



# Asuhan Keperawatan Anak Kejang Demam Dengan Pemberian Edukasi Untuk Meningkatkan Pengetahuan Orang Tua Dalam Penanganan Kejang Demam Berulang Di Ruang Perawatan Anak RS An-Nisa Tangerang

Ivty Damayanti<sup>1</sup>, Ria Setia Sari<sup>2</sup>, Siti Muthoharoh<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi Profesi Ners Universitas Yatsi Madani

<sup>2</sup>Dosen Universitas Yatsi Madani, <sup>3</sup>RS An-Nisa Tangerang

## ABSTRAK

**Latar belakang :** Kejang demam merupakan kelainan neurologis tersering pada anak berusia 6 bulan – 5 tahun jika tidak tertangani dengan tepat beresiko terjadi apnea, hipoksia, hipoksemia, hiperkapnea, asidosis laktat, hipotensi, menyebabkan kelainan anatomis di otak sehingga terjadi epilepsy dan mengakibatkan pertumbuhan dan perkembangan anak terganggu. **Tujuan:** Memberikan gambaran asuhan keperawatan anak kejang demam dengan pemberian edukasi untuk meningkatkan pengetahuan orang tua dalam kejang demam berulang di Ruang perawatan anak Rs AN-NISA Tangerang. **Metode:** studi kasus yang dilakukan dengan cara melakukan edukasi terhadap orang tua dengan memberikan kuesioner pre dan post berisikan 20 pertanyaan mengenai pengetahuan ibu terhadap kejang demam dan tindakan manajemen awal kejang demam pada anak. **Hasil :** terdapat peningkatan pengetahuan setelah di lakukan edukasi tingkat pengetahuan orang tua meningkat dengan skor yang di dapat dalam pengetahuan orang tua mengenai kejang demam pada anak sangat baik. **Kesimpulan :** Edukasi atau pendidikan kesehatan terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan praktek ibu tentang pencegahan kejang demam pada anak.

**Kata kunci :** Edukasi untuk meningkatkan pengetahuan, orang tua, kejang demam

## PENDAHULUAN

Anak usia 5 tahun ke bawah rentan terhadap berbagai penyakit. Di karenakan ke kebalan tubuhnya belum sempurna. Beberapa jenis penyakit yang sering terjadi pada anak adalah kejang demam (*febrile convulsion*). Kejang demam merupakan bangkitan kejang yang di akibatkan karena kenaikan suhu tubuh melebihi 37°C bila di ukur secara oral atau 38°C di ukur secara rectal, yang disebabkan oleh suatu proses ekstrakranial (luar susunan syaraf pusat) Jika suhu tubuh melebihi 37,5-38°C maka akan menyebabkan kejang pada anak (Jayanti et al., 2020).

Menurut (*world health organization, 2020*) memperkirakan terdapat  $\geq 21,65$  penderita kejang demam dan lebih dari 216 ribu diantara meninggal. Selain itu di Kuwait dari 400 anak berusia 1 bulan – 13 tahun dengan riwayat kejang, yang mengalami kejang demam sekitar 77%. Insiden terjadinya kejang demam di perkirakan mencapai 4-5 % dari jumlah penduduk di Amerika Serikat, Amerika Sekatan dan Eropa Barat. Namun di Asia angka kejadian kejang demam lebih tinggi, seperti di Jepang di laporkan antara 6-9 % kejadian kejang demam, di India yaitu 5-10% dan di Guam adalah 14 %. Dalam penelitian Kejadian kejang demam di Indonesia di sebutkan terjadi pada 2-5% anak berumur 6 bulan sampai dengan 3 tahun dan 30% diantara nya akan mengalami kejang demam berulang. Di Indonesia khususnya di daerah tegal jawa tengah tercatat 6 balita meninggal akibat serangan kejang demam, dari 62 kasus kejang demam.

Menurut Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI, 2022) Kejang demam merupakan kelainan neurologis tersering pada anak berusia 6 bulan – 5 tahun Prevalensi kejang demam anak 6 bulan-3 tahun sebanyak 204.171, tahun 2022 sebanyak 68.407 kasus Kejang yang berlangsung lebih dari 15 menit dapat mengakibatkan apnea, hipoksia, hipoksemia, hiperkapnea, asidosis laktat, hipotensi, menyebabkan kelainan anatomis di otak sehingga terjadi epilepsy dan mengakibatkan pertumbuhan dan perkembangan anak terganggu.

Kejang demam sering terjadi pada anak karna ketidak tahuan orang tua dalam penanganan awal kejang demam, perawat sebagai edukator dalam membantu meningkatkan kesehatan melalui pemberian pendidikan kesehatan atau edukasi untuk mencegah terjadinya kejang demam pada anak, memberikan edukasi atau pendidikan kesehatan pada orang tua untuk mencegah terjadinya kejang demam berulang merupakan bagian dari prinsip perawatan yang berfokus pada keluarga serta sebagai peran perawat profesional sebagai pemberi penyuluhan kesehatan (Nuraeni et al., 2020).

Edukasi atau pendidikan kesehatan terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan praktek ibu tentang pencegahan kejang demam pada anak. Sejalan dengan penelitian Soundari, Kokilavani, dan Kumar (2014) yang menjelaskan bahwa orang tua yang telah diberikan pendidikan kesehatan, akan mengalami peningkatan pengetahuan dan sikap dalam merawat anak dengan kejang (Puspitasari et al., 2020).

Berdasarkan situasi di ruang perawatan anak Rs An-nisa Tangerang per tiga bulan terakhir banyaknya jumlah anak yang terkena penyakit kejang demam berjumlah 55 orang, dimana orang tua anak juga tidak mengetahui penyebab awal kejang demam pada anak dan berdasarkan latar belakang di atas memberikan edukasi atau pendidikan kesehatan kepada orang tua sangat di perlukan untuk meningkatkan pengetahuan orang tua agar kejang demam pada anak tidak berulang maka penulis tertarik untuk mengaplikasikan hasil tersebut dalam pengelolaan kasus yang dituangkan dalam Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul “**Asuhan Keperawatan Anak Kejang Demam Dengan Pemberian Edukasi Untuk Meningkatkan Pengetahuan Orang Tua Dalam Penanganan Kejang Demam Berulang Di Ruang Perawatan Anak Rs An-Nisa Tangerang**”.

## TINJAUAN KASUS

### 1.1. Pengkajian Resume

Pasien datang pada tanggal 1 juli 2024 di bawa orang tuanya dengan keluhan demam naik turun sejak semalam, anak kejang 1x saat di rumah kurang dari 2 menit, kejang kelojotan seluruh tubuh, mata mendelik keatas, setelah kejang anak menangis, ada pilek tidak ada sesak, BAB tidak cair, Bak lancar, Hasil pengkajian saat di ruang pasien compos mentis, berat badan 12,3 kg, tinggi badan 95 cm, Detak jantung radial, 100, Suhu 38,2 Frekunesi pernafasan 23, SPO2 98%

#### a. Biodata

Waktu Pengkajian pada tanggal 02 juli 2024 dengan An. A umur 2 tahun, jenis kelamin laki-laki, alamat pasar senen Tangerang, keluarga terdekat adalah ibu dan ayahnya, diagnosa medis anak adalah kejang demam

#### b. Keluhan utama/alasan masuk rumah sakit

keluhan demam naik turun sejak semalam, anak kejang 1x saat di rumah kurang dari 2 menit, kejang kelojotan seluruh tubuh

#### c. Riwayat kesehatan :

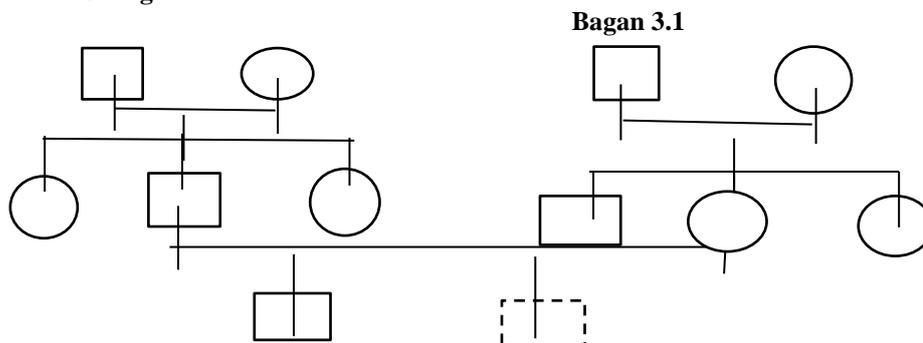
Klien mengalami kejang demam 4 bulan yang lalu

Riwayat kesehatan keluarga :

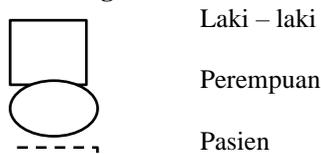
Anggota keluarga tidak memiliki penyakit dan dalam keadaan sehat

**KESIMPULAN :** Tidak ada riwayat penyakit dalam keluarga

### Genogram



#### Keterangan :



**KESIMPULAN :** pasien adalah anak ke 2 dari 2 bersaudara, yang memiliki 1 kaka laki laki

#### a. Riwayat imunisasi

Ibu klien mengatakan imunisasi lengkap tetapi hanya ingat imunisasi campak diberikan pada umur 10 bulan dan tidak mengalami reaksi obat.

**KESIMPULAN :** tidak ada masalah pada riwayat imunisasi

#### b. Riwayat tumbuh kembang

##### 1) Pertumbuhan fisik

BB anak 12,3 kg dengan tinggi badan 95 cm. anak tumbuh gigi pada usia 1 tahun

**KESIMPULAN :** ibu pasien mengatakan berat badan saat ini 12,3 kg dan tinggi badan 90 cm, pasien tumbuh gigi dari umur 1 tahun.

##### 2) Perkembangan tiap tahap

Anak Dapat tersenyum pertama kali kepada orang lain di usia anak 2 bulan, Anak Dapat berguling di usia 6 bulan, duduk, merangkak dan berbicara di usia anak 9 bulan, pada usia anak 10 bulan anak sudah bisa berdiri dan berjalan

- c. Riwayat nutrisi
- 1) Pemberian ASI  
Ibu klien mengatakan memberikan ASI kepada anaknya 1 minggu setelah keluar dari NICU, ibu memberikan susu secara terjadwal, lama pemberian ASI selama 1 tahun
  - 2) Pola perubahan nutrisi tiap tahap usia sampai nutrisi saat ini  
Pada usia 0-1 tahun klien masih ASI selama 1 tahun, pada usia 1 tahun klien mengganti menjadi susu formula dan hingga saat ini klien makan dan minum sesuai dengan usianya.  
KESIMPULAN : klien diberikan nutrisi sesuai dengan usianya
- d. Riwayat psikososial  
Klien tinggal bersama keluarga dirumah milik pribadi sendiri, lingkungan rumah pasien berada di antara kota dan pasar, jarak rumah pasien  $\pm$  2km, hubungan antar keluarga harmonis, pasien diasuh oleh orang tuanya sendiri.  
KESIMPULAN : riwayat psikosoail klien baik
- e. Riwayat spiritual  
Pasien selalu dapat dukungan dari kedua orang tua dan keluarganya, sehingga pasien selalu diajari mengaji dan shoolat  
KESIMPULAN : riwayat spiritual klien baik
- f. Reaksi hospitalisasi
- 1) Pengalaman keluarga tentang sakit dan rawat inap  
Ibu klien membawa klienn ke rs karena mengalami kejang demam 4 bulan lalu, ibu klien merasa khawatir jika klien dirawat di rs, klien di temani ayah dan ibu nya secara bergantian.  
KESIMPULAN : ibu klien mengalami reaksi hospitalisasi berupa cemas/khawatir
  - 2) Pemahaman anak tentang sakit dan rawat inap  
klien merasa bosan jika dirawat di rumah sakit  
KESIMPULAN : klien merasa bosan jika di rawat di rs
- g. Aktivitas sehari-hari
- 1) Nutrisi  
Selera makan klien sebelum sakit baik dan setelah sakit juga baik, menu makan sebelum sakit nasi, ayam, lauk pauk dan sayur, setelah sakit nasi, tempe, sayur. Frekuensi makan sebelum sakit 3x sehari dan setelah sakit sebanyak 3x sehari dengan porsi kecil. Selama ini tidak ada pantangan makanan, Selama sakit makan klien berkurang, Klien ketika sebelum sakit dan setelah sakit aktivitas masih dibantu oleh orang tua nya. Klien ketika ingin makan selalu berdoa.  
KESIMPULAN : Nutrisi klien sedikit kurang terpenuhi dikarenakan sakit yang membuat klien tidak nafsu makan
  - 2) Cairan  
Klien selalu minum air putih, susu dan es ketika sebelum sakit dan klien setelah sakit hanya minum air putih saja. Frekuensi minum sebelum sakit banyak dan setelah sakit sedikit berkurang, pola BAK normal  
KESIMPULAN : tidak ada masalah keperawatan
  - 3) Eliminasi (BAB & BAK)  
Klien sebelum sakit dan saat sakit selalu buang air besar dit toilet. Klien biasanya 1x/hari sebelum sakit dan saat sakit jarang buang air besar. Tidak ada kesulitan dalam buang air besar. Klien selalu buang air kecil di pampes atau ke toilet  
KESIMPULAN : tidak ada masalah keperawatan
  - 4) Istirahat dan tidur  
Klien jarang tidur siang dan saat sakit klien biasanya tidur jam 14.30-15.30. di malam hari klien tidur jam 21.00-6.00 dan saat sakit klien tidur jam 23.00-06.00. klien selalu nonton hp sebelum tidur, dan klien hanya diem saja ketika ingin tidur saat sakit.  
KESIMPULAN : klien tidak mengalami gangguan tidur
  - 5) Olahraga  
Klien olahraga satu minggu sekali di hari libur, orang tua selalu mengajak olahraga pagi saat libur bekerja, saat sakit tidak melakukan olahraga dikarenakan harus bedrest.  
KESIMPULAN : klien melakukan olahraga di hari libur
  - 6) Personal hygiene  
Klien mandi sebelum sakit dan saat sakit dibantu oleh orang tuanya, klien mandi 2x/hari sebelum sakit dan saat sakit 1x/hari. Klien mencuci rambut 3 hari sekali sebelum sakit dan setelah sakit tidak mencuci rambut selama perawatan.  
KESIMPULAN : Klien tidak mengalami gangguan pada personal
  - 7) Aktifitas/ mobilitas fisik  
Klien slelau melakukan kegiatan ruti seperti bermain menghilangkan bosan saat sakit hanya tirah baring.  
KESIMPULAN : tidak riwayat mobilitas fisik

- 8) Rekreasi  
Klien selalu bahagia bisa bermain bersama teman-temannya sebelum sakit dan saat sakit klien tidak bisa ikut bermain. Klien selalu menghabiskan waktu luang dengan bermain, disaat waktu senggang kadang klien berkumpul diruang tamu. Saat sakit hanya mengobrol saat keluarga menjenguk. Klien senang berkumpul dengan keluarga atau bermain bersama teman-temannya sebelum sakit saat sakit klien berkumpul bersama keluarganya jika ada yang menjenguknya  
KESIMPULAN : Tidak ada masalah dalam rekreasi

h. Pemeriksaan fisik

- 1) Keadaan umum klien: baik (compos mentis)
- 2) Tanda-tanda vital  
Suhu : 38,2 oC  
Nadi : 115 x/menit  
Saturasi : 98%  
pernafasan : 23x/ menit  
KESIMPULAN : Tidak ada masalah dalam tanda-tanda vital klien
- 3) Antropometri  
Tinggi badan 90 cm, berat badan 12,3 kg,
- 4) Sistem pernapasan  
Hidung simetris , leher tidak terdapat pembengkakan, bentuk dada normal, gerakan dada simetris  
KESIMPULAN : tidak ada masalah dalam sistem pernapasan
- 5) Sistem kardiovaskular  
Konjungtiva tidak anemis, CRT <3 detik  
KESIMPULAN : tidak ada masalah dalam sistem indra
- 6) Sistem pencernaan  
Bibir sedikit kering, abdomen tidak terasas nyeri  
KESIMPULAN : Tidak ada masalah dalam sistem pencernaan
- 7) Sistem indra  
Fungsi mata normal, hidung normal tidak ada mimisan, dan tidak ada secret yang menghalangi penciuman, telinga bersih dan berfungsi normal.  
KESIMPULAN : Tidak ada masalah dalam sistem indra
- 8) Sistem saraf  
Keadaan baik, bicara normal nilai gcs 15 (compos mentis), gerakan sensorik baik, gerakan motorik baik, fungsi pendengaran baik, gerakan lidah baik, kekakuan pada otot perut, refleks bisep baik.  
KESIMPULAN: terdapat nyeri di area perut karena kekakuan otot
- 9) Sistem *musculoskeletal*  
Bentuk kepala bulat, gerakan normal, gerakan baik, tidak terdapat bengkak di area kaki.  
KESIMPULAN: Tidak ada masalah keperawatan
- 10) Sistem integument  
Warna rambut hitam, warna kulit putih, kondisi kulit lembab, kebersihan kuku baik  
KESIMPULAN: Tidak ada masalah pada sistem integument
- 11) Sistem endokrin  
Tidak terdapat pembengkakan kelenjar, pola makan baik, pola BAK baik, tidak mengalami keringat yang berlebih  
KESIMPULAN: Tidak ada masalah pada sistem endokrin
- 12) Sistem perkemihan  
Tidak terdapat oedema di area badan, tidak mengalami kencing batu.  
KESIMPULAN: Tidak ada masalah pada sistem perkemihan
- 13) Sistem imun  
Tidak ada alergi yang di alami oleh klien, tidak mengalami penyakit yang berhubungan dengan cuaca  
KESIMPULAN: Tidak ada masalah pada sistem imun.

i. Skrining gizi anak

Pasien tidak tampak kurus, kondisi gizi baik, dan tidak terdapat diare selama perawatan  
KESIMPULAN : riwayat status gizi baik

a. Pemeriksaan Laboratorium

Tanggal: 5/7/24

1) Darah Lengkap :

Leukosit : 4790 ( N : 3.80-10.60 / x10<sup>3</sup>μL )  
Trombosit : 163 ( N : 140-440 / x10<sup>3</sup>μL )  
Hemoglobin : 12,3 ( N : 13.2 – 17.3 g/dl )

- Hematokrit : 36 ( N : 40-52 % )
- 2) Terapi Obat
    - RL 500 ml Infus 3x1 plabot iv 10 tetes/menit
    - Paracetamol 1000/100 ml Infus 4x150 mg iv
    - Cefotaxim 1gram 3x300 mg iv
    - Tremenza tab Sb: 2,5 mg 3x12 mg sebelum makan bila perlu
  - 3) Indikasi
    - Suntikan Ringer laktat di gunakan untuk menggantikan kehilangan air dan elektrolit pada pasien dengan volume darah rendah atau tekanan darah rendah, dan di gunakan sebagai agen alkalinisasi, yang meningkatkan tingkat PH tubuh
    - Paracetamol Meredakan gejala demam dan nyeri seperti demam dengue,tifoid dan infeksi saluran kemih Pada pasien anak, paracetamol digunakan saat suhu > 38,5 C.
    - **Cefotaxim adalah obat yang digunakan untuk mengobati berbagai macam penyakit infeksi bakteri. Beberapa penyakit infeksi yang bisa diatasi oleh obat ini adalah pneumonia, infeksi saluran kemih, meningitis, atau infeksi tulang dan sendi.**
    - Tremenza adalah obat untuk meredakan gejala batuk, pilek, flu dan rhinitis alergi, seperti hidung tersumbat bersin-bersin, pilek mata berair dan tenggorokan gatal.
  - 4) Kontraindikasi
    - Kontraindikasi penggunaan ringer laktat atau RL yang absolut adalah riwayat alergi atau hipersensitivitas terhadap semua kandungan RL, yaitu natrium, klorida, kalium, kalsium, dan laktat.
    - Kontraindikasi paracetamol adalah pada pasien dengan riwayat hipersensitivitas dan penyakit hepar aktif derajat berat, Penggunaan paracetamol, terutama dalam jangka panjang, perlu diperhatikan pada pasien dengan: Penyakit hepar kronis dekompensata.
    - Kontraindikasi cefotaxime adalah pada pasien dengan riwayat hipersensitivitas. Peringatan penggunaan cefotaxime diberikan pada pasien dengan abnormalitas darah atau riwayat hipersensitivitas terhadap penicillin
    - Tremenza tidak boleh digunakan oleh pasien dengan kondisi Infeksi saluran pernapasan bawah, termasuk asma. Hipertensi.

1.2. Analisa Data

Tabel 3.1  
Analisa Data

Data Fokus	Masalah Keperawatan	Etiologi
Ds : - Orang tua klien mengatakan anaknya demam naik turun Do : - anak tampak lemas - S : 38,2 - RR : 24x/menit - N : 115 x/menit	Hipertermi D.0130	Infeksi virus dan bakteri  Resiko inflamasi ↓ Peningkatan suhu tubuh ↓ Hipertermi
Ds : - orang tua klien mengatakan anaknya sempat kejang 1 x di rumah mata kelojotan dengan durasi 2 menit Do : - Saat kejang klien tampak mendelik - Saat di bawa ke igd akral hangat, mukos bibir kering	Resiko cidera berulang D.0136	kejang ↓ kerja otot tidak terkendali ↓ Dapat terjadi trauma ↓ Resiko Cidera berulang
Ds : - orang tua anak mengatakan sebelumnya belum mengetahui cara penanganan kejang demam pada anak Do : - orang tua anak masih bingung dan tampak kekurangan informasi	Defisit pengetahuan orang tua D.0111	Kejang lebih dari 15 menit  Resiko kejang berulang ↓ Kurang pengetahuan informasi pengobatan dan perawatan ↓ Defisit pengetahuan

1.3. Diagnosa Keperawatan

1. Hipertermi berhubungan dengan proses penyakit akibat infeksi

2. Resiko cedera berhubungan dengan gangguan sensasi atau resiko kejang berulang
3. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpaparnya informasi

#### 1.4. Intervensi keperawatan

**Tabel 3.4 intervensi keperawatan**

SDKI	SLKI	SIKI
Hipertermi D.1030	Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan masalah hipertermi pada anak teratasi dengan kriteria hasil : ( Termogulasi) <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menggigil menurun</li> <li>2. Suhu tubuh membaik</li> <li>3. Suhu kulit membaik</li> </ol>	<b>Manajemen Hipertermi I.15505</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Observasi <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi penyebab hipertermi</li> <li>- Monitor suhu tubuh</li> <li>- Monitor kadar elektrolot</li> <li>- Monitor komplikasi akibat hipertermi</li> </ul> </li> <li>2. Trapetik <ul style="list-style-type: none"> <li>- Longgarkan atau lepaskan pakaian</li> <li>- Basahi dan kipasi permukaan tubuh</li> <li>- Berikan cairan oral</li> <li>- Lakukan pendinginan eksternal ( misalkan selimut, atau kompres pada dahi, leher, aksila, dan dada</li> </ul> </li> <li>3. Edukasi <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anjurkan tirah baring</li> <li>- <b>Edukasi melakukan kompres hangat (Nopiyanti, 2023)</b></li> </ul> </li> <li>4. Kolaborasi Kolaborasi pemberian cairan elektrolit intravena, jika perlu</li> </ol>
Resiko Cidera D.0136	Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan masalah pada resiko cdera akibat kejang yang di amati atau di laporkan menurun dengan kriteriahasil <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kemampuan mengidentifikasi factor resiko atau pemicu kejang meningkat</li> <li>2. Kemampuan mencegah factor resiko / pemicu kejang meningkat</li> <li>3. Melapor frekuensi kejang menurun</li> </ol>	<b>Pencegahan Kejang I.14542</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Obaervasi <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor status neurologis</li> <li>- Monitor tanda-tanda vital</li> </ul> </li> <li>2. Trapetik <ul style="list-style-type: none"> <li>- Baringkan pasien agar tidak terjatuh</li> <li>- Rendahkan ketinggian tempat tidur</li> <li>- Pasang side-rail tempat tidur</li> <li>- Berikan alas empuk di bawah kepala jika memungkinkan</li> <li>- Jauhkan benda benda berbahaya terutama benda tajam</li> <li>- Sediakan suction di samping tempat tidur</li> </ul> </li> <li>3. Edukasi <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anjurkan melapor jika merasakan aura</li> <li>- Anjurkan keluarga pertolongan pertama pada kejang</li> </ul> </li> </ol>
Defisit pengetahuan D. 0111	Setelah di lakukan tindakan keperawatan diharapkan defisit pengetahuan teratasi dengan kriteria hasil : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perilaku sesuai anjuran meningkat</li> <li>2. Verbalisasi minat belajar meningkat</li> <li>3. Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat</li> <li>4. Perilaku sesuai dengan kemampuan meningkat</li> </ol>	<b>Edukasi kesehatan I.12383</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Observasi <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi kemampuan menerima informasi</li> <li>- Identifikasi factor-faktor yang data meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat</li> </ul> </li> <li>2. Trapetik <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sediakan media dan materi pendidikan kesehatan</li> <li>- Jadwalkan pendidikan kesehatan</li> <li>- Berikan kesempatan untuk bertanya</li> </ul> </li> <li>3. Edukasi <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Edukasi untuk meningkatkan pengetahuan orang tua terhadap</b></li> </ul> </li> </ol>

		<b>penanganan kejang demam pada anak (Puspitasari et al., 2020)</b>
--	--	---

## 1.5. Implementasi Keperawatan

**Tabel 3.5 Implementasi dan Evaluasi Keperawatan**

Hari ke-1

Tgl/jam	Implementasi	Evaluasi	Paraf
3/7/24 15.00 WIB  DX I	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengidentifikasi penyebab hipertermi <b>Hasil</b> : klien demam 3 hari smrs</li> <li>- Monitor suhu tubuh <b>Hasil</b> suhu : 37,6 °C N :105x/menit RR : 23x/menit SPO2 : 98%</li> <li>- <b>Memberikan Edukasi terkait cara melakukan kompres hangat pada anak (Nopiyanti, 2023)</b> <b>Hasil</b> : ibu melakukan kompres hangat pada area ketiak dan lipatan paha</li> <li>- Menganjurkan memonitor suhu tubuh anak menggunakan thermometer 1 jam sekali agar tidak terjadinya kejang berulang</li> </ul>	S : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu mengatakan panas anaknya masih naik turun.</li> <li>- Ibu mengatakan anaknya sedikit rewel</li> <li>- Ibu mengatakan masih bingung</li> </ul> O : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak rewel</li> <li>- Wajah pasien tampak tidak kemerahan</li> <li>- Badan pasien teraba hangat – Suhu tubuh naik lagi : 37,6 °C</li> </ul> A: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Masalah hipertermi belum teratasi</li> </ul> P : <ul style="list-style-type: none"> <li>- lanjutkan intervensi</li> </ul>	
3/7/24 17.00 WIB  DX II	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memonitor tanda tanda vital <b>Hasil</b> : S : 37,6°C N : 105 x/ menit RR : 23 x / menit</li> <li>- Memasang hand rail tempat tidur ( skor yg di dapat 8 resiko rendah untuk jatuh ) <b>Hasil</b> : hand rail terpasang untuk menjaga anak agar tetap aman di posisi tempat tidur karna anak <i>toddler</i> dalam masa aktif <i>mengeksplor</i> sekitar</li> <li>- Berikan sanggahan atau alas empuk di atas kepala jika memungkinkan</li> <li>- Melakukan pemantauan suhu tubuh <b>Hasil</b> : suhu tubuh anak teraba hangat 37,6°C</li> <li>- Menganjurkan melaporkan jika anak mengalami kejang berulang</li> </ul>	S : <ul style="list-style-type: none"> <li>- ibu klien mengatakan anaknya saat kejang menangis</li> </ul> O : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kesadaran anak compos metis, klien tampak rewel, tidak ada cidera</li> </ul> A : <ul style="list-style-type: none"> <li>- masalah pada pasien belum teratasi</li> </ul> P : <ul style="list-style-type: none"> <li>- intervensi di lanjutkan</li> </ul>	
3/7/24 17.00 WIB  DX III	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengidentifikasi tingkat pengetahuan orang tua terhadap kejang demam pada anak <b>Hasil</b> : pengisian kuesuioner awal untuk menilai pengetahuan orang tua, dimana tingkat pengetahuan orang tua rendah jika mendapat skor (1-5) kurang (6-10) dan baik (11-20)</li> <li>- Menyediakan media dan materi pendidikan kesehatan</li> </ul>	S : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu klien mengatakan masih tidak paham bagaimana cara penanganan untuk anak kejang demam</li> </ul> O : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Setelah pengisian kuesioner di ketahui tingkat pengetahuan orang tua terhadap penangana kejang demam pada anak kurang</li> </ul> A :	

	<p><b>Hasil</b> : media edukasi menggunakan leaflet dan video edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- menjadwalkan pendidikan kesehatan</li> </ul> <p><b>Hasil</b> : orang tua klien siap untuk menerima edukasi</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Masalah belum teratasi</li> </ul> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- lanjutkan intervensi</li> </ul>	
--	---	--	--

## Hari ke-2

Tgl/jam	Implementasi	Evaluasi	Paraf
4/7/24 14.30 WIB  DX I	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengidentifikasi penyebab hipertermi</li> </ul> <p><b>Hasil</b> : ibu mengatakan anak demam lagi saat infusan di pindah ke tangan kiri <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor suhu tubuh</li> </ul> <p><b>Hasil</b> : suhu : 38,2 °C N : 115x/menit RR: 23x/menit SPO2: 98% <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan paracetamol 10 mg/ml, Infus 100 ml 4 x 150 mg / iv</li> <li>- Melakukan tindakan kompres pada anak</li> </ul> <p>Hasil : Melakukan kompres hangat pada area ketiak dan lipatan paha anak <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menganjurkan anak untuk tidak memakai baju tebal</li> </ul> <p><b>Hasil</b> : anak menggunakan kaos saat di kompres <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menganjurkan memonitor suhu tubuh anak 1 jam sekali menggunakan thermometer</li> </ul> </p></p></p></p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu mengatakan panas anaknya masih naik turun</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak rewel</li> <li>- Wajah pasien tampak lemas</li> <li>- Badan pasien teraba hangat - Suhu : 38,2°C</li> <li>- Setelah di lakukan kompres hangat selama 20 menit suhu tubuh klien turun menjadi 37.8°C</li> </ul> <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Masalah hipertermi Teratasi sebagian</li> </ul> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- lanjutkan intervensi</li> </ul> <p><b>hasil</b> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- memonitor suhu tubuh anak</li> </ul>	
4/7/24 16.30 WIB  DX II	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memonitor tanda tanda vital</li> </ul> <p><b>Hasil</b> : S : 37,8 °C N : 102 x/ menit RR : 23 x / menit</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memasang hand rail tempat tidur</li> </ul> <p><b>Hasil</b> : Hand rail terpasang</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan pemantauan suhu tubuh kembali menggunakan termometer</li> <li>- Menganjurkan melaporkan jika anak mengalami kejang</li> </ul>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ibu klien mengatakan anaknya saat ini masih lemas tidak seperti biasanya</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kesadaran anak compos metis, klien tampak rewel, tidak ada cedera</li> </ul> <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- masalah pada pasien teratasi sebagian</li> </ul> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- intervensi di lanjutkan</li> </ul>	
4/7/24 17.30 WIB  DX III	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menyampaikan materi edukasi atau pendidikan kesehatan tentang penanganan kejang demam pada anak</li> <li>- Dan menjelaskan tehnik melakukan kompres hangat yang benar pada anak</li> </ul> <p><b>Hasil</b> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- media edukasi menggunakan leaflet dan video edukasi penanganan kejang demam pada anak</li> <li>- Orang tua tampak memperhatikan terkait materi</li> </ul>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu klien mengatakan mengerti atas edukasi dan informasi yang di sampaikan perawat</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- orang tua klien tampak mendengarkan materi yang di sampaikan</li> <li>- setelah melakukan edukasi kepada orang tua terdapat perubahan pengetahuan dan kemampuan orang tua dalam menjelaskan penanganan awal anak kejang demam</li> </ul>	

	yang di sampaikan oleh perawat - Memasukan ke jadwal kegiatan harian	A : - Masalah teratasi sebagian P : - lanjutkan intervensi	
--	---	---	--

## Hari ke-3

Tgl / jam	Implementasi	Evaluasi	Paraf
5/7/24 14.00 WIB	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengidentifikasi penyebab hipertermi <b>Hasil</b> : ibu mengatakan demam anak sudah turun</li> <li>- Monitor suhu tubuh <b>Hasil</b> : suhu : 36,7<sup>o</sup>c N : 105x/menit RR: 23x/menit SPO2: 98%</li> <li>- Memberikan anak lingkungan dan posisi yang nyaman <b>Hasil</b> : anak sudah tampak bermain dan lebih ceria</li> </ul>	S : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu mengatakan suhu tubuh anak sudah turun</li> <li>- Ibu mengatakan anaknya sudah mau bermain</li> </ul> O : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak rewel karna mengantuk</li> <li>- Suhu tubuh : 36,0<sup>o</sup>c</li> </ul> A: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Masalah hipertermi Teratasi</li> </ul> P : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Intervensi di lanjutkan perawat ruangan</li> </ul>	
5/7/24 16.00 WIB	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memonitor tanda tanda vital <b>Hasil</b> : S : 36,7 0<sup>o</sup>c N : 105 x /menit RR : 24 x / menit</li> <li>- Memasang hand rail tempat tidur <b>Hasil</b> : hand rail terpasang</li> <li>- Berikan sanggahan atau alas empuk di atas kepala jika memungkinkan <b>Hasil</b> : ibu mengatakan sudah paham agar anak terhindar dari cedera saat kejang sediakan bantal di kepala</li> <li>- Melakukan pemantauan suhu tubuh secara berkala</li> <li>- Menganjurkan melaporkan jika anak mengalami kejang berulang</li> </ul>	S : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu mengatakan anaknya sudah mau bermain</li> </ul> O : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kesadaran anak compos metis, klien tampak sudah ceria dan mau bermain kembali</li> </ul> A : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Masalah teratasi</li> </ul> P : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Intervensi di lanjutkan perawat ruangan</li> </ul>	
5/7/24 17.00 WIB	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengevaluasi terkait edukasi penanganan kejang demam yang di berikan kepada orang tua selama perawatan <b>Hasil</b> : orang tua mampu menjelaskan dengan baik cara melakukan tindakan pencegahan kejang demam pada anak</li> <li>- Memonitor kemampuan peningkatan perubahan pengetahuan orang tua terhadap anak <b>Hasil</b> : orang tua klien mengatakan siap meningkatkan motivasi pengetahuan untuk mencegah kejang demam berulang pada anak di rumah</li> </ul>	S : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu klien mengatakan mampu meningkatkan pengetahuannya tentang kejang demam pada anak di rumah</li> </ul> O : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tingkat pengetahuan orang tua dapat terpenuhi</li> </ul> A : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Masalah teratasi</li> </ul> P : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Intervensi di lanjutkan perawat ruangan</li> </ul>	

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 4.1 Analisa Asuhan Keperawatan Dengan Konsep Kasus

Pada tanggal 2 juli 2024 di lakukan pengkajian terhadap An. A umur 2 tahun , BB 12,3 kg TB 95 cm dengan diagnosa medis kejang demam Sedangkan menurut teori Kejang demam merupakan salah satu masalah yang banyak terjadi hampir di seluruh dunia. Hampir 10% anak-anak pernah mengalami kejang demam, Kejang demam adalah kejang yang terjadi akibat adanya kenaikan suhu lebih dari 37°C (Irdawati, 2019)

Pada hasil pengkajian An. A berusia 2 tahun dengan BB 12,3 kg dan tinggi badan 95 cm. Pasien tampak demam naik turun 3 hari sebelum masuk rumah sakit, pasien kejang 1x di rumah tampak kelojotan, pasien menangis setelah kejang, ada pilek, BAB tidak cair, BAK normal, dari observasi di dapatkan hasil S 38,2°C nadi 115 x/ menit, pernapasan 23 x/ menit, dan SPO2 98%. Kejang demam sering terjadi pada anak di atas 1 bulan dimana yang berkaitan dengan demam bukan disebabkan oleh infeksi dari sistem saraf pusat, tanpa kejang neonatal atau kejang tak beralasan sebelumnya. Kejang demam dapat mengakibatkan gangguan tingkah laku, penurunan intelegensi dan pencapaian tingkat akademik yang menurun. Beberapa hasil penelitian mengatakan penurunan intelegensi berbeda pada setiap anak. anak yang mengalami kejang demam berulang dan komplek memengaruhi kecerdasan, perkembangan bahasa dan gangguan memori. Kejang demam sering terjadi pada anak karna ketidak tahuan orang tua dalam penanganan awal kejang demam, perawat sebagai educator dalam membantu meningkatkan kesehatan melalui pemberian pendidikan kesehatan atau edukasi untuk mencegah terjadinya kejang demam pada anak, ini merupakan bagian dari prinsip perawatan yang berfokus pada keluarga serta sebagai peran perawat profesional sebagai pemberi penyuluhan kesehatan (Nuraeni et al., 2020).

Berdasarkan data yang di peroleh, penulis merumuskan masalah keperawatan prioritas pada An. A yaitu Hipertermi yang menyebabkan anak mengalami kejang demam yang berhubungan dengan terjadinya infeksi bakteri atau virus yang menyebabkan peningkatan suhu tubuh yang mengakibatkan kejang demam pada anak, kejang demam di akibatkan dari kurangnya pengetahuan orang tua terhadap pencegahan, pengobatan dan perawatan kejang demam pada anak, masalah keperawatan pada An. A ini sesuai dengan teori (Puspitasari et al., 2020) yaitu pemberian Edukasi atau pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan orang tua terhadap pencegahan kejang demam pada anak, pendidikan kesehatan terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan praktek ibu tentang pencegahan kejang demam pada anak. Sejalan dengan penelitian Soundari, Kokilavani, dan Kumar (2019) yang menjelaskan bahwa orang tua yang telah diberikan pendidikan kesehatan, akan mengalami peningkatan pengetahuan dan sikap dalam merawat anak dengan kejang demam.

### 4.2 Analisa Intervensi Dengan Konsep Penelitian Terkait

Gambar 4.2 hasil implementasi

Hari dan tanggal	Status Pengetahuan Orang Tua Sebelum Di Berikan Edukasi	Intervensi	Status Pengetahuan Orang Tua Setelah Di Berikan Edukasi
Rabu 03 juli 2024	Untuk menilai status pengetahuan orang tua terhadap kejang demam pada anak di lakukan pengisian kuesioner	 <p>Pengisian kuesioner dan membantu melakukan pengukuran suhu tubuh pada anak dilakukan pada pukul 15.00 WIB</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Skor yang di gunakan adalah dengan skala likert di lakukan dengan memberi skor ( 1-5 rendah ) ( 6-10 kurang ) ( 11-20 baik)</li> <li>- Setelah pengisian kuesioner di dapatkan hasil dari 20 pertanyaan ibu hanya menjawab 8 pertanyaan yang benar. maka di ketahui tingkat pengetahuan orang tua terhadap penanganan kejang demam dan cara melakukan penurunan suhu tubuh pada anak kurang baik deng skor rendah yang di dapat 8</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menyampaikan materi edukasi atau pendidikan kesehatan tentang penanganan kejang demam pada anak</li> <li>- menjelaskan tehnik kompres hangat pada anak jika anak demam kembali</li> </ul>	 <p>Melakukan edukasi kepada orang tua pada pukul 16.00 WIB selama 20 menit</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Setelah melakukan edukasi kepada orang tua terdapat perubahan pengetahuan dan kemampuan orang tua dalam penanganan kejang dan menurun demam pada anak, orng tua mampu menjelaskan kembali materi edukasi yang di sampaikan oleh perawat</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengevaluasi terkait edukasi penanganan kejang demam yang di berikan kepada orang tua selama perawatan sebelum anak pulang ke rumah ( pemberian kuesioner post edukasi)</li> </ul>	 <p>Mengevaluasi terkait edukasi yang di sampaikan dan mempraktekan tindakan yang akan di lakukan bila anak mengalami kejang demam berulang di rumah. Pukul 16.30 WIB</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Setelah melakukan edukasi pengetahuan orang tua terhadap pencegahan kejang demam pada anak di dapatkan hasil post pengisian kuesioner dari 20 pertanyaan terdapat 17 pertanyaan terjawab dengan benar maka dapat di simpulkan tingkat pengetahuan orang tua terhadap pencegahan kejang demam pada anak meningkat atau mendapatkan skor baik</li> <li>- Orang tua klien mengatakan mampu meningkatkan pengetahuan dan motivasi untuk melakukan pencegahan kejang demam berulang pada anak di rumah</li> </ul>

Intervensi Keperawatan pada masalah utama Hipertermi adalah dengan terapi Edukasi pada tingkat pengetahuan orang tau terhadap kejang demam Tujuan dari edukasi ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan yang dilakukan dengan cara melakukan edukasi atau pendidikan kesehatan kepada orang tua anak informasi dan edukasi Penyampaian materi dapat dilakukan melalui berbagai cara dan sarana. Sarana yang digunakan pun sangat beragam, transmisi dapat secara lisan, tertulis (cetak) hingga sarana elektronik seperti televisi, radio dan internet. Dengan adanya pendidikan kesehatan bagi orang tua terutama ibu dapat meningkatkan pengetahuan dan tata laksana anak dengan kejang demam. Pendidikan dapat diberikan melalui media leaflet yang berisi pengetahuan tentang anak dengan kejang demam dimana hasil dari kuesioner yang di dapat tingkat pengetahuan orang tua meningkat dengan skor yang di dapat 17 dapat di katakan tingkat pengetahuan pada penanganan kejang demam adalah sangat baik.

Berdasarkan penelitian yang di lakukan oleh (Eze et al., 2019) tentang efek edukasi kesehatan terhadap pengetahuan, sikap dan pertolongan pertama pada kejang menunjukkan bahwa setelah diberikan pendidikan kesehatan terdapat perubahan pengetahuan secara bermakna. Terdapat peningkatan pengetahuan sebesar 25,9% setelah intervensi, dari pengetahuan yang kurang dan cukup menjadi pengetahuan yang baik, dengan nilai statisti 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan secara bermakna dapat merubah pengetahuan seseorang.

Sejalan dengan yang di lakukan oleh peneliti (Jayanti et al., 2020) Berdasarkan hasil penelitian ini, menunjukkan bahwa media audiovisual mampu meningkatkan tingkat pengetahuan keluarga yang ditunjukan dengan hasil independent test dengan P Value >0,05. Hasil penelitian ini juga didukung penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Sirvana (2021), dalam penelitian tersebut dilakukan intervensi berupa pemberian edukasi menggunakan media audiovisual dan media apapun kepada pasangan usia subur dan hasilnya juga menunjukkan peningkatan pengetahuan yang signifikan.

Dari pembahasan tersebut dapat disimpulkan edukasi atau pendikan kesehatan terhadap orang tua sangat efektif untuk meningkatkan pengetahuan orang tua dalam penanganan kejang demam berulang pada anak sebelum dilakukan pemberian edukasi atau pendidikan kesehatan di dapatkan tingkat pengetahuan orang tua dalam mengisi kuesioner dari 20 pertanyaan hanya menjawab 8 pertanyaan yang benar dan mendapatkan skor kurang baik, sedangkan setelah di berikan edukasi atau pendidikan kesehatan orang tua dapat mengisi kuesioner

dari 20 pertanyaan orang tua dapat menjawab 17 pertanyaan yang benar dan mendapatkan skor baik, maka dapat disimpulkan bahwa edukasi atau pendidikan kesehatan sangat berpengaruh dalam meningkatkan pengetahuan orang tua, sehingga orang tua dapat melakukan pencegahan kejang demam berulang pada anak dengan tepat.

## KESIMPULAN

### 1.1 Kesimpulan

Studi kasus ini memiliki tujuan untuk memberikan asuhan keperawatan pada anak dengan masalah keperawatan kejang demam dengan tindakan keperawatan pemberian Edukasi untuk meningkatkan pengetahuan orang tua. Pelaksanaan pemberian Edukasi pada orang tua dengan masalah keperawatan utama anak mengalami Hipertermi di ruangan perawatan anak Rs An-Nisa Tangerang dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Gambaran asuhan keperawatan dengan kejang demam pada anak di dapatkan diagnosa keperawatan utama adalah Hipertermi yang dapat menyebabkan terjadinya kejang demam pada anak
2. Anak-anak sangat berisiko mengalami kejang demam berulang yang di sebabkan oleh ketidak tahuan orang tua dalam pencegahan kejang demam berulang pada anak, oleh karena itu dibutuhkan intervensi untuk mengatasi, salah satunya adalah pemberian Edukasi untuk meningkatkan pengetahuan orang tua dalam pencegahan kejang demam pada anak dengan masalah keperawatan utama Hipertermi.
3. Hasil Implementasi yang dilakukan adalah tentang pemberian edukasis atau pendidikan kesehatan kepada orang tua, dimana tingkat pengetahua orang tua meningkat, sehingga orang tua dapat melakukan pencegahan kejang demam berulang pada anak dengan tepat.

### 1.2 Saran

#### 1.2.1 Bagi universitas Yatsi Madani

Bagi Profesi Keperawatan diharapkan bisa bermanfaat sebagai gambaran serta informasi tambahan dalam memberikan pendidikan kesehatan tentang pemberian Edukasi untuk meningkatkan pengetahuan orang tua pada anak kejang demam dengan masalah keperawatan utama defisit pengetahuan

#### 1.2.2 Manfaat bagi Rs An-Nisa (Ruang perawatan anak )

Diharapkan perawat dapat memberikan informasi tentang pelaksanaan asuhan keperawatan pada anak dengan intervensi Edukasi atau pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan orang tua terhadap kejang demam berulang pada anak di ruang perawatan anak Rs An-Nisa Tangerang

#### 1.2.3 Bagi keperawatan

1. Diharapkan Karya Ilmiah Akhir Ners ini dapat lebih mengenal tentang pemberian intervensi keperawatan Edukasi atau pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan orang tua dalam pencegahan kejang demam berulang pada anak dan juga dapat dijadikan acuan dalam mengembangkan ilmu keperawatan anak bagi peserta didik khususnya Prodi Profesi Ners Universitas Yatsi Madani.
2. Diharapkan Karya Ilmiah Akhir Ners dapat dijadikan sebagai bahan referensi dan informasi tambahan untuk menambah wawasan dan pengetahuan, yang digunakan untuk pembelajaran tentang asuhan keperawatan pada anak dengan pemberian Edukasi untuk meningkatkan pengetahuan orang tua.

## DAFTAR PUSTAKA

- Astika, W., Sari, S. A., & Immawati. (2022). Application of health education about fever sequels to increase parents' knowledge in the children aged to the children in rsud jend. ahmad yani metro. *Jurnal Cendikia Muda*, 2(3), 438.
- Irdawati. (2019). Kejang demam dan penatalaksanaannya. *Berita Ilmu Keperawatan*, 2 No.3(September), 143–146. [https://publikasiilmiah.ums.ac.id/bitstream/handle/11617/2377/KEJANG\\_DEMAM\\_DAN\\_PENATALAKSANAANNYA.pdf?sequence=1](https://publikasiilmiah.ums.ac.id/bitstream/handle/11617/2377/KEJANG_DEMAM_DAN_PENATALAKSANAANNYA.pdf?sequence=1)
- Ismoedjianto. (2019). Ismoedjianto. *Sari Pediatri*, Vol. 2, No. 2, Agustus 2000: 103 - 108, 2(2), 103–108.
- Kemendes RI. (2022). *kejang demam pada anak*. 8 September 2022. <https://yankes.kemendes.go.id>
- Nopiyanti, dkk. (2023). Kata Kunci : Kompres Hangat, Hipertermia, Kejang Demam. *Windawati & Alfiyanti*, 2020), 15(2).
- Pratiwi, R. (2023). *Peningkatan Pengetahuan Orang Tua Tentang Penanganan Kejang Demam Pada Anak Melalui Pendidikan Kesehatan Improving the Knowledge of Parents About the Management of Febrile Seizures in Children Through Health Education*. 2(2), 101–108.
- Puspitasari, J. D., Nurhaeni, N., & Allenidekania, A. (2020). Edukasi meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu dalam pencegahan kejang demam berulang. *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (JPPNI)*, 4(3), 124–137.
- aidil fitriyah. (2019). *Pathway kejang demam*.2019. <https://www.scribd.com/document/391575792/pathway-kejang-demam-anak-lengkap>
- Rezeki, A. S., & Dewi, S. U. (2023). Penyuluhan Kesehatan Menggunakan Media Leaflet dalam Pencegahan Kejang Demam pada Balita di Kelurahan Karang Timur. *Journal of Nursing and Health Science*, 2(1), 26–31. <https://doi.org/10.58730/jnhs.v2i1.60>
- Tim pokja, D. P. (2017). *Standar diagnosis keperawatan indonesia (SDKI)*. persatuan perawat nasional indonesia.
- Tim pokja, D. P. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)*. persatuan perawat nasional indonesia.
- Tim Pokja, D. P. (2018). *Standar Intervensi keperawatan Indonesia (SIKI)*. persatuan perawat nasional indonesia.
- Widyastuti, W., & Rejeki, H. (2023). Promosi Kesehatan Kejang Demam pada Kelompok Ibu Balita di Desa Rowocacing

Kedungwuni Pekalongan Health Promotion of Febrile Convulsion in a Group of Mothers With Toddler in Rowocacing Village , Kedungwuni Pekalongan. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 7(2), 333–342. <http://journal.unhas.ac.id/index.php/panritaabdi/article/view/18801>  
world health organization. (2020). *Kejang Demam*. WHO. <https://www.google.com/search?>