayah kerja puskesmas I Gatak Sukoharjo. *Berita Ilmu Keperawatan*, 63–68.
- Rasyid, Z., Astuti, D. K., & Purba, C. V. G. (2019). Determinan kejadian kejang demam pada balita di Rumah Sakit Ibu dan Anak Budhi Mulia Pekanbaru. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, *3*(1), 1–6. <https://doi.org/10.7454/epidkes.v3i1.2108>
- Report, C. (2004). Carbamazepine-induced IgG1 and IgG2 deficiency associated with B cell maturation defect. *Seizure*, *13*1(03), 187–190. <https://doi.org/10.1016/S1059>
- Samantha, R., & Almalik, D. (2019). Gambaran faktor resiko kejang demam berulang pada anak di RSUD Dr. Pirngadi Medan Tahun 2016 - 2020. *Jurnal Ilmiah Simantek*, *3*(2), 58–66. <http://www.tjyybjb.ac.cn/CN/article/downloadArticleFile.do?attachType=PDF&id=9987>
- Setiawati, S., & Santika, P. (2020). Pengaruh pendidikan kesehatan tentang penanganan kejang demam terhadap Self Efficacy Ibu Di Rumah Sakit Dkt Tk Iv 02.07.04 Kota Bandar Lampung. *Malahayati Nursing Journal*, *2*(3), 458–468. <https://doi.org/10.33024/manuju.v2i3.1675>
- Siti, P. (2017). *Aloe vera barbadensis miller sebagai alternatif pengobatan anak demam*. *3*(5), 595–602.
- Sirait, I., Tampubolon, L., Siallagan, A., Pane, J. P., & Telaumbanua, T. F. (2021). The Relationship Between Mother's Knowledge and Handling of Fever Seizures in Children aged 1-5 years in Central Village, Pancur Batu District in 2020. *Journal of Nursing Science Update (JNSU)*, *9*(1), 72–78. <https://doi.org/10.21776/ub.jik.2021.009.01.9>
- Wibowo, D., Hardiyanti, H., & Subhan, S. (2020). Hubungan dehidrasi dengan komplikasi kejang pada pasien diare usia 0-5 tahun Di RSD Idaman Banjarbaru. *Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, *10*(1), 112–125.

<https://doi.org/10.33859/dksm.v10i1.387>

Lampiran 1

**LEMBAR KONSUL KARYA ILMIAH AKHIR**

Nama Mahasiswa : Yohanes Leonardo Mahon Amurdi (NS2214901179)

Yohanis Tende Boro (NS2214901180)

Nama Pembimbing : Sr.Anita Sampe, SJMJ, Ns.,MAN

Judul : Asuhan Keperawatan Anak Pada Pasien Dengan Kejang  
Demam di Ruang Santo Yoseph 3 Rumah Sakit Stella  
Maris Makassar

No	Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Pembimbing I	Penulis
1.	Jumat, 19/05/23	Lapor kasus	Lanjutkan pengkajian	R	
2.	Senin, 21/05/23	BAB III Pengkajian Asuhan Keperawatan	1. lengkapi pengkajian (pola persepsi kesehatan dan pemeliharaan kesehatan) dan rapikan pengetikan. 2. Lengkapi data analisa data	h	Y A Y A
3.	Rabu, 23/05/23	BAB III Pengkajian Asuhan Keperawatan	1. Lengkapi pengkajian perbaikikeluahan utama dan riwayat keluhan utama 2. Tambahkan analisa data dengan data yang ada di pengkajian	R.	Y A Y A

	Jumát , 26/05/23	BAB III Pengkajian Asuhan Keperawatan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Implementasi disesuaikan dengan intervensi</li> <li>2. Evaluasi disesuaikan dengan SLKI yang ada di intervensi</li> <li>3. Cari EBN</li> <li>4. Rapikan pengetikan</li> </ol>	R	YH	YH
	Sabtu, 27/05/23	BAB III dan BAB IV	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lengkapi implementasi</li> <li>2. Perbaiki evaluasi</li> <li>3. PICO disesuaikan dengan intervensi yang akan diambil</li> <li>4. Jurnal yang diunakan harus lengkap dengan judul, desain penelitian, dan tahun penelitian</li> <li>5. Untuk pengkajian di kesimpulan disesuaikan dengan pengkajian BAB III</li> </ol>	R	YH	YH
5.	Senin, 29/05/23	BAB IV dan BAB V	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menambahkan alasan untuk memili diagnosis pertama</li> <li>2. Cari lagi PICO</li> </ol>	R	YH	YH

			yang tepat			
6.	Senin, 12/06/23	Konsultasi BAB III, IV dan V	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perbaiki PICOT</li> <li>2. Rapikan pengetikan, disesuaikan dengan panduan KIA</li> <li>3. Perhatikan dan perbaiki pengetikan</li> </ol>	R.	Ya	Ya
7.	Selasa, 13/06/23	BAB III dan IV	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perbaiki evaluasi</li> <li>2. Tambahkan kesimpulan pada PICOT</li> </ol>	R	Ya	Ya
8.	Rabu, 14/06/23	ACC BAB III, IV dan V		R	Ya	Ya

## Riwayat Hidup



### 1. Identitas Pribadi

Nama : Yohanes Leonardo Mahon Amurdi  
Tempat / Tanggal Lahir : Ujung Pandang, 04 Agustus 1997  
Jenis Kelamin : Laki-laki  
Alamat : Jl. Toddopuli 1 setapak 6, No.55

### 2. Identitas Orang Tua

Ayah / Ibu : Yakobus Armino / Juliana  
Agama : Katolik  
Pekerjaan : Buruh Harian  
Alamat : Pattalassang Kab.Gowa

### 3. Pendidikan yang Telah Ditempuh

SDN Emmy Saelan : 2007 - 2012  
SMPN 40 Makassar : 2012 - 2014  
SMKN 1 Sulawesi Selatan : 2014 - 2016  
S1 STIK Stella Maris Makassar : 2018 - 2022  
Profesi Ners STIK Stella Maris Makassar : 2022 - 2023

## Riwayat Hidup



### 1. Identitas Pribadi

Nama : Yohanis Tende Boro  
Tempat / Tanggal Lahir : Kalembe Ligha, 01 April 1998  
Jenis Kelamin : Laki-laki  
Alamat : Kalembe Ligha

### 2. Identitas Orang Tua

Ayah / Ibu : Petrus Bengo Ole / Apliana Horo  
Agama : Kristen Protestan  
Pekerjaan : Petani  
Alamat : Kalembe Ligha

### 3. Pendidikan yang Telah Ditempuh

SDN Wailangira : 2004 - 2010  
SMP Negeri 3 Kodi Balaghar : 2010 - 2013  
SMK Tutim elopada : 2013 - 2016  
STIK Gema Insan Akademik Makassar : 2017 - 2021  
Profesi Ners STIK Stella Maris Makassar : 2022 - 2023



