Lampiran1 Permohonan Data Awal

Universitas Bhakti Kencana

Jl.Pembangunan No.112 Tarogong Kidul Kab.Garut 44151
(0262) 2248380 - 2800993
bku.ac.id psdku.garut@bku.ac.id

No : 914/03.FKP.LPPM-K.GRT/IV/2026
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Data Awal

Garut, 09 April 2026

KepadaYth.
Badan Kesatuan Bangsa & Politik (Bakesbangpol)\
Di Tempat

Assalamualaikumwr.wb.

Berdasarkan kurikulum Prodi D III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut T.A 2025.2026 mahasiswa/I dituntut untuk melaksanakan penelitian berupa karya tulis ilmiah sebagai salah satu dari tiga pilar dalam Pendidikan di Perguruan Tinggi dan sebagai tugas akhir Pendidikan di UBK Garut.

Sehubungan dengan hal tersebut, maka kami mohon kepada Bapak/Ibu untuk kesediaannya memberikan data awal kepada Mahasiswa/I kami yang terlampir dibawah ini :

Nama	:	SHUHUF INJAL LAILI
NIM	:	231FK06053
Jadwal Penelitian	:	19 April - 30 April 2026

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Wassalamualaikum wr.wb.

Hormat Kami
Ketua Panitia

Santi Rinjani, S.Kep.,Ners.,M.Kep
NIDN. 0430058904

Lampiran 2 Surat Studi Pendahuluan

Universitas Bhakti Kencana

Jl.Pembangunan No.112 Tarogong Kidul Kab.Garut 44151
(0262) 2248380 - 2800993
bku.ac.id psdku.garut@bku.ac.id

No : 915/03.FKP.LPPM-K.GRT/VI/2026
Lampiran : -
Perihal : Studi Pendahuluan

Garut, 09 April 2026

KepadaYth.
Badan Kesatuan Bangsa & Politik (Bakesbangpol)
Di Tempat

Assalamualaikumwr.wb.

Berdasarkan kurikulum Prodi D III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut T.A 2025.2026 mahasiswa/I dituntut untuk melaksanakan penelitian berupa karya tulis ilmiah sebagai salah satu dari tiga pilar dalam Pendidikan di Perguruan Tinggi dan sebagai tugas akhir Pendidikan di UBK Garut.

Sehubungan dengan hal tersebut, maka kami mohon kepada Bapak/Ibu untuk kesediaannya memberikan izin studi pendahuluan kepa da Mahasiswa/I kami yang terlampir dibawah ini :

Nama	:	SHUHUF INJAL LAILI
NIM	:	231FK06053
Jadwal Penelitian	:	19 April - 30 April 2026

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Wassalamualaikum wr.wb.

Hormat Kami
Ketua Panitia

Santi Rinjani, S.Kep.,Ners.,M.Kep
NIDN. 0430058904

Lampiran 3 Surat Rekomendasi Data (Bakesbangpol)

PEMERINTAH KABUPATEN GARUT
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jl. Patriot No.10A, Telp. (0262) 2247473 Garut, Jawa Barat 44151

Nomor : 072/0873-Bakesbangpol/IV/2026
Sifat : -
Lampiran : 1 Lembar
Hal : Permohonan Data Awal

Garut, 13 April 2026

Kepada Yth,
Direktur UOBK RSUD dr. Slamet Garut
di
Tempat

Dalam rangka membantu Mahasiswa/i Universitas Bhakti Kencana Garut bersama ini terlampir Keterangan Permohonan Data Awal Nomor : **072/0873-Bakesbangpol/IV/2026** Tanggal 13 April 2026, Atas Nama ***SHUHUF INJAL LAILI / 231FK06053*** yang akan melaksanakan Permohonan Data Awal dengan mengambil lokasi di RSUD dr. Slamet Garut. Demi kelancaran Permohonan Data Awal dimaksud, mohon bantuan dan kerjasamanya untuk membantu Kegiatan tersebut.

Demikian atas perhatiannya, kami ucapkan terima kasih.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik

Drs. H. NURRODHIN, M.Si.
Pembina Utama Muda, IV/c
NIP. 19661019 199203 1 005

Tembusan, disampaikan kepada:
1. Yth. Kepala Bappeda Kabupaten Garut;
2. Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Garut;
3. Yth. Ketua Universitas Bhakti Kencana Garut;
4. Arsip.

Lampiran 4 Surat Permohonan Data awal (Bakesbangpol)

PEMERINTAH KABUPATEN GARUT
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jl. Patriot No.10A, Telp. (0262) 2247473 Garut, Jawa Barat 44151

SURAT KETERANGAN PERMOHONAN DATA AWAL

Nomor : 072/0873-Bakesbangpol/IV/2026

a. Dasar : 1.Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementrian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 316), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 14 Tahun 2011 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementrian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 168)

2.Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian.

b. Memperhatikan : Surat dari Universitas Bhakti Kencana Garut, Nomor 915/03.FKP.LPPM-K.GRT/IV/2026 Tanggal 09 April 2026

KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK, memberikan Surat Keterangan Penilitian kepada:

1.	Nama / NPM /NIM/ NIDN	: SHUHUF INJAL LAILI/ 231FK06053
2.	Alamat	: Jl. Bumi Asri RT/RW 003/011, Ds. Jayawaras, Kec. Tarogong Kidul, Kab. Garut
3.	Tujuan	: Permohonan Data Awal
4.	Lokasi/ Tempat	: RSUD dr. Slamet Garut
5.	Tanggal Permohonan Data Awal/ Lama Permohonan Data Awal	: 13 April 2026 s/d 13 Mei 2026
6.	Bidang/ Status/ Judul Permohonan Data Awal	: Penerapan Asuhan Keperawatan Anak dengan Kejang Demam melalui Pemberian Edukasi untuk Meningkatkan Pengetahuan Orang Tua dalam Penanganan Kejang Demam Ber-ulang di Ruang Cangkuang UOBK RSUD dr. Slamet Garut
7.	Penanggung Jawab	: Santi Rinjani, S.Kep., Ners., M.Kep
8.	Anggota	: -

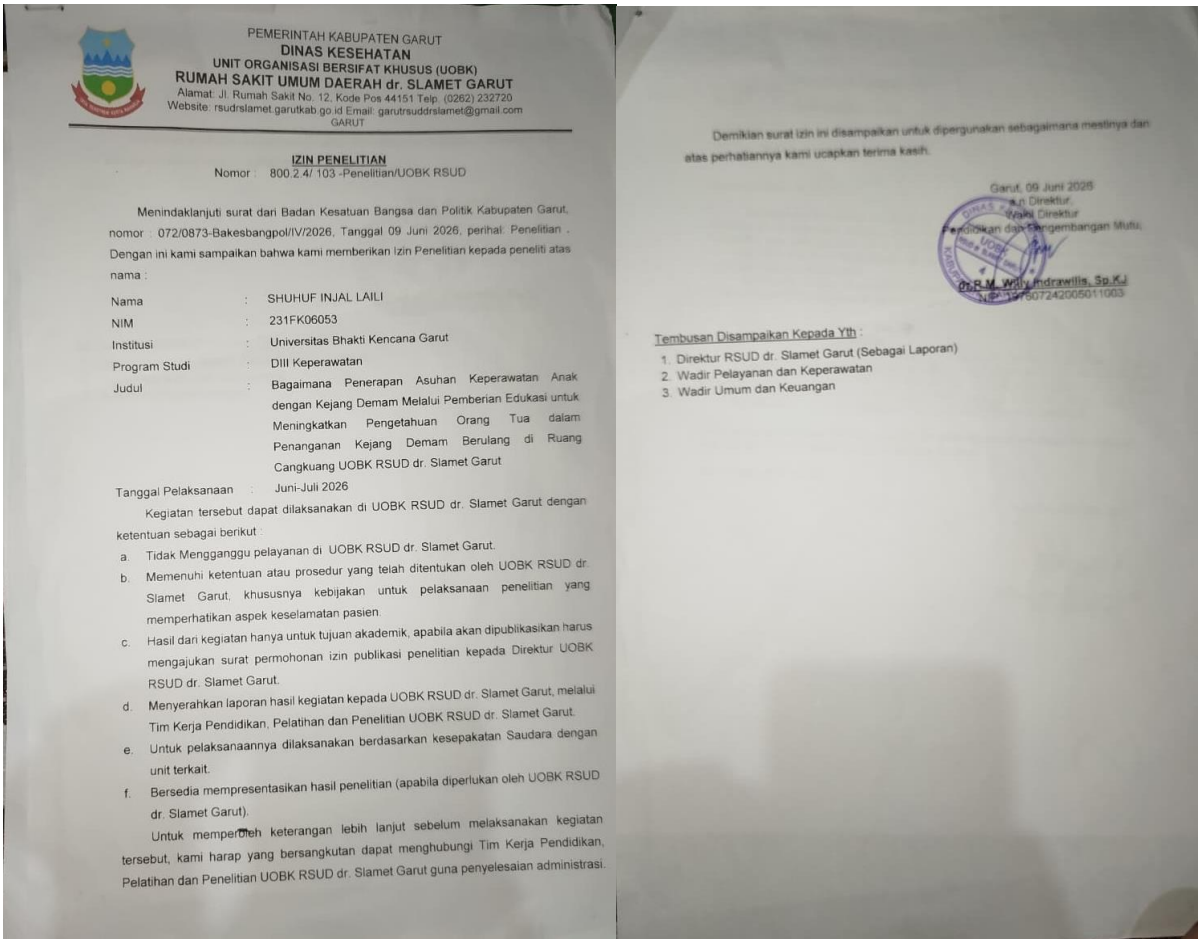
Yang bersangkutan berkewajiban melaporkan hasil Permohonan Data Awal ke Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Garut. Menjaga dan menjunjung tinggi norma atau adat istiadat dan Kebersihan, Ketertiban, Keindahan (K3) masyarakat setempat dilokasi Permohonan Data Awal. Serta Tidak melakukan hal-hal yang bertentangan dengan hukum.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik

Tembusan, disampaikan kepada:
1. Yth. Kepala Bappeda Kabupaten Garut;
2. Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Garut;
3. Yth. Ketua Universitas Bhakti Kencana Garut;
4. Arsip.

Drs. H. NURRODHIN, M.Si.
Pembina Utama Muda, IV/c
NIP. 19661019 199203 1 005

Lampiran 5. Surat izin penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN GARUT
DINAS KESEHATAN
UNIT ORGANISASI BERSIFAT KHUSUS (UOBK)
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. SLAMET GARUT
Alamat: Jl. Rumah Sakit No. 12, Kode Pos 44151 Telp. (0262) 232720
Website: rsudrslamet.garutkab.go.id Email: garutrsuddrslamet@gmail.com
GARUT

IZIN PENELITIAN
Nomor : 800.2.4/ 103 -Penelitian/UOBK RSUD

Menindaklanjuti surat dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Garut, nomor : 072/0873-Bakesbangpol/IV/2026, Tanggal 09 Juni 2026, perihal: Penelitian . Dengan ini kami sampaikan bahwa kami memberikan Izin Penelitian kepada peneliti atas nama :

Nama	:	SHUHUF INJAL LAILI
NIM	:	231FK06053
Institusi	:	Universitas Bhakti Kencana Garut
Program Studi	:	DIII Keperawatan
Judul	:	Bagaimana Penerapan Asuhan Keperawatan Anak dengan Kejang Demam Melalui Pemberian Edukasi untuk Meningkatkan Pengetahuan Orang Tua dalam Penanganan Kejang Demam Berulang di Ruang Cangkuang UOBK RSUD dr. Slamet Garut
Tanggal Pelaksanaan	:	Juni-Juli 2026

Kegiatan tersebut dapat dilaksanakan di UOBK RSUD dr. Slamet Garut dengan ketentuan sebagai berikut :

a. Tidak Mengganggu pelayanan di UOBK RSUD dr. Slamet Garut.
b. Memenuhi ketentuan atau prosedur yang telah ditentukan oleh UOBK RSUD dr. Slamet Garut, khususnya kebijakan untuk pelaksanaan penelitian yang memperhatikan aspek keselamatan pasien.
c. Hasil dari kegiatan hanya untuk tujuan akademik, apabila akan dipublikasikan harus mengajukan surat permohonan izin publikasi penelitian kepada Direktur UOBK RSUD dr. Slamet Garut.
d. Menyerahkan laporan hasil kegiatan kepada UOBK RSUD dr. Slamet Garut, melalui Tim Kerja Pendidikan, Pelatihan dan Penelitian UOBK RSUD dr. Slamet Garut.
e. Untuk pelaksanaannya dilaksanakan berdasarkan kesepakatan Saudara dengan unit terkait.
f. Bersedia mempresentasikan hasil penelitian (apabila diperlukan oleh UOBK RSUD dr. Slamet Garut).

Untuk memperoleh keterangan lebih lanjut sebelum melaksanakan kegiatan tersebut, kami harap yang bersangkutan dapat menghubungi Tim Kerja Pendidikan, Pelatihan dan Penelitian UOBK RSUD dr. Slamet Garut guna penyelesaian administrasi.

Demikian surat izin ini disampaikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya dan atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

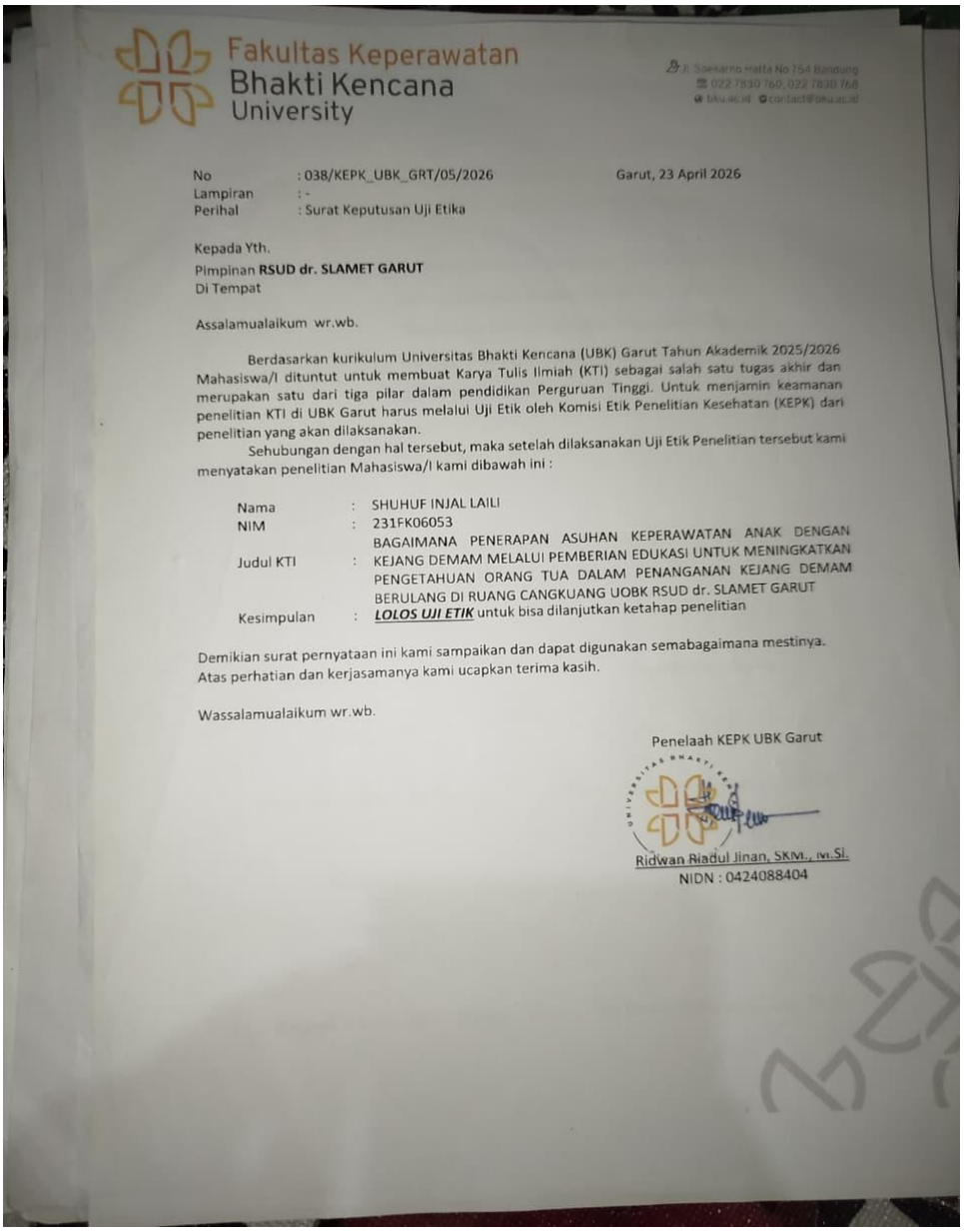
Garut, 09 Juni 2026
a.n Direktur
Wakil Direktur
Pendidikan dan Pengembangan Mutu

dr. R.M. Willy Indrawilis, Sp.K.J
NIP. 19760724200501 1003

Tembusan Disampaikan Kepada Yth :

1. Direktur RSUD dr. Slamet Garut (Sebagai Laporan)
2. Wadir Pelayanan dan Keperawatan
3. Wadir Umum dan Keuangan

Lampiran 6. Surat lolos uji etik



Fakultas Keperawatan
Bhakti Kencana
University

Jl. Soekarno Hatta No 754 Bandung
022 7830 760, 022 7830 768
bku.ac.id contact@bku.ac.id

No : 038/KEPK_UBK_GRT/05/2026 Garut, 23 April 2026
Lampiran : -
Perihal : Surat Keputusan Uji Etika

Kepada Yth.
Pimpinan **RSUD dr. SLAMET GARUT**
Di Tempat

Assalamualaikum wr.wb.

Berdasarkan kurikulum Universitas Bhakti Kencana (UBK) Garut Tahun Akademik 2025/2026 Mahasiswa/I dituntut untuk membuat Karya Tulis Ilmiah (KTI) sebagai salah satu tugas akhir dan merupakan satu dari tiga pilar dalam pendidikan Perguruan Tinggi. Untuk menjamin keamanan penelitian KTI di UBK Garut harus melalui Uji Etik oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) dari penelitian yang akan dilaksanakan.

Sehubungan dengan hal tersebut, maka setelah dilaksanakan Uji Etik Penelitian tersebut kami menyatakan penelitian Mahasiswa/I kami dibawah ini :

Nama	:	SHUHUF INJAL LAILI
NIM	:	231FK06053
Judul KTI	:	BAGAIMANA PENERAPAN ASUHAN KEPERAWATAN ANAK DENGAN KEJANG DEMAM MELALUI PEMBERIAN EDUKASI UNTUK MENINGKATKAN PENGETAHUAN ORANG TUA DALAM PENANGANAN KEJANG DEMAM BERULANG DI RUANG CANGKUANG UOBK RSUD dr. SLAMET GARUT
Kesimpulan	:	***LOLOS UJI ETIK*** untuk bisa dilanjutkan ketahap penelitian

Demikian surat pernyataan ini kami sampaikan dan dapat digunakan semabagaimana mestinya. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamualaikum wr.wb.

Penelaah KEPK UBK Garut

Ridwan Riadul Jinan, SKM., M.Si.
NIDN : 0424088404

Lampiran 6. Surat Permohonan Jadi Responden

Surat Permohonan Jadi Responden

Kepada Yth.

Saudara/i (Responden)

Di Tempat

Dengan hormat, Saya, mahasiswa D III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut, bermaksud mengajukan permohonan kepada Saudara/i untuk berkenan menjadi responden dalam penelitian yang saya lakukan dengan judul " Penerapan Asuhan Keperawatan Anak Dengan Kejang Demam Melalui Pemberian Edukasi Untuk Meningkatkan Pengetahuan Orang Tua Dalam Penanganan Kejang Demam Berulang Di Ruang Cangkuang UOBK RSUD dr. Slamet Garut."

Segala informasi yang Saudara/i berikan akan kami jaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian ini. Saudara/i juga memiliki hak untuk menghentikan partisipasi sewaktu-waktu tanpa dikenai konsekuensi apapun.

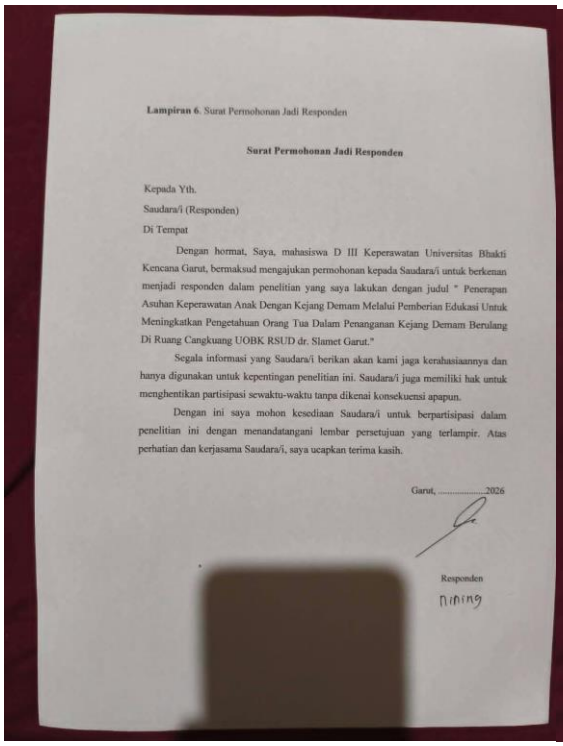
Dengan ini saya mohon kesediaan Saudara/i untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dengan menandatangani lembar persetujuan yang terlampir. Atas perhatian dan kerjasama Saudara/i, saya ucapkan terima kasih.

Garut, ...2026

Responden

Lampiran 1 Lembar Persetujuan (Informed Consent)

Responden 1 :



Lampiran 6. Surat Permohonan Jadi Responden

Surat Permohonan Jadi Responden

Kepada Yth.
Saudara/i (Responden)
Di Tempat

Dengan hormat, Saya, mahasiswa D III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut, bermaksud mengajukan permohonan kepada Saudara/i untuk berkenan menjadi responden dalam penelitian yang saya lakukan dengan judul " Penerapan Asuhan Keperawatan Anak Dengan Kejang Demam Melalui Pemberian Edukasi Untuk Meningkatkan Pengetahuan Orang Tua Dalam Penanganan Kejang Demam Berulang Di Ruang Cangkuang UOBK RSUD dr. Slamet Garut."

Segala informasi yang Saudara/i berikan akan kami jaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian ini. Saudara/i juga memiliki hak untuk menghentikan partisipasi sewaktu-waktu tanpa dikenai konsekuensi apapun.

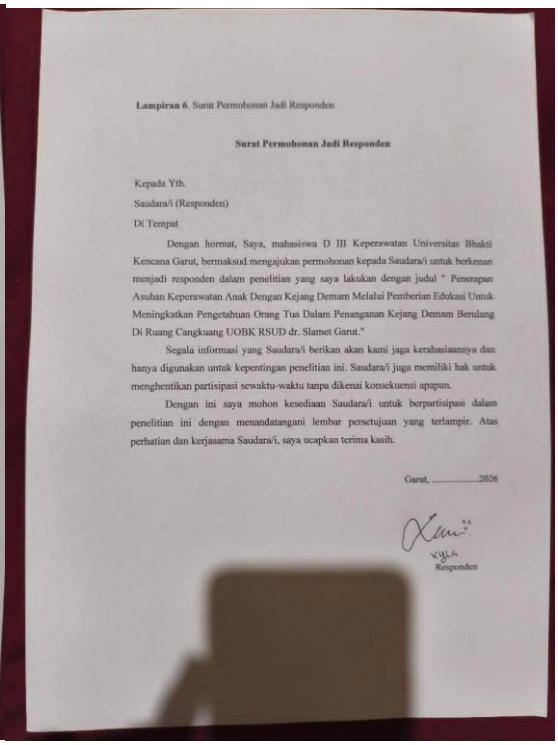
Dengan ini saya mohon kesediaan Saudara/i untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dengan menandatangani lembar persetujuan yang terlampir. Atas perhatian dan kerjasama Saudara/i, saya ucapkan terima kasih.

Garut, ...2026

Responden

Nining

Responden 2 :



Lampiran 6. Surat Permohonan Jadi Responden

Surat Permohonan Jadi Responden

Kepada Yth.
Saudara/i (Responden)
Di Tempat

Dengan hormat, Saya, mahasiswa D III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut, bermaksud mengajukan permohonan kepada Saudara/i untuk berkenan menjadi responden dalam penelitian yang saya lakukan dengan judul " Penerapan Asuhan Keperawatan Anak Dengan Kejang Demam Melalui Pemberian Edukasi Untuk Meningkatkan Pengetahuan Orang Tua Dalam Penanganan Kejang Demam Berulang Di Ruang Cangkuang UOBK RSUD dr. Slamet Garut."

Segala informasi yang Saudara/i berikan akan kami jaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian ini. Saudara/i juga memiliki hak untuk menghentikan partisipasi sewaktu-waktu tanpa dikenai konsekuensi apapun.

Dengan ini saya mohon kesediaan Saudara/i untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dengan menandatangani lembar persetujuan yang terlampir. Atas perhatian dan kerjasama Saudara/i, saya ucapkan terima kasih.

Garut, ...2026

Responden

Lampiran 9. Format Asuhan Keperawatan

a. Pengkajian

1. Pengumpulan Data

b) Identitas Klien

Nama	:	
TTL	:	
Umur	:	
Jenis Kelamin	:	
Agama	:	
Suku Bangsa	:	
Tanggal Masuk RS	:	Jam:
Tanggal Pengkajian	:	Jam:
No Rekam Medik	:	
Diagnosa Medis	:	
Alamat	:	

a) Identitas Penanggung Jawab

Nama	:
Umur	:
Jenis Kelamin	:
Pendidikan	:
Pekerjaan	:
Agama	:
Hubungan dengan klien	:
Alamat	:

b) Riwayat Kesehatan

1) Riwayat Kesehatan Sekarang

(a) Keluhan Utama Saat Masuk Rumah Sakit

Menguraikan saat keluhan pertama kali dirasakan, tindakan yang dilakukan sampai klien datang ke RS.

(b) Keluhan Utama Saat di Kaji

Keluhan yang dirasakan oleh klien saat dikaji.

2) Riwayat Kehamilan dan Kelahiran

(a) Prenatal

Mengidentifikasi riwayat kehamilan, pelaksanan *anternatal care* (ANC), pemberian imunisasi TT, konsumsi multivitamin dan zat besi saat kehamilan.

(b) Intranatal

Mengidentifikasi riwayat kelahiran, lahir matur/premature, tempat pertolongan persalinan, proses kelahiran, APGAR s*core*, BB dan PB saat lahir

(c) Postnatal

Mengidentifikasi riwayat postnatal, kondisi bayi dan kondisi ibu.

3) Riwayat Kesehatan Dahulu

Mengidentifikasi riwayat kesehatan yang memiliki hubungan dengan klien dengan memperberat keadaan penyakit yang sedang diderita saat ini.

4) Riwayat Kesehatan Keluarga

Mengidentifikasi apakah dikeluarga stsu riwayat penyakit menular atau turunan atau keduanya

(a) Bila ditemukan riwayat penyakit menulardi buat struktur keluarga dimana di identifikasi individu-individu yang tinggal serumah bukan genogram

(b) Bila ditemukan riwayat penyakit turunan dibuat genogram minimal 3 generasi

c) Pola Aktivitas Sehari-hari

Meliputi pola *Activity Daily Living* (ADL) antara kondisi sehat dan sakit, di identifikasi hal-hal yang memperburuk kondisi klie saat ini dari aspek ADL meliputi :

No	Jenis Ativitas	Di Rumah	Di Rumah Sakit
1	Nutrisi		
	c. Makan		
	Frekuensi		
	Jenis		
	Porsi		
	Keluhan		
	b. Minum		

		Frekuensi
		Jumlah
		Jenis
		Keluhan
2	Eliminasi	
	e.	BAB
		Frekuensi
		Warna
		Bau
		Keluhan
	f.	BAK
		Frekuensi
		Jumlah
		Warna
		Keluhan
3	Istirahat Tidur	
	g.	Siang
	h.	Malam
		Keluhan
4	Personal Hygiene	
	k.	Mandi
	l.	Gosok gigi
	m.	Keramas
	n.	Gunting kuku
	o.	Ganti pakaian
5	Aktivitas	

d) Pertumbuhan dan Perkembangan

3) Pertumbuhan

Berat Badan (BB) :

Tinggi Badan (TB) :

Lingkar Kepala (LK) :

Lingkar Dada (LD) :

Lingka Lengan Atas (LLA) :

Lingkar Abdomen (LA) :

4) Perkembangan

Motorik halus :

Motorik kasar :

Pengamatanbicara :

Sosialisasi :

e) Riwayat Imunisasi

Mengidentifikasi riwayat imunisasi, kelngkapan imunisasi sesuai dengan umur anak

Alasan tidak dilakukannya imunisasi

f) Pemeriksaan Fisik

7) Keadaan Umum

Kesadaran :

Penampilan :

8) Pemeriksaan Tanda-tanda Vital

Tekanan Darah :

Nadi :

Respirasi :

Suhu :

Saturasi Oksigen :

9) Pemeriksaan Head To Toe

w. Kepala :

x. Mata :

y. Telinga :

z. Hidung :

aa. Mulut :

bb. Leher :

cc. Dada :

dd. Abdomen :

ee. Integument :

ff. Genitalia :

gg. Ekstremitas :

(e) Ekstremitas atas

(f) Ekstremitas bawah

g) Data Psikologis

c) Data psikologis klien

Menidentifikasi kondisi pasien anak dalam menghadapi kondisi saat sakit

d) Data psikologis keluarga

Mengidentifikasi kondisi psikologis keluarga dalam menghadapi kondisi anak sakit

h) Data Sosial

Hubungan dan pola interaksi klien dengan keluarga, masyarakat, dan lingkungan saat sakit

i) Data Spiritual

Mengidentifikasi tentang keyakinan hidup, optimis dalam menghadapi penyakit

j) Data Hospitalisasi

Mengidentifikasi respon atau reaksi anak dalam beradaptasi dengan lingkungan rumah sakit

k) Data Penunjang

Semua prosedur diagnostik dan lab yang dijalani klien. Hasil pemeriksaan di tulis termasuk nilai rujukan, pemeriksaan terakhir secara berturut-turut (hubungan dengan kondisi klien)

1) Laboratorium

Tanggal	Jenis Pemeriksan	Hasil	Nilai Rujukan	Satuan

2) Radiologi

Tanggal	Jenis Pemeriksaan	Hasil/kesan

l) Program dan Rencana Pengobatan

Terapi yang diberikan di identifikasi mulai nama obat, dosis, waktu, cara pemberian

Jenis Terapi	Dosis	Cara Pemberian	Waktu

2. Analisa Data

Melakukan interpretasi data-data dengan tinjauan patofisiologi

No	Data	Etiologi	Masalah

b. Diagnosa Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan	Tanggal Ditemukan	Nama Perawat	Tanda Tangan

c. Intervensi Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan	Tanggal dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan

d. Implementasi Keperawatan

No	Tanggal	Jam	DP	Tindakan	Nama & TTD
				Tindakan : Hasil :	

e. Evaluasi Keperawatan

1. Evaluasi formatif sebagai hasil dari suatu tindakan yang di catat dalam format implementasi
2. Evaluasi sumatif berupa pemecahan masalah diagnosa keperawatan dalam bentuk catatan perkembangan (SOAP)

No	DP	Evaluasi Sumatif	Nama & TTD
		S : O :	

A :
P :

Lampiran 9. Lembar Postest&Preetest

Instrumen Penelitian: Kuesioner Tingkat Pengetahuan Orang Tua tentang Kejang Demam

I. Data Demografi (Identitas Responden)

- Nama (Inisial) :
- Usia :
- Pendidikan Terakhir :
- Pekerjaan :
- Anak ke-berapa yang mengalami kejang :
- Pernah mendapatkan informasi sebelumnya : (Ya / Tidak)

II. Petunjuk Pengisian

Berikan tanda centang (√) pada kolom jawaban yang menurut Bapak/Ibu paling benar.

- **B** : Jika pernyataan Benar
- **S** : Jika pernyataan Salah

No.	Pernyataan	Benar (B)	Salah (S)
A	**Konsep Dasar & Tanda Gejala**		
1	Kejang demam adalah kejang yang terjadi karena kenaikan suhu tubuh di atas 38°C.		
2	Kejang demam sama dengan penyakit ayan (epilepsi).		
3	Saat kejang, anak biasanya kehilangan kesadaran dan tidak merespon saat dipanggil.		
4	Kenaikan suhu tubuh yang terlalu cepat bisa memicu terjadinya kejang pada anak.		
B	**Penanganan Pertama (Psikomotor)**		
5	Saat anak kejang, orang tua harus segera memasukkan sendok ke mulut agar lidah tidak tergigit.		

6	Memposisikan anak dalam keadaan miring sangat penting untuk mencegah tersedak (aspirasi).		
7	Mengompres anak dengan air es/dingin lebih efektif menurunkan demam daripada air hangat.		
8	Segera longgarkan pakaian yang ketat (terutama di bagian leher) saat anak sedang kejang.		
9	Memasukkan kopi ke mulut anak dapat mempercepat berhentinya kejang.		
C	**Pencegahan & Kapan ke Rumah Sakit**		
10	Jika anak demam, segera berikan obat penurun panas dan kompres hangat untuk mencegah kejang.		
11	Anak harus segera dibawa ke RS jika kejang berlangsung lebih dari 5 menit.		
12	Kejang demam sederhana biasanya akan menyebabkan kerusakan otak atau cacat permanen.		

III. Pedoman Penskoran (Kriteria Objektif)

Untuk menentukan tingkat pengetahuan responden, Anda dapat menggunakan rumus berikut:

$$N = \frac{Jumlah\ jawaban\ yang\ benar}{Total\ Pernyataan} X\ 100$$

Kategori Tingkat Pengetahuan (Menurut Arikunto):

1. Pengetahuan Baik: Jika skor 76% - 100% (Jawaban benar 10-12).
2. Pengetahuan Cukup: Jika skor 56% - 75% (Jawaban benar 7-9).
3. Pengetahuan Kurang: Jika skor < 56% (Jawaban benar < 7).

Lampiran 10. Lembar SPO

SPO (Standar Prosedur Operasional) : Penanganan Kejang Demam pada Anak

Universitas Bhakti Kencana	**SPO (Standar Prosedur Operasional)** **Edukasi Kejang Demam**
Pengertian	Suatu tindakan pemberian informasi medis dan keterampilan praktis kepada orang tua atau keluarga mengenai definisi, penyebab, penanganan, dan pencegahan kejang demam pada anak.
Indikasi	Diberikan kepada orang tua atau pengasuh dari anak yang mengalami kejang demam.
Tujuan	5. Meningkatkan pemahaman keluarga mengenai kondisi anak. 6. Menghilangkan mitos atau penanganan yang salah (malpraktik keluarga). 7. Menurunkan tingkat kecemasan orang tua. 8. Mencegah komplikasi saat terjadi kejang berulang (seperti aspirasi atau trauma).
Alat dan bahan	3. SAP 4. Leaflet
Prosedur	A. Tahap Persiapan 4. Materi: Siapkan leaflet, lembar balik, atau video pendek mengenai Kejang Demam. 5. Lingkungan: Pastikan suasana tenang dan privasi terjaga agar orang tua dapat fokus. 6. Kesiapan: Pastikan kondisi anak sudah stabil (fase post-iktal) sebelum memulai edukasi agar orang tua tidak dalam kondisi panik luar biasa. B. Tahap Orientasi 4. Berikan salam dan perkenalkan diri. 5. Jelaskan tujuan dan waktu yang dibutuhkan (sekitar **15-20 menit**). 6. Validasi perasaan orang tua saat ini (empati). C. Tahap Kerja (Isi Edukasi) Sampaikan informasi dengan bahasa yang mudah dipahami (hindari jargon medis berlebihan):

	5. Penjelasan Penyakit: Jelaskan bahwa kejang demam dipicu oleh kenaikan suhu tubuh, bukan karena epilepsi atau gangguan saraf permanen. 6. Tindakan Saat Kejang di Rumah: • Tetap Tenang: Jangan panik. • Keamanan: Letakkan anak di tempat datar, jauhkan dari benda tajam/berbahaya. • Posisi: Miringkan tubuh anak untuk mencegah lidah jatuh ke belakang atau tersedak ludah (aspirasi). • Longgarkan: Buka kancing baju atau kerah pakaian yang ketat. • Dilarang: Tegaskan untuk TIDAK memasukkan sendok, jari, atau kayu ke dalam mulut karena berisiko mematahkan gigi atau menyumbat jalan napas. • Observasi: Catat durasi kejang dan bentuk gerakannya. 7. Penanganan Demam: Ajarkan cara memberikan kompres hangat di lipatan ketiak dan selangkangan, serta pemberian obat penurun panas sesuai dosis dokter. 8. Kapan Harus ke Rumah Sakit: Edukasi untuk segera ke IGD jika kejang lebih dari 5 menit, kejang berulang dalam 24 jam, atau anak tidak sadar setelah kejang. D. Tahap Terminasi 5. Berikan kesempatan orang tua untuk bertanya. 6. Mintalah orang tua untuk mendemonstrasikan ulang cara memiringkan posisi anak. 7. Berikan leaflet sebagai panduan di rumah. 8. Dokumentasikan tindakan dalam rekam medis.
Evaluasi	4. Orang tua mampu menjelaskan kembali penanganan pertama saat kejang. 5. Orang tua menyatakan kecemasan berkurang. 6. Orang tua berkomitmen tidak melakukan tindakan berbahaya (memasukkan benda ke mulut).

Pembimbing utama	Pembimbing serta
Ns. Winasari Dewi, M.Kep	Yusni Ainurrahmah,S.Kep,Ners M.Si
NIDN : 0429098903	NIDN : 0401018209

Lampiran 11. Lembar Kemajuan TA

LAPORAN KEMAJUAN 1/2/3*)
PROPOSAL PENELITIAN TUGAS AKHIR

Nama	Shuhuf Injal Laili
NPM	231FK06053
Program Studi/ Semester	D3 Keperawatan / Semester 6
Rubi	Keperawatan Anak
Tema/Judul TA	Penerapan Asuhan Keperawatan Anak dengan Kejang Demam melalui Pemberian Edukasi untuk Meningkatkan Pengetahuan Orang Tua dalam Penanganan Kejang Demam Berulang di Ruang Cangkuang UOBK RSUD dr. Slamet Garut Tahun 2026
Jalur	**KTId**
Pembimbing	**1. Ns. Winasari Dewi, M. Kep** **2. Yusni Ainurrahmah, S. Kep., Ners., M. Si**

Capaian/Progres Sampai Saat ini:

PENDAHULUAN

Telah menyelesaikan BAB I yang mencakup latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, dan manfaat penelitian sesuai arahan serta revisi dari dosen pembimbing 1 dan 2. Kejang demam merupakan bangkitan kejang yang terjadi pada kenaikan suhu tubuh (suhu rektal di atas 38°C) akibat proses ekstrakranial yang paling sering ditemukan pada anak usia 6 bulan hingga 5 tahun. Ketidakmampuan dan kurangnya pengetahuan orang tua dalam melakukan penanganan pertama kejang demam berulang di rumah dapat memicu komplikasi fatal seperti kejang berulang, asfiksia, kerusakan otak, hingga kematian. Pemilihan UOBK RSUD dr. Slamet Garut sebagai lokasi studi kasus didasarkan pada tingginya angka kejadian kejang demam anak di Ruang Cangkuang.

METODE PENELITIAN

Telah selesai menyusun BAB II (Tinjauan Pustaka) yang mencakup konsep dasar kejang demam pada anak, konsep tingkat pengetahuan orang tua, konsep pemberian edukasi kesehatan penanganan kejang demam berulang, Standar Prosedur Operasional (SPO) edukasi/penanganan kejang demam, serta konsep asuhan keperawatan anak pada kasus kejang demam.

Telah menyelesaikan BAB III (Metodologi Penelitian) dengan menetapkan metode deskriptif kualitatif melalui pendekatan studi kasus *care study* pada 2 pasien anak dengan kejang demam. Studi kasus telah dilaksanakan di Ruang Cangkuang UOBK RSUD dr. Slamet Garut.

PROSEDUR PENELITIAN

elah selesai menyusun dan melaksanakan prosedur penelitian secara mendetail mencakup:

a. Tahap Persiapan: Penyusunan perizinan penelitian, penyusunan proposal Karya Tulis Ilmiah, serta penyusunan instrumen penelitian berupa format pengkajian keperawatan anak, kuesioner evaluasi tingkat pengetahuan orang tua (pre-test dan post-test), lembar observasi, serta Standar Prosedur Operasional (SPO) penanganan kejang demam berulang.
b. Tahap Pelaksanaan: Mengumpulkan data pengkajian keperawatan pada 2 pasien anak kejang demam, menetapkan diagnosis keperawatan utama (Termoregulasi Tidak Efektif dan Defisit Pengetahuan), melakukan tindakan intervensi manajemen hipertermia dan pemberian edukasi/penyuluhan penanganan kejang demam berulang kepada orang tua, serta melakukan evaluasi kuesioner pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi.
c. Tahap Penyusunan Hasil: Telah menyelesaikan BAB IV (Hasil dan Pembahasan) serta BAB V (Kesimpulan dan Saran) yang disusun berdasarkan temuan asuhan keperawatan serta perubahan skor pengetahuan orang tua. Seluruh bagian pendukung mencakup abstrak, daftar pustaka, dan lampiran (SPO, kuesioner, dan dokumen pendukung) telah direvisi dan disetujui oleh dosen pembimbing.

DAFTAR PUSTAKA

Astrida. (2012). Konsep dasar keluarga dan peran orang tua dalam perkembangan anak. Jakarta: Salemba Medika.

Castellazzi, L., et al. (2024). Epidemiology of febrile seizures in children: Global perspective. Journal of Pediatric Neurology, 18(2), 85–92.

Dinas Kesehatan Kabupaten Garut. (2026). Profil kesehatan Kabupaten Garut tahun 2025. Garut: Dinas Kesehatan Kabupaten Garut.

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. (2025). Profil kesehatan Provinsi Jawa Barat tahun 2025. Bandung: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat.

Hockenberry, M. J., & Wilson, D. (2022). Wong's nursing care of infants and children (12th ed.). St. Louis: Elsevier.

Ikatan Dokter Anak Indonesia. (2022). Penatalaksanaan kejang demam pada anak. Jakarta: IDAI.

Indrayati, " Haryanti. (2020). Edukasi kesehatan meningkatkan pengetahuan dan kesiapsiagaan orang tua dalam penanganan kejang demam. Jurnal Keperawatan, 12(1), 45–52.

Ismet, F. (2017). Faktor risiko kejadian kejang demam pada anak. Jurnal Kesehatan Anak, 5(2), 78–84.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2025). Profil kesehatan Indonesia tahun 2024. Jakarta: Kemenkes RI.

Kliegman, R. M., et al. (2020). Nelson textbook of pediatrics (21st ed.). Philadelphia: Elsevier.

Maghfirah, " Namira. (2022). Kejang demam pada anak: Tinjauan klinis dan penatalaksanaan. Jurnal Kesehatan, 10(1), 33–40.

Ngastiyah. (2014). Perawatan anak sakit (edisi 2). Jakarta: EGC.

Notoatmodjo, S. (2018). Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.

Nurarif, A. H., " Kusuma, H. (2015). Aplikasi asuhan keperawatan berdasarkan diagnosis medis dan NANDA NIC

PPNI. (2017). Standar diagnosis keperawatan Indonesia (SDKI). Jakarta: DPP PPNI.

PPNI. (2018). Standar intervensi keperawatan Indonesia (SIKI). Jakarta: DPP PPNI.

PPNI. (2019). Standar luaran keperawatan Indonesia (SLKI). Jakarta: DPP PPNI.

Pusponegoro, H. D., et al. (2016). Konsensus penatalaksanaan kejang demam. Jakarta: IDAI.

Soetjiningsih. (2017). Tumbuh kembang anak. Jakarta: EGC.

Sofyan, R. (2016). Kejang demam pada anak. Jurnal Pediatri, 8(1), 15–22

Windawati, ” Alfiyanti. (2020). Faktor yang berhubungan dengan kejadian kejang demam pada anak. Jurnal Keperawatan, 9(2), 67–73.

Misnadiarly. (2023). Penyakit infeksi saluran napas pneumonia pada anak, orang dewasa, usia lanjut: Gejala, diagnosis, terapi, pencegahan. Pustaka Populer Obor.

Pernyataan

Data yang dilaporkan benar telah dilakukan dan telah melalui proses bimbingan dengan dosen pembimbing 1.

Mahasiswa,

(Shuhuf Injal Laili)

Garut, 20 Juni 2026

Mengetahui

Pembimbing 1	**Pembimbing 2**
Ns. Winasari Dewi, M.Kep	**Yusni Ainurrahmah,S.Kep,Ners M.Si**
NIDN : 0429098903	**NIDN : 0401018209**

*) : Pilih salah satu

Lampiran 12. Lembar SAP

SAP Penanganan Kejang Demam Berulang di Rumah

SAP PENANGANAN KEJANG DEMAM PADA ANAK DI RUMAH

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Nama mahasiswa	: Shuhuf Injal Laili
NIM	: 231FK06053
Sasaran	: Orang Tua Pasien/Wali
Tempat	: Ruang Cangkuang UOBK RSUD dr. Slamet Garut
Tanggal	:
Waktu	: 15-20 menit

A. Tujuan

1. Tujuan umum

   Setelah diberikan edukasi, orang tua diharapkan mampu memahami dan mempraktikkan penanganan pertama kejang demam secara mandiri dan tepat.

2. Tujuan khusus
   a. Orang tua dapat menyebutkan pengertian kejang demam.
   b. Orang tua dapat mengenali tanda dan gejala kejang.
   c. Orang tua dapat mendemonstrasikan posisi miring (recovery position) saat anak kejang.
   d. Orang tua dapat menjelaskan hal-hal yang dilarang saat anak kejang (misal: tidak memasukkan sendok).
   e. Orang tua dapat mengidentifikasi tanda bahaya kapan harus segera ke RS.

B. Manfaat

1. Mencegah risiko cedera fisik pada anak saat terjadi serangan kejang.
2. Mencegah terjadinya sumbatan jalan napas akibat lidah tergigit atau tersedak.
3. Meningkatkan ketenangan dan kepercayaan diri orang tua dalam menangani kondisi darurat secara mandiri.
4. Mengurangi risiko komplikasi lebih lanjut akibat penanganan yang salah (seperti memasukkan benda keras ke mulut).
5. Membantu orang tua mengenali tanda bahaya kapan harus segera membawa anak ke unit gawat darurat.

C. Materi : (terlampir)

D. Metode : ceramah dan tanya jawab

E. Media : leaflet dan peragaan

F. Strategi Pelaksanaan

NO.	KEGIATAN	WAKTU	PENYULUH	KLIEN
1.	Pembukaan	3 Menit	1. Membuka dengan salam 2. Memperkenalkan diri 3. Menjelaskan maksud dan tujuan penyuluhan 4. Melaksanakan kontrak waktu 5. Melakukan Pre-test (menanyakan pengetahuan awal secara lisan/tertulis)	1. Menjawab salam 2. Mendengarkan 3. Memperhatikan 4. Menyetujui waktu 5. Menjawab pertanyaan pre-test sesuai kemampuan

2.	Pelaksanaan	12 Menit	1. Menjelaskan materi tentang pengertian, tanda gejala, dan penyebab kejang demam 2. Mendemonstrasikan langkah penanganan pertama (posisi miring dan kompres) 3. Menjelaskan hal yang dilarang (tidak memasukkan sendok/jari ke mulut) 4. Memberikan kesempatan untuk bertanya 5. Menjawab pertanyaan yang diajukan	1. Mendengarkan dan memperhatikan 2. Memperhatikan dan mampu mencoba demonstrasi posisi miring 3. Memahami hal-hal yang dilarang saat kejang 4. Mengajukan beberapa pertanyaan 5. Mendengarkan dan memperhatikan
3.	Penutup	5 Menit	1. Melakukan Post-test (mengajukan kembali pertanyaan untuk mengevaluasi pemahaman) 2. Mengulang materi yang belum dipahami 3. Menyimpulkan hasil penyuluhan 4. Memberikan leaflet penanganan kejang	2. Menjawab pertanyaan post-test dengan benar 3. Memperhatikan kesimpulan 4. Menerima leaflet Menjawab salam

			Mengucapkan salam penutup	

G. Evaluasi

Setelah mengikuti kegiatan penyuluhan, klien dan keluarga diharapkan mengerti dan memahami tentang definisi kejang demam, mampu menjelaskan langkah-langkah penanganan awal saat anak kejang di rumah, serta mampu mempraktikkan posisi miring yang benar. Keberhasilan penyuluhan ini diukur melalui Pre-test yang diberikan di awal untuk menilai pengetahuan dasar, serta Post-test di akhir kegiatan untuk melihat peningkatan pemahaman, di mana klien diharapkan mampu menjawab pertanyaan evaluasi dengan benar dan mengoreksi pemahaman yang salah sebelumnya.

Materi Penanganan Kejang Demam Pada Anak Di Rumah

a. Definisi

Kejang demam adalah bangkitan kejang yang terjadi pada kenaikan suhu tubuh (suhu rektal di atas 38°C) yang disebabkan oleh proses ekstrakranium (di luar rongga kepala). Kondisi ini umumnya dialami oleh anak usia 6 bulan hingga 5 tahun. Berdasarkan durasinya, kejang demam dibagi menjadi kejang demam sederhana (kurang dari 15 menit) dan kejang demam kompleks (lebih dari 15 menit atau berulang dalam 24 jam). Edukasi bagi keluarga sangat krusial karena kesiapan orang tua dalam menangani kejang di menit-menit pertama dapat mencegah trauma fisik dan aspirasi pada anak.

b. Manfaat Penanganan yang Tepat

1. Mencegah Aspirasi: Memastikan jalan napas bebas dari cairan atau muntahan sehingga paru-paru anak terlindungi.
2. Mencegah Trauma Fisik: Melindungi anak dari benturan atau cedera akibat gerakan menyentak (klonik) saat kejang.
3. Efisiensi Termoregulasi: Menurunkan suhu tubuh dengan teknik kompres yang benar membantu menstabilkan ambang kejang.
4. Kesejahteraan Psikologis: Mengurangi tingkat kecemasan atau "anxiety" pada orang tua sehingga mampu bertindak tenang dan rasional.
5. Keamanan Oral: Menghindarkan risiko kerusakan gigi atau luka pada gusi akibat penggunaan benda keras (seperti sendok) yang sering salah digunakan masyarakat.

c. Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Kejang

1. Faktor Genetik: Adanya riwayat kejang demam pada orang tua atau saudara kandung.
2. Ambien Suhu: Kecepatan kenaikan suhu tubuh lebih berpengaruh daripada derajat suhu yang dicapai.
3. Status Imunisasi & Infeksi: Infeksi saluran pernapasan atas (ISPA) atau infeksi telinga sering menjadi pemicu utama demam.
4. Usia: Kerentanan susunan saraf pusat anak pada rentang usia 6 bulan – 5 tahun terhadap efek kenaikan suhu.

d. Prinsip dalam Penanganan Kejang

1. Ketenangan Pengasuh: Tidak panik adalah syarat utama agar pertolongan efektif.
2. Keamanan Lingkungan: Jauhkan anak dari benda yang berisiko mencederai.
3. Airway Management: Menjamin jalan napas tetap terbuka.
5. Observasi Objektif: Mengamati durasi dan pola gerakan kejang untuk laporan medis yang akurat.
6. Non-Restraint: Tidak menahan gerakan secara paksa karena dapat menyebabkan cedera sendi/tulang.

e. Pencegahan Kejang Demam Berulang di Rumah

1. Pemantauan Suhu Secara Proaktif
    a. Orang tua harus segera melakukan pengukuran suhu menggunakan termometer (digital/air raksa) jika anak mulai menunjukkan gejala demam seperti badan hangat atau pipi kemerahan.

b. Pengukuran suhu dilakukan secara berkala setiap 2–4 jam untuk mendeteksi kenaikan suhu yang mendadak.

2. Pemberian Antipiretik Tepat Waktu
    a. Berikan obat penurun panas (seperti Parasetamol atau Ibuprofen) segera saat suhu tubuh mencapai 37,5°C; jangan menunggu hingga suhu melonjak tinggi.
    b. Dosis harus sesuai dengan berat badan anak dan anjuran dokter untuk efektivitas maksimal dalam menurunkan panas.
3. Teknik Kompres Hangat (Warm Tepid Sponge)
    a. Gunakan teknik kompres hangat pada area lipatan pembuluh darah besar seperti ketiak dan selangkangan selama 10–15 menit.
    b. Hindari penggunaan air dingin atau alkohol karena dapat memicu penyempitan pembuluh darah (vasokonstriksi) dan menggigil yang justru menaikkan suhu inti tubuh.
4. Manajemen Hidrasi dan Kenyamanan
    a. Tingkatkan asupan cairan (ASI, air putih, atau larutan oralit) untuk mencegah dehidrasi yang dapat memperburuk kondisi demam.
    b. Gunakan pakaian yang tipis dan menyerap keringat, serta pastikan ventilasi ruangan baik agar panas tubuh dapat berpindah ke lingkungan secara efektif.
5. Kewaspadaan terhadap Infeksi Pemicu
    a. Orang tua perlu mengenali penyakit pemicu demam seperti infeksi saluran napas (batuk/pilek), infeksi telinga, atau diare agar penanganan penyebab utama demam bisa segera dilakukan.

f. Cara Penanganan Kejang Demam di Rumah

1. Alat dan Bahan
    a. Area datar yang aman (kasur atau lantai beralas).
    b. Termometer (digital atau air raksa).
    c. Alat penunjuk waktu (Jam/HP) untuk menghitung durasi.
    d. Waslap dan baskom berisi air hangat (suhu 30-35°C).
    e. Obat penurun panas (parasetamol/ibuprofen) sesuai dosis dokter.
    f. Alas kepala yang empuk.
2. Cara Kerja
    a. Jelaskan prosedur secara singkat pada anggota keluarga lain untuk membantu (Komunikasi Terapeutik).
    b. Pindahkan anak ke tempat yang datar, luas, dan aman.
    c. Miringkan tubuh anak ke salah satu sisi (posisi pemulihan) untuk mencegah tersedak air liur/muntahan.
    d. Longgarkan pakaian, terutama di area leher untuk melancarkan pernapasan.
    e. Jangan memasukkan benda apapun ke mulut (sendok, kayu, atau kain).
    f. Jangan memberikan cairan atau makanan ke mulut saat anak belum sadar penuh.
    g. Hitung berapa menit kejang berlangsung menggunakan jam.
    h. Setelah kejang berhenti, kaji suhu tubuh dengan termometer.
    i. Lakukan kompres hangat pada area lipatan ketiak dan selangkangan (bukan air dingin).

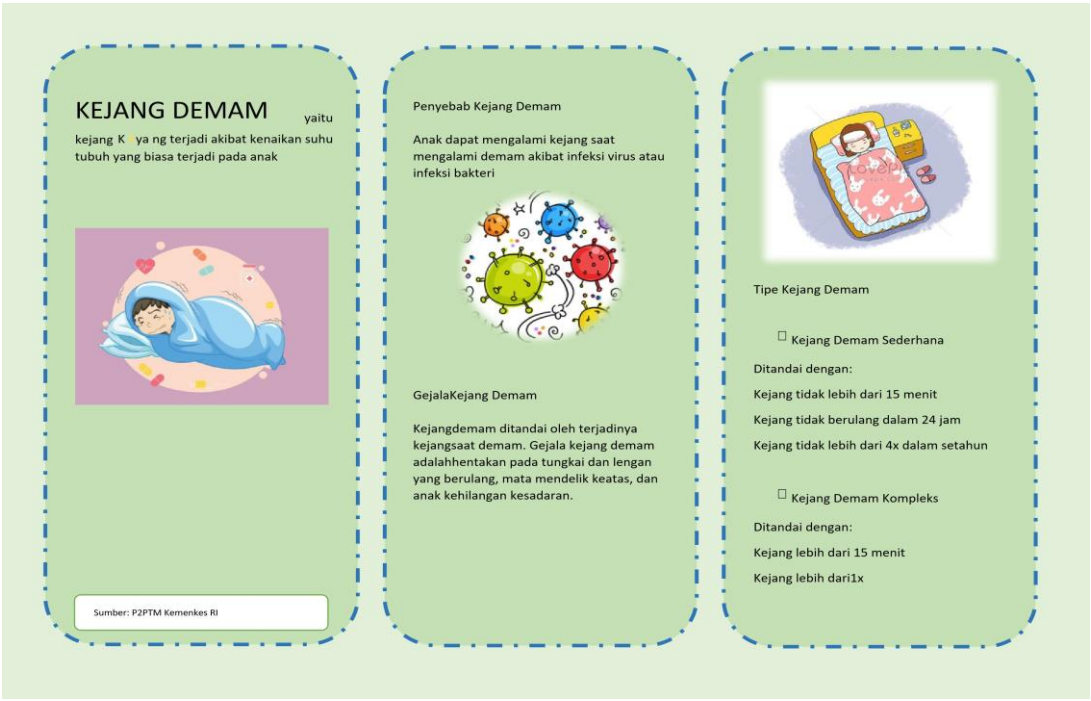
j. Berikan obat penurun panas lewat dubur (jika tersedia) atau lewat mulut jika anak sudah benar-benar sadar dan bisa menelan.

k. Pantau kondisi anak secara berkala (respon mata dan pernapasan).

l. Segera bawa ke IGD RSUD dr. Slamet Garut jika kejang > 5 menit, kejang berulang, atau anak tidak sadar setelah kejang.

Lampiran 13. Leaflet Kejang Demam





Lampiran 14. Dokumentasi

Responden 1:





Responden 2:





Lampiran 15. Kartu Bimbingan

https://bku.siakadcloud.com/uploads/bku/settingsim/250.jpg

REKAP PERCAKAPAN BIMBINGAN

Judul Proposal : penerapan asuhan keperawatan anak dengan kejang demam melalui pemberian edukasi untuk meningkatkan pengetahuan orang tua dalam penanganan kejang demam berulang di ruangan perawatan anak Cangkungan UOBK RSUD dr. Slamet Garut "

Sesi / Bahasan : ke-1 / izin bimbingan revisi sempro

Mahasiswa : 231FK06053 - SHUHUF INJAL LAILI **Pembimbing** : 0401018209 - Yusni Ainurrahmah, S.Kep., Ners., M.Si

Mahasiswa
Rabu, 20 Mei 2026, 13:48:58 izin bimbingan revisi Sempro
Pembimbing
Rabu, 20 Mei 2026, 13:57:39 1. Revisi proposal sesuai masukan penguji dan pembimbing 2. Pengurusan ethical clearance/uji etik penelitian 3. Pengurusan izin penelitian ke rumah sakit 4. Lakukan penelitian

Sesi / Bahasan : ke-1 / ibu izin revisi hasil sempro

Mahasiswa : 231FK06053 - SHUHUF INJAL LAILI **Pembimbing** : 0429098903 - Ns. Winasari Dewi, M.Kep

Mahasiswa
Rabu, 20 Mei 2026, 13:46:09 izin bimbingan revisi Sempro
Pembimbing
Selasa, 21 Juli 2026, 22:12:28 Silahkan lakukan revisi sesuai dengan saran dari dosen penguji Lakukan konsul kembali setelah revisi dilakukan baik pada dosen pembimbing maupun dosen penguji
Selasa, 21 Juli 2026, 22:13:34 lakukan penelitian setelah ACC perbaikan hasil sempronya oleh dosen pembimbing maupun penguji

Sesi / Bahasan : ke-2 / ibu izin bimbingan bab 4

Mahasiswa : 231FK06053 - SHUHUF INJAL LAILI **Pembimbing** : 0429098903 - Ns. Winasari Dewi, M.Kep

Mahasiswa
Selasa, 21 Juli 2026, 07:08:49 izin revisi an bab 4 ibu
Pembimbing

Selasa, 21 Juli 2026, 22:20:05

Silahkan perbaiki :

BAB IV :

1. Pengkajian perbaiki
2. Hasil pemeriksaan fisik lengkapi
3. Analisa data sesuaikan kembali untuk kemungkinan munculnya Dx Kep yang lain
4. Diagnosa dan intervensi sesuaikan
5. Implementasi lengkapi untuk hasil/responnya
6. Evaluasi sesuaikan
7. Pembahasan sesuaikan lagi, bahas untuk kedua responden

SHUHUF INJAL LAILI ada 23 J 2026 10 :16 WIB

Sesi / Bahasan : ke-2 / Assalamualaikum ibu, izin bimbingan bab 4

Mahasiswa : 231FK06053 - SHUHUF INJAL LAILI **Pembimbing** : 0401018209 - Yusni Ainurrahmah, S.Kep., Ners., M.Si

Mahasiswa

Senin, 13 Juli 2026, 10:22:04 assalamualaikum, izin bimbingan
bab 4 ibu, terimakasih banyak.

Pembimbing

Selasa, 14 Juli 2026, 09:57:49

- perbaiki penulisan riwayat kesehatan sekarang, keluhan utama
- perbaiki penulisan diagnosa kep tambahkan tanda dan gejala > 3
- perbaiki penulisan SIKI intervensi tuiskan OTEK, observasi, terapeutik, edukasi, kolaborasi
- masukan terapi ke dalam kolaborasi
- perbaiki penulisan dosis dan tambahkan indikasi obatnya utk apa
- tambahkan interpretasi data lab di tabel kanan nya
- perbaiki pembahsan masukan data, hasil, analisa teori dan penelitian terdahulu buat lebih tajam
- susun bab 5
- lengkapi lampiran
- lengkapi abstrak, daftar isi dll

Sesi / Bahasan : ke-3 / izin revisian ibu bab 4

Mahasiswa : 231FK06053 - SHUHUF INJAL LAILI **Pembimbing** : 0429098903 - Ns. Winasari Dew M.Kep

Mahasiswa

Selasa, 21 Juli 2026, 07:06:20
izin revisian bab 4 ibu

Pembimbing

Selasa, 21 Juli 2026, 22:16:18

Silahkan lakukan perbaikan :

1. Sesuaikan penulisan hasil penelitian sesuai dengan format askep anak
2. Perjelas untuk hasil pengkajian dan pemeriksaan fisiknya
3. Analisa data hingga evaluasi sesuaikan kembali
4. Pembahasan perdalam lagi, kaitkan hasil dengan teori

Buat BAB V

Sesi / Bahasan : ke-3 / assalamualaikum ibu izin revisi bab 4

Mahasiswa : 231FK06053 - SHUHUF INJAL LAILI **Pembimbing** : 0401018209 - Yusni Ainurrahmah, M.Si

Mahasiswa

Selasa, 21 Juli 2026, 07:16:42
assalamualaikum ibu izin revisi bab 4

Pembimbing

Selasa, 21 Juli 2026, 13:25:07

- Lengkapi abstrak, daftar isi dll
- Buat pembahasan dari data, analisa dgn sumber penelitian terdahulu/teori
- Buat bab 5

Sesi / Bahasan : ke-4 / izin bimbingan ibu terimakasih banyak

Mahasiswa : 231FK06053 - SHUHUF INJAL LAILI **Pembimbing** : 0401018209 - Yusni Ainurrahmah, M.Si

Mahasiswa

Selasa, 21 Juli 2026, 15:23:57 izin
bimbingan ibu terimakasih banyaj

Sesi / Bahasan : ke-4 / assalamualaikum ibu izin bimbingan bab 4&5

Mahasiswa : 231FK06053 - SHUHUF INJAL LAILI **Pembimbing** : 0429098903 - Ns. Winasari Dewi, M.Kep

Selasa, 21 Juli 2026, 07:12:27
assalamualaikum izin bimbingan bab 4&5 ibu

Pembimbing

Selasa, 21 Juli 2026, 22:22:32

Waalaikumsalam. Silahkan perbaiki :

1. Penulisan pembahasan perbaiki, buat paragraf saja buat poin
2. Kesimpulan perbaiki
3. Saran dibuat lebih aplikatif
4. Buat daftar pustaka
5. Buat abstrak B.Ind dan B. Ing
6. Lengkapi lampiran
7. Buat cover, kata pengantar dll
8. Lengkapi draft (BAB I-V)
9. Waktu penelitian di BAB III sesuaikan
10. Cek turnitin
11. Buat laporan kemajuan KTI

Sesi / Bahasan : ke-5 / assalamualaikum ibu izin bimbingan bab 4&5

Mahasiswa : 231FK06053 - SHUHUF INJAL LAILI **Pembimbing** : 0429098903 - Ns. Winasari Dewi, M.Kep

Mahasiswa

Selasa, 21 Juli 2026, 07:14:01
assalamualaikum ibu izin bimbingan bab 4&5

Pembimbing

Selasa, 21 Juli 2026, 22:23:42

Waalaikumsalam. Silahkan lakukan perbaikan :

1. Pembahasan (evaluasi) perbaiki
2. Saran sesuaikan
3. Ikuti saran sebelumnya untuk kelengkapan draft

Sesi / Bahasan : ke-6 / assalamualaikum ibu izin bimbingan bab 1.2.3.4.5

Mahasiswa : 231FK06053 - SHUHUF INJAL LAILI **Pembimbing** : 0429098903 - Ns. Winasari Dewi, M.Kep

Mahasiswa

Rabu, 22 Juli 2026, 22:22:49 assalamualaikum ibu
izin bimbingan full draft KTI

Lampiran 16. Lembar Turnitin

kti-shuhuf-turnitn_1784711295693.docx

ORIGINALITY REPORT

21%
SIMILARITY INDEX

PRIMARY SOURCES

1	repository.itekes-bali.ac.id Internet	2075 words — 8%
2	repository.poltekkes-denpasar.ac.id Internet	1423 words — 5%
3	eprints.poltekkesjogja.ac.id Internet	703 words — 3%
4	perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id Internet	419 words — 2%
5	eprints.umpo.ac.id Internet	388 words — 1%
6	repository.bku.ac.id Internet	296 words — 1%
7	repository.poltekkes-medan.ac.id Internet	202 words — 1%
8	repository.umpri.ac.id Internet	162 words — 1%

EXCLUDE QUOTES	OFF	EXCLUDE SOURCES	< 1%
EXCLUDE BIBLIOGRAPHY	ON	EXCLUDE MATCHES	OFF

Lampiran 17. Biodata Penulis



A. Data Pribadi

Nama Lengkap	:	Shuhuf Injal Laili
Tempat Tanggal Lahir	:	Sumedang, 09 November 2004
Jenis Kelamin	:	Laki-Laki
Agama	;	Islam
Alamat	:	Perum bumi asri, Kavling no 19, rt 003 rw011, Kel jayawaras, Kec tarogong kidul, Kab garut

B. Identitas Orang Tua

Nama Ayah/Ibu	:	Rahmat Budiana /Enung Kartini
Pekerjaan	:	Wakil direktur RSUD.Malangbong / Perawat
Alamat	:	Perum bumi asri, Kavling no 19, rt 003 rw011, Kel jayawaras, Kec tarogong kidul, Kab garut

C. Riwayat Pendidikan

Tahun 2008-2009	:	TK Khas Mesjid Agung Garut
Tahun 2010-2016	:	SDN 2 Padamukti 1
Tahun 2016-2022	:	TMI Pondok Pesantren Darussalam Garut
Tahun 2023-2026	:	Universitas Bhakti Kencana Garut Prodi D-III Keperawatan

D. Riwayat Organisasi

Tahun 2024	:	Ketua Kelas TK2B

E. Moto

فَإِنَّ مَعَ الْعُسْرِ يُسْرًا

"Karena sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan. (QS. Al-Insyirah:[5])"