IMPLEMENTASI PENINGKATAN PENGETAHUAN KELUARGA TENTANG PENATALAKSANAAN KEJANG DEMAM PADA ANAK MELALUI PROMOSI KESEHATAN

NADIYAH PUTRI ILHAMSYAH

105111100821

PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN

FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR

2024

IMPLEMENTASI PENINGKATAN PENGETAHUAN KELUARGA TENTANG PENATALAKSANAAN KEJANG DEMAM PADA ANAK MELALUI PROMOSI KESEHATAN

Karya Tulis Ilmiah

Karya Tulis Ilmiah Ini disusun Sebagai Persyaratan Menyelesaikan Program Pendidikan Ahli Madya Keperawatan Program Studi D III Keperawatan

Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Makassar

NADIYAH PUTRI ILHAMSYAH

105111100821

PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN

FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR

2024

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN
Alamat kantor: Jl.Sultan Alauddin N0.259 Makassar 90221 Tlp.(0411) 866972,881593, Fax.(0411) 865588

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَٰنِ الرَّحِيمِ

SURAT KETERANGAN BEBAS PLAGIAT

UPT Perpustakaan dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar,
Menerangkan bahwa mahasiswa yang tersebut namanya di bawah ini:

Nama : Nadiyah Putri ilhamsyah

Nim : 105111100821

Program Studi : D3 – Keperawatan

Dengan nilai:

No	Bab	Nilai	Ambang Batas
1	Bab 1	10 %	10 %
2	Bab 2	4 %	25 %
3	Bab 3	8 %	10 %
4	Bab 4	6 %	10 %
5	Bab 5	0 %	5 %

Dinyatakan telah lulus cek plagiat yang diadakan oleh UPT- Perpustakaan dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar Menggunakan Aplikasi Turnitin.

Demikian surat keterangan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan seperlunya.

Makassar, 28 Agustus 2024
Mengetahui,

Kepala UPT- Perpustakaan dan Penerbitan,

Nursinah, S.I.Pust., M.I.P
NBM. 964 50[illegible]

Jl. Sultan Alauddin no 259 makassar 90222
Telepon (0411)866972,881 593,fax (0411)865 588
Website: www.library.unismuh.ac.id
E-mail : perpustakaan@unismuh.ac.id

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama	: Nadiyah Putri Ilhamsyah
Nim	: 105111100821
Program studi	: Diploma III Keperawatan
Fakultas	: Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan
Institusi	: Universitas Muhammadiyah Makassar

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan mengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan karya tulis ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersiap menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Makassar, 31 Agustus 2024

Yang membuat pernyataan

Nadiyah Putri Ilhamsyah

Mengetahui,

Pembimbing 1	Pembimbing 2
Muhammad Purqan Nur, S.Kep., M.Kes	Abdul Halim, S.Kep., M.Kes
NIDN: 0916018502	NIDN: 0906097201

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Nadiyah Putri Ilhamsyah NIM 105111100821 dengan judul "Implementasi Peningkatan Pengetahuan Keluarga Tentang Penatalaksanaan Kejang Demam Pada Anak Melalui Promosi Kesehatan" telah dipertahankan di depan penguji Prodi D III Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar pada 31 Agustus 2024.

Dewan Penguji:

1. Penguji Ketua
   Harmawati,S.Kep.,Ns.,M.Kep (.....)
   NIDN: 0903047801

2. Penguji Anggota I
   Abdul Halim,S.Kep,M.Kes (.....)
   NIDN: 0906097201

3. Penguji Anggota II
   Muhammad Purqan Nur,S.Kep,M.Kes (.....)
   NIDN: 0916018502

Mengetahui,
Ketua Program Studi

Ratna Mahmud, S.Kep., Ns., M.Kes
NBM: 883 575

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiratlah SWT atas limpahan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian ini dengan judul "Implementasi peningkatan pengetahuan keluarga tentang penatalaksanaan kejang demam pada anak melalui promosi kesehatan"

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman keluarga tentang kejang demam pada anak. Penulis menyadari bahwa penelitian ini tidak akan terselesaikan tanpa bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Prof. Dr. H. Gagaring pagalung., M.Si, Ak. C. A selaku ketua BPH Univeritas Muhammadiyah Makassar
2. Bapak Dr. Ir. Abd. Rakhim Nanda, S.T., M.T., IPU selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Makassar
3. Ibu Prof. Dr. dr. Suryani. As'ad., Sp. Gk (k) selaku Dekan Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan
4. Ibu Ratna Mahmud, S.Kep., Ns., M. Kes selaku Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan.
5. Bapak Muhammad Purqan Nur, S.Kep., M.Kes selaku Pembimbing 1 Dan Bapak Abdul Halim, S.Kep., M.Kes selaku pembimbing 2 yang telah banyak memberikan motivasi dan saran dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini
6. Ibu Harmawati, S,Kep, Ns, M.Kep. selaku dosen penguji dalam ujian karya tulis ilmiah
7. Kedua orang tua atas doa, dukungan, kasih sayang, dan motivasi yang tiada henti diberikan selama ini
8. Kepada teman-teman yang selalu menemani dalam suka maupun duka.

9. Kepada diri saya sendiri Nadiyah Putri Ilhamsyah karena sudah menjadi kuat dan tetap bertahan

Semoga penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan dapat digunakan untuk meningkatan pengetahuan Keluarga dan pemahaman Keluarga tentang cara menangani kejang demam pada anak mereka dengan tepat melalui promosi kesehatan.

Makassar, 31 Agustus 2024

Penulis

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
LEMBAGA PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

Implementasi Peningkatan Pengetahuan Keluarga Tentang Penatalaksanaan Kejang Demam Pada Anak Melalui Promosi Kesehatan

Nadiyah Putri Ilhamsyah
Tahun 2024

Program Studi Diploma III Keperawatan Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Makassar

Muhammad Purqan Nur,S.Kep., M.Kes,
Abdul Halim, S.Kep., M.Kes

ABSTRAK

Latar Belakang: Kejang demam merupakan salah satu masalah kesehatan anak yang sering terjadi.
Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan keluarga tentang penatalaksanaan kejang demam melalui promosi kesehatan.
Metode: menggunakan desain studi kasus. Subjek penerapan dilakukan pada 2 keluarga dengan anak yang mengalami kejang demam
Hasil: Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan pada tingkat pengetahuan keluarga setelah dilakukan intervensi promosi kesehatan. Hal ini ditunjukkan oleh peningkatan skor pada pre-test dan post-test
Kesimpulan: Promosi kesehatan merupakan intervensi yang efektif untuk meningkatkan pengetahuan keluarga tentang penatalaksanaan kejang demam pada anak.
Saran: Bagi keluarga yang mempunyai anak kejang demam agar mampu meningkatkan pengetahuan tentang kejang demam pada anak dan menerapkan pengetahuan yang dimiliki

Kata Kunci: Anak, Kejang demam, Keluarga, Pengetahuan, Promosi Kesehatan

Implementation of Increasing Family Knowledge About the Management of Febrile Seizures in Children Through Health Promotion

Nadiyah Putri Ilhamsyah
Year 2024

Diploma III Nursing Study Program Faculty of Medicine and Health Sciences
University of Muhammadiyah Makassar
Muhammad Purqan Nur,S.Kep., M.Kes,
Abdul Halim, S.Kep., M.Kes

ABSTRACT

Background: Febrile seizures are one of the most common health problems in children.
Objective: This study aims to increase family knowledge about the management of febrile seizures through health promotion.
Method: using a case study design. The subjects of the application were 2 families with children who experienced febrile seizures
Results: The results of the study showed a significant increase in the level of family knowledge after the health promotion intervention was carried out. This is indicated by an increase in scores on the pre-test and post-test
Conclusion: Health promotion is an effective intervention to increase family knowledge about the management of febrile seizures in children.
Suggestion: For families who have children with febrile seizures, they should be able to increase their knowledge about febrile seizures in children and apply the knowledge they have

Keywords: Children, Family, Febrile seizures, Knowledge Health Promotion

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL ..... **i**
HALAMAN JUDUL ..... **ii**
HALAMAN BEBAS PLAGIASI ..... **iii**
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN ..... **iv**
LEMBAR PENGESAHAN ..... **v**
KATA PENGANTAR ..... **vi**
ABSTRAK ..... **viii**
ABSTRACT ..... **ix**
DAFTAR ISI ..... **x**
DAFTAR TABEL ..... **xiii**
DAFTAR GAMBAR ..... **xiv**
DAFTAR LAMPIRAN ..... **xv**
ARTI LAMBANG SINGKATAN DAN ISTILAH ..... **xvi**
BAB I PENDAHULUAN **17**
A. Latar Belakang. **17**
B. Rumusan Masalah. **19**
C. Tujuan dari Penelitian **20**
D. Manfaat Penelitian **20**
BAB II TINJAUAN PUSTAKA **22**
A. Konsep Keluarga **22**
1. Definisi 22
2. Fungsi Keluarga 22
3. Ciri-ciri Keluarga 23
4. Struktur Keluarga 24
5. Tipe Keluarga 25
6. Tugas Keluarga 26
B. Teori Kejang Demam **27**
1. Definisi 27
2. Etiologi 27

3. Klasifikasi Kejang Demam 28
4. Manifestasi Klinis. 29
5. Patofisiologi 30
6. Penatalaksanaan Kejang Demam Anak dirumah 30
7. Prosedur Kejang Demam Anak dirumah 31
C. Teori Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Kejang Demam. 32
1. Pengkajian 32
2. Diagnosa Keperawatan 32
3. Intervensi Keperawatan 33
4. Implementasi 35
5. Evaluasi 35
D. Teori Promosi Kesehatan 35
1. Definisi 35
2. Tujuan Promosi Kesehatan 35
3. Media Promosi Kesehatan 36
BAB III METODE PENELITIAN 38
A. Desain Studi Kasus 38
B. Subjek Studi Kasus 38
C. Fokus studi 38
D. Definisi Oprasional bedasarkan fokus studi 39
E. Tempat dan Waktu 39
F. Instrumen pengumpulan data 39
G. Pengumpulan data. 39
H. Penyajian data 40
I. Etika studi kasus 40
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN 41
HASIL DAN PEMBAHASAN 41
A. Hasil Studi Kasus 41
B. Pembahasan 45
BAB V 51
KESIMPULAN DAN SARAN 51
A. Kesimpulan 51

B. SARAN 51
DAFTAR PUSTAKA 52

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
LEMBAGA PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Prosedur Kejang Demam 31

Tabel 4. 1 Skor Sebelum Dilakukan Promosi Kesehatan 42

Tabel 4. 2 Skor pre test dan post test subjek 44

Tabel 4. 4 Evaluasi Tingkat Pengetahuan..... 45

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
LEMBAGA PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Dokumentasi pada Ny. F 78

Gambar 2. Dokumentasi pada Ny. I 79

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
LEMBAGA PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

DAFTAR LAMPIRAN

1. Lampiran 1 : Lembar konsultasi pembimbing 1
2. Lampiran 2 : Lembar konsultasi pembimbing 2
3. Lampiran 3 : Jadwal bimbingan pembimbing 1
4. Lampiran 4 : Jadwal bimbingan pembimbing 2
5. Lampiran 5 : Daftar riwayat hidup
6. Lampiran 6 : Penjelasan untuk mengikuti penelitian (PSP)
7. Lampiran 7 : Informed consent
8. Lampiran 8 : Lembar Kuisioner Satuan Acara Penyuluhan (SAP)
9. Lampiran 9 : Satuan Acara Penyuluhan (SAP)
10. Lampiran 10 : Lembar Materi Penyuluhan

ARTI LAMBANG SINGKATAN DAN ISTILAH

1. WHO: World Health Organization
2. KDS: Kejang Demam Simpleks
3. KDK: Kejang Demam Kompleks
4. SOP: Standar Oprasioal Prosedur
5. SDKI: Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia
6. PPNI: Persatuan Perawat Nasional Indonesia
7. SIKI: Standar Intervensi Keperawatan Indonesia

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
LEMBAGA PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang.

Keluarga terdiri dari orang-orang yang saling berhubungan melalui hubungan darah, adopsi, dan perkawinan. Perawatan keluarga adalah layanan kesehatan yang membantu anggota keluarga tetap sehat setelah sakit. Keadaan kesehatan fisik, jasmani, dan sosial dari setiap anggota keluarga dapat didefinisikan sebagai kesehatan keluarga. Keluarga adalah subjek pendidikan kesehatan karena mereka bertanggung jawab untuk menjaga kesehatan anggota keluarga mereka, saling menjaga, dan menciptakan lingkungan rumah yang mendukung kesehatan dan pertumbuhan kepribadian. (Mendrofa & Setiyaningrum, 2021) Berbagai macam penyakit sering muncul di lingkungan keluarga, baik pada anak-anak, orang tua, maupun orang dewasa. Salah satu penyakit yang sering muncul di lingkungan keluarga adalah kejang demam pada anak.

Untuk lebih memahami kejang pada anak, kita perlu mengetahui lebih banyak tentang penyebab sebenarnya. Otak manusia terdiri dari jutaan sel saraf, dimana sel-sel tersebut berkomunikasi satu sama lain dengan menghantarkan impuls listrik. Ketika terjadi sesuatu yang tidak normal berupa pelepasan listrik di otak, maka terjadilah kejang.(Saputra et al., 2019) Kejang demam adalah masalah yang terjadi saat peningkatan Suhu tubuh di atas 38ºC disebabkan oleh proses ekstrakranial yang tidak normal neurologi. (Oktalia Rahmawati et al., 2021)

WHO melaporkan bahwa hampir 1,5 juta orang di Amerika setiap tahun terkena kejang demam, dengan prevalensi di bawah 5 tahun. Insidensi kejang demam berbeda di berbagai negara, dengan 2-4% di Eropa Barat dan Amerika, 5-10% di India, dan 8,8% di Jepang. Kejang

demam sederhana adalah 80% dari seluruh kejang demam. Di Indonesia, 2-5% anak berusia lima tahun terkena demam, dan 30% di antaranya akan mengalami kejang demam berulang. Pada tahun 2015, ada sekitar 20.418 kasus kejang demam, menurut data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan. Menurut Puskesmas Bajeng Kabupaten Gowa, ada 60 anak yang terkena demam pada tahun 2021, 75 orang pada tahun 2022, dan 39 orang pada tahun 2023(Kasmawati, 2024).

Berhubungan dengan demam, kejang demam biasanya disebabkan oleh virus atau infeksi. Keluarga sering mengalami ketakutan karena kejang yang biasanya bersifat halus. Kejang demam pada anak harus ditangani dengan hati-hati karena kejang yang berlangsung lebih dari 15 menit dapat menyebabkan masalah pada sistem saraf otak atau bahkan kematian (Hasibuan & Zahroh, 2018). Kejang yang paling sering terjadi pada bayi dan anak-anak adalah demam. Kejang demam biasanya terjadi pada anak di bawah lima tahun dan mencapai puncaknya pada usia empat belas hingga delapan belas bulan. Sebagian besar keluarga masih memiliki pengetahuan dan tindakan yang salah tentang cara menangani kejang demam pada anak mereka.Salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku keluarga saat menangani kejang demam adalah pengetahuan; keluarga harus diberi pengetahuan yang tepat tentang kejang demam agar mereka dapat menanganinya dengan baik (Wiharjo,2019).Perilaku keluarga yang tidak tepat dapat menyebabkan penanganan yang terlambat pada anak kejang demam, yang dapat merusak sistem saraf otak seperti epilepsi, kelainan anatomis otak, kecacatan atau kelainan neurologis, dan kemungkinan kematian. Namun, jika keluarga memiliki pengetahuan dan perilaku yang tepat, anak-anak dapat segera dirawat dan diselamatkan.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sajadi dan Khosravi menunjukkan bahwa sebagian besar orang tua tidak mengetahui cara

menangani keadaan demam pada anak sehingga menimbulkan tindakan yang dapat berdampak negatif pada kesembuhan anak yang menderita. Praktik-praktik tersebut antara lain memberikan air untuk diminum ketika anak mengalami kejang yang akan meningkatkan kemungkinan terjadinya aspirasi, membuat anak masuk angin ketika memberikan kompres dingin, dan tidak adanya termometer di dalam ruangan.

Perawatan keadaan pada anak demam tergantung pada kondisi kesehatan anak. Pendidikan kesehatan dan peningkatan kapasitas orang tua sebagai first responder dalam perawatan anak kejang demam di rumah penting dilakukan melalui promosi kesehatan keluarga. Peningkatan kemampuan orang tua fokus pada kemampuan orang tua bersikap tenang, menggunakan termometer untuk mengukur suhu, membuat kompres hangat, dan memberikan dosis obat antipiretik dan antikonvulsan(Handayani et al., 2021)

Peran perawat sangat penting dalam menangani kejang demam pada anak. Perawat mempromosikan keluarga dengan memberi penyuluhan kesehatan tentang bagaimana menangani kejang demam pada anak.(Suryagustina et al., 2022) Oleh karena itu, penelitian ini memiliki potensi untuk memberikan manfaat yang signifikan bagi kesehatan anak dengan meningkatkan pengetahuan keluarga tentang Kejang Demam melalui Promosi Kesehatan.

B. Rumusan Masalah.

Rumusan masalah penelitian ini didasarkan pada latar belakang penelitian yaitu: “Bagaimana implementasi peningkatan pengetahuan keluarga tentang penatalaksanaan kejang demam pada anak melalui promosi kesehatan”?

C. Tujuan dari Penelitian

Tujuan utama penelitian ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman keluarga tentang kejang demam pada anak.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat bagi:

1. Masyarakat:
   a. Meningkatkan kesadaran tentang kejang demam: Penelitian dapat membantu masyarakat meningkatkan kesadaran tentang kejang demam, tanda dan gejalanya, serta cara mengobatinya.
   b. Meningkatkan kesadaran mengenai promosi kesehatan keluarga: Penelitian dapat membantu masyarakat memahami pentingnya promosi kesehatan keluarga dan bagaimana mereka dapat terlibat dalam kegiatan tersebut.
   c. Meningkatkan taraf keluarga Studi kasus dapat membantu meningkatkan taraf hidup keluarga dengan meningkatkan pengetahuan dan pemahaman mereka tentang kejang demam dan cara pengobatannya.
2. Bagi pengembangan ilmu dan teknologi Keperawatan:
   a. Studi kasus dapat memberikan bukti empiris bagaimana perawat dapat berpartisipasi secara efektif dalam meningkatkan kesehatan keluarga, terutama dengan meningkatkan pengetahuan keluarga tentang kejang demam.
   b. Hal ini dapat membantu perawat untuk mengembangkan strategi dan intervensi yang tepat untuk memberikan pendidikan kesehatan kepada keluarga.

3. Bagi penulis:

   Dengan penelitian ini penulis dapat memahami lebih dalam mengenai kejang demam, cara pengobatannya, dan peran promosi kesehatan keluarga dalam meningkatkan pengetahuan keluarga tentang kondisi tersebut.

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
LEMBAGA PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Keluarga

1. Definisi

Salah satu komponen paling penting dalam perawatan adalah keluarga. Keluarga adalah anggota masyarakat terkecil dan merupakan titik awal untuk mencapai kesehatan masyarakat yang optimal. Karena terdiri dari individu-individu yang bergabung dan berinteraksi secara teratur satu sama lain, keluarga juga disebut sebagai sistem sosial karena saling bergantung dan berhubungan untuk mencapai tujuan bersama. Dalam hal ini, keluarga terdiri dari ayah, ibu, dan anak atau sesama penghuni rumah tangga.(Wahyuni et al., 2021)

2. Fungsi Keluarga

Metode yang digunakan keluarga untuk mencapai tujuan mereka sangat penting dalam cara keluarga beroperasi. Menurut Friedman, keluarga memiliki fungsi sebagai berikut:

a. Fungsi afektif: berkaitan dengan cara kerja batin keluarga, termasuk cinta, keamanan, dan dukungan psikologis bagi anggotanya. Keluarga yang gembira dan bahagia menunjukkan keberhasilan fungsi afektif. Anggota keluarga dapat mengembangkan gambaran diri yang positif, perasaan

yang dimiliki, perasaan yang berarti, dan merupakan sumber kasih sayang. Fungsi afektif merupakan sumber energi yang menentukan kebahagiaan keluarga.

b. Fungsi Sosialisasi: Fungsi ini berperan dalam proses perkembangan seseorang, menghasilkan interaksi sosial, dan membantu mereka memenuhi peran mereka dalam lingkungan sosial mereka.
c. Fungsi Reproduksi: Fungsi ini menjaga kelangsungan keturunan dan menjaga kelangsungan keluarga.
d. Fungsi Ekonomi: Fungsi ini memenuhi kebutuhan ekonomi keluarga dan membantu pertumbuhan anak.
e. Fungsi pelayanan/pemeliharaan kesehatan sangat membantu dalam menjaga kesehatan anggota keluarga agar tetap produktif. Bagaimana keluarga dapat melakukan perawatan atau pemeliharaan kesehatan berdampak pada status kesehatan mereka.(Wahyuni et al., 2021)

3. Ciri-ciri Keluarga

alam buku menurut Freadman ciri ciri keluarga yaitu:

a. Terorganisasi, yaitu hubungan dan ketergantungan antar anggota keluarga
b. Ada keterbatasan: setiap anggota memiliki kebebasan tetapi juga memiliki keterbatasan dalam melakukan tugas dan fungsinya masing-masing.

c. Setiap anggota keluarga memiliki peran dan fungsinya sendiri. (Wahyuni et al., 2021)

4. Struktur Keluarga

Menurut Friedman, struktur keluarga terdiri dari:

a. Pola dan proses komunikasi yang dapat dikatakan berfungsi jika ada hierarki kekuatan, komunikasi yang jujur, terbuka, dan melibatkan emosi. Dalam komunikasi keluarga, pola komunikasi yang sukses adalah orang yang berkomunikasi memiliki rasa percaya diri, mempunyai informasi yang jelas dan berkualitas, mampu menerima dan memberi masukan, menghindari prasangka, dan menggunakan bahasa yang sesuai. Sebaliknya, jika penerima dapat memvalidasi pesan, memberikan komentar, dan mendengarkan dengan penuh perhatian, maka mereka akan dapat menerimanya dengan baik.
b. Seperangkat perilaku yang diharapkan yang berasal dari kedudukan sosial yang dikaitkan dengan peran formal atau informal disebut struktur peran.
c. Kemampuan untuk memerintahkan dan membentuk tindakan orang lain disebut sebagai struktur kekuatan, dan terdiri dari: kekuasaan referensi (mengikuti), kekuasaan imbalan (hadiah), kekuasaan keahlian (expertise), kekuasaan koersif (coercion) , dan kekuatan afektif.

d. Nilai dan norma keluarga adalah kumpulan nilai, sikap, dan ide yang mengikat anggota keluarga dalam budaya tertentu. Namun, norma adalah kumpulan perilaku yang diterima dalam budaya tertentu.(Esti & Johan, 2020)

5. Tipe Keluarga

Keluarga termasuk dalam dua kategori:

a. Tipe keluarga standar

1) Keluarga inti adalah suami, istri, dan anak.
2) Pasangan suami istri yang tidak memiliki keturunan disebut sebagai keluarga angka dua.
3) Keluarga orang tua tunggal adalah keluarga di mana salah satu orang tua dan anaknya berpisah karena perceraian atau kematian keduanya.
4) Orang dewasa lajang adalah orang yang belum menikah dan tinggal sendirian di rumah.
5) Keluarga besar terdiri dari anggota keluarga lain selain keluarga inti.
6) Pasangan paruh baya atau lebih tua, di mana orang tua tinggal sendirian di rumah karena anak-anak mereka tinggal sendirian.
7) Keluarga jaringan kit adalah sekelompok keluarga yang berbagi rumah dan menggunakan layanan.

b. Tipe keluarga yang tidak konvensional

1) Keluarga orang tua dan anak yang belum kawin, yaitu keluarga yang terdiri dari orang tua dan anak yang tidak mempunyai hubungan perkawinan.
2) Cohabitating couple adalah orang dewasa yang tidak menikah yang tinggal bersama.
3) Keluarga gay dan lesbian adalah keluarga yang terdiri dari individu berjenis kelamin sama yang tinggal bersama suami dan istri.
4) heteroseksual tidak menikah adalah sekelompok orang yang tidak menikah dan sering berganti pasangan yang hidup bersama.
5) Faster family: Untuk sementara, keluarga menerima anak-anak yang tidak memiliki hubungan darah.(Enisa et al., 2024)

6. Tugas Keluarga

a. Keluarga mengenal masalah keluarga
b. Keluarga dapat mengambil keputusan untuk melakukan tindakan
c. Keluarga memberikan perawatan pada anggota keluarga yang sakit
d. Keluarga dapat memodifikasi lingkungan

e. Keluarga dapat mengakses layanan kesehatan.(Umbra Medical, 2023)

B. Teori Kejang Demam

1. Definisi

Suhu yang sangat tinggi (lebih dari 38°C) adalah penyebab kejang demam. Anak-anak dengan kejang atau epilepsi seringkali lebih rentan terhadap depresi. Kejang demam pada anak belum diketahui penyebabnya. Banyak episode kejang demam dikaitkan dengan demam tinggi yang disebabkan oleh virus influenza, cacar air, radang amandel, atau infeksi telinga. Imunisasi pada anak dapat menyebabkan kejang demam dalam kasus yang jarang terjadi.(Putri et al., 2022)

2. Etiologi

Ketidakseimbangan kadar asam basa dan elektrolit di otak dapat menyebabkan pelepasan muatan paroksismal di neuron, mengganggu proses reguler otak. Hipertermia, yang dapat menyebabkan kejang demam, dapat disebabkan oleh infeksi bakteri atau virus. Penyakit ini seringkali hanya berlangsung sebentar dan dapat disebabkan oleh suhu tubuh yang meningkat, seperti penyakit yang disebabkan oleh bakteri atau virus. Bahkan pada remaja, kejang dapat terjadi tanpa suhu dalam waktu singkat dan biasanya disebabkan oleh kondisi yang memicu riwayat kejang dalam keluarga. (Kusyani et al., 2022)

Berdasarkan Nurarif (2016) menyoroti sejumlah faktor yang dapat meningkatkan kemungkinan kejang berulang, seperti yang tercantum di bawah ini:

a. riwayat kejang keluarga
b. Anak-anak yang belum mencapai usia 18 bulan
c. Peningkatan suhu tubuh sebelum kejang menurunkan kemungkinan terjadinya kejang demam lebih lanjut.
d. Lama waktu antara lonjakan suhu tubuh dan kejang meningkat seiring dengan kemungkinan terjadinya kejang demam berulang.

3. Klasifikasi Kejang Demam

Klasifikasi Klinis Kejang Demam: Wulandari & Erawati (2015) mengatakan bahwa kejang demam dibagi menjadi dua kategori: KDS dan KDK. Kategori-kategori ini terdiri dari:

a. Kejang Demam Simpleks

Banyak anak mengalami kejang demam simpleks (KDS), yang merupakan 80% dari seluruh kejang, dan merupakan yang terpendek, berlangsung kurang dari 15 menit. Gejalanya termasuk gerakan fokus, kehilangan kesadaran, dan kontraksi otot yang parah. Kebanyakan kejang berakhir dengan sendirinya dan tidak terjadi lagi dalam waktu satu hari.

b. Kejang Demam Kompleks

Kejang demam kompleks (KDK) adalah kejang yang mempengaruhi otak sebagian atau sebagian, yang berlangsung lebih dari lima belas menit dan menyebabkan anak tidak sadarkan diri, dan yang terjadi lebih dari dua kali dalam satu hari (Yulianingsih, 2014).

Kejang demam dibedakan menjadi intrakranial dan ekstrakranial. Virus, parasit, bakteri, trauma, perdarahan ventrikel, perdarahan subdural dan subarachoind, serta kelainan bawaan seperti pembesaran otak atau penyakit disgenesis dapat menyebabkan infeksi intrakranial. Sebaliknya, ekstrakranial dapat disebabkan oleh gangguan metabolik, seperti kelebihan atau kekurangan kalium darah, kadar magnesium rendah, kelainan kadar kalium dan natrium elektrolit, keracunan, anestesi lokal, penghentian penggunaan obat, kelainan bawaan karena kekurangan peridoksin, gangguan asam basa, atau ketergantungan (Kusyani et al., 2022)

4. Manifestasi Klinis.

Menurut Dewanto (2009), Seorang anak yang menderita kejang demam seringkali menunjukkan beberapa gejala, yang meliputi:

a. Terjadinya hipertermia hingga melebihi suhu 38°C.
b. Anak muda menjadi kurang sadar selama kejang.
c. Kejang biasanya berlangsung 10–15 menit dan dimulai dengan kontraksi tajam seluruh otot tubuh. Setelah kejang, terjadi gerakan tersentak-sentak yang berulang.
d. Denyut nadi bayi meningkat lebih dari 150–200 denyut per menit.

e. Tekanan nadi rendah karena tekanan pada arteri yang menurunkan curah jantung.
f. Pembesaran hati adalah tanda penyumbatan pembuluh darah.(Kusyani et al., 2022)

5. Patofisiologi

Pada kasus demam, peningkatan suhu sebesar 1°C akan meningkatkan metabolisme basal sebesar 10% hingga 15% dan kebutuhan O2 sebesar 20%. Pada anak usia 3 tahun, peredaran otak mencapai 65% dari seluruh tubuh dibandingkan orang dewasa (hanya 15%) sehingga peningkatan suhu tubuh dapat mengubah membran sel saraf dan sekaligus mempersingkat waktu. ada difusi kalium dan natrium. ion melintasi membran listrik. dengan bantuan "neurotransmitter", perubahan mendadak ini dapat menyebabkan kejang.(Irdawati, 2019)

6. Penatalaksanaan Kejang Demam Anak dirumah

Anak harus segera dibawa ke rumah sakit terdekat jika dia menderita demam. Anda dapat melakukan beberapa hal di rumah sebelum dikirim ke fasilitas medis. Jika anak Anda kejang, letakkan dia segera di permukaan datar yang tidak terlalu tinggi. Jauhkan anak-anak dari benda-benda berbahaya. Jangan biarkan anak Anda menelan apa pun karena dapat menyebabkan tersedak. Bayi Anda harus berbaring miring dengan kaki bagian bawah ditekuk ke arah perutnya. Bawa anak ke fasilitas kesehatan terdekat setelah kejang berhenti. Jika kejang tidak berhenti dalam

satu menit, pastikan anak dapat diangkut dengan aman ke rumah sakit.

Orang tua yang pernah menderita penyakit demam harus selalu memperhatikan kemungkinan anak mereka akan mengalami kejang demam lagi. Suhu tubuh dapat diukur dengan termometer, yang harus selalu disimpan. Salah satu tindakan cepat yang dapat diambil jika suhu tubuh anak lebih dari 38 derajat Celcius adalah mengompres leher atau ketiak dengan air hangat dan memberikan obat penurun demam. Hal ini dilakukan untuk melindungi anak dari demam yang dapat menyebabkan kejang. Sebelum anak dibawa ke fasilitas kesehatan terdekat, setiap anak yang memiliki riwayat kejang harus diberikan obat anti kejang yang dapat digunakan sebagai pertolongan pertama dalam kasus kejang melalui anus.(dr.Annisa Rahmania Yulman, 2023)

7. Prosedur Kejang Demam Anak dirumah

Tabel 2. 1 Prosedur Kejang Demam

SOP Kejang Demam	
Definisi	Kejang Demam (KD) adalah bangkitan kejang yang terjadi pada kenaikan suhu tubuh (suhu rektal > 38^{o} C) akibat dari suatu proses ekstra kranial.
Tujuan	Prosedur ini dibuat dimaksudkan untuk mengatur tatacara melakukan penanganan pertama kejang demam pada anak dirumah
Petugas	Keluarga
Alat dan bahan	Bantal, thermometer,timer
Langkah-langkah	a. Tetap tenang dan jangan panik; langkah pertama akan mendukung langkah berikutnya. b. Longgarkan pakaian anak agar dapat bernapas dengan baik. c. Jika anak muntah atau mengeluarkan lendir, miringkan kepalanya agar tidak tersedak agar lidah tidak menutupi jalan napasnya.

	d. Anak harus dilindungi dari benda-benda tajam di sekitarnya. Anda dapat melindunginya dengan menempatkan bantal di sekitarnya agar dia tidak menabrak benda-benda lain. e. Jangan masukkan apa pun ke mulutnya, seperti jari atau sendok. f. Selama kejang jangan hentikan pergerakan pada anak g. Mengukur suhu tubuh anak, menghitung lamanya kejang. h. Jika anak kejang, jangan berikan minuman atau makan kepadanya karena dapat menyebabkan tersedak. i. Apabila kejang anak sudah berhenti atau berlangsung cukup lama, bawa anak segera ke fasilitas kesehatan untuk penanganan lebih lanjut.

C. Teori Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Kejang Demam

1. Pengkajian

Langkah pertama dalam proses keperawatan adalah melakukan pengkajian. Metode ini digunakan untuk mengumpulkan data tentang individu, keluarga, dan kelompok. Semua aspek kehidupan, termasuk mental, sosial, dan spiritual, harus dipertimbangkan.(Polopadang & Hidayah, 2019)

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosis yang dapat diangkat pada keperawatan keluarga dengan tujuan peningkatan pengetahuan keluarga tentang anak yang mengalami kejang demam menurut SDKI (2019) adalah:

D.0111 Defisit pengetahuan

a. Definisi

Kurangnya pengetahuan kognitif tentang topik tertentu.

b. Penyebab

1) Manfaat kognitif
2) Mengurangi kemampuan mental
3) Kesalahan dalam mengimplementasikan rekomendasi
4) Menunjukkan pengetahuan yang tidak mencukupi

5) Keengganan terhadap pendidikan
6) Ketidakmampuan untuk mempertahankan ingatan
7) Ketidakmampuan untuk menemukan informasi yang relevan

c. Gejala dan tanda mayor

Subjektif

1) Mentukan masalah yang sedang dihadapi

Objektif

1) Bertindak tidak sesuai dengan nasehat
2) Menunjukkan pemahaman yang salah tentang masalah

d. Gejala dan tanda minor

Subjektif

(tidak tersedia)

Objektif

1) 1) Mengambil pemeriksaan yang salah
2) Menunjukkan perilaku yang berlebihan (permusuhan, agitasi, histeria, apatis, dll.)

3. Intervensi Keperawatan

intervensi keperawatan. Menurut PPNI (2018) Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) merupakan tolok ukur yang dipergunakan sebagai panduan dalam penyusunan intervensi keperawatan dalam rangka memberikan asuhan keperawatan yang aman, efektif dan etis.(Efendi et al., 2023)

Hipertermia

Intervensi utama: Edukasi kesehatan (I.12383)

a. Tujuan

Diharapkan tingkat pengetahuan membaik dengan kriteria hasil:

1) Perilaku meningkat saat mengikuti nasihat (5)
2) Minat belajar meningkat secara verbal (5)

3) Kemampuan untuk mengartikulasikan pemahaman suatu subjek meningkat (5)
4) Kemampuan untuk menceritakan pengalaman sebelumnya yang terkait dengan topik meningkat (5)
5) Perilaku yang sesuai dengan pengetahuan meningkat (5)
6) Jumlah soal yang terkait dengan masalah yang dihadapi berkurang (5)
7) Lebih sedikit yang salah menafsirkan masalah ini (5)
8) Lebih sedikit pengujian yang tidak beralasan (5)
9) Perilaku akan menjadi lebih baik (5)

b. Tindakan

Observasi

1) Tentukan tingkat persiapan informasi dan kemampuan Anda.
2) Ketahui variabel yang mempengaruhi keinginan untuk menjalani gaya hidup bersih dan sehat.

Terapeutik

1) Menyediakan media dan materi pendidikan kesehatan
2) Melaksanakan pendidikan kesehatan sesuai dengan kontrak
3) Memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya

Edukasi

1) Menjelaskan faktor risiko yang berkaitan dengan kesehatan.
2) Memotivasi orang untuk menerapkan kebiasaan hidup bersih dan sehat.
3) Memberikan strategi untuk memperbaiki kebiasaan hidup bersih dan sehat.

4. Implementasi

Implementasi adalah fase keempat dari proses keperawatan, menurut Ali (2010). Di fase ini, perawat menerapkan intervensi yang telah direncanakan sebelumnya untuk membantu pasien mencegah, mengurangi, dan menghilangkan dampak dan reaksi keperawatan.

5. Evaluasi

Evaluasi merupakan penilaian dengan membandingkan perubahan keadaan pasien berdasarkan yang diamati dengan tujuan dan kriteria hasil yang dibuat pada tahap perencanaan.

D. Teori Promosi Kesehatan

1. Definisi

WHO menggambarkan promosi kesehatan sebagai "proses yang memungkinkan individu dan masyarakat untuk meningkatkan kemampuan mereka untuk mengendalikan faktor kesehatan sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatannya". Promosi kesehatan adalah revitalisasi dari pendidikan kesehatan pada masa yang lalu. Promosi kesehatan dilihat sebagai proses mengedukasi orang tentang kesehatan dan meningkatkan pengetahuan mereka, serta sebagai upaya untuk mengubah perilaku orang dalam masyarakat, organisasi, dan lingkungannya. Mempromosikan kesehatan memerlukan perubahan lingkungan politik, sosial, budaya, ekonomi, dan non-fisik..(Ira et al., 2018)

2. Tujuan Promosi Kesehatan

Tujuan promosi kesehatan adalah untuk meningkatkan kemampuan individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat untuk hidup sehat, mengembangkan program kesehatan yang

bersumber masyarakat, dan menciptakan lingkungan yang mendukung untuk mendorong kemampuan ini.

Strategi yang baik adalah alat yang efektif untuk mencapai sasaran promosi kesehatan dengan bekerja sama dengan program kesehatan lainnya, seperti kesehatan lingkungan, peningkatan status gizi masyarakat, pencegahan penyakit menular dan tidak menular, peningkatan kesehatan ibu dan anak, dan peningkatan akses ke layanan kesehatan.(Ira et al., 2018)

3. Media Promosi Kesehatan

Tiga jenis media yang digunakan untuk mendukung kesehatan:

a. Media cetak:

   Media cetak dapat digunakan untuk menyebarkan informasi kesehatan dengan berbagai cara. Beberapa contohnya adalah poster, pamflet, brosur, dan rubik. Salah satu jenis media yang menggunakan kata-kata dan gambar untuk menyampaikan pesan kesehatan adalah buku. Leaflet adalah jenis media yang berisi informasi dalam bentuk lembaran kertas terlipat, sedangkan rubik adalah jenis media yang berisi informasi dalam dua terbitan berkala yang membahas berbagai topik.

b. Media elektronik:

   Media visual dan elektronik digunakan untuk menyampaikan pesan kesehatan.

c. Media luar ruangan:

   Melalui media cetak dan elektronik, termasuk papan reklame, spanduk, pameran, TV layar lebar, dan film, media ini menyampaikan pesannya secara statis. Poster besar yang terlihat di tempat kerja disebut papan reklame. Spanduk adalah selembar kain dengan ukuran tertentu yang dilengkapi gambar dan keterangan tertulis. Promosi kesehatan tidak dapat

dilakukan tanpa media karena media membuat pesan kesehatan menarik dan mudah dipahami sehingga sasaran dapat dengan mudah menerimanya.(Jatmika et al., 2019)

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
LEMBAGA PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Studi Kasus

Penelitian yang digunakan dalam studi kasus ini adalah kualitatif yang berarti menjelaskan suatu fenomena dan peristiwa secara rinci, mendalam, dan komprehensif sehingga hasilnya tidak dapat digeneralisasikan. Penelitian ini bertujuan untuk memahami secara mendalam konteks sosial multifase yang kaya akan makna. Selain itu, metode kualitatif dapat digunakan untuk mengungkap fenomena social yang rumit, merumuskan hipotesis, dan mengembangkan teori.

B. Subjek Studi Kasus

Subjek penelitian adalah kelarga yang memiliki anak dengan riwayat kejang demam.

Kriteria inklusi untuk penelitian ini adalah:

1. Memiliki anak dengan riwayat kejang demam
2. Bersedia berpartisipasi dalam penelitian
3. Mampu memahami dan berkomunikasi dalam Bahasa Indonesia

Kriteria eksklusi untuk penelitian ini adalah:

1. Anak yang memiliki komplikasi penyakit pada otak
2. Keluarga yang sedang sakit kronis atau sakit menular lainnya
3. Keluarga yang tidak bersedia berpartisipasi dalam penelitian.

C. Fokus studi

Dalam penelitian ini akan menjadi fokus penelitian yaitu meningkatan pengetahuan keluarga dan pemahaman keluarga tentang cara menangani kejang demam pada anak mereka dengan tepat melalui promosi kesehatan keluarga.

D. Definisi Oprasional bedasarkan fokus studi

1. Pendidikan kesehatan tentang kejang demam yaitu proses pemberian informasi kepada responden mengenai kejang demam
2. Tingkat pengetahuan keluarga yaitu pemahaman informasi yang didapat oleh klien mengenai kejang demam seperti penatalaksanaan yang mesti dilakukan keluarga jika terjadi kejang demam pada anak.

E. Tempat dan Waktu

1. Tempat penelitian
   Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Makkasau
2. Waktu penelitian
   Penelitian akan dilakukan pada tanggal 2 Agustus-5 Agustus 2024

F. Instrumen pengumpulan data

Instrument yang digunakan yaitu format lembaran kuesioner dan pengumpulan data dengan wawancara.

G. Pengumpulan data

Proses pengumpulan data dalam studi kasus dimulai dengan penulis mengumpulkan data tentang wilayah yang akan diteliti, memilih sampel responden sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan, membangun kepercayaan keluarga, dan meminta calon responden untuk mengisi informed consent jika mereka bersedia menjadi responden, responden mengisi kuesioner awal, penulis melakukan promosi kesehatan mengenai kejang demam pada anak, dan penulis melakukan evaluasi dengan cara memberikan kuesioner untuk mengetahui peningkatan pengetahuan

H. Penyajian data

Setelah dilakukan pengkajian, data yang terkumpul kemudian dicantumkan dalam bentuk table disusun untuk menjawab tujuan penelitian dan dituangkan dalam laporan hasil.

I. Etika studi kasus

Penelitian ini dilakukan dengan memperhatikan prinsip-prisip etika penelitian, yaitu:

1. Otonomi: Keluarga yang berpartisipasi dalam penelitian ini diinformasikan tentang tujuan penelitian dan diberikan kesempatan untuk menyetujui atau menolak partisipasi mereka.
2. Keberpihakan: Peneliti berusaha untuk menjaga objektivitas dan netralitas dalam penelitian ini.
3. Kebaikan dan Ketidakberdayaan: Peneliti tidak melakukan tindakan yang dapat membahayakan atau merugikan keluarga yang berpartisipasi dalam penelitian ini.
4. Kepercayaan: Kerahasiaan data keluarga yang berpartisipasi dalam penelitian ini harus dijaga.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Studi Kasus

1. Gambaran Umum Pelaksanaan Penelitian

   Hasil studi kasus dilaksanakan pada tanggal 2 Agustus-6 Agustus 2024, di Puskesmas Makkasau di Jl. Andi Makkasau Lorong 5A No.19, Mangkura, Kec. Ujung Pandang, Kota Makassar, Sulawesi Selatan.

2. Pengkajian

   a. Keluarga 1 (Ny. F)

      Hasil pengkajian pada Ny. F berusia 24 tahun beragama Islam, Pendidikan terakhir SMA. Klien saat ini tinggal di Pasar Kampung Baru Jl. Pattimura. Klien memiliki anak bernama An. A berusia 1 tahun 2 bulan dengan riwayat kejang demam yang terjadi sekitar bulan Juni lalu. Klien mengatakan belum pernah mendapatkan edukasi tentang penatalaksanaan kejang demam pada anak dirumah. Dalam studi kasus ini pengkajian awal yang dilakukan berfokus pada tingkat pengetahuan keluarga mengenai penatalaksanaan kejang demam anak.

   b. Keluarga 2 (Ny. I)

      Hasil pengkajian pada Ny. I berusia 26 tahun beragama Islam, Pendidikan terakhir SMA. Klien saat ini tinggal di Jl. Gunung Batu Putih. Klien memiliki anak bernama An. A berusia 1 tahun dengan riwayat kejang demam yang terjadi sekitar bulan Juli lalu. Klien mengatakan belum pernah mendapatkan edukasi tentang penatalaksanaan kejang demam pada anak dirumah. Dalam studi kasus ini pengkajian awal yang dilakukan berfokus pada tingkat pengetahuan

keluarga mengenai penatalaksanaan kejang demam pada anak.

Hasil dari pre-test pengetahuan keluarga sebelum diberikan Pendidikan kesehatan diuraikan pada table berikut ini:

Tabel 4. 1 Skor Sebelum Dilakukan Promosi Kesehatan

No	Pertanyaan	Skor	
		NY. F	NY. I
1.	kejang demam adalah kejang akibat kenaikan suhu tubuh diatas 380c?	1	1
2.	kejang demam hanya dialami oleh bayi?	0	0
3.	Apakah jika keluarga memiliki riwayat kejang demam maka anak bisa beresiko mengalami kejang demam?	0	0
4.	Kejang demam ada 2 yaitu kejang demam sederhana dan kejang demam kompleks?	1	0
5.	Serangan kejang muncul lebih dari satu kali selama anak demam?	1	1
6.	Apakah anak yang mengalami kejang akibat demam harus segera dibawa kerumah sakit?	1	1
7.	Apakah kejang demam bisa dicegah agar tidak kambuh kembali?	1	1
8.	Apakah perlu mengukur suhu tubuh untuk mengetahui anak yang sedang kejang demam?	1	1
9.	Apakah anak harus diberi minum obat penurun panas jika mengalami kejang?	0	0
10.	Apakah perlu memberikan obat anti kejang untuk menangani anak yang sedang kejang?	0	1
11.	Apakah harus melepas pakaian yang ketat saat anak sedang kejang demam?	0	1
12.	Jika anak kejang demam perlu memposisikan anak terlentang dengan kepala miring?	0	0
13.	Jika anak muntah saat kejang, perlu untuk memiringkan kepala?	0	1
14.	Apakah perlu menghentikan pergerakan kejang pada anak?	0	0
15.	Anak yang kejang demam bisa diberikan minum atau makan?	0	1
	Total:	**6**	**9**

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa pengetahuan keluarga sebelum diberikan Pendidikan kesehatan tentang pengetahuan keluarga mengenai penatalaksanaan kejang demam pada keluarga Ny. F dengan skor 6 termasuk kategori pengetahuan cukup, dan Ny. I dengan skor 9 dengan 9, yang masuk dalam

kategori cukup. Hal ini menandakan keduakeluarga tersebut masih perlu diberikan edukasi tentang penatalaksanaan kejang demam.

3. Diagnosa

Berdasarkan hasil pengkajian yang sudah dilakukan, ditemukan masalah pada kedua responden yaitu defisit pengetahuan berhubungan dengan kurangnya terpapar informasi tentang penatalaksanaan kejang demam pada anak. Hal ini dibuktikan dari hasil kuesioner pre test masing-masik dari kedua subjek mendapatkan skor dalam kategori pengetahuan cukup, dimana dengan kategori cukup maka perlu diberikan penguatan dan edukasi lebih lanjut pada kedua subjek.

4. Perencanaan Keperawatan

Perencanaan yang dilakukan yaitu dengan memberi edukasi kesehatan melalui promosi kesehatan, dengan tujuan diharapkan tingkat pengetahuan meningkat menjadi baik.

5. Implementasi

Hari pertama, pada tanggal 2 Agustus 2024.Penulis melakukan pengkajian dengan memberikan lembar kuesioner pengetahuan. Penulis memberikan kuesioner pre test untuk mengetahui pengetahuan subjek sebelum dilakukan pemberian promosi kesehatan. Penulis memberikan kuesioner pre test berisikan 15 soal untuk mengetahui pengetahuan soal diisikan dengan menggunakan tanda ceklis. Hari kedua, 3 Agustus 2024 penulis datang kerumah keluarga Ny. F dan Ny. I dengan memberikan Pendidikan kesehatan tentang penatalaksanaan kejang demam pada anak dirumah. Pemberian edukasi dilakukan selama kurang lebih 30 menit dengan melakukan promosi kesehatan menggunakan Poster dan leaflet. Hari ketiga, tanggal 4 Agustus 2024 penulis datang dengan memberikan edukasi dengan menggunakan media elektronik yaitu sebuah video tentang penanganan kejang demam pada anak dirumah.

Pada tanggal 5 Agustus 2024 penulis kembali melakukan kunjungan rumah keluarga 1 dan keluarga 2 dengan tujuan memberikan kembali kuesioner post test dengan 15 pertanyaan benar atau salah yang akan diisikan oleh subjek dengan tanda ceklis.

4. Evaluasi Keperawatan.

Diketahui setelah dilakukan promosi kesehatan tentang penatalaksanaan kejang demam pada anak dirumah, kedua subjek mengalami peningkatan pengetahuan seperti table dibawah ini.

Tabel 4. 2 Skor pre test dan post test Ny. F dan Ny. I

No	Pertanyaan	Skor			
		Ny. F		Ny. I	
		Pre test	Post test	Pre test	Post test
1.	kejang demam adalah kejang akibat kenaikan suhu tubuh diatas 380c?	1	1	0	1
2.	kejang demam hanya dialami oleh bayi?	0	1	0	1
3.	Apakah jika keluarga memiliki riwayat kejang demam maka anak bisa beresiko mengalami kejang demam?	0	1	0	1
4.	Kejang demam ada 2 yaitu kejang demam sederhana dan kejang demam kompleks?	1	1	1	1
5.	Serangan kejang muncul lebih dari satu kali selama anak demam?	1	1	1	1
6.	Apakah anak yang mengalami kejang akibat demam harus segera dibawa kerumah sakit?	1	1	1	1
7.	Apakah kejang demam bisa dicegah agar tidak kambuh kembali?	1	1	1	1
8.	Apakah perlu mengukur suhu tubuh untuk mengetahui anak yang sedang kejang demam?	1	1	0	1
9.	Apakah anak harus diberi minum obat penurun panas jika mengalami kejang?	0	1	1	1
10.	Apakah perlu memberikan obat anti kejang untuk menangani anak yang sedang kejang?	0	1	1	1
11.	Apakah harus melepas pakaian yang ketat saat anak sedang kejang demam?	0	1	0	1
12.	Jika anak kejang demam perlu memposisikan anak terlentang dengan kepala miring?	0	1	1	1

13.	Jika anak muntah saat kejang, perlu untuk memiringkan kepala?	0	1	0	1
14.	Apakah perlu menghentikan pergerakan kejang pada anak?	0	1	1	1
15.	Anak yang kejang demam bisa diberikan minum atau makan?	0	1		1
	Total:	**6**	**15**	**9**	**15**

Tabel 4. 3 Evaluasi Tingkat Pengetahuan.

Subjek	Tingkat Pengetahuan			
	Pre test	Kategori	Post test	Kategori
Ny. F	6	Cukup	15	Baik
Ny. I	9	Cukup	15	Baik

Berdasarkan tabel tersebut diketahui setelah Promosi kesehatan mengenai penatalaksanaan kejang demam pada anak terjadi peningkatan pengetahuan pada Ny. F hasil pre test mencakup skor 6 dan hasil post test mencakup skor 15 Kemudian pada Ny. I hasil pre test mencakup skor 9 dan hasil post test mencakup skor 15. Sehingga dapat disimpulkan bahwa dengan pemberian Promosi Kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan subjek menjadi kategori yang baik.

B. Pembahasan

1. Pengkajian

Pengkajian keperawatan adalah proses pengumpulan, pengujian, analisa, dan mengkomunikasikan data tentang klien. Pengkajian adalah langkah awal dalam pelayanan keperawatan keluarga untuk mengidentifikasi masalah dan kebutuhan keperawatan klien (Oktariana Penny & Krishna Lucia Firsty Puspita, 2019)

Hasil pengkajian yang dilakukan pada keluarga 1 yaitu pada Ny. F dengan usia 24 tahun beragama islam, Pendidikan terakhir

SMA. Klien saat ini tinggal di Pasar Kampung Baru Jl. Pattimura. Ny. F mengatakan memiliki anak bernama An. A berusia 1 tahun 2 bulan pernah mengalami kejang demam sekitar bulan juni lalu. Klien mengatakan belum pernah mendapatkan edukasi tentang penatalaksanaan kejang demam pada anak dirumah.

Hasil pengkajian yang dilakukan pada keluarga 2 yaitu pada Ny. I dengan 26 tahun beragama islam, Pendidikan terakhir SMA. Klien saat ini tinggal di Jl. Gunung Batu Putih. Ny. I mengatakan memiliki anak bernama An. A berusia 1 tahun dengan riwayat kejang demam yang terjadi sekitar bulan juli lalu. Ny. I juga mengatakan belum pernah mendapatkan edukasi tentang penatalaksanaan kejang demam pada anak.

Pengkajian pertama yaitu pada tingkat pengetahuan keluarga mengenai penatalaksanaan kejang demam pada anak, dengan demikian diberikanlah kuesioner pre test pada Ny. F dan Ny. I untuk mengetahui tingkat pengetahuan tentang kejang demam. Hasil dari pengkajian dengan kuesioner didapatkan hasil pengetahuan pada Ny. F mendapatkan skor 6 dengan 6 jawaban yang benar, Ny. F termasuk kategori dengan pengetahuan yang cukup. Kemudian pada Ny. I melalui kuesioner didapatkan hasil skor pengetahuan 9 dengan 9 jawaban yang benar. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Fitriana et al., 2019) Untuk mengumpulkan data, kuesioner diberikan kepada responden yang hadir dan menyetujui untuk berpartisipasi dalam penelitian. Selanjutnya, responden diklasifikasikan menjadi tiga kategori pengetahuan: baik, cukup, dan buruk.

2. Diagnosa

Untuk membantu klien mencapai kesehatan yang optimal, diagnosis keperawatan memainkan peran penting dalam mengidentifikasi asuhan keperawatan yang tepat. Standar diagnosis keperawatan yang dapat diterapkan secara nasional di

Indonesia dengan mengacu pada standar diagnostik dunia yang telah ditetapkan sebelumnya. Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia diperlukan mengingat pentingnya diagnosis keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan. Untuk menegakkan diagnosis keperawatan dan memberikan asuhan keperawatan yang aman, efisien, dan bermoral, Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI) menjadi tolak ukur. Salah satu tanggung jawab profesi keperawatan untuk melindungi masyarakat umum sebagai pelanggan dari pelayanan keperawatan yang diberikan oleh anggota profesi keperawatan adalah standar ini.(PPNI 2017)

Berdasarkan SDKI (2019) Defisit pengetahuan merupakan diagnosis keperawatan yang didefinisikan sebagai ketiadaan atau kurangnya informasi kognitif yang berkaitan dengan topik tertentu. Data dari kedua subjek mendukung diagnosa tersebut, pengetahuan keluarga tentang penatalaksanaan kejang demam kurang.

3. Perencanaan Keperawatan

Rencana keperawatan keluarga adalah sekumpulan tindakan yang ditentukan perawat untuk dilaksanakan dalam memecahkan masalah kesehatan dan keperawatan yang telah diidentifikasi dari masalah keperawatan yang sering muncul(Oktariana Penny & Krishna Lucia Firsty Puspita, 2019).

pada studi kasus ini perencanaan yang akan diberikan yaitu dengan pemberian promosi kesehatan memberikan kuesioner pre test pada subjek, setelah dilakukan pre test penulis memberikan promosi kesehatan tentang penatalaksanaan kejang demam pada anak. Setelah itu penulis memberikan edukasi kesehatan dengan menggunakan media elektronik yaitu sebuah video tentang penanganan kejang demam pada anak dirumah. Setelah memberikan Pendidikan kesehatan, penulis memberikan post test

untuk membandingkan tingkat pengetahuan pada kedua subjek apakah pengetahuan meningkat atau menurun.

4. Implementasi

Pada tahap implementasi keperawatan, perawat membantu mengatasi semua hambatan dan halangan dalam pemenuhan kebutuhan kesehatan serta meningkatkan kapasitas keterlibatan keluarga dalam tanggung jawab menyelesaikan masalah kesehatan. Perawat juga membantu keluarga dalam menerapkan rencana keperawatan yang telah disusun (Dedi Fatrida et al., 2020). Pada studi kasus ini pelaksanaan tindakan yang diberikan yaitu dengan memberikan Promosi kesehatan dan edukasi melalui media elektronik video pada subjek untuk meningkatkan pengetahuan pada subjek tentang penatalaksanaan kejang demam pada anak.

Penulis berpendapat bahwa Pemberian promosi kesehatan sangat efektif mengatasi kekurangan pengetahuan bagi keluarga. Pemberian edukasi adalah upaya untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan individu tentang faktor risiko penyakit, perilaku hidup bersih dan sehat untuk meningkatkan kesehatan, mencegah kekambuhan penyakit, dan pemulihan penyakit. Orang tua dapat diajarkan bagaimana menangani kejang demam (Khodijah et al., 2023). Dengan pendidikan kesehatan akan meningkatkan kemampuan ibu dalam menangani anak yang terkena kejang demam karena peningkatan pengetahuan dan ketrampilan dalam menangani anak yang terkena kejang demam. Dengan memberikan informasi atau pelatihan kepada masyarakat, terutama ibu, yang merupakan pilar keluarga (indrayati Novi & Haryanti Dwi, 2019)

5. Evaluasi

Berdasarkan hasil studi kasus terbukti dengan melakukan Promosi Kesehatan maka terjadi peningkatan pengetahuan

keluarga tentang Penatalaksanaan Kejang Demam Pada Anak, diperoleh hasil pada Ny. F sebelum pemberian promosi kesehatan hasil pre test mencakup skor 6 dengan kategori pengetahuan cukup dan pada hasil post test setelah pemberian promosi kesehatan terjadi peningkatan pengetahuan dengan mencakup skor 15 dengan kategori pengetahuan baik, Kemudian pada Ny. I hasil pre test sebelum diberikan promosi kesehatan mencakup skor 9 termasuk kategori pengetahuan cukup dan hasil post test setelah dilakukan pemberian promosi kesehatan maka terjadi peningkatan dengan mencakup skor 15 yang berarti pengetahuan menjadi baik, dengan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa dengan pemberian promosi kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan keluarga menjadi kategori baik.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Astika Windi et al., 2022) Ini menunjukkan bahwa sebelum mereka menerima pendidikan kesehatan tentang kejang demam pada anak-anak, kedua orang tersebut memiliki pengetahuan menengah tentang masalah tersebut. Namun, setelah mendapatkan pendidikan kesehatan, tingkat pengetahuan kedua subjek meningkat pada kategori baik. Pengetahuan subjek 1 meningkat dari 61% menjadi 83% dan pengetahuan subjek 2 meningkat dari 67% menjadi 94%. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa 7 responden (43,78%) memiliki tingkat pengetahuan baik, 5 responden (31,3%) memiliki tingkat pengetahuan cukup, dan 4 responden (25%) termasuk dalam kategori baik. Selain itu hasil studi kasus ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Muhammad Arip Amir Udin et al., 2014) Sebelum penyuluhan, pengetahuan responden tentang kejang demam rata-rata 20,60 ± 5,94. Setelah konseling, kesadaran terhadap kejang demam meningkat secara signifikan (39,90 ± 2,69; p <0,05). Informasi yang dimaksud mencakup

pemahaman, etiologi, faktor risiko, pengobatan, pencegahan, dan konsekuensi kejang demam. Hasilnya adalah bahwa kesadaran orang tua tentang kejang demam dapat ditingkatkan melalui penggunaan pamflet dan konsultasi pribadi. Kemudian pada penelitian yang dilakukan oleh (Julaikha siti et al., n.d.) Pada penelitian, skor rata-rata variabel derajat kesadaran ibu terhadap kejang demam sebelum mendapat pendidikan kesehatan adalah 6,20. Setiap ibu yang terlibat dalam penelitian ini diberikan post-test setelah menerima brosur tentang kejang demam dan flip sheet dengan informasi kesehatan. Setelah mendapatkan pendidikan kesehatan, skor pengetahuan responden rata-rata adalah 8,47. Ini menunjukkan bahwa kesadaran ibu tentang kejang demam sebelum mendapat pendidikan kesehatan lebih tinggi (2,27) daripada setelahnya.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Dapat disimpulkan bahwa Implementasi promosi kesehatan dalam meningkatkan pengetahuan keluarga mengenai penatalaksanaan kejang demam pada anak menunjukkan hasil yang signifikan. Program ini berhasil meningkatkan pemahaman keluarga tentang kejang demam, tindakan pertolongan pertama yang tepat, serta pentingnya membawa anak ke fasilitas kesehatan. Hal ini mengindikasikan bahwa promosi kesehatan merupakan strategi yang efektif dalam memberdayakan keluarga untuk menghadapi kejadian kejang demam pada anak.

B. SARAN

1. Bagi Keluarga

   Diharapkan bagi keluarga agar mampu mengetahui tentang penatalaksanaan kejang demam pada anak dengan banyak mencari informasi atau mengikuti kegiatan edukasi kesehatan.

2. Bagi Institusi pelayanan kesehatan.

   Bagi institusi pelayanan kesehatan dapat membantu untuk mempromosikan kesehatan kepada keluarga atau masyarakat agar mampu memperbaiki pengetahuan tentang kesehatan menjadi lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

Astika Windi, Senja Atika Sari HS, & Immawati. (2022). Penerapan Pendidikan Kesehatan Tentang Kejang Demam Untuk Meningkatkan Pengetahuan Orang Tua Pada Anak Usia Balita Di RSUD Jend. Ahmad Yani Metro. *Jurnal Cendikia Muda*, *2*(3).

Dedi Fatrida, Yeni Elviani, Mustakim, & Andre Utama Saputra. (2020). *Asuhan Keperawatan Keluarga dan Komunitas: Upaya Pencegahan Kanker Payudara Anak Usia Remaja* (Kodri, Ed.; pertama). Adab.

dr.Annisa Rahmania Yulman, Sp. A. (2023). Penatalaksanaan Kejang Demam pada Anak dirumah. *Rumah Sakit Universitas Indonesia*.

Efendi, B., Winani, & Suheryadi, A. (2023). Pengembangan Aplikasi Standar Keperawatan Pada Asuhan Keperawatan Anak di RSUD Indramayu . *IKRATH-ABDIMAS*, *6*, 1–10.

Enisa, Rizana, N., Widiyastutu, N. R., Juwariyah, S., Umam, K., Fahrudiana, F., Puspitasari, I., & Patimah, S. (2024). *KEPERAWATAN KELUARGA TEORI KOMPEREHENSIF* (P. I. Daryaswanti, Ed.; Pertama). PT. Green Pustaka Indonesia.

Esti, A., & Johan, T. R. (2020). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga Askep Stroek* (Tim Kreator Penerbit, Ed.). Pustaka Galeri Mandiri.

Handayani, T. W., Astutu, D. D., & Astuti, D. P. (2021). Aplikasi Health Belief Model Pada Penanganan Kegawatdaruratan Anak Dengan Kejang Demam Di Rumah. *JURNAL EMPATHY Pengabdian Kepada Masyarakat*, *2*, 1–10.

indrayati Novi, & Haryanti Dwi. (2019). Peningkatan Kemampuan Orang Tua dalam Penanganan Pertama Kejang Demam pada Anak. *Jurnal Peduli Masyarakat* , *1*(1).

Ira, N., Rahman, F., Nugroho, A., Erylani, N., Laily, N., & Anhar, vina Y. (2018). *promosi kesehatan* (zadina, Ed.; pertama). Universitas Airlangga.

Irdawati. (2019). *KEJANG DEMAM DAN PENATALAKSANAANNYA*. *2*.

Jatmika, S. E. D., Maulana, M., Kunturo, & Martini, S. (2019). *Buku Ajar Pengembangan Media Promosi Kesehatan* (E. Khuzaimah, Ed.; pertama). K-Media.

Julaikha siti, Pramono Joko Sapto, & Sari Nurul Kartika. (n.d.). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Kejang Demam Terhadap Tingkat*

Pengetahuan Dan Sikap ibu Di Ruang Melati RSUD AW. Sahranie Samarinda.

Kasmawati. (2024). Gambaran pengetahuan orang tua pasien tentang penanganan awal kejang demam pada anak di puskesmas Bajeng Kabupaten Gowa. *Jurnal Kolaboratif Sains*, *7*, 1–7.

Khodijah, Rakhman Arif, Prastiani dwi Budi, Permatasari eka diana, Muryani susi, & Wibowo Nurhakim. (2023). Edukasi Penatalaksanaan Kejang Demam pada Ibu Kader Kesehatan Di Desa Peusupan Kecamatan Pangkah Kabupaten Tegal. *Jurnal Abdimas Bhakti Indonesia*, *4*(2), 2721–0278.

KN Fitriana, Nabila Nana, & Suparti Sri. (2019). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Lembar Balik Terhadap Tingkat Pengetahuan Orang Tua Tentang Perkembangan Anak Kejang Demam. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*, *2*.

Kusyani, A., Robiyah, A., & Nisa, D. K. (2022). *Asuhan Keperawatan Anak dengan Kejang Demam dan Diare*. NEM.

Mendrofa, fery, & Setiyaningrum, I. P. (2021). *BUKU AJAR KEPERAWATAN KELUARGA* (U. Hani, Ed.; 1st ed.). Mitra Sehat.

Muhammad Arip Amir Udin, Tun Paksi Sareharto, & Harmawan Istiadi. (2014). Pengaruh Penyuluhan Tentang Kejang Demam Anak Terhadap Pengetahuan Orang Tua . *Jurnal Media Medika Muda*.

Oktalia Rahmawati, R., Lantin, S., & Dini, K. (2021). *Gambaran Masalah Keperawatan pada Anak dengan kejang demam di Rumah Sakit Perkebunan Wilayah Karisidenan Besuki*. *Kejang demam*, 1–7.

Oktariana Penny, & Krishna Lucia Firsty Puspita. (2019). Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Gastritis. *Buletin Kesehatan*.

Polopadang, V., & Hidayah, N. (2019). *Proses Keperawatan Pendekatan Teori dan Praktik* (Fitriani, Ed.; Pertama). Yayasan Pemberdayaan Indonesia Cerdas.

PPNI, & Tim Pokja. (2017). *Standar Diagnosa Keperawatan Indinesia*.

Putri, D. F. A., Penyami, Y., Hartono, M., & Anonim, T. (2022). STUDI KASUS: ASUHAN KEPERAWATAN HIPERTERMI PADA ANAK DENGAN KEJANG DEMAM. *Lintas Keperawatan*, 1–7.

Saputra, R., Wulandini, P., Frilianova, D., Studi, P., Keperawatan, D., & Abdurrab, U. (2019). TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG KEJANG DEMAM PADA ANAK USIA 6 BULAN SAMPAI 5 TAHUN DI

PUSKESMAS KAMPAR TIMUR 2018. In *Jurnal Keperawatan Abdurrab* (Vol. 2, Issue 2).

Suriyani, Mikawati, & Pratiwi Rizky. (2023). Peningkatan Pengetahuan Orang Tua Tentang Penanganan Kejang Demam Pada Anak Melalui Pendidikan Kesehatan. *Jurnal Pengabdian Ilmu Kesehatan* , *2*.

Suryagustina, Prinawati, & Indrawan, I. (2022). Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Keluarga dalam Penanganan Kejang Demam Pada Anak : Literature Review. *AHMAR METASTASIS HEALTH JOURNAL*, *2*, 52–62.

Umbra Medical. (2023). *RANGKUMAN MATERI KEPERAWATAN*. Umbra.

Wahyuni, T., Parliani, & Hayati, D. (2021). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga* (R. Awahita, Ed.; Edisi Digital). CV Jejak, anggota IKAPI.

Lampiran 1 : Lembar konsultasi pembimbing 1

Program Studi Diploma III Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar

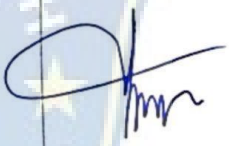
NAMA MAHASISWA : Nadiyah Putri Ilhamsyah

NIM : 105111100821

NAMA PEMBIMBING 1 : Muhammad Purqan Nur, S.Kep., M.Kes

NIDN : 0916018502

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING 1	PARAF PEMBIMBING
1.	01-April-2024	1 Pengajuan judul proposal 2 Acc judul "Implementsi Peningkatan Pengetahuan Keluarga Tentang Kejang Demam Pada Anak Melalui Promosi Kesehatan 3 Lanjut bab I,II,III	
2.	26-April-2024	1 Konsul Bab I dan II 2 Sistematika Penulisan 3 Lengkapi Bab II	
3.	30-April-2024	1 Konsul Bab I dan II 2 Perbaikan Bab II 3 Perbaikan sistematika pengetikan 4 Lanjut bab III	
4.	16-Mei-2024	1 Konsul bab I,II,III 2 Perbaikan Bab I dan III 3 Lengkapi Lampiran	

5.	18-Mei-2024	1 Konsul bab I,III 2 Perbaikan Lampiran 3 Perbaiki sitematika pengetikan 4 Lengkapi daftar pustaka	
6.	22-Juni-2024	1 Perbaiki bab I dan III 2 Perbaiki Lampiran	
7.	9-Juli-2024	1 Acc proposal 2 Atur jadwal ujian proposal	
8.	12-Agustus-2024	1 Konsul Bab IV 2 Sistematika Pengetikan	
9.	14-Agustus-2024	1 Konsul bab IV hasil dan pembahasan 2 Perbaiki hasil 3 Sistematika pengetikan	
10.	16-Agustus-2024	1 Konsul bab IV dan bab V 2 Tambahkan gambaran waktu penelitian	
11.	19-Agustus-2024	1 Perbaiki tabel hasil 2 Lengkapi lampiran 3 Sistematika pengetikan	

12.	21-Agustus-2024	1 Konsul bab IV dan bab V 2 Tambahkan lampiran 3 Sistematika pengetikan	
13.	23-Agustus-2024	1 Tambahkan Saran 2 Lengkapi lampiran	
14.	26-Agustus-2024	Acc KTI	

Mengetahui

Ketua Prgram Studi

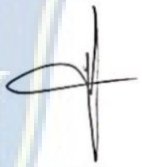
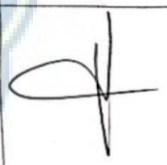
Ratna Mahmud, S.Kep., Ns., M.Kes

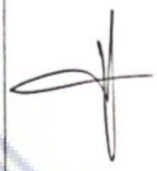
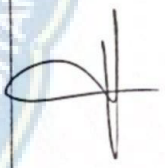
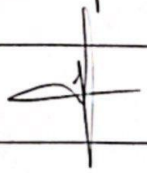
NBM: 883 575

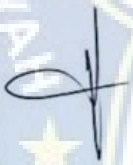
Lampiran 2 : Lembar konsultasi pembimbing 2

Program Studi Diploma III Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar

NAMA MAHASISWA : Nadiyah Putri Ilhamsyah
NIM : 105111100821
NAMA PEMBIMBING 1 : Abdul Halim, S.Kep, M.Kes
NIDN : 0906097201

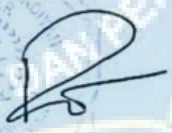
NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING 1	PARAF PEMBIMBING
1.	01-April-2024	1 Pengajuan judul proposal 2 Acc judul "Implementsi Peningkatan Pengetahuan Keluarga Tentang Kejang Demam Pada Anak Melalui Promosi Kesehatan 3 Lanjut bab I,II,III	
2.	26-April-2024	1 Konsul Bab *I dan II* 2 Sistematika Penulisan 3 Lengkapi Bab II	
3.	30-April-2024	1 Konsul Bab I dan II 2 Perbaikan Bab II 3 Perbaikan sistematika pengetikan 4 Lanjut bab III	
4.	16-Mei-2024	1 Konsul bab I,II,III 2 Perbaikan Bab I dan III 3 Lengkapi Lampiran	

5.	18-Mei-2024	1 Konsul bab I,III 2 Perbaikan Lampiran 3 Perbaiki sitematika pengetikan 4 Lengkapi daftar pustaka	
6.	22-Juni-2024	1 Perbaiki bab I dan III 2 Perbaiki Lampiran	
7.	9-Juli-2024	1 Acc proposal 2 Atur jadwal ujian proposal	
8.	12-Agustus-2024	1 Konsul Bab IV 2 Sistematika Pengetikan	
9.	14-Agustus-2024	1 Konsul bab IV hasil dan pembahasan 2 Perbaiki hasil 3 Sistematika pengetikan	
10.	16-Agustus-2024	1 Konsul bab IV dan bab V 2 Tambahkan gambaran waktu penelitian	
11.	19-Agustus-2024	1 Perbaiki tabel hasil 2 Lengkapi lampiran 3 Sistematika pengetikan	

12.	21-Agustus-2024	1 Konsul bab IV dan bab V 2 Tambahkan lampiran 3 Sistematika pengetikan	
13.	23-Agustus-2024	1 Tambahkan Saran 2 Lengkapi lampiran	
14.	26-Agustus-2024	Acc KTI	

Mengetahui

Ketua Prgram Studi



Ratna Mahmud, S.Kep., Ns., M.Kes

NBM: 883 575

Lampiran 3 : Jadwal bimbingan pembimbing 1

JADWAL HADIR BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
TAHUN AKADEMIK 2023/2024

Nama Pembimbing : Muhammad Purqan Nur, S.Kep., M.Kes

NIDN : 0916018502

No.	NIM	Nama Mahasiswa	Pertemuan Ke-													
			I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	XIII	XIV
1	105111100821	Nadiyah Putri Ilhamsyah														

Makassar, 1 Mei 2024

Pembimbing I

Muhammad Purqan Nur, S.Kep., M. Kes
NIDN. 0916018502

Ka. Prodi Keperawatan

Ratna Mahmud, S.Kep., Ns., M.Kes
NBM. 883575

Lampiran 4 : Jadwal bimbingan pembimbing 2

JADWAL HADIR BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
TAHUN AKADEMIK 2023/2024

Nama Pembimbing : Abdul Halim, S.Kep., M.Kes

NIDN : 0906097201

No.	NIM	Nama Mahasiswa	Pertemuan Ke-												
			I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	XIII	XIV
1	105111103521	Nadiyah Putri Ilhamsyah														

Makassar, 1 Mei 2024

Pembimbing 2

Abdul Halim, S.Kep., M.Kes
NIDN. 0906097201

Ka. Prodi Keperawatan

Ratna Mahmud, S.Kep., Ns., M.Kes
NBM. 883575

Lampiran 6 : : Penjelasan untuk mengikuti penelitian (PSP)

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)

1. Kami adalah peneliti berasal dari Program Studi Diploma III Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar, dengan ini meminta saudara (i) untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul "Impelementasi Peningkatan Pengetahuan Keluarga Tentang Penatalaksanaan Kejang Demam Pada Anak Melalui Promosi Kesehatan "
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah mampu melakukan imlementasi promosi kesehatan pada keluarga mengenai penatalaksanaan kejang demam pada anak
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara terpimpin dan observasi dengan menggunakan pedoman wawancara dan observasi yang akan berlangsung kurang lebih 15-20 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan/pelayanan kepetawatan.
4. Keuntungan yang dapat Bapak/Ibu peroleh dalam keikutsertaan pada penelitian ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan/Tindakan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri bapak/ibu beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
6. Jika bapak/ibu membutuhkan informasi sehubunngan dengan penelitian ini, silahkan menghubungi peneliti pada nomor Hp: 087886001883

PENELITI

Nadiyah Putri Ilhamsyah

Nim : 105111100821

Lampiaran 5 : Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Foto 3 x 4 cm

Latar Merah

A. IDENTITAS

Nama	: Nadiyah Putri Ilhamsyah
Tempat/Tanggal Lahir	: Maros/29 Mei 2003
Agama	: Islam
Suku/Bangsa	: Makassar
No. Telpon	: 087886001883
E-mail	: putetew@gmail.com
Alamat	: Maros Jl.Cendana

B. RIWAYAT PENDIDIKAN

1. SDN 3 Maros dari tahun 20010 sampai dengan tahun 2015
2. SMP Negeri 1 Maros dari tahun 2015 sampai dengan tahun 2018
3. SMAN 1 Maros dari tahun 2018 sampai dengan 2021
4. Universitas Muhammadiyah Makassar, tahun 2021 sampai sekarang

Nim : 105111100821

Lampiran 7 : *Informed Consent*

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Nadiyah Putri Ilhamsyah yang akan melakukan penelitian dengan judul "Implementasi Peningkatan Pengetahuan Keluarga Tentang Penatalaksanaan Kejang Demam Pada Anak Melalui Promosi Kesehatan"

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

Makassar, 2 Agustus 2024

Saksi

.....

Yang Memberikan Persetujuan

.....

Makassar, 30 Juli 2024

Peneliti

Nadiyah Putri Ilhamsyah

NIM:105111100821

Lampiran 7 : *Informed Consent*

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Nadiyah Putri Ilhamsyah yang akan melakukan penelitian dengan judul "Implementasi Peningkatan Pengetahuan Keluarga Tentang Penatalaksanaan Kejang Demam Pada Anak Melalui Promosi Kesehatan"

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

Makassar, 2 Agustus 2024

Saksi	Yang Memberikan Persetujuan
.....	Jodi Febrianti .....

Makassar, 30 Juli 2024

Peneliti

Nadiyah Putri Ilhamsyah

NIM:105111100821

Lampiran 8: Lembar Kuesioner

Responden: Subjek 1

a. Identitas Keluarga:

1. Nama:Ny. F
2. Tanggal lahir: 23 Januari 2000
3. Alamat: Pasar Baru Jl.Pattimura
4. Pendidikan terakhir: SMA
5. Pekerjaan: IRT
6. Pendapatan perbulan: Tidak menentu

b. Identitas anak:

1. Nama: An. A
2. Jenis kelamin: Laki-Laki
3. Tanggal lahir:14 Mei 2023

Tingkat pengetahuan tentang Kejang Demam (pre test)

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	kejang demam adalah kejang akibat kenaikan suhu tubuh diatas 38^0c?	✓	
2.	kejang demam hanya dialami oleh bayi?	✓	
3.	Apakah jika keluarga memiliki riwayat kejang demam maka anak bisa beresiko mengalami kejang demam?		✓
4.	Kejang demam ada 2 yaitu kejang demam sederhana dan kejang demam kompleks?		✓
5.	Serangan kejang muncul lebih dari satu kali selama anak demam?	✓	
6.	Apakah anak yang mengalami kejang akibat demam harus segera dibawa kerumah sakit?	✓	
7.	Apakah kejang demam bisa dicegah agar tidak kambuh kembali?	✓	

8.	Apakah perlu mengukur suhu tubuh untuk mengetahui anak yang sedang kejang demam?	✓	
9.	Apakah anak harus diberi minum obat penurun panas jika mengalami kejang?	✓	
10.	Apakah perlu memberikan obat anti kejang untuk menangani anak yang sedang kejang?	✓	
11.	Apakah harus melepas pakaian yang ketat saat anak sedang kejang demam?		✓
12.	Jika anak kejang demam perlu memposisikan anak terlentang dengan kepala miring?		✓
13.	Jika anak muntah saat kejang, perlu untuk memiringkan kepala?		✓
14.	Apakah perlu menghentikan pergerakan kejang pada anak?		✓
15.	Anak yang kejang demam bisa diberikan minum atau makan?	✓	

Kriteria Hasil Pengetahuan :

Skor 0-5: Pengetahuan keluarga dalam menatalaksana kejang demam kurang. Perlu diberikan edukasi dan informasi.

Skor 6-10: Pengetahuan dan perilaku orang tua dalam menatalaksana kejang demam cukup. Perlu diberikan penguatan dan edukasi lebih lanjut

Skor 11-15: Pengetahuan dan perilaku orang tua dalam menatalaksana kejang demam sudah baik. Perlu diberikan apresiasi dan edukasi berkala

Skor Total: 6

Responden: Subjek 2

a. Identitas Keluarga:

1. Nama:Ny. I
2. Tanggal lahir: 5 april 1994
3. Alamat: Jl. Gunung Putih
4. Pendidikan terakhir: SMA
5. Pekerjaan: IRT
6. Pendapatan perbulan: Tidak menentu

b. Identitas anak:

1. Nama: An. A
2. Jenis kelamin: Laki-Laki
3. Tanggal lahir:18 juni 2023

Tingkat pengetahuan tentang Kejang Demam (pre test)

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	kejang demam adalah kejang akibat kenaikan suhu tubuh diatas 38^0c?	✓	
2.	kejang demam hanya dialami oleh bayi?	✓	
3.	Apakah jika keluarga memiliki riwayat kejang demam maka anak bisa beresiko mengalami kejang demam?		✓
4.	Kejang demam ada 2 yaitu kejang demam sederhana dan kejang demam kompleks?		✓
5.	Serangan kejang bisa muncul lebih dari satu kali selama anak demam?	✓	
6.	Apakah anak yang mengalami kejang akibat demam harus segera dibawa kerumah sakit?	✓	
7.	Apakah kejang demam bisa dicegah agar tidak kambuh kembali?	✓	
8.	Apakah perlu mengukur suhu tubuh untuk	✓	

	mengetahui anak yang sedang kejang demam?		
9.	Apakah anak harus diberi minum obat penurun panas jika mengalami kejang?	✓	
10.	Apakah perlu memberikan obat anti kejang untuk menangani anak yang sedang kejang?		✓
11.	Apakah harus melepas pakaian yang ketat saat anak sedang kejang demam?	✓	
12.	Jika anak kejang demam perlu memposisikan anak terlentang dengan kepala miring?		✓
13.	Jika anak muntah saat kejang, perlu untuk memiringkan kepala?		✓
14.	Apakah perlu menghentikan pergerakan kejang pada anak?		✓
15.	Anak yang kejang demam bisa diberikan minum atau makan?		✓

Kriteria Hasil Pengetahuan :

Skor 0-5: Pengetahuan keluarga dalam menatalaksana kejang demam kurang. Perlu diberikan edukasi dan informasi.

Skor 6-10: Pengetahuan dan perilaku orang tua dalam menatalaksana kejang demam cukup. Perlu diberikan penguatan dan edukasi lebih lanjut

Skor 11-15: Pengetahuan dan perilaku orang tua dalam menatalaksana kejang demam sudah baik. Perlu diberikan apresiasi dan edukasi berkala

Skor Total: 9

Lampiran 9: Satuan Acara Penyuluhan

Topik: Kejang Demam pada Anak

Sasaran: Keluarga

Waktu: 30 menit

Tempat: (Tempat pelaksanaan penyuluhan)

Tujuan:

1. Meningkatkan pengetahuan dan pemahaman orang tua dan pengasuh tentang kejang demam pada anak.
2. Mampu mengenali tanda dan gejala kejang demam pada anak.
3. Mampu melakukan tindakan yang tepat saat anak mengalami kejang demam.
4. Mampu mencari pertolongan medis yang tepat saat anak mengalami kejang demam.

Acara:

Waktu	**Kegiatan**	**Metode**
3 menit	Pembukaan	Ceramah
15 menit	Penyampaian materi: 1. Pengertian kejang demam 2. Penyebab kejang demam 3. Klasifikasi kejang demam 4. Tanda dan gejala kejang demam 5. Tindakan yang tepat saat anak mengalami kejang demam	Ceramah
5 menit	Diskusi dan tanya jawab	Diskusi
2 menit	Penutup	Ceramah

Lampiran 10: Materi Penyuluhan

KEJANG DEMAM

A. Pengertian

Kejang demam, atau step, adalah kejang yang terjadi pada anak-anak usia 6 bulan hingga 5 tahun saat mereka mengalami demam tinggi (biasanya 38°C atau lebih).

B. Penyebab kejang Demam

1. Penyebab kejang demam yang paling sering adalah infeksi virus.
2. Faktor lain yang dapat meningkatkan risiko kejang demam adalah riwayat keluarga kejang demam, demam tinggi,dan perubahan suhu tubuh yang cepat.

C. Klasifikasi Kejang Demam

1. Kejang Demam Simpleks

   Kejang demam simpleks (KDS) merupakan 80% kejadian kejang yang paling sering dijumpai, kejang yang paling singkat karena waktunya berlangsung ≤ 15 menit, KDS banyak diderita oleh anak, pada umumnya kejang berbentuk gerakan tanpa fokal, hilangnya kesadaran dan kontraksi otot hebat, kejang akan berhenti sendiri, tidak terjadi lagi selama 1 hari.
2. Kejang Demam Kompleks

   Kejang demam kompleks (KDK) ialah kejang terjadi ≥15 menit serta bangkitan kejangnya menyebabkan anak tidak sadar, kejang yang terjadi hanya pada satu area otak saja (fokal/parsial), berulang lebih dari 2 kali dalam waktu 1 hari

D. Tanda dan Gejala Kejang Demam

Tanda dan gejala kejang demam dapat berbeda-beda pada setiap anak.

Beberapa tanda dan gejala yang umum terjadi adalah:

1. Tubuh anak menegang dan kaku.
2. Mata anak memutar ke atas atau ke samping.

3. Anak tidak sadar dan tidak responsif terhadap rangsangan.
4. Anak bernapas tidak teratur atau berhenti bernapas.
5. Anak mengeluarkan busa dari mulut.

E. Penatalaksanaan Kejang Demam dirumah

1. Tetap tenang dan jangan panik; langkah pertama akan mendukung langkah berikutnya.
2. Longgarkan pakaian anak agar dapat bernapas dengan baik.
3. Jika anak muntah atau mengeluarkan lendir, miringkan kepalanya agar tidak tersedak agar lidah tidak menutupi jalan napasnya.
4. Anak harus dilindungi dari benda-benda tajam di sekitarnya. Anda dapat melindunginya dengan menempatkan bantal di sekitarnya agar dia tidak menabrak benda-benda lain.
5. Jangan masukkan apa pun ke mulutnya, seperti jari atau sendok.
6. Selama kejang jangan hentikan pergerakan pada anak
7. Mengukur suhu tubuh anak, menghitung lamanya kejang.
8. Jika anak kejang, jangan berikan minuman atau makan kepadanya karena dapat menyebabkan tersedak.
9. Apabila kejang anak sudah berhenti atau berlangsung cukup lama, bawa anak segera ke fasilitas kesehatan untuk penanganan lebih lanjut.

Responden: Subjek 1

c. Identitas Keluarga:

7. Nama:Ny. F
8. Tanggal lahir: 23 Januari 2000
9. Alamat: Pasar Baru Jl.Pattimura
10. Pendidikan terakhir: SMA
11. Pekerjaan: IRT
12. Pendapatan perbulan: Tidak menentu

d. Identitas anak:

4. Nama: An. A
5. Jenis kelamin: Laki-Laki
6. Tanggal lahir:14 Mei 2023

Tingkat pengetahuan tentang Kejang Demam (post test)

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	kejang demam adalah kejang akibat kenaikan suhu tubuh diatas 38^0c?	✓	
2.	kejang demam hanya dialami oleh bayi?		✓
3.	Apakah jika keluarga memiliki riwayat kejang demam maka anak bisa beresiko mengalami kejang demam?	✓	
4.	Kejang demam ada 2 yaitu kejang demam sederhana dan kejang demam kompleks?	✓	
5.	Serangan kejang muncul lebih dari satu kali selama anak demam?	✓	
6.	Apakah anak yang mengalami kejang akibat demam harus segera dibawa kerumah sakit?	✓	
7.	Apakah kejang demam bisa dicegah agar tidak kambuh kembali?	✓	
8.	Apakah perlu mengukur suhu tubuh untuk	✓	

	mengetahui anak yang sedang kejang demam?		
9.	Apakah anak harus diberi minum obat penurun panas jika mengalami kejang?		✓
10.	Apakah perlu memberikan obat anti kejang untuk menangani anak yang sedang kejang?		✓
11.	Apakah harus melepas pakaian yang ketat saat anak sedang kejang demam?	✓	
12.	Jika anak kejang demam perlu memposisikan anak terlentang dengan kepala miring?	✓	
13.	Jika anak muntah saat kejang, perlu untuk memiringkan kepala?	✓	
14.	Apakah perlu menghentikan pergerakan kejang pada anak?		✓
15.	Anak yang kejang demam bisa diberikan minum atau makan?		✓

Kriteria Hasil Pengetahuan :

Skor 0-5: Pengetahuan keluarga dalam menatalaksana kejang demam kurang. Perlu diberikan edukasi dan informasi.

Skor 6-10: Pengetahuan dan perilaku orang tua dalam menatalaksana kejang demam cukup. Perlu diberikan penguatan dan edukasi lebih lanjut

Skor 11-15: Pengetahuan dan perilaku orang tua dalam menatalaksana kejang demam sudah baik. Perlu diberikan apresiasi dan edukasi berkala

Skor Total: 15

Responden: Subjek 2

c. Identitas Keluarga:

7. Nama:Ny. I
8. Tanggal lahir: 5 april 1994
9. Alamat: Jl. Gunung Putih
10. Pendidikan terakhir: SMA
11. Pekerjaan: IRT
12. Pendapatan perbulan: Tidak menentu

d. Identitas anak:

4. Nama: An. A
5. Jenis kelamin: Laki-Laki
6. Tanggal lahir:18 juni 2023

Tingkat pengetahuan tentang Kejang Demam (post test)

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	kejang demam adalah kejang akibat kenaikan suhu tubuh diatas 38^0c?	✓	
2.	kejang demam hanya dialami oleh bayi?		✓
3.	Apakah jika keluarga memiliki riwayat kejang demam maka anak bisa beresiko mengalami kejang demam?	✓	
4.	Kejang demam ada 2 yaitu kejang demam sederhana dan kejang demam kompleks?	✓	
5.	Serangan kejang muncul lebih dari satu kali selama anak demam?	✓	
6.	Apakah anak yang mengalami kejang akibat demam harus segera dibawa kerumah sakit?	✓	
7.	Apakah kejang demam bisa dicegah agar tidak kambuh kembali?	✓	
8.	Apakah perlu mengukur suhu tubuh untuk	✓	

	mengetahui anak yang sedang kejang demam?		
9.	Apakah anak harus diberi minum obat penurun panas jika mengalami kejang?		✓
10.	Apakah perlu memberikan obat anti kejang untuk menangani anak yang sedang kejang?		✓
11.	Apakah harus melepas pakaian yang ketat saat anak sedang kejang demam?	✓	
12.	Jika anak kejang demam perlu memposisikan anak terlentang dengan kepala miring?	✓	
13.	Jika anak muntah saat kejang, perlu untuk memiringkan kepala?	✓	
14.	Apakah perlu menghentikan pergerakan kejang pada anak?		✓
15.	Anak yang kejang demam bisa diberikan minum atau makan?		✓

Kriteria Hasil Pengetahuan :

Skor 0-5: Pengetahuan keluarga dalam menatalaksana kejang demam kurang. Perlu diberikan edukasi dan informasi.

Skor 6-10: Pengetahuan dan perilaku orang tua dalam menatalaksana kejang demam cukup. Perlu diberikan penguatan dan edukasi lebih lanjut

Skor 11-15: Pengetahuan dan perilaku orang tua dalam menatalaksana kejang demam sudah baik. Perlu diberikan apresiasi dan edukasi berkala

Skor Total: 15

DOKUMENTASI

Gambar 1. Dokumentasi pada Ny. F

Gambar 2. Dokumentasi pada Ny. I

PEMERINTAH KOTA MAKASSAR
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Jl. Jendral Ahmad Yani No. 2 Makassar 90171
Website: dpmptsp.makassarkota.go.id

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

Nomor: 070/3001/SKP/SB/DPMPTSP/7/2024

DASAR:

a. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Keterangan Penelitian.
b. Peraturan Daerah Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan Organisasi Perangkat Daerah
c. Peraturan Walikota Nomor 4 Tahun 2023 tentang Penyelenggaraan Perizinan Berbasis Resiko, Perizinan Non Berusaha dan Non Perizinan
d. Keputusan Walikota Makassar Nomor 954/503 Tahun 2023 Tentang Pendelegasian Kewenangan Perizinan Berusaha Berbasis Resiko, Perizinan Non Berusaha dan Non Perizinan yang Menjadi Kewenangan Pemerintah Daerah Kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Makassar Tahun 2023
e. Surat Kepala Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Sulawesi Selatan nomor 19120/S.01/PTSP/2024, Tanggal 18 Juli 2024
f. Rekomendasi Teknis Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Makassar nomor 3003/SKP/SB/BKBP/VII/2024

Dengan Ini Menerangkan Bahwa :

Nama	:	NADIYAH PUTRI ILHAMSYAH
NIM / Jurusan	:	105111100821 / Keperawatan
Pekerjaan	:	Mahasiswa (D3) / Universitas Muhammadiyah Makassar
Alamat	:	Jl. Ranggong No. 21 Makassar
Lokasi Penelitian	:	Terlampir-,
Waktu Penelitian	:	18 Juli 2024 - 18 Agustus 2024
Tujuan	:	Karya Tulis Ilmiah
Judul Penelitian	:	IMPLEMENTASI PENINGKATAN PENGERAHUAN KELUARGA TENTANG PENATALAKSANAAN KEJANG DEMAM PADA ANAK MELALUI PROMOSI KESEHATAN

Dalam melakukan kegiatan agar yang bersangkutan memenuhi ketentuan sebagai berikut:

a. Surat Keterangan Penelitian ini diterbitkan untuk kepentingan penelitian yang bersangkutan selama waktu yang sudah ditentukan dalam surat keterangan ini.
b. Tidak dibenarkan melakukan penelitian yang tidak sesuai / tidak ada kaitannya dengan judul dan tujuan kegiatan penelitian.
c. Melaporkan hasil penelitian kepada Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Makassar melalui email bidangekososbudkesbangpolmks@gmail.com.
d. Surat Keterangan Penelitian ini dicabut kembali apabila pemegangnya tidak menaati ketentuan tersebut diatas.

Ditetapkan di Makassar

Pada tanggal: 22 Juli 2024

Ditandatangani secara elektronik oleh
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KOTA MAKASSAR

Dipindai dengan CamScanner

PEMERINTAH KOTA MAKASSAR
DINAS KESEHATAN

Jl. TeduhBersinar No. 1 Telp. (0411) 881549 Fax (0411) 887710 Makassar 90221
email: dinkes.makassar@yahoo.co.id home page: dinkes.makassar.com

Makassar , 24 Juli 2024

Nomor : 440/327/PSDK/DKK/VII/2024
Lampiran : -
Perihal : **Izin Penelitian**

Yth. **Kepada**
Kepala Puskesmas Makkasau

Di_
Tempat

Sehubungan dengan surat dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu dengan No Surat : 070/3001/SKP/SB/DPMPTSP/7/2024 Tanggal : 22 Juli 2024 dengan perihal diatas, maka disampaikan kepada saudara/(i) :

Nama	: NADIYAH PUTRI ILHAMSYAH
Nomor Pokok	: 105111100821 / Keperawatan
Pekerjaan	: Mahasiswa (D3) / Universitas Muhammadiyah Makassar
Waktu Penelitian	: 18 Juli 2024 s/d 18 Agustus 2024
Judul	: "Implementasi Peningkatan Pengetahuan Keluarga Tentang Penatalaksanaan Kejang Demam Pada Anak Melalui Promosi Kesehatan ".

Bermaksud untuk melakukan penelitian di wilayah Puskesmas yang saudara/(i) pimpin, Demikian disampaikan atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

a.n. Kepala Dinas Kesehatan
Kota Makassar
Sekretaris,

dr. H. Ahmad Asy'Arie
Pangkat : Pembina / IV.a
NIP : 19810731 200901 1 007