

## BAB IV

### HASIL STUDI KASUS

#### A. HASIL STUDI KASUS

##### 1. PENGKAJIAN

	Pasien 1	Pasien 2
Tanggal Pengkajian	: Jumat , 19 April 2025	Selasa 22 April 2025
Tempat Pengkajian	: Zaal Anak, Kelas 3B.5	Zaal Anak, Kelas 3A.3
Jam Pengkajian	: 11: 00 wita	10: 26 wita
Tanggal MRS	: Kamis,18 April 2025	Senin, 21 April 2025
No. RM	: 242326	159797

##### a. Identitas klien

	Pasien 1	Orang tua
Nama	: An. W.N.K	Ny. S. B. A
Umur	: 3 Tahun	37 tahun
Jenis kelamin	: Perempuan	Perempuan
Agama	: Kristen Protestan	Kristen Protestan
Pendidikan	: Paud	SD
Perkerjaan	: -	Ibu Rumah Tangga
Alamat	: Mondonia	Mondomia
Tanggal RMS	: 19 April 2025	
No.RM	: 242326	
Diagnosa Medias	: Kejang Demem	

	Pasien 2	Orang tua
Nama	: An. M.M.B	Ny. T.S. R
Umur	: 5Tahun	32 Tahun
Jenis Kelamin	: Laki - Laki	Perempuan
Agama	: Kristen Protestan	Kristen Protestan
Pendidikan	: TK	TK
Perkerjaan	: -	Ibu Rumah Tangga
Alamat	: Kurutepe	Kurutepe
Tanggal RMS	: 21 April 2025	

No.RM : 159797  
 Diagnosa Medias : Kejang Demam

b. Data Anggota Keluarga Yang Serumah

**Tabel 4.1 Data Anggota Keluarga Yang Serumah**

1) Pasien 1

No	Nama (inisial)	Usia	Sex	Pendidikan	Status Kesehatan	Hubungan Keluarga
1	Tn. D	50	Suami	SD	Sehat	Suami
2	Ny. S	37	Istri	SD	Sehat	Istri
3	An. A	10	Anak	SD	Sehat	Anak
4	An. S	7	Anak	SD	Sehat	Anak
5	An. W	3	Anak	TK	Sakit	Anak

2) Pasien 2

No	Nama (inisial)	Usia	Sex	Pendidikan	Status Kesehatan	Hubungan Keluarga
1	Tn. O	50	Suami	SD	Sehat	Suami
2	Ny. T	37	Istri	SD	Sehat	Istri
3	An. M	10	Anak	SD	Sehat	Anak
4	An. M	5	Anak	SD	Sehat	Anak

3) Keluhan Utama

**Tabel 4.2 Keluhan Utama**

Pasien 1	Pasien 2
Ibu dari An. W mengatakan anaknyapanas tinggi, demam sampai kejang	Keluarga dari An. M mengatakan jika panas meningkat An. M tiba-tiba kejang

4) Riwayat Kesehatan Sekarang

**Tabel 4.3 Riwayat Kesehatan Sekarang**

Pasien 1	Pasien 2
Ny.S mengatakan pada hari jumat, 18 April 2025 jam 07:00 pagi an. W mengalami demam, sampai kejang, Ny.S mengatakan di rumah pasien diberikan obat oral paracetamol, setelah itu demam dan kejang menurun sampai sore jam 18: 20 wita An. W mulai lagi demam dan kejang kemabali, maka Ny. S membawa anaknya ke UGD Rumah	Ny.T mengatakan pada hari senin,21 April 2025 jam 16:10 sore An. M mengalami demam, Ny.T memberikan obat paracetamol tablet akan tetapi An. M tidak ada perubahan sampai jam 19:00 sehingga keluarga membawa pasien ke UGD RSUD Waikabubak dan pasien langsung ditangani dengan diberikan cairan RL 22 TPM ,dan

Pasien 1	Pasien 2
Sakit Umum Daerah Waikabubak, tiba di UGD jam 19: 00 witadan dilakukan tindakan injeksi paracetamol cairan RL 20 TPM, pada hari sabtu, 19 april 2025 pasien dipindahkan diruang rawat zaal anak, kelas 3B.5, tindakan keperawatan dilanjutkan oleh perawat di zaal anak.	paracetamol, setelah itu pasien sadar pada jam 20: 30, langsung dipindahkan di ruang rawat zaal anak, kelas 3A.3, tindakan keperawatan dilanjutkan oleh perawat di zaal anak

5) Riwayat Kesehatan Masa Lalu

**Tabel 4.4 Riwayat Kesehatan Masa Lalu**

1. Penyakit yang pernah dideritanya

Pasien 1	Pasien 2
Ibu pasien mengatakan 2 bulan yang lalu pasien mengalami demam (tidak sampai kejang) dan juga flu batuk, tetapi pasien hanya dilakukan rawat jalan di puskesmas.	Ibu pasien mengatakan pada bulan September 2024 pasien mengalami kejang demam, An.M di rawat di Rumah Sakit Umum Daerah Waikabubak selama 3 hari sampai sembuh dan pulang.

2. Operasi

Pasien 1	Pasien 2
Ibu pasien mengatakan An. W tidak pernah mengalami operasi	Ibu pasien mengatakan An.M tidak pernah mengalami operasi

3. Alergi

Pasien 1	Pasien 2
Ibu pasien mengatakan An. W tidak memiliki alergi makakan ataupun obat-obatan	Ibu pasien mengatakan An. M tidak memiliki alergi makanan ataupun obat-obatan

4. Imunisasi

Pasien 1

No	Jenis imunisasi	Waktu pemberian	frekueensi	reaksi
1	BCG	0-28 hari	1 x kali	Pasien demam, rewel dan juga bengkak bekas suntikan
	DPT ( I, II,III )	DPT ( I: 2 bulan, II :3 bulan, dan III : 4bulan )	4 kali	Pasien demam ringan, rewel, dan nyeri di tempat suntikan
	Polio I	1 bulan	1 kali	Pasien demam ringan, rewel, dan nyeri di tempat suntikan
	Polio II	2 bulan	1 kali	Pasien demam ringan, rewel, dan nyeri di tempat suntikan

	Polio III	3 bulan	1 kali	Pasien demam ringan, rewel, dan nyeri di tempat suntikan
	Polio IV	4 bulan	1 kali	Pasien demam ringan, rewel, dan nyeri di tempat suntikan
	Campak	9 bulan	1 kali	Pasien demam ringan, rewel, dan nyeri di tempat suntikan
	Hepatitis	4 bulan	1 kali	Pasien demam ringan, rewel, dan nyeri di tempat suntikan

Pasien 2

No	Jenis imunisasi	Waktu pemberian	Frekuensi	Reaksi
1	BCG	0-28 hari	1 x kali	Pasien demam, rewel dan juga bengkak bekas suntikan
	DPT ( I, II,III )	DPT ( I: 2 bulan, II :3 bulan, dan III : 4bulan )	4 kali	Pasien demam ringan, rewel, dan nyeri di tempat suntikan
	Polio I	1 bulan	1 kali	Pasien demam ringan, rewel, dan nyeri di tempat suntikan
	Polio II	2 bulan	1 kali	Pasien demam ringan, rewel, dan nyeri di tempat suntikan
	Polio III	3 bulan	1 kali	Pasien demam ringan, rewel, dan nyeri di tempat suntikan
	Polio IV	4 bulan	1 kali	Pasien demam ringan, rewel, dan nyeri di tempat suntikan
	Campak	9 bulan	1 kali	Pasien demam ringan, rewel, dan nyeri di tempat suntikan
	Hepatitis	4 bulan	1 kali	Pasien demam ringan, rewel, dan nyeri di tempat suntikan

6) Riwayat Kesehatan Keluarga

**Tabel 4.5 Riwayat Kesehatan Keluarga**

1) Penyakit Yang Pernah Diderita Keluarga

Pasien 1	Pasien 2
Ibu pasien mengatakan, bahwa 3 tahun yang lalu ibu pasien pernah mengalami penyakit DM (gula dalam darah) dan setelah melakukan pengobatan melalui puskesmas ibu pasien sembuh, sedangkan ayah pasien pernah mengalami tekanan darah rendah dan ayah pasien mengikuti program dari puskesmas pada 2 tahun terakhir ini	Ibu pasien mengatakan bahwa, ibu dan ayah pasien tidak memiliki riwayat penyakit, hanya sakit-sakit biasa seperti batuk dan flu dan akan sembuh sendiri.

2) Lingkungan Rumah Dan Komunitas

Keadaan Rumah Dan Lingkungan

Pasien 1	Pasien 2
Ibu pasien mengatakan bahwa, rumahnya cukup bersih dan letak rumahnya berdekatan dengan rumah tetangga dan juga memiliki lingkungan rumah yang cukup luasa dan bersih	Ayah pasien mengatakan bahwa, rumahnya cukup bersih dan rapi dan memiliki lingkungan rumah yang dikelilingi oleh persawahan dan Tetangga

3) Perilaku yang mempengaruhi kesehatan

Kebiasaan baik dan buruk yang menunjang status kesehatan

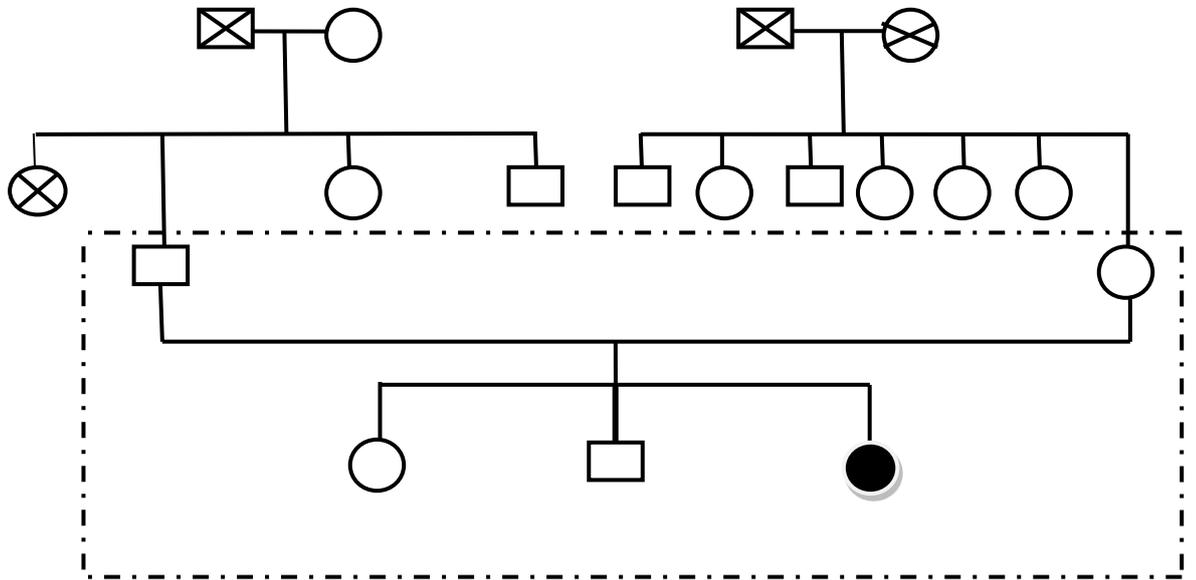
Pasien 1	Pasien 2
Ibu pasien mengatakan selalu memperhatikan kebersihan makanan, minuman, dan juga kebersihan tubuh An. W , dan juga ibu pasien selalu mengajarkan kepada An.W sebelum dan sesudah makan untuk mencuci tangan dengan bersih	Ayah pasien mengatakan bahwa, rumahnya cukup bersih dan rapi dan memiliki lingkungan rumah yang di kelilingi oleh persawahan dan tetangga.

4) Persepsi Keluarga Terhadap Penyakit Pada Anak

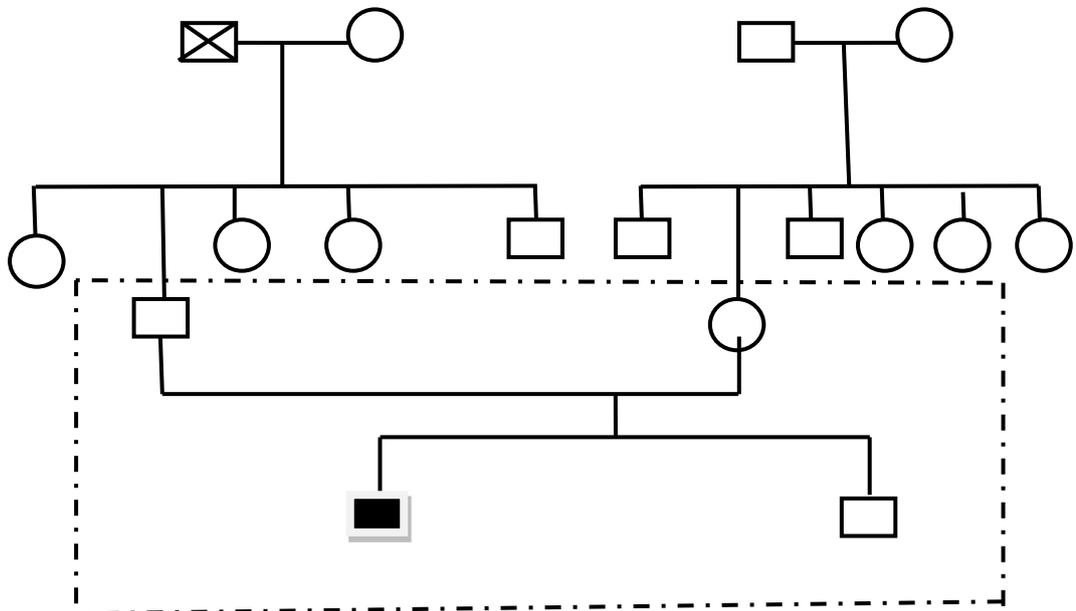
Pasien 1	Pasien 2
Ibu pasien mengatakan, bahwa sakit An.W merupakan hal yang biasa karena sebelumnya An.W pernah mengalami penyakit seperti ini walaupun tidak parah	Ibu pasien mengatakan bahwa sakit An.M sudah pernah mengalami seblumnya, dan juga dirawat di rumah sakit umum daerah waikabubak

7) Genogram 3 Generasi

Pasien 1



Pasien 2



Keterangan

- 1) ○ (Perempuan)
- 2) □ (Laki-laki)
- 3) ■ (Meninggal)
- 4) X (Meninggal)
- 5) — (Hubungan keluarga)
- 6) ↙ (Tinggal serumah)
- 8) Riwayat Nutrisi

**Tabel 4.6 Riwayat Nutrisi**

Pasien 1

	Di rumah	Di rumah sakit
<b>Makan</b>		
Jenis makanan	Bubur, nasi, sayuran, daging, ikan, dan lain lain selain telur	Bubur, sayuran, daging, ikan, dan lain lain selain telur
Frekuensi	3x sehari ( Pagi, siang, malam)	3x sehari ( Pagi, siang, malam)
Pola makan	1 porsi dihabiskan	½ porsi
Nafsu makan	Ada nafsu makan	Nafsu makan berkurang
Pantang	Meniliki pantangan makanana (seperti, telur dan makanan yang mengandung telur	Meniliki pantangan makanana (seperti, telur dan makanan yang mengandung telur
<b>Minum</b>		
Jenis minuman	Air putih dan susu	Air putih, susu dan puding
Frekuensi	Air putih ( 6-7 gelas) dan susu ( 3x sehari)	Air putih (4-5 gelas), susu jarang, dan puding
Pantang minum	Tidak memiliki pantang minuman	Tidak memiliki pantang minuman

Pasien 2

	Dirumah	Di rumah sakit
<b>Makan</b>		
Jenis makanan	Bubur, nasi, sayuran, daging, ikan, telur dan lain-lain	Nasi, sayuran, daging, ikan, telur dan buah- buahan dan lain-lain
Frekuensi	3x sehari ( Pagi, siang, malam)	3 x sehari ( Pagi, siang, malam)
Pola makan	1 porsi dihabiskan	½ porsi
Nafsu makan	Ada nafsu makan	Nafsu makan berkurang
Pantang	Tidak memiliki pantangan makanan	Tidak memiliki pantangan makanan

Minum		
Jenis minuman	Air putih dan teh	Air putih, dan puding
Frekuensi	Air putih ( 6-7 gelas) dan teh ( 3x sehari)	Air putih (4-5 gelas), susu jarang, dan puding
Pantang minum	Tidak memiliki pantang minuman	Tidak memiliki pantang minuman

9) Riwayat Pertumbuhan

**Tabel 4.7 Riwayat Pertumbuhan**

a) Pertumbuhan Fisik

No	Pertumbuhan fisik	Pasien 1	Pasien 2
1	Berat badan lahir	2,8 kg	2,6 kg
2	Berat badan saat ini	13,6 kg	18,4 kg
3	Tinggi badan	84 cm	122 cm
4	Tinggi badan lahir	46 cm	54 cm
5	Lingkar kepala	52 cm	58 cm
6	Lingkar lengan	14,3 cm	16,8 cm

b) Perkembangan Setiap Tahap

No	perkembangan setiap tahap	Pasien 1	Pasien 2
1	Usia anak saat ini	3 tahun	9 tahun
2	Berguling	4 bulan	4 bulan
3	Duduk	6 bulan	7 bulan
4	Merangkak	7 bulan	8 bulan
5	Berdiri	10 bulan	12 bulan
6	Berjalan	14 bulan	16 bulan
7	Senyum kepada orang lain pertama kali	3 bulan	4 bulan
8	Berbicara pertama kali	5 bulan	5 bulan
9	Berpakaian	14 bulan	13 bulan

10) Riwayat Perkembangan

**Tabel 4.8 Riwayat Perkembangan**

No	Riwayat perkembangan	Pasien 1	Pasien 2
1	Motorik halus	7 bulan	6 bulan
2	Motorik kasar	2 tahun	3 tahun
3	Bahasa	9 bulan	10 bulan
4	koognitif	18 bulan	17 bulam

11) Keadaan Umum

**Tabel 4.9 keadaan umum**

Pasien 1	Pasien 2
Pasien tampak compos mentis, pasien tampak sadar, pasien tampak bersih, pasien	Pasien compos mentis, pasien tampak sadar, pasien tampak bersih, pasien tampak lemas

12) Tanda –Tanda Vital

**Tabel 4.10 Tanda-tanda Vital**

No.	Tanda –Tanda Vital	Pasien 1	Pasien 2
1	Suhu	39,1°C	40,0°C
2	Nadi	84 X / Menit	80 X / Menit
3	RR	22 X /Menit	24 X / Menit
4	SpO <sup>2</sup>	100%	99%

13) Pernafasan

**Tabel 4.11 Pernafasan**

No.	Pernafasan	Pasien 1	Pasien 2
1	Bentuk dada	Simetris	simetris
3	Suara napas	Tidak ada suara napas tambahan	Tidak ada suara napas tambahan
4	Sesak napas	Pasien tampak tidak sesak	Pasien tampak sesak
5	Batuk	Pasien tidak batuk	Pasien tidak batuk
6	Retraksi otot bantu napas	Tidak ada reaksi otot bantu napas	Tidak ada reaksi otot bantu napas
7	Alat bantu napas	Tidak menggunakan alat bantu napas	Menggunakan oksigen 2 TPM

14) Kardiovaskuler

**Tabel 4. 12 Kardiovaskuler**

No.	Kardiovaskuler	Pasien 1	Pasien 2
1	Irama Jantung	Reguler	Reguler
2	S1/S2 Tunggal	Tunggal	Tunggal
3	Bunyi Jantung	Lup Dup	Lup Dup
4	CRT	Kembali dalam 2 detik	Kembali dalam 2 detik
5	Akral	Teraba Hangat	Teraba hangat

15) Persyarafan

**Tabel 4. 13 persyarafan**

No.	Persyarafan	Pasien 1	Pasien 2
1	GCS	Eye: 4, verbal: 5, Motorik: 6, Total: 15	Eye: 4, verbal: 5, Motorik: 6, Total: 15
2	Reflek fisiologi	Saat diberi rangsangan respon	Saat diberi rangsangan respon
3	Reflek patologis	Refleks babinski (Positif)	Refleks babinski (Positif)

16) Istirahat / Tidur

**Tabel 4.14 Istirahat / Tidur**

pasien 1

No	Istirahat dan tidur	Sebelum sakit /di rumah sakit	Sesudah sakit / di rumah sakit
1	Pola tidur	Ibu pasien mengatakan An.W pola tidur sebelum sakit pola tidurnya teratur	Ibu pasien mengatakan An. M sebelum sakit pola tidurnya terganggu
2	Kebiasaan tidur	Sebelum tidur pasien biasa nonton tv	Sebelum tidur bermain dulu
3	Gangguan tidur	Tidak ada gangguan pada saat tidur	Sering terbangun

pasien 2

No	Istirahat dan tidur	Sebelum sakit /di rumah	Sesudah sakit / di rumah sakit
1	Pola tidur	Ibu pasien mengatakan An.M pola tidurnya teratur sebelum sakit	Ibu pasein mengatakan An.M pola tidurnya terganggu pada saat sakit
2	Kebiasaan tidur	Sebelum tidur pasien biasa bermain dulu setelah mengatuk baru tidur	Sebelum tidur pasien biasa bercerita dengan ibunya
3	Gangguan tidur	Tidak ada gangguan tidur	Sering terbangun

17) Penglihatan (Mata)

**Tabel 4.15 Penglihatan**

	Pasien 1	Pasien 2
Mata	Tidak ada gagan pada penglihatan, kunjungtiva warna merah mudah, tidak ada kelainan pada sklera	Tidak ada gagan pada penglihatan, kunjungtiva warna merah mudah, tidak ada kelainan pada sklera

18) Pendengaran (Telinga)

**Tabel 4.16 Pendengaran**

	Pasien 1	Pasien 2
Telinga	Tidak ada ganguna pada telinga , bantuk telinga simetris	Tidak ada ganguna pada telinga , bantuk telinga simetris

19) Penciuman (Hidung)

**Tabel 4. 17 Penciuman**

	Pasien 1	Pasien 2
Hidung	Bentuk hidung pasien simentris , tidak ada nteri tenak, tidak ada	Bentuk hidung pasien simentris , tidak ada nteri tenak, tidak ada gangguan

	gangguan pada penciunan,dan tampak bersih	pada penciunan,dan tampak bersih
--	---	----------------------------------

20) Perkemihan

**Tabel 4. 18 perkemihan**

No	Perkemihan	Pasien 1	Pasien 2
1	Kebersihan	Tampak bersih	Tampak bersih
2	Jumlah urine	6 x sehari	5 x sehari
3	Warna	Kuning jernih	Kuning jernih
4	Bau	khas	khas
5	Alat bantu	Tidak menggunakan alat bantu	Tidak menggunakan alat bantu
8	gangguan	Tidak ada gangguan	Tidak ada gangguan
9	Alat kelamin	Perempuan	Laki-laki

21) Pencernaan

**Tabel 4.19 pencernaan**

	Pasien 1	Pasien 2
Pencernaan	An. W tidak ada gangguan pada sistem pencernaan, bunyi peristaltik 15 kali / menit dan tidak ada nyeri tekan pada abdomen	An. W tidak ada gangguan pada sistem pencernaan, bunyi peristaltik 12 kali / menit dan tidak ada nyeri tekan pada abdomen

Eliminasi

BAB	pasien 1	Pasien 2
Ferkuensi	1x sehari	1x sehari
Warna	Coklat	Coklat
Konsistensi	lembek	Lembek
Bau	Khas	Khas
Kesulitan BAB	Tidak ada kesulitan	Tidak ada kesulitan
Alatb bantu	Tidak menggunakan alat bantu	Tidak menggunakan alat bantu

BAK	Pasien 1	Pasien 2
Frekuensi	6x sehari	5x sehari
Warna	Kuning jernih	Kuning jernih
Bau	khas	khas
Alat bantu	Tidak menggunakan alat bantu	Tidak menggunakan alat bantu
gangguan	Tidak ada gangguan	Tidak ada gangguan
Alat kelamin	Perempuan	Laki-laki

22) Muskuloskeletal Dan Integumen

**Tabel 4.20 muskuloskeletal dan integumen**

Muskuloskeletal Dan Integumen	Pasien 1	Pasien 2
Kemampuan pergerakan sendi	Baik, pasien mampu menggerakkan sendi dengan baik	Baik, pasien mampu menggerakkan sendi dengan baik
Kekuatan otot	$\begin{array}{c} 5   5 \\ \hline 5   5 \end{array}$ <p>Keterangan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>0. tidak ada kontraksi sama sekali</li> <li>1. gerakan kontraksi</li> <li>2. kemampuan untuk bergerak tidak kuat melawan tahanan gravitasi</li> <li>3. cukup kuat untuk mengatasi gravitasi</li> <li>4. cukup kuat tetapi tidak kuat penuh</li> <li>5. kekuatan kontraksi yang penuh</li> </ol>	$\begin{array}{c} 5   5 \\ \hline 5   5 \end{array}$ <p>Keterangan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>0. tidak ada kontraksi sama sekali</li> <li>1. gerakan kontraksi</li> <li>2. kemampuan untuk bergerak tidak kuat melawan tahanan gravitasi</li> <li>3. cukup kuat untuk mengatasi gravitasi</li> <li>4. cukup kuat tetapi tidak kuat penuh</li> <li>5. kekuatan kontraksi yang penuh</li> </ol>
Warna kulit	Sawo matang	Sawo matang
Turgor	baik	baik
odema	Tidak ada odema	Tidak ada odema

23) Endokrin

**Tabel 4. 21 Endokrin**

Endokrin	Pasien 1	Pasien 2
Tyroid	Tidak terlihat maupun teraba pembesaran kelenjar tyroid	Tidak terlihat maupun teraba pembesaran kelenjar tyroid
Hiperglikemi	Tidak ada	Tidak ada
Hipoglikemi	Tidak ada	Tidak ada
Luka genren	Tidak ada	Tidak ada

24) personal higiene

**Tabel 4.22 personl Hygiene**

personal higiene	Pasien 1	Pasien 2
Mandi	Ibu pasien mengatakan, sebelum An. W sakit 2x sehari, sesudah sakit An.W hany 1x mandi	Ibu pasien mengatakan aebelum An. M sakit mandi 2x sehari, sesudah sakit 1x mandi saja

	selain dari itu hanya dilap saja	
Keramas	Ibu pasien mengatakan sebelum An. W sakit dikeramas 2x sehari , sesudah sakit tidak di keramas tunggu An. W sembuh baru keramas	Ibu pasien mengatakan An.M sebelum sakit 2 x sehari keramas, setelah sakit tidak dikeramas lagi tunggu lewat 2-3 hari baru dikeramas
Ganti pakaian	2x sehari	2x sehari
Sikat gigi	2x sehari	2 x sehari
Memotong kuku	Ibu pasien mengatakan memotong kuku An. W ketika kukunya sudah terlihat panjang	Ibu pasien mengataan memotong kuku An. M pada saat kukunya sudah panjang

25) Psiko sosial spiritual

**Tabel 4. 23 Psiko Sosial Spritual**

psiko sosial spiritual	Pasien 1	Pasien 2
Ekspresi afek dan emosi	Pasien tampak diam pada saat dilakukan tindakan keperawatan, dan tidak takut dekat dengan perawat	Pasien tampak diam pada saat dilakukan tindakan dan pasien hanya bisa dekat dengan ibunya
Hubungan dengan keluarga	Ibu pasien mengatakan bahwa hubungan antara pasien dengan keluarga dalam keadaan baik-baik saja	Ibu pasien mengatakan bahwa hubungan antara pasien dengan keluarga dalam keadaan baik-baik saja
Dampak hospitalisasi bagi anak	Anak tampak diam ketika liat dokter dan perawat	Anak tampak diam ketika liat dokter dan perawat
Dampak hospitalisasi bagi orang tua	Orang tua pasien mengatakan , tidak ada yang dipermasalahkan atau pengaruh tentang tindakan medis yang dilakukan oleh dokter maupun perawat ini semua demi kesembuhan anak kami	Orang tua pasien mengatakan , tidak ada yang dipermasalahkan atau pengaruh tentang tindakan medis yang dilakukan oleh dokter maupun perawat ini semua demi kesembuhan anak kami

## 26) Laboratorium

**Tabel 4.24 Pemeriksaan Laboratorium**

Pasien 1

**Pemeriksaan Laboratorium Pada Tanggal : 18 April 2025**

Jenis pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai rujukan	Keterangan
<b>KIMIA KLINIK</b>				
Gula darah sewaktu (GDS)	111	Mg/dl	70-200	
<b>IMUNOLOGI</b>				
<b>WIDAL</b>				
Anti-O	1/80		Negative	
Anti-H	1/160		Negative	
Anti - AO	1/160		Negative	
Anti-BO	1/160		Negative	
<b>HEMATOLOGI</b>				
Darah lengkap (DL)				
Hemoglobine ( HB)	11.4	g/dl	12,0 -14,0	
Hematokrit (HCT)	31.9	%	40-50	
Jumlah Eritrosit (RBC)	4.25	10 <sup>6</sup> /ul	4,0-5,0	
Jumlah leukosit (WBC)	17.9	10 <sup>3</sup> /ul	4,0-10,0	
Jumlah trombosit	353	10 <sup>3</sup> /ul	150-400	
Indeks eritrosit				
MCV	75.1	fl	76-90	
MCH	26.8	pg	27-31	
MCHC	35.7	g/dl	32-36	
RDWcv	12.8	%	11-16	
RDWcd	55.0	fl	39-46 cut off covid-19	
Absolute lymphocyte count (ALC)	2.100		<1.500	
Neutrophil – lymphocyte ratio (NLR)	7.23		< 3,13	
TT Malaria	negative		negative	

Hari Ke – 2

**Pemeriksaan Laboratorium Pada Tanggal : 19 April 2025**

Jenis pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai rujukan	Keterangan
<b>URNILASA</b>				
<b>URINN LENGKAP</b>				
<b>PHISIS</b>				
Warna	Kuning		Kuning	
Kejernihan	Jerni		Jerni	
pH	8.0		4,6-8,0	
Berat jenis	1.005		1,003-1,030	

<b>KIMIA</b>				
Reduksi	Negative		Negative	
Protein	Negative		< 30	
Biilirubin	Negative		Negative	
Urobilinogen	Negative		< 1 eu/dl	
Keton	Negative		< 5	
Nitrit	Negative		Negative	
Blood	Negative		Negative	
Leukosit Esterase	+/- samar		Negative	
<b>SEDIMEN</b>				
Epitel	1-2	/lpk	Negative	
Leukosit	1-2	/lpb	< 5/lpb	
Eritrosit	1-4	/lpk	< 5/lpb	
Silinder	Negative	/lpk	Negative	
Kristal	Negative		Negative	
Baakteri	Negative		Negative	
Jamur	Negative		Negative	
Spermatozoa	Negative		Negative	
Benang mukus	Negative		Negative	
Lain-lain	Negative			

Pasien 2

### Pemeriksaan Laboratorium Pada Tanggal 21 April 2025

Jenis pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai rujukan	Keterangan
<b>IMUNOLOGI</b>				
<b>WIDAL</b>				
Anti-O	1/320		Negative	
Anti-H	1/320		Negative	
Anti - AO	1/320		Negative	
Anti-BO	1/320		Negative	
<b>HEMATOLOGI</b>				
Darah lengkap (DL)				
Hemoglobine ( HB)	10.4	g/dl	13,0 -16,0	
Hematokrit (HCT)	30.0	%	45-55	
Jumlah Eritrosit (RBC)	4.12	10 <sup>6</sup> /ul	4,0-5,0	
Jumlah leukosit (WBC)	8.5	10 <sup>3</sup> /ul	4,0-10,0	
Jumlah trombosit	182	10 <sup>3</sup> /ul	150-400	
Indeks eritrosit				
MCV	72.9	fl	76-90	
MCH	25.2	pg	27-31	
MCHC	34.6	g/dl	32-36	
RDWcv	12.3	%	11-16	
RDWcd	51.3	fl	39-46 cut off covid-19	

Jenis pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai rujukan	Keterangan
Absolute lymphocyte count (ALC)	2.800		<1.500	
Neutrophil – lymphocyte ratio (NLR)	1.89		< 3,13	
TT Malaria	negative		negative	

Terapi Medis

**Tabel 4.25 Terapi Medis**

Pasien 1

**Terapi Obat ( Tanggal 19 April 2025)**

No	Obat	Rute	Dosis	Waktu	fungsi
1	PCT sirup	Oral	4x5 ml	09: 00	Untuk mengatasi panas tinggi pada anak
2	Diazepan	IV	3x3 mg	09: 00	Untuk mengatasi kejang
3	Cefotexime	IV	3 x 300 mg	10: 00	Untuk mengatasi atau mencegah bakteri dalam tubuh

**Terapi Obat ( Tanggal 20 April 2025)**

No	Obat	Rute	Dosis	Waktu	fungsi
1	PCT sirup	Oral	4 x 5 ml	08: 00	Untuk mengatasi panas tinggi pada anak
2	Diazepan	IV	3x 3mg	08: 00	Untuk mengatasi kejang
3	Cefotexime	IV	3 x 300 mg	09: 00	Untuk mengatasi atau mencegah bakteri dalam tubuh

**Terapi Obat ( Tanggal 20 April 2025)**

No	Obat	Rute	Dosis	Waktu	fungsi
1	PCT sirup (bila panas)	Oral	4 x 5 ml	08: 00	Untuk mengatasi panas tinggi pada anak
2	Diazepanbila kejang	IV	3 x 3 ml	09: 00	Untuk mengatasi kejang

Pasien 2

**Terapi Obat ( Tanggal 21 April 2025)**

No	Obat	Rute	Dosis	Waktu	Fungsi
1	Ranitidin	IV	2x 25mg	09: 00	Untuk mengatasi produksi asam lambung
	Cefotexime	IV	3x 750 mg	09: 00	Untuk menatasi bakteri dalam tubuh
	PCT	IV	220 mg	08: 00	Untuk mengatasi panas

No	Obat	Rute	Dosis	Waktu	Fungsi
					tinggi pada anak
	Asam valproat	oral	2x 10 mg	11: 00	Untuk mengatasi kejang dan mencegah terjadinya epilepsi
	fenitoin	oral	2 x10 mg	12 :00	Untuk mengedalikan kejang demam

**Terapi Obat ( Tanggal 22 April 2025)**

No	Obat	Waktu	Dosis	Waktu	Fungsi
	Ranitidin	IV	2x 25mg	09: 00	Untuk mengatasi produksi asam lambung
	Cefotexime	IV	3x 750 mg	09: 00	Untuk menatasi bakteri dalam tubuh
	PCT	IV	220 mg	08: 00	Untuk mengatasi panas tinggi pada anak
	Asam valproat	oral	2x 10 mg	11: 00	Untuk mengatasi kejang dan mencegah terjadinya epilepsi
	fenitoin	oral	2 x10 mg	12:00	Untuk mengedalikan kejang demam

**Terapi Obat ( Tanggal 23 April 2025)**

No	Obat	Waktu	Dosis	Waktu	Fungsi
	Ranitidin	IV	2x 25mg	09: 00	Untuk mengatasi produksi asam lambung
	Cefotexime	IV	3x 750 mg	09: 00	Untuk menatasi bakteri dalam tubuh
	PCT	IV	220 mg	08: 00	Untuk mengatasi panas tinggi pada anak
	Asam valproat	oral	2x 10 mg	11: 00	Untuk mengatasi kejang dan mencegah terjadinya epilepsi
	fenitoin	oral	2 x10 mg	12:00	Untuk mengedalikan kejang demam

Analisa Data

**Tabel 4.26 Analisa Data**

Analisis Data	Etiologi	Problem
<p>Pasien I</p> <p>DS :</p> <p>Ibu pasien mengatakan apabila anaknya panas dengan suhu di atas 39°C maka An. W akan mengalami kejang, dalam sehari An W bisa mengalami kejang 3-5 kali</p> <p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Suhu 39°C</li> <li>2. Pasien tampak tenang</li> <li>3. Kulit pasien teraba hangat</li> <li>4. Pasien tampak kejang</li> </ol>	<p>Proses penyakit</p>	<p>Hipertermia</p>
<p>Pasien II</p> <p>DS :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu pasien mengatakan An. M panas tinggi dan kejang</li> </ol> <p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Suhu 40°C</li> <li>2. Kulit tampak merah</li> <li>3. Pasien tampak sesak</li> <li>4. Teraba hangat</li> <li>5. Pasien tampak kejang</li> </ol>	<p>Proses penyakit</p>	<p>Hipertermia</p>

## 2. DIGNOSA KEPERAWATAN

### Pasien I

1. Hipertermian berhubungan dengan proses penyakit (D.0130)
2. Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gejala penyakit ( D.0074)

### Pasien II

1. Hipertermian berhubungan dengan proses penyakit (D.0130)
2. Gangguan perkembangan berhubungan dengan efek ketidakmampuan fisik (D.0106 )

### 3. INTERVENSI KEPERAWATAN

**Tabel 4.27 Intervensi Hasil Studi Kasus**

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan Dan Kriteria Hasil	Intervensi	Rasional
1.	Hipertermian berhubungan dengan proses penyakit (D.0130)	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x dalam 24 jam diharapkan termoregulasi membaik dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menggigil menurun</li> <li>2. Kulit merah menurun</li> <li>3. Kejang menurun</li> <li>4. Akrosianosi menurun</li> <li>5. Konsumsi oksigen menurun</li> <li>6. Piloereksi menurun</li> <li>7. Vasokonstriksi perifer menurun</li> <li>8. Kutis memorata menurun</li> <li>9. Pucat menurun</li> <li>10. Takikardi menurun</li> <li>11. Takipnea menurun</li> <li>12. Bradikardi menurun</li> <li>13. Dasar kuku sianolik menurun</li> <li>14. Hipoksia menurun</li> <li>15. Suhu tubuh membaik</li> <li>16. Suhu kulit membaik</li> <li>17. Kadar glukosa darah membaik</li> <li>18. Pengisian kapiler membaik</li> <li>19. Ventilasi membaik</li> <li>20. Tekanan darah membaik</li> </ol>	<p>Manajemen hipertermia</p> <p>Observasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi penyebab hipertermia (mis. dehidrasi, terpapar lingkungan panas, penggunaan inkubator).</li> <li>2. Monitor suhu tubuh.</li> <li>3. Monitor kadar elektrolit</li> <li>4. Monitor haluaran urine</li> <li>5. Monitor komplikasi akibat hipertermia</li> </ol> <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sediakan lingkungan yang dingin</li> <li>2. Longgarkan atau lepaskan pakaian</li> <li>3. Basahi dan kipasi permukaan tubuh</li> <li>4. Berikan cairan oral.</li> <li>5. Ganti linen setiap hari atau lebih sering jika mengalami hiperhidrosis (keringat berlebih)</li> <li>6. Lakukan pendinginan eksternal (mis. selimut hipotermia atau kompres dingin padadahi, leher, dada, abdomen, aksila)</li> <li>7. lakukan terapi bawang merah dengan minyak zaitun</li> <li>8. Hindari pemberian antipiretik atau aspirin</li> <li>9. Berikan oksigen, jika perlu</li> </ol> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anjurkan tirah baring</li> </ol> <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena, jika perlu</li> </ol>	<p>Manajemen hipertermia</p> <p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. untuk mengetahui penyebab hipertermia</li> <li>2. untuk mengetahui suhu tubuh</li> <li>3. untuk mengetahui kadar elektrolit</li> <li>4. untuk mengetahui haluaran urin</li> <li>5. untuk mengetahui komplikasi akibat hipertermia</li> </ol> <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. agar sediakan lingkungan yang dingin</li> <li>2. agar mengetahui longgarkan pakaian</li> <li>3. agar memberikan kipasi permukaan tubuh</li> <li>4. untuk mengetahui ganti linen setiap hari</li> <li>5. untuk mengetahui lakukan pendinginan eksternal</li> <li>6. Agar memberikan cairan oralit</li> <li>7. Untuk mengetahui hindari pemberian antipiretik</li> <li>8. Untuk memberikan oksigen</li> </ol> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Untuk mengetahui tirah baring</li> </ol> <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Untuk mengetahui kolaborasi pemberia cairan</li> </ol>

#### 4. IMPLEMENTASI DAN EVALUASI

**Tabel 4.28 Implementasi dan Evaluasi**

**Pasien I : An. W.N.K**

No	Hari Tanggal/ Jam	Implementasi	Hari Tanggal/ Jam	Evaluasi
1	19-04-2025 11: 05 Wita 11: 10 Wita 11: 15 Wita 11: 20 Wita 11: 25 Wita 11: 30 Wita 11: 35 Wita	<p>1. Mengidentifikasi penyebab hipertermia (mis. dehidrasi, terpapar lingkungan panas, penggunaan inkubator) Hasil: ibu pasien mengatakan An. panas tingginya tiba-tiba setelah bermain</p> <p>2. Memonitor suhu tubuh Hasil: 39,1°C</p> <p>3. Mengajarkan cara kompres bawang merah dengan minyak zaitun Hasil : pada saat di jelaskan kepada ibu pasien tampak paham dan memperhatikan dengan membaca poster yang di kasih</p> <p>4. Menyediakan diakan lingkungan yang dingin Hasil : pasien tampak tenang karna di ruangan menggunakan AC</p> <p>5. Melonggarkan atau lepaskan pakaian Hasil : pasien menggunakan pakaian tipis</p> <p>6. Memberikan Berikan cairan oral Hasil : ibu pasien mengatakan An. W minum air sedikit saja</p> <p>7. Membuat persetujuan terapi kepada ibu pasien Hasil : ibu pasien menandatangani surat persetujuan tindakan terapi bawang merah dengan minyak zaitun</p>	19-04-2025 12 : 00 wita	<p>S:Ibu pasien mengatakan An. W mengalami panas tinggi sampai kejang</p> <p>O:- KU : Sedang , pasien compos mentis</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- tanda-tanda vital : Suhu : 39,1°C</li> <li style="padding-left: 150px;">Nadi : 100 x / menit</li> <li style="padding-left: 150px;">RR : 22 x/ menit</li> <li style="padding-left: 150px;">SPo<sup>2</sup> : 92 %</li> <li>- Suhu 39°C</li> <li>- Pasien tampak tenang</li> <li>- kulit pasien teraba hangat</li> <li>- pasien tampak kejang</li> </ul> <p>A : Hipertermia belum teratasi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memonitor suhu</li> <li>2. Mengajarkan cara kompres bawang merah dengan minyak zaitun</li> <li>3. Melonggarkan atau lepaskan pakian</li> <li>4. Memberikan berikan cairan oral</li> <li>5. Membuat persetujuan terapi kepada ibu pasien</li> </ol>

No	Hari Tanggal/ Jam	Implementasi	Hari Tanggal/ Jam	Evaluasi
2	20-04-2025 10:20 Wita 10 : 25 Wita  10 : 30 Wita 10 : 35 Wita  10: 40 Wita	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memonitor suhu tubuh Hasil: 38,0°C</li> <li>2. Mengajarkan cara kompres bawang merah dengan minyak zaitun Hasil : pada saat dijelaskan kepada ibu pasien tampak paham dan memperhatikan dengan membaca poster yang di kasih</li> <li>3. Melonggarkan atau lepaskan pakaian Hasil : pasien menggunakan pakaian tipis</li> <li>4. Memberikan Berikan cairan oral Hasil : ibu pasien mengatakan An. W minum air sedikit saja</li> <li>5. Melakukan kompres bawang merah dengan minyak zaitun Hasil : ibu pasien mengikuti dengan baik sehingga bisa melakukan sendiri</li> </ol>	20-04-2025 11 : 00 wita	<p>S: Ibu pasien mengatakan An. W masih panas sedikit tapi tidak kejang lagi kejang</p> <p>O:- KU : sedang , pasien compos mentis</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- tanda-tanda vital : suhu : 38,3°C nadi : 105 x / menit RR : 22 x/ menit SPo<sup>2</sup> : 94 %</li> <li>- suhu 38,5°C</li> <li>- pasien tampak tenang</li> <li>- kulit pasien teraba hangat</li> <li>- pasien tampak tidak kejang</li> </ul> <p>A : Hipertermia belum teratasi sebagian</p> <p>P : intervensi dilanjutkan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memonitor suhu</li> <li>2. memberikan kesempatan ibu pasien untuk melakukan kompres bawang merah dengan minyak zaitun</li> </ol>
3	21-04-2025 11: 15 wita 11 : 20 wita	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memonitor suhu Hasil: 37,0°C</li> <li>2. Memberikan kesempatan ibu pasien untuk melakukan kompres bawang merah dengan minyak zaitun hasil: ibu pasien sudah bisa melakukan sendiri dengan cara mengikuti yang sudah dijelaskan</li> </ol>	21 -04- 2025 12 : 00	<p>S: Ibu pasien mengatakan An. W tidak ada keluhan lagi</p> <p>O:- KU : sedang , pasien compos mentis</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tanda-Tanda Vital : Suhu : 37,0°C Nadi : 99 x / menit RR : 20 x/ menit SPo<sup>2</sup> : 96 %</li> <li>- Suhu 37,0°C</li> <li>- Pasien tampak tenang</li> <li>- Pasien tampak tidak kejang</li> </ul> <p>A : Hipertermia teratasi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan oleh keluarga dirumah</p>

No	Hari Tanggal/ Jam	Implementasi	Hari Tanggal/ Jam	Evaluasi
				1. Memberikan kompres bawang merah dengan minyak zaitun jika An. W mengalami panas tinggi



	<p>10 : 25 Wita</p> <p>10 : 30 Wita</p> <p>10 : 35 Wita</p> <p>10: 40 Wita</p>	<p>Hasil : pada saat dijelaskan kepada inu pasien tampak paham dan memperhatikan dengan membaca poster yang dikasih</p> <p>3. Melonggarkan atau lepaskan pakaian</p> <p>Hasil : pasien menggunakan pakaian tipis</p> <p>4. Memberikan Berikan cairan oral</p> <p>Hasil : ibu pasien mengatakan An. M minum air sedikit saja</p> <p>5. Melakukan kompres bawang merah dengan minyak zaitun</p> <p>Hasil : ibu pasien mengikuti dengan baik sehingga bisa melakukan sendiri</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tanda-Tanda Vital : Suhu : 38,6°C Nadi : 110 X / Menit Rr : 22 X/ Menit Spo<sup>2</sup> : 94 %</li> <li>- Suhu 38,6°C</li> <li>- Pasien tampak ridak sesak lagi sesak napas</li> <li>- \Kulit pasien teraba hangat</li> <li>- Pasien tampak tidak kejang</li> </ul> <p>A : Hipertermia belum teratasi sebagian</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memonitor suhu</li> <li>2. Memberikan kesempatan ibu pasien untuk Melakukan kompres bawang merah dengan minyak zaitun</li> </ol>
3	<p>23-04-2025</p> <p>11: 15 Wita</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memonitor suhu Hasil: 37,4°C</li> <li>2. Memberikan kesempatan ibu pasien untuk melakukan kompres bawang merah dengan minyak zaitun Hasil: ibu pasien sudah bisa melakukan sendiri dengan cara mengikuti yang sudah dijelaskan</li> </ol>	<p>23 -04- 2025</p> <p>12 : 00</p>	<p>S: Ibu pasien mengatakan An. M masih panas tapi tidak kejang lagi kejang</p> <p>O:- KU : sedang , pasien compos mentis</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tanda-Tanda Vital : Suhu : 37,4°C Nadi : 99 X / Menit Rr : 20 X/ Menit Spo<sup>2</sup> : 96 %</li> <li>- Suhu 37,4°C</li> <li>- Pasien tampak tidak sesak lagi</li> <li>- Pasien tampak tidak kejang</li> </ul> <p>A : Hipertermia teratasi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan oleh keluarga dirumah</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan kompres bawang merah dengan minyaak zaitun jika An. M mengalami panas tinggi</li> </ol>

## B. Pembahasan

Bab ini menyajikan pembahasan yang berfokus pada analisa antara teori dan praktik nyata dalam proses keperawatan di dalamnya di jelaskan perbedaan yang muncul antara landasan teori dan studi kasus. serta tindakan atau solusi yang diambil untuk menyelesaikan masalah pada saat memberikan asuhan keperawatan dengan studi banding antara ke dua pasien anak yang mengalami kejang demam di Rumah Sakit Umum Daerah Waikabubak Sumba Barat. Asuhan keperawatan untuk pasien pertama dilaksanakan mulai pada tanggal 19 sampai tanggal 21 April 2025, sedangkan untuk pasien ke dua dilakukan asuhan keperawatan mulai pada tanggal 21 sampai tanggal 23 April 2025 .Pembahasan ini mencakup seluruh tahapan proses asuhan keperawatan yang dimulai dari Pengkajian, Diagnosis, Intervensi atau perencanaan keperawatan,Implementasi atau pelaksanaan tindakan keperawatan dan evaluasi tindakan asuhan keperawatan:

Adapun hasil pengkajian terhadap kedua pasien tersebut dapat di jabarkan sebagai berikut :

### 1. Pengkajian

Pengkajian adalah langkah awal yang sangat krusial dalam proses keperawatan ini merupakan proses sistematis yang melibatkan pengumpulan data untuk mengevaluasi status kesehatan terkini pasien. Dalam pengkajian ini, berbagai aspek seperti biologis, psikologis, sosial, dan spiritual diperhatikan secara komprehensif guna memahami kondisi holistik pasien (Novikasari et al.,2021).

Hasil pengkajian didapatkan Pada pasien 1 di ruang Zaal anak RSUD Waikabubak, pengkajian dilakukan pada 19 April 2025 pukul 10:05 WITA dan didapatkan hasil pengkajian pasien An.W dengan berusia3 tahun. Tanda gejala yang didapatkan bahwa ibunya mengatakan An.W mengalami panas tinggi sampai kejang dan berdasarkan data hasil observasi tanda-tanda vital suhu : 39°C, nadi : 100 x / menit, RR: 22 x / menit, dan SpO<sup>2</sup> : 98 %, pasien tampak tenang, kulit pasien teraba hangat, kulit pasien tampak merah dan kejang.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Santoso Sutrisno, (2022) bahwa sebagian anak yang mengalami kejang demam adalah berawal dari hipertermia atau suhu tubuh yang melebihi batas normal dengan tanda dan gejala yaitu suhu tubuh melebihi batas normal, kulit terasa hangat, adanya infeksi atau bakteri, kulit tampak merah dan kejang. Hipertermia terjadi karena ketidakmampuan tubuh untuk menyesuaikan produksi panas yang berlebihan, sehingga menyebabkan peningkatan suhu tubuh yang berlebihan.

Adapun hasil penelitian yang telah dilakukan oleh penulis dan berdasarkan teori, terdapat adanya perbedaan atau kesenjangan pada teori dan hasil, karena tanda dan gejala pada teori yaitu suhu tubuh melebihi batas normal, kulit terasa hangat, adanya infeksi atau bakteri, kulit tampak merah dan kejang. Sedangkan hasil pengkajian pada pasien 1 yaitu suhu tubuh yang melebihi batas normal, kulit terasa hangat, dan kejang.

Menyimak dari hasil uraian di atas penulis dapat menyimpulkan bahwa hasil pengkajian pada pasien 1 yang telah dilakukan oleh penulis dan berdasarkan teori, terdapat adanya perbedaan atau kesenjangan pada teori pasien dengan kejang demam mengalami tanda dan gejala yang diperoleh suhu tubuh melebihi batas normal, kulit terasa hangat, adanya infeksi atau bakteri, kulit tampak merah, dan kejang. Sedangkan hasil pengkajian pada pasien 1 didapatkan hasil keluhan pasien mengalami panas tinggi sampai kejang dan berdasarkan data hasil observasi tanda-tanda vital suhu : 39°C, nadi : 100 x / menit, RR: 22 x / menit, dan SpO<sub>2</sub> : 98 %, pasien tampak tenang, kulit pasien terasa hangat, kulit pasien tampak merah dan kejang.

Hasil pengkajian pada pasien 2 dilakukan pada tanggal 21 April 2025 pukul 11:30 wita di Ruang Anak RSUD Waikabubak, didapatkan hasil pengkajian pada pasien 2 An. M, dengan keluhan ibunya mengatakan An.M mengalami panas tinggi sampai kejang didapatkan data hasil observasi tanda-tanda vital suhu : 40°C, nadi: 100 x/menit, RR: 24x/menit

dan SpO<sub>2</sub>: 92%, pasien tampak tenang, kulit pasien teraba hangat, kulit pasien tampak merah, kejang dan sesak napas

Menurut hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Zulherni et al., (2023) bahwa kebanyakan anak yang mengalami demam berakibat negatif seperti kurangnya oksigen, rusaknya saraf, dehidrasi, sampai kejang. Suhu yang mencapai 41°C memiliki angka kematian 17%, suhu tubuh 43°C menyebabkan kehilangan kesadaran dan angka kematian 70%, dan suhu tubuh 45°C menyebabkan kematian dalam hitungan jam dengan tanda dan gejala yaitu suhu melebihi batas normal, kulit teraba hangat, kulit tampak merah, kejang. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh penulis dan berdasarkan teori bahwa tanda dan gejala yaitu suhu melebihi batas normal, kulit teraba hangat, kulit tampak merah, sesak napas dan kejang (Zulherni et al., 2023). Bahwa adanya perbedaan atau kesenjangan pada teori dan yang dirasakan pasien 2 yaitu suhu tubuh tinggi melebihi batas normal, kulit teraba hangat, kulit tampak merah kejang dan rasa sesak napas.

Menyimak dari hasil dari uraian diatas penulis dapat menyimpulkan hasil pengkajian yang telah dilakukan oleh penulis dan berdasarkan teori, bahwa terdapat adanya kesenjangan atau perbedaan dimana pada teori pasien dengan kejang demam mengalami tanda dan gejala pada teori yaitu suhu tubuh melebihi batas normal, kulit terasa hangat, adanya infeksi atau bakteri, kulit tampak merah dan kejang. Sedangkan hasil pengkajian pada pasien 2 yaitu suhu tubuh yang melebihi batas normal, kulit terasa hangat, sesak napas dan kejang.

Berdasarkan hasil pengkajian studi kasus yang dilakukan penulis terdapat persamaan tanda dan gejala antara pasien 1 dan pasien 2 yaitu kulit pasien teraba hangat pasien kejang tetapi terdapat perbedaan kesenjangan antara suhu pasien 1 dan pasien 2, pasien 1 dengan suhu 39,1°C dan pasien 2 dengan suhu 40°C dan juga pasien 1 tidak sesak napas dengan RR: 22 x / menit, dan SpO<sub>2</sub> : 98 %. sedangkan pasien 2 sesak napas dengan RR: 24 x / menit, dan SpO<sub>2</sub> : 92 %.

## 2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah penilaian klinis yang dilakukan untuk memahami respons klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang mereka alami, baik yang sudah berlangsung maupun yang bersifat potensi. Tujuan dari diagnosis keperawatan ini adalah untuk mengidentifikasi respons individu, keluarga, dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017&Kejang et al., 2022).

Pada pasien 1 dari hasil pengkajian dan analisa diagnosa keperawatan menurut standar diagnosa keperawatan Indonesia (SDKI) yang ditegakkan pada pasien I dengan diagnosa prioritas yaitu hipertermia berhubungan dengan proses penyakit yang di tandai dengan suhu tubuh melebihi batas normal, kulit teraba hangat, kulit tampak merah, dan kejang.dan diagnosa lain atau yang muncul secara teori yaitu gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gejala penyakit (D.0074), ansietas berhubungan dengan ancaman terhadap kematian (D.0080), defisit nutrisi berhubungan dengan peningkatan kebutuhan metabolisme (D.0091),dan perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin (D.0009).

Penelitian yang telah dilakukan oleh Santoso Sutrisno, (2022) bahwa sebagian anak yang mengalami kejang demam adalah berawal dari hipertermia atau suhu tubuh yang melebihi batas normal dengan tanda dan gejala yaitu suhu tubuh melebihi batas normal, kulit terasa hangat, kulit tampak merah dan kejang. Hipertermia terjadi karena ketidakmampuan tubuh untuk menyesuaikan produksi panas yang berlebihan, sehingga menyebabkan peningkatan suhu tubuh yang berlebihan.

Dari hasil pengkajian yang telah dilakukan oleh penulis dan berdasarkan teori diatas bahwa ada perbedaan atau kesenjangan diagnosa yang ditegakkan pada pasien kejang demam, berdasarkan teori diatas diagnosa yang muncul yaitu hipertermia berhubungan dengan proses penyakit (D.0130), gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gejala

penyakit ( D.0074), ansietas berhubungan dengan ancaman terhadap kematian (D.0080), defisit nutrisi berhubungan dengan peningkatan kebutuhan metabolisme (D.0091), dan perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin (D.0009). Sedangkan diagnosa yang ditegakkan penulis terhadap pasien I yaitu hipertermia berhubungan dengan proses penyakit (D.0130).

Penulis menetapkan diagnosa (An.W) berdasarkan pada hasil pengkajian yang telah diperoleh sebelumnya yaitu hipertermia berhubungan dengan proses penyakit, karena pada saat dilakukan pengkajian keluhan An.W yaitu panas tinggi sampai kejang, hasil pemeriksaan fisik menunjukkan suhu 40°C, nadi: 100 x/menit, RR: 24x/menit dan SpO<sub>2</sub>: 92%, pasien tampak tenang, kulit pasien teraba hangat, kulit pasien tamak merah dan kejang.

Pada pasien 2 dari hasil pengkajian dan hasil analisa diagnosa keperawatan menurut standar diagnosa keperawatan Indonesia (SDKI) yang ditegakkan pada pasien 2 dengan diagnosa prioritas yaitu hipertermia berhubungan dengan proses penyakit yang ditandai dengan pasien mengeluh panas tinggi sampai kejang dan diagnosa lain muncul yaitu hipertermia berhubungan dengan Proses Penyakit (D.0130), gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gejala penyakit ( D.0074), ansietas berhubungan dengan ancaman terhadap kematian (D.0080), defisit nutrisi berhubungan dengan peningkatan kebutuhan metabolisme (D.0091), dan perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin (D.0009). Sedangkan diagnosa yang ditegakkan penulis terhadap pasien 2 yaitu hipertermia berhubungan dengan proses Penyakit, yang ditandai dengan suhu tubuh tubuh yang melebihi batas normal.

Menurut penelitian yang telah dilakukan oleh Zuherni et al., (2023) bahwa kebanyakan anak yang mengalami demam berakibat negatif seperti kurangnya oksigen, rusaknya saraf, dehidrasi, sampai kejang. Suhu yang mencapai 41°C memiliki angka kematian 17%, suhu tubuh 43°C menyebabkan kehilangan kesadaran dan angka kematian 70%, dan suhu

tubuh 45°C menyebabkan kematian dalam hitungan jam dengan tanda dan gejala yaitu suhu melebihi batas normal, kulit teraba hangat, kulit tampak merah, sesak napas dan kejang. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh penulis dan berdasarkan teori bahwa tanda dan gejala yaitu suhu melebihi batas normal, kulit teraba hangat, kulit tampak merah, sesak napas dan kejang.

Menyimak uraian di atas penulis menyimpulkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh penulis dan berdasarkan teori di atas, terdapat perbedaan atau kesenjangan diagnosa yang ditegakkan pada pasien kejang demam. Berdasarkan teori di atas terdapat 5 diagnosa yang muncul pada pasien kejang demam yaitu hipertermia berhubungan dengan proses penyakit (D.0130), gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gejala penyakit (D.0074), ansietas berhubungan dengan ancaman terhadap kematian (D.0080), defisit nutrisi berhubungan dengan peningkatan kebutuhan metabolisme (D.0091), dan perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin (D.0009). Sedangkan diagnosa yang ditegakkan peneliti terhadap pasien 2 yaitu hipertermia berhubungan dengan Proses Penyakit, yang ditandai dengan keluhan An.M yaitu panas tinggi sampai kejang, berdasarkan hasil pemeriksaan : suhu 40°C, nadi: 100 x/menit, RR: 24x/menit dan SpO<sub>2</sub>: 92%, pasien tampak tenang, kulit pasien teraba hangat, kulit pasien tampak merah, sesak napas dan kejang.

Studi kasus yang dilakukan penulis terhadap kesamaan diagnosa yang muncul pada pasien 1 dan pasien 2 yaitu hipertermia berhubungan dengan proses penyakit yang ditandai dengan ibu pasien mengatakan anaknya panas tinggi sampai kejang dengan suhu pasien 1 suhu 39,1°C dan pasien 2 suhu 40°C.

Penulis menegakkan diagnosa keperawatan yaitu Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit karena pada saat dilakukan pengkajian ibu pasien mengatakan An. W panas tinggi, sampai kejang. Masalah keperawatan yang menjadi prioritas utamanya yaitu mengatasi

suhu tubuh yang melebihi batas normal (Hipertermia) sehingga masalah medis kejang demam pada pasien dapat teratasi. Hal ini didukung oleh hasil penelitian dari (Zulharni et al., 2023) bahwa kebanyakan anak yang mengalami demam berakibat negatif seperti kurangnya oksigen, rusaknya saraf, dehidrasi, sampai kejang. Suhu yang mencapai 41°C memiliki angka kematian 17%, suhu tubuh 43°C menyebabkan kehilangan kesadaran dan angka kematian 70%, dan suhu tubuh 45°C menyebabkan kematian dalam hitungan jam dengan tanda dan gejala yaitu suhu melebihi batas normal, kulit teraba hangat, kulit tampak merah, sesak napas dan kejang.

Berdasarkan penjelasan di atas menurut penulis ada kesejangan antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus, karena diagnosa yang muncul ditinjau pusat yaitu hipertermia berhubungan dengan Proses Penyakit (D.0130), gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gejala penyakit (D.0074), ansietas berhubungan dengan ancaman terhadap kematian (D.0080), defisit nutrisi berhubungan dengan peningkatan kebutuhan metabolisme (D.0091), dan perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin (D.0009). Sedangkan pada tinjauan kasus diagnosa yang muncul yaitu hipertermia berhubungan dengan proses penyakit. Hal tersebut dikarenakan dari hasil pengkajian yang didapatkan pada pasien 1 dan pasien 2 sama suhu tubuh yang melebihi batas normal pasien 1 39,1°C, pasien 2 40°C, dengan tanda dan gejala pasien 1 pasien tampak tenang, kulit pasien teraba hangat, kulit pasien tampak merah dan kejang dan pasien 2 pasien tampak tenang, kulit pasien teraba hangat, kulit pasien tampak merah, sesak napas dan kejang.

### 3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan merujuk pada berbagai tindakan yang dilakukan oleh perawat, yang berlandaskan pada pengetahuan dan penilaian klinis, dengan tujuan untuk mencapai hasil yang diharapkan. Di sisi lain, tindakan keperawatan adalah perilaku atau aktivitas spesifik yang dilakukan oleh perawat guna melaksanakan intervensi tersebut. Tindakan dalam intervensi keperawatan mencakup observasi, terapi, edukasi, dan

kolaborasi (PPNI et al., 2018). Langkah-langkah dokumentasi rencana tindakan keperawatan adalah menetapkan tujuan menentukan kriteria hasil, dan menentukan rencana tindakan keperawatan kurang lengkapnya pencatatan pada format intervensi keperawatan berhubungan dengan kurang lengkap penulisan diagnosis keperawatan.

Pada pasien 1 yang dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x dalam 24 jam sesuai dengan Buku Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) yaitu identifikasi penyebab hipertermia (mis. dehidrasi, terpapar lingkungan panas, penggunaan inkubator), monitor suhu tubuh, monitor kadar elektrolit, monitor haluaran urine, monitor komplikasi akibat hipertermia, sediakan lingkungan yang dingin, longgarkan atau lepaskan pakaian, basahi dan kipasi permukaan tubuh, berikan cairan oral, ganti linen setiap hari atau lebih sering jika mengalami hiperhidrosis (keringat berlebih), lakukan pemberian terapi bawang merah dengan minyak zaitun, lakukan pendinginan eksternal (mis. selimut hipotermia atau kompres dingin padadahi, leher, dada, abdomen, aksila), hindari pemberian antipiretik atau aspirin, berikan oksigen, jika perlu, anjurkan tirah baring, kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena, jika perlu. Namun terdapat intervensi tambahan yang dilakukan penulis yaitu pemberian terapi bawang merah dengan minyak zaitun yang dilakukan selama 20 menit setiap pagi hari, pemberian terapi bawang merah dengan minyak zaitun ini dilakukan mulai dari tanggal 19 sampai 21 April 2025 dengan cara mengopreskan bawang merah 10 siung yang sudah di haluskan dengan minyak zaitun yang akan di kompreskan pada bagian dahi, aksila, dan di selangkangan paha, karena terdapat pembuluh darah yang besar sehingga terjadinya konduksi atau perpindahan panas, suhu tubuh menurun melalui keringat yang lebih cepat.

Berdasarkan hasil Penelitian yang dilakukan oleh Astuti, N.W. et al. (2023) menyatakan bahwa pada penyusunan rencana tindakan keperawatan penulis berfokus pada pasien 1 dengan intervensi keperawatan yaitu hipertermia berhubungan dengan proses penyakit dengan

berpedoman pada buku SIKI (2016). Fokus studi kasus ini pemberian terapi bawang merah dengan minyak zaitun. Menurut buku SIKI (2016), intervensi keperawatan untuk diagnosa hipertermia yaitu manajemen hipertermia : observasi identifikasi penyebab hipertermia (mis. dehidrasi, terpapar lingkungan panas, penggunaan inkubator), monitor suhu tubuh, monitor kadar elektrolit, monitor haluaran urine, monitor komplikasi akibat hipertermia, terapeutik sediakan lingkungan yang dingin, longgarkan atau lepaskan pakaian, basahi dan kipasi permukaan tubuh, berikan cairan oral, ganti linen setiap hari atau lebih sering jika mengalami hiperhidrosis (keringat berlebih), lakukan pendinginan eksternal (mis. selimut hipotermia atau kompres dingin pada dahi, leher, dada, abdomen, aksila), hindari pemberian antipiretik atau aspirin, berikan oksigen, jika perlu, edukasi anjurkan tirah baring, kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena, jika perlu,

Menyimak uraian diatas dari hasil pengkajian yang dilakukan oleh penulis dan berdasarkan teori hasil intervensi yang dilakukan oleh penulis dan berdasarkan teori diatas terdapat kesenjangan atau perbedaan pada teori diatas tidak diterapkan intervensi tambahan seperti intervensi pemberian terapi bawang merah dengan minyak zaitun yang direncanakan oleh penulis terhadap pasien. Hal ini terjadi karena Astuti, N.W. et al. (2023) belum menerapkan tindakan pemberian terapi bawang merah dan minyak zaitun seperti yang dilakukan oleh penulis yang direncanakan pada pasien Kejang demam dengan hipertermia, berdasarkan teori di atas intervensi yang direncanakan pada pasien kejang demam dengan hipertermia adalah identifikasi penyebab hipertermia (mis. dehidrasi, terpapar lingkungan panas, penggunaan inkubator), monitor suhu tubuh, monitor kadar elektrolit, monitor haluaran urine, monitor komplikasi akibat hipertermia, terapeutik sediakan lingkungan yang dingin, longgarkan atau lepaskan pakaian, basahi dan kipasi permukaan tubuh, berikan cairan oral, ganti linen setiap hari atau lebih sering jika mengalami hiperhidrosis (keringat berlebihan), lakukan pemberian terapi bawang merah dengan minyak

zaitun, lakukan pendinginan eksternal (mis. selimut hipotermia atau kompres dingin padadahi, leher, dada, abdomen, aksila), hindari pemberian antipiretik atau aspirin, berikan oksigen, jika perlu, edukasi anjurkan tirah baring, kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena, jika perlu dan ada intervensi tambahan seperti intervensi pemberian terapi bawang merah dengan minyak zaitun yang direncanakan oleh peneliti terhadap pasien i. hal ini terjadi karena peneliti telah menerapkan rencana tindakan keperawatan pemberian terapi bawang merah dengan minyak zaitun.

Pada pasien 2 intervensi yang dilakukan selama 3 x dalam 24 jam sesuai dengan buku Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) antara lain identifikasi penyebab hipertermia (mis. dehidrasi, terpapar lingkungan panas, penggunaan inkubator), monitor suhu tubuh, monitor kadar elektrolit, monitor haluaran urine, monitor komplikasi akibat hipertermia, terapiutik sediakan lingkungan yang dingin, longgarkan atau lepaskan pakaian, basahi dan kipasi permukaan tubuh, berikan cairan oral, ganti linen setiap hari atau lebih sering jika mengalami hiperhidrosis (keringat berlebih), lakukan pemberian terapi bawang merah dengan minyak zaitun, lakukan pendinginan eksternal (mis. selimut hipotermia atau kompres dingin padadahi, leher, dada, abdomen, aksila), hindari pemberian antipiretik atau aspirin, berikan oksigen, jika perlu, edukasi anjurkan tirah baring, kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena, jika perlu. Namun terdapat intervensi tambahan yang dilakukan oleh penulis yaitu Pemberian terapi bawang merah yang dilakukan selama 20 menit setiap pagi hari, pemberian terapi bawang merah dengan minyak zaitun ini dilakukan mulai dari tanggal 21 sampai 24 april 2025 dengan cara mengopreskan bawang merah 10 sium yang sudah di haluskan dengan minyak zaitun yang akan di kompreskan pada bagian dahi, aksila, dan di selangkangan paha, karena terdapat pembuluh darah yang besar sehingga terjadinya konduksi atau perpindahan panas, suhu tubuh menurun melalui keringat yang lebih cepat.

Intervensi teori yang diberikan adalah identifikasi penyebab hipertermia (mis. dehidrasi, terpapar lingkungan panas, penggunaan inkubator), monitor suhu tubuh, monitor kadar elektrolit, monitor haluaran urine, monitor komplikasi akibat hipertermia, sediakan lingkungan yang dingin, longgarkan atau lepaskan pakaian, basahi dan kipasi permukaan tubuh, berikan cairan oral, ganti linen setiap hari atau lebih sering jika mengalami hiperhidrosis (keringat berlebih), lakukan pendinginan eksternal (mis. selimut hipotermia atau kompres dingin padadahi, leher, dada, abdomen, aksila), hindari pemberian antipiretik atau aspirin, berikan oksigen, jika perlu, anjurkan tirah baring, kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena, jika perlu. Namun terdapat intervensi tambahan yang akan dilakukan peneliti yaitu pemberian terapi bawang merah dengan minyak zaitun yang dilakukan oleh peneliti selama 15-20 menit.

Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rehana et al.,(2021) menyatakan bahwa fokus penyusunan tindakan keperawatan pada pasien 2 dengan intervensi keperawatan yaitu hipertermia yang berpedoman sesuai buku SIKI (2016) intervensi keperawatan untuk diagnosa hipertermia adalah manajemen hipertermia antara lain identifikasi penyebab hipertermia (mis. dehidrasi, terpapar lingkungan panas, penggunaan inkubator), monitor suhu tubuh, monitor kadar elektrolit, monitor haluaran urine, monitor komplikasi akibat hipertermia, terapeutik sediakan lingkungan yang dingin, longgarkan atau lepaskan pakaian, basahi dan kipasi permukaan tubuh, berikan cairan oral, ganti linen setiap hari atau lebih sering jika mengalami hiperhidrosis (keringat berlebih), lakukan pendinginan eksternal (mis. selimut hipotermia atau kompres dingin padadahi, leher, dada, abdomen, aksila), hindari pemberian antipiretik atau aspirin, berikan oksigen, jika perlu, edukasi anjurkan tirah baring, kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena, jika perlu.

Hasil intervensi yang dilakukan oleh penulis dan berdasarkan teori diatas terdapat kesenjangan atau perbedaan pada teori diatas tidak diterapkan intervensi tambahan seperti intervensi pemberian terapi bawang merah dengan minyak zaitun yang direncanakan oleh penulis terhadap pasien 2. Hal ini terjadi karena Rehana et al., (2021) belum menerapkan tindakan pemberian terapi bawang merah dan minyak zaitun seperti yang dilakukan oleh penulis.

Studi kasus yang dilakukan oleh penulis terdapat kesamaan intervensi keperawatan yang dilakukan pada pasien 1 dan pasien 2 yang disesuaikan dari buku Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dan intervensi tambahan yaitu pemberian terapi bawang merah dengan minyak zaitun dengan diagnosa prioritas hipertermia berhubungan dengan proses penyakit yang ditandai dengan ibu pasien 1 dan Pasien 2 mengatakan panas tinggi sampai kejang .

Menurut penulis ada kesenjangan pada intervensi keperawatan antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus yaitu tinjauan pustaka intervensi yang dilakukan pada pasien kejang demam yang mengalami hipertermia berhubungan dengan proses penyakit yaitu identifikasi penyebab hipertermia (mis. dehidrasi, terpapar lingkungan panas, penggunaan inkubator), monitor suhu tubuh, sediakan lingkungan yang dingin, longgarkan atau lepaskan pakaian, basahi dan kipasi permukaan tubuh, berikan cairan oral, ganti linen setiap hari atau lebih sering jika mengalami hiperhidrosis (keringat berlebihan), lakukan pendinginan eksternal (mis. selimut hipotermia atau kompres dingin padadahi, leher, dada, abdomen, aksila), hindari pemberian antipiretik atau aspirin, berikan oksigen, jika perlu, anjurkan tirah baring, kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena, jika perlu. Namun terdapat intervensi tambahan yang akan dilakukan peneliti yaitu pemberian terapi bawang merah dengan minyak zaitun yang dilakukan oleh penulis selama 15-20 menit. Sedangkan pada tinjauan kasus beberapa intervensi tidak direncanakan atau tidak dilakukan seperti: monitor kadar elektrolit monitor haluaran urine monitor

komplikasi akibat hipertermia. dan pada tinjauan pustaka tidak dilakukan tambahan intervensi seperti pemberian terapi bawang merah dengan minyak zaitun.

#### 4. Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan dalam studi kasus yang dilakukan oleh peneliti ini berfokus pada pemberian asuhan keperawatan kepada pasien dengan diagnosis medis kejang demam. Fokus utama dalam perawatan ini adalah pada satu masalah keperawatan, yaitu risiko kejang berulang, serta penanganan hipertermia. Tindakan manajemen hipertermia mencakup identifikasi penyebab hipertermia, pemantauan suhu dan tanda-tanda vital, pemberian kompres hangat pada dahi, ketiak, dan lipatan-lipatan tubuh, serta pemberian edukasi kesehatan mengenai kejang demam dan langkah-langkah penanganan kepada keluarga pasien. (Nuryanti et al., 2024)

Menurut penulis pemberian terapi bawang merah dengan minyak zaitun yang dapat digunakan untuk mengatasi masalah hipertermia pada pasien kejang demam yang bertujuan agar tingkat termoregulasi membaik .

Implementasi pada pasien 1 dan 2 dilakukan mulai dari tanggal 19 sampai 24 April 2025. Pada pasien 1 pemberian terapi bawang merah dengan minyak zaitun pada hari pertama didapatkan hasil ibu pasien mengatakan An. W mengalami panas tinggi sampai kejang dan kulit pasien terasa hangat, kulit tampak merah dan kejang kemudian penulis melakukan pemberian terapi bawang merah dengan minyak zaitun dalam pembuatan penulis melibatkan orang tua pasien pada pukul 11: 15 WITA selama 20 menit dan setelah implementasi penulis mengobservasi kembali suhu pasien 39,1°C dan ibu pasien mengatakan An. W masih panas tinggi sampai kejang. pada hari kedua sebelum implementasi didapatkan bahwa ibu pasien mengatakan An. W masih panas tinggi kemudian penulis melakukan pemberian terapi bawang merah dengan minyak zaitun dan juga melibatkan ibu pasien pada pukul 10:25 WITA selama 20 menit dan setelah dilakukan implementasi penulis mengobservasi kembali pasien 1 dan didapatkan hasil ibu pasien mengatakan An.W panas tingginya sudah

berkurang tidak kejang lagi dengan suhu 38,3°C. Pada implementasi hari ketiga sebelum dilakukan implementasi didapatkan hasil bahwa ibu pasien mengatakan An.W panas tingginya sudah berkurang dan tidak kejang lagi, kemudian penulis menyiapkan alat dan bahan dan memberikan kesempatan kepada ibu pasien untuk melakukan pemberian terpi bawang merah dengan minyak zaitun, karena selama 2 hari penulis melakukan implementasi selalu melibatkan ibu pasien dan pada saat melakukan penulis menjelaskan cara pembuatan dan pemberian terapi bawang merah dengan minyak zaitun pada pukul 11: 20 WITA selam 20 menit dan didapatkan hasil observasi setelah tindakan implementasi bahwa ibu pasien mengatakan An. W sudah tidak panas dan tidak kejang lagi dengan suhu 37,0°C.

Pada pasien 1 ketika dilakukan tindakan keperawatn yaitu terapi bawang merah dengan minyak zaitun, reaksi atau respon suhu tubuh pasien 1 membaik. Hasil ini sejalan dengan hasil penelitian dari penelitian yang dilakukan oleh Ulin&Rusdiana Rahmi Hidayat (2023), bahwa terapi bawang merah terbukti sangat efektif dalam mengatasi hipertermia pada anak-anak yang mengalami kejang demam. Terapi yang dilakukan mencatat keberhasilan yang signifikan dalam menurunkan suhu tubuh pada anak yang mengalami kejang akibat demam. Dengan demikian, penggunaan bawang merah sebagai cara untuk menurunkan suhu tubuh pada anak demam dapat dianggap cukup efektif. Keadaan ini menggambarkan bahwa pemberian terapi bawang merah dengan minyak zaitun dapat mempengaruhi suhu tubuh pada pasien kejang demam.

Menyimak uraian diatas hasil implementasi pasien 1 dan berdasarkan teori diatas terdapat persamaan antara implementasi yang dilakukan penulis dan implementasi yang terdapat pada teori, karena implementasi yang dilakukan yaitu pemberian terapi bawang merah dengan minyak zaitun dan didapatkan hasil kulit tampak merah menurun, suhu kulit membaik, kejang menurun, suhu membaik 37,0°C. Hal tersebut dikarenakan implementasi yang diberikan pada pasien sama-sama

memiliki tujuan yaitu status termoregulasi membaik sehingga dapat memperoleh hasil dengan kriteria yang diharapkan.

Pada pasien 2 dilakukan implementasi pemberian terapi bawang merah dengan minyak zaitun pada hari pertama didapatkan hasil ibu pasien mengatakan An. M masih panas tinggi, kejang sampai sesak napas dengan suhu  $40,1^{\circ}\text{C}$ , kulit pasien teraba hangat, kulit pasien tampak merah, kejang dan  $\text{SpO}_2$ , kemudian penulis melakukan pemberian terapi bawang merah dengan minyak zaitun pada pukul 11: 15 WITA selama 20 menit setelah dilakukan implementasi penulis mengobservasi kembali pasien 2 dan ibu pasien mengatakan An. M masih panas tinggi, kejang dan sesak napas. Pada hari kedua sebelum melakukan implementasi ibu pasien mengatakan An. M masih panas tinggi dengan suhu  $38,6^{\circ}\text{C}$ . Kemudian penulis melakukan implementasi dan juga melibatkan keluarga terutama ibu pasien dalam pemberian terapi bawang merah dengan minyak zaitun pada pukul 10: 20 WITA selama 20 menit dan setelah dilakukan implementasi didapatkan hasil observasi peneliti ibu pasien mengatakan An. M masih panas tetapi tidak sesak dan kejang lagi dengan suhu  $38,6^{\circ}\text{C}$ . Pada hari ketiga sebelum melakukan implementasi didapatkan hasil bahwa ibu pasien mengatakan An. M masih panas tetapi tidak kejang dan sesak lagi, kemudian peneliti memberikan kesempatan kepada ibu pasien untuk melakukan bersama pemberian terapi bawang merah dengan minyak zaitun, pada pukul 11:15 WITA selama 20 menit dan setelah implementasi penulis mengobservasi kembali pasien 2 dan didapatkan hasil bahwa ibu pasien mengatakan An. M tidak panas, kejang dan juga sesak napas lagi dengan suhu  $37,4^{\circ}\text{C}$ .

Adapun pasien 2 ketika dilakukan tindakan keperawatan yaitu terapi bawang merah dengan minyak zaitun, reaksi atau respon suhu tubuh pasien 2 membaik. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian dan penelitian yang dilakukan oleh Ulin & Rusdiana Rahmi Hidayat (2023), bahwa terapi bawang merah terbukti sangat efektif dalam mengatasi hipertermia pada anak-anak yang mengalami kejang demam. Terapi yang dilakukan

mencatat keberhasilan yang signifikan dalam menurunkan suhu tubuh pada anak yang mengalami kejang akibat demam. Dengan demikian, penggunaan bawang merah sebagai cara untuk menurunkan suhu tubuh pada anak demam dapat dianggap cukup efektif. Keadaan ini menggambarkan bahwa pemberian terapi bawang merah dengan minyak zaitun dapat mempengaruhi suhu tubuh pada pasien kejang demam.

Berdasarkan uraian diatas hasil implementasi pasien 2 dan berdasarkan teori di atas terdapat persamaan antara implementasi yang dilakukan oleh penulis dan implementasi yang terdapat pada teori, dikarenakan implementasi yang dilakukan yaitu pemberian terapi bawang merah dengan minyak zaitun dan didapatkan hasil pemberian terapi bawang merah dengan minyak zaitun dan didapatkan hasil kulit tampak merah menurun, suhu kulit membaik, ventilasi membaik, kejang menurun, suhu membaik 37,0°C. Hal ini dikarenakan implementasi yang di berikan pada pasien memiliki tujuan yang sama yaitu status termoregulasi membaik sehingga setelah dilakukan pemberian terapi bawang merah dengan minyak zaitun memperoleh hasil ssesuai dengan kriteria yang diharapkan .

Menurut penulis studi kasus yang dilakukan terdapat kesenjangan pada penurunan suhu tubuh pada pasien 1 dan pasien 2. Pada pasien 1 hari ketiga setelah implementasi terdapat suhu 37,0°C. Sedangkan pada pasien 2 pada hari ketiga setelah dilakukan implementasi terdapat suhu 37,4°C.

Berdasarkan dari hasil studi kasus yang dilakukan penulis terdapat kesamaan pada implementasi keperawatan antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus, yaitu pada tinjauan pustaka dan tinjauan kasus setelah dilakukan implementasi pemberian terapi bawang merah dengan minyak zaitun, suhunya sama-sama mengalami penurunan sesuai dengan kriteria yang diharapkan.

## 5. Evaluasi Keperawatan

Tahap evaluasi atau penilaian merupakan proses perbandingan yang sistematis dan terencana mengenai kesehatan klien, dengan tujuan yang telah ditetapkan. Proses ini dilakukan secara berkesinambungan dan melibatkan klien, keluarga, serta tenaga kesehatan. Keefektifan tindakan keperawatan dan pencapaian hasil yang telah diidentifikasi terus dievaluasi sebagai bagian dari penilaian status klien. Evaluasi harus dilakukan setiap langkah dalam proses keperawatan (Pramudita et al, 2023).

Hasil dari evaluasi keperawatan selama 3 hari pada pasien kejang demam dengan masalah keperawatan Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit yaitu :

Evaluasi Pasien 1 dimulai 19 -21 April 2025 dengan diagnosa keperawatan hipertermia berhubungan dengan proses penyakit hasil evaluasi setelah dilakukan tindakan keperawatan selam 3 x dalam 24 jam dengan masalah keperawatn hipertermia berhubungan dengan Proses Penyakit teratasi sebagian dengan hasil yang didapatkan evaluasi hari pertama tanggal 19 April 2025 didapatkan hasil Ibu pasien mengatakan An. W mengalami panas tinggi sampai kejang, keadaan umum sedang, pasien compos mentis, tanda-tanda vital : suhu : 39,1°C nadi : 100 x / menit, RR : 22 x/ menit, SpO<sup>2</sup> : 92 %, Suhu 39°C, Pasien tampak tenang, kulit pasien teraba hangat, pasien tampak kejang, hipertermia belum teratasi, Intervensi dilanjutkan, memonitor suhu, mengajarkan cara kompres bawang merah dengan minyak zaitun, melonggarkan atau lepaskan pakian, memberikan berikan cairan oral, membuat persetujuan terapi kepada ibu pasien.

Evaluasi hari kedua dilaukan pada tanggal 20 April 2025 didapatkan hasil ibu pasien mengatakan panas An. W masih panas sedikit tapi tidak kejang lagi kejang, keadaan umum sedang, pasien compos mentis, tanda-tanda vital suhu : 38,5°C, nadi : 105 x / menit, RR : 22 x/ menit, SpO<sup>2</sup> : 94 %, pasien tampak tenang, kulit pasien teraba hangat, pasien tampak tidak kejang, masalah hipertermia teratasi

sebagian, intervensi dilanjutkan memonitor suhu, memberikan kesempatan ibu pasien untuk melakukan kompres bawang merah dengan minyak zaitun.

Evaluasi hari ketiga dilakukan pada tanggal 21 April 2025 didapatkan hasil Ibu pasien mengatakan An. W tidak ada keluhan lagi, keadaan umum sedang, pasien compos mentis, tanda-tanda vital Suhu 37,0°C, Nadi : 99 x / menit, RR : 20 x/ menit, SpO<sup>2</sup> : 96 %, Suhu 37,0°C, Pasien tampak tenang, Pasien tampak tidak kejang, masalah hipertermia teratasi, Intervensi dilanjutkan oleh keluarga dirumah, memberikan kompres bawang merah dengan minyak zaitun jika An. W mengalami panas tinggi.

penelitian dari Dari hasil penelitian Nova et al., (2020), Penerapan merah dengan minyak zaitun menyebabkan suhu tubuh mengalami penurunan pada evaluasi hari ketiga dengan masalah hipertermia berhubungan dengan proses penyakit pada pasien kejang demam masalah teratasi. paasien menunjukkan adanya penurunan suhu tubuh dari 38,3°C menjadi 36,2°C setelah penerapan merah dengan minyak zaitun selama 15-20 menit.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh penulis dan evaluasi berdaassarkan teori di atas, terdapat persamaan antara hasil evaluasi paadaa paasien 1 dan hasil evaluasi pada teori yaitu sama-sama teratasi pada evaluasi hari ketiga setelah dilakukan evaluasi didapatkan hasil Pasien tampak tenang, Pasien tampak tidak kejang, dan hasil pemeriksaan suhu 37,0°C, sehingga masalah hipertermia teratasi.

Evaluasi keperawatan pada pasien 2 yang dilakukan selama 3 hari pada pasien An.M dimulai pada tanggal 21 April 2025 dengan diagnosa keperawatan hipertermia berhubungan dengan proses penyakit. Didapatkan hasil setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x dalam 24 jam.

Evaluasi hari pertama pada tanggal 21 April 2025 didapatkan hasil ibu pasien mengatakan An. M masih panas kejang sampai sesak napas,

keadaan umum sedang , pasien compos mentis, tanda-tanda vital suhu : 40,1°C, nadi : 110 x / menit, RR : 24 x/ menit, SpO<sup>2</sup> : 90 %, suhu 40°C, pasien tampak sesak napas, kulit pasien terasa hangat, pasien tampak kejang masalah hipertermia belum teratasi, intervensi dilanjutkan, memonitor suhu mengajarkan cara kompres bawang merah dengan minyak zaitun, melonggarkan atau lepaskan pakaian, memberikan cairan oral, membuat persetujuan terapi kepada ibu pasien.

Evaluasi hari kedua dilakukan pada tanggal 22 April 2025, didapatkan hasil ibu pasien mengatakan An. M masih panas tapi tidak kejang lagi kejang dan juga sesak napas, keadaan umum sedang , pasien compos mentis tanda-tanda vital Suhu : 38,6°C, Nadi : 110 X / Menit, RR : 22 X/ Menit, SpO<sup>2</sup> : 94 % Suhu 38,6°C, Pasien tampak tidak sesak lagi sesak napas, Kulit pasien terasa hangat, Pasien tampak tidak kejang, masalah hipertermia teratasi sebagian, intervensi dilanjutkan memonitor suhu, memberikan kesempatan ibu pasien untuk melakukan kompres bawang merah dengan minyak zaitun.

Evaluasi hari ketiga dilakukan pada tanggal 23 April 2025 didapatkan hasil Ibu pasien mengatakan An. M tidak panas dan tidak kejang lagi kejang, keadaan umum sedang , pasien compos mentis, tanda-tanda vital Suhu : 37,4°C, Nadi : 99 X / Menit, RR : 20 X/ Menit, SpO<sup>2</sup> : 96 %. Pasien tampak tidak sesak lagi, Pasien tampak tidak kejang, masalah hipertermia teratasi, Intervensi dilanjutkan oleh keluarga dirumah Memberikan kompres bawang merah dengan minyak zaitun jika An. M mengalami panas tinggi ataupun kejang.

Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Harnani, (2023) setelah dilakukan implementasi pemberian terapi bawang merah dengan minyak zaitun kulit kemerahan menurun dan suhu tubuh 38,8°C .sebelum dilakukan kompres hangat bawang merah dengan minyak zaitun, setelah kompres bawang merah 36,0°C, menggigil menurun kulit kemerahan menurun dan suhu kembali normal 36,0°C.

Berdasarkan hasil evaluasi yang dilakukan penulis dan evaluasi berdasarkan teori di atas, terdapat persamaan antara hasil evaluasi pada pasien 2 dan hasil evaluasi pada teori, sama-sama teratasi pada hari ketiga setelah dilakukan evaluasi yaitu didapatkan hasil ibu pasien mengatakan An.M tidak ada lagi keluhan sudah tidak panas, kejang dan sesak napas lagi, anak tampak tenang, kulit tidak teraba hangat, kulit tidak kemerahan, tidak sesak napas lagi dan anak tampak tidak kejang, pemeriksaan suhu 37,4°C Nadi : 99 X / Menit, RR : 20 X/ Menit, SpO<sup>2</sup> : 96 %. Sehingga masalah hipertermia dapat teratasi. Hal tersebut dikarenakan implementasi yang dilakukan pada pasien sama-sama mendapatkan hasil evaluasi hari ketiga teratasi.

Studi kasus yang dilakukan penulis dapat disimpulkan bahwa terdapat persamaan kriteria hasil yaitu pasien I masalah hipertermia teratasi dengan hasil 37,0°C, Nadi : 99 x / menit, RR : 20 x/ menit, SpO<sup>2</sup> : 96 %, Suhu 37,0°C, Pasien tampak tenang, Pasien tampak tidak kejang

Sedangkan pada pasien 2 didapatkan bahwa suhu tubuh menurun dan juga teratasi dengan baik. penelitian studi kasus yang dilakukan peneliti terdapat persamaan kriteria hasil yang didapatkan yaitu pada pasien 1 masalah hipertermianya teratasi dengan hasil Ibu pasien mengatakan An. W tidak ada keluhan lagi, keadaan umum sedang, pasien compos mentis, tanda-tanda vital Suhu 37,0°C, Nadi : 99 x / menit, RR : 20 x/ menit, SpO<sup>2</sup> : 96 %, Suhu 37,0°C, Pasien tampak tenang, Pasien tampak tidak kejang. Sedangkan pada pasien 2 masalah hipertermia teratasi dengan hasil ibu pasien mengatakan An.M tidak ada lagi keluhan sudah tidak panas, kejang dan sesak napas lagi, anak tampak tenang, kulit tidak teraba hangat, kulit tidak kemerahan, tidak sesak napas lagi dan anak tampak tidak kejang, pemeriksaan suhu 37,4°C Nadi : 99 X / Menit, RR : 20 X/ Menit, SpO<sup>2</sup> : 96 %. Sehingga dapat disimpulkan bahwa masalah hipertermia pada pasien 1 dan pasien 2 dapat teratasi. Hal tersebut dikarenakan implementasi yang dilakukan pada pasien sama-sama mendapatkan hasil evaluasi hari ketiga teratasi.

Hasil evaluasi yang dilakukan penulis terdapat kesamaan pada evaluasi keperawatan antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus, yaitu pada tinjauan pustaka dan tinjauan kasus saat dilakukan evaluasi terkait implementasi pemberian terapi bawang merah dengan minyak zaitun pada pasien 1 dan pasien 2 sama-sama terjadi perubahan suhu tubuh kembali normal, anak tampak tenang, kulit tidak kemerahan ,dan tidak kejang. sehingga masalah hipertermia dapat teratasi pada implementasi hari ketiga.

### **C. Keterbatasan Pelaksanaan Studi Kasus**

Selama pelaksanaan penelitian, penulis tidak menghadapi hambatan yang signifikan, karena pasien dan keluarga pasien menunjukkan sikap kooperatif dalam menerima edukasi kesehatan.