

Original Article

## **Kompres Hangat Untuk Mengatasi Masalah Hipertermia Pada Penderita Kejang Demam**

**Rohmah Dini Nur Kusuma<sup>1\*</sup>, Roro Lintang Suryani<sup>2</sup>, Etika Dewi Cahyaningrum<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>*Program Studi Keperawatan, Universitas Harapan Bangsa, Indonesia*

\*Email Corresponden: nurkusumarohmahdini@gmail.com

---

### **Abstract**

**Background:** A child is someone under the age of 18 in the period of growth and development, with special needs such as physical, psychological, social, and spiritual requirements. Children are more susceptible to infections, often leading to high fever. Fever is not a disease but a symptom. Fever commonly occurs in toddlers, and when the body temperature reaches a high level, it may cause seizures in children, known as febrile seizures. One of the nursing issues in patients with febrile seizures that require special attention is hyperthermia. Managing hyperthermia in febrile seizures can be done non-pharmacologically by applying warm compresses.

**Objective:** To reduce body temperature in Patient An. S was diagnosed with febrile seizures in the Ar Rahman room at RSI Purwokerto.

**Method:** A descriptive research design in the form of a case study with a nursing process approach consisting of assessment, formulating diagnoses, interventions, implementation, and evaluation. Data collection techniques include observation, interviews, physical examinations, and documentation. This case study was conducted for 3x24 hours on Patient An. S.

**Results:** Nursing care was provided to 9-month-old Patient An. S, who had a hyperthermia issue, over 3x24 hours. Assessment procedures included observation, interviews, physical examinations, and documentation. On the third day, redness of the skin, seizures, and body temperature had been successfully managed.

**Conclusion:** Warm compresses have proven to be effective in addressing hyperthermia issues in patients with febrile seizures.

**Keyword:** febrile seizures, hyperthermia, nursing care

Editor: YY

Hak Cipta:

©2023 Artikel ini memiliki akses terbuka dan dapat didistribusikan berdasarkan ketentuan Lisensi Atribusi Creative Commons, yang memungkinkan penggunaan, distribusi, dan reproduksi yang tidak dibatasi dalam media apa pun, asalkan nama penulis dan sumber asli disertakan. Karya ini dilisensikan di bawah **Lisensi Creative Commons Attribution Share Alike 4.0 Internasional**.

## **Pendahuluan**

Anak adalah seseorang yang usianya kurang dari 18 tahun dalam masa tumbuh kembang, dengan kebutuhan khusus yaitu kebutuhan fisik, psikologis, sosial dan spiritual. Anak lebih rentan terkena infeksi yang sering menyebabkan demam tinggi.<sup>1</sup> Demam memang bukan merupakan suatu penyakit melainkan gejala.<sup>2</sup> Demam sering terjadi pada usia balita, ketika kenaikan suhu tubuh tersebut mencapai skala angka yang paling tinggi, akan menimbulkan kejang pada anak atau disebut kejang demam.<sup>3</sup> Angka kejadian kejang demam di dunia diperkirakan antara 2% dan 5% dari anak-anak antara 6 bulan dan 5 tahun di Amerika Serikat dan Barat.<sup>4</sup> Angka kejadian kejang demam terbaru secara nasional di Indonesia belum ditemukan, namun berdasarkan data Badan Pusat Statistik tahun 2013 dilaporkan angka kejadian kejang demam di Indonesia 3-4% dari anak yang berusia 6 bulan sampai 5 tahun. Angka kejadian kejang demam di Jawa Tengah berkisar 2-3% dari anak yang berusia 6 bulan sampai 5 tahun.<sup>5</sup> Hasil studi pendahuluan pada bulan Juni 2022 di RSI Purwokerto diketahui angka kejadian kejang demam pada tahun 2021 sebanyak 101 anak.

Salah satu masalah keperawatan pada pasien kejang demam yang perlu penanganan khusus yaitu hipertermia.<sup>6</sup> Hipertermia adalah suhu tubuh meningkat di atas rentang normal tubuh.<sup>7</sup> Penyebab dari hipertermia yaitu dehidrasi, terpapar lingkungan panas, proses penyakit, ketidaksesuaian pakaian dengan suhu lingkungan, peningkatan laju metabolisme, respon trauma, aktivitas berlebihan, dan penggunaan incubator.<sup>8</sup> Peran perawat dalam mengatasi masalah tersebut dapat dilakukan dengan tindakan farmakologi, non-farmakologi, maupun kombinasi keduanya.<sup>9</sup> Tindakan farmakologi dilakukan dengan pemberian obat antipiretik seperti paracetamol, salisilat atau Anti Inflamasi Non Steroid (AINS) untuk menangani demamnya dan obat diazepam untuk menangani kejangnya.<sup>10</sup> *Italian Pediatric Society Guidelines* menjelaskan bahwa kompres hangat merupakan salah satu dari beberapa metode yang dapat digunakan dalam mengatasi demam. Tindakan ini dapat dilakukan dengan mengompres leher, aksila dan pangkal paha.<sup>11</sup> Tindakan ini dapat dilakukan selama 15 menit sebanyak 3 kali kompres sampai suhu tubuhnya menurun.<sup>12</sup> Berdasarkan uraian tersebut maka peneliti tertarik meneliti tentang “Asuhan Keperawatan Hipertermia pada An. S dengan Kejang Demam di Ruang Ar Rahman RSI Purwokerto”.

## **Metode**

Desain penelitian deskriptif dalam bentuk studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi. Subjek ialah An. S usia 9 bulan dengan kejang demam di ruang Ar Rahman RSI Purwokerto. Pengumpulan data pada studi kasus ini menggunakan teknik observasi yang dilakukan dengan pengamatan secara langsung yang bertujuan untuk mengetahui keadaan pasien, seperti tanda-tanda vital dengan cara mewawancarai langsung keluarga pasien dan perawat di ruangan, sehingga metode ini memberikan hasil secara langsung. Dokumentasi pengumpulan data dengan cara pengambilan data yang berasal dari dokumen rekam medik berupa hasil laboratorium, hasil rontgen, dan catatan perkembangan pasien, pemeriksaan fisik merupakan tahap awal dalam proses keperawatan berupa pemeriksaan inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi dan pemeriksaan head toel pasien, tanda-tanda peningkatan suhu, serta tanda lainnya.

## **Hasil**

Asuhan keperawatan pada An. S telah dilakukan mulai tanggal 9-11 Juni 2022. Proses keperawatan dimulai dengan pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi. Hasil proses keperawatan dijelaskan sebagai berikut.

## **Pengkajian**

Berdasarkan hasil pengkajian tanggal 9 Juni 2022 yang sudah dilakukan kepada An. S didapatkan data subjektif yang muncul yaitu Ibu pasien mengatakan demam pada anaknya naik turun, Ibu pasien mengatakan anaknya batuk dan pilek, Ibu pasien mengatakan anaknya kejang 2 kali di rumah

dan 1 kali di IGD, Ibu pasien mengatakan anaknya rewel dan gelisah. Data objektif An. S tampak gelisah, lemas, suhu 38,8°C, kulit tampak kemerahan dan kulit teraba hangat.

**Tabel 1.** Hasil Pemeriksaan Laboratorium

Pemeriksaan	Hasil	Nilai normal
Hemoglobin	9.5%	10.0-16.0%
Eritrosit	4.6 jt/cmm	4.0-5.0 jt/cmm
Leukosit	9.540 /cmm	9.540/cmm
Eosinophyl	0%	1-3%
Basophyl	0%	0-1%
Stab	2%	2-6%
Segment	78%	50-70%
Lymposit	19%	20-40%
Monosit	1%	2-8%
Thrombocyt	219.000/cmm	150.000-400.000/cmm
Hematacrit	28%	33-38%
MCV	62 U3	82-92 U3
MCH	20 Pikogram	27-31 Pikogram
MCHC	32%	32-36%
NLR	4.1	<3.13

### Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian yang sudah dilakukan kepada An. S diagnosa keperawatan yang muncul yaitu hipertermia, berdasarkan hasil pengkajian dan analisis data yang penulis dapat dari pasien dan keluarga An. S penulis merumuskan diagnosa keperawatan dengan.<sup>13</sup>

### Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan pada studi kasus ini berfokus pada diagnosis hipertermia berhubungan dengan proses penyakit. Adapun tujuan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan masalah termoregulasi (L.14134) membaik dengan kriteria target keluhan kulit merah, kejang, dan suhu tubuh membaik. Intervensi utama yang dilakukan yaitu manajemen hipertermia (I.15506) yaitu identifikasi penyebab hipertermia, monitor suhu tubuh, monitor kadar elektrolit, longgarkan atau lepaskan pakaian, berikan cairan oral, anjurkan tirah baring, kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena. Regulasi temperatur (I.14578) yaitu kolaborasi pemberian antipiretik. Selain manajemen hipertermia dan regulasi temperatur penulis juga menetapkan kompres hangat.

### Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan studi kasus yang diterapkan oleh peneliti yaitu melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien dengan kejang demam hanya berfokus pada satu masalah keperawatan yaitu hipertermia berhubungan dengan proses penyakit.

#### Implementasi Hari Ke 1

1. Memonitor suhu tubuh dan tanda-tanda vital.
2. Menganjurkan Ibu memakai pakaian yang longgar dan tipis pada An. S.
3. Berkolaborasi pada Ibu pasien dalam pemberian terapi obat oral dan injeksi.
4. Menganjurkan untuk banyak minum air putih.
5. Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan.
6. Menganjurkan untuk istirahat yang cukup.
7. Memonitor cairan infus.

#### Implementasi Hari Ke 2

1. Memonitor suhu tubuh dan tanda-tanda vital.

2. Berkolaborasi dengan Ibu pasien dalam pemberian terapi obat oral dan injeksi.
3. Melakukan kompres hangat di leher, aksila dan pangkal paha.
4. Memberikan pendidikan kesehatan tentang bahaya kejang demam.
5. Memberikan asupan cairan oral.
6. Memonitor cairan infus.

### **Implementasi Hari Ke 3**

1. Memonitor suhu tubuh dan tanda-tanda vital.
2. Menganjurkan banyak minum air putih.
3. Berkolaborasi pemberian terapi obat.
4. Menganjurkan untuk istirahat yang cukup.
5. Menganjurkan untuk melakukan kompres hangat jika anak demam di rumah.

### **Evaluasi Keperawatan**

Evaluasi hari pertama dan kedua pada kasus An. S belum sesuai dengan kriteria hasil yang penulis tetapkan, namun pada evaluasi hari ke tiga dengan masalah keperawatan hipertermia masalah sudah teratasi, Subjektif Ny. P mengatakan anaknya sudah tidak demam, Ny. P mengatakan anaknya sudah bisa tidur. Objektif S 36,8 °C, kulit tidak kemerahan dan sudah tidak ada kejang.

### **Pembahasan**

Praktik keperawatan pada studi kasus ini dirancang untuk mengatasi masalah hipertermia berhubungan dengan proses penyakit. Tindakan non farmakologi yang dapat dilakukan yaitu kompres hangat. Kompres hangat merupakan salah satu dari beberapa metode yang dapat digunakan dalam mengatasi demam. Tindakan ini dapat dilakukan oleh semua orang, peralatannya yang murah dan caranya juga mudah dan praktis. Implementasi keperawatan pada studi kasus ini direncanakan dengan tujuan mengatasi masalah hipertermia.

Kompres hangat adalah salah satu metode fisik untuk menurunkan suhu tubuh anak yang mengalami demam. Pemberian kompres hangat pada daerah pembuluh darah besar merupakan upaya memberikan rangsangan pada area preoptic hipotalamus agar menurunkan suhu tubuh. Sinyal hangat yang dibawa oleh darah ini menuju hipotalamus akan merangsang area preoptic hipotalamus mengakibatkan pengeluaran sinyal oleh sistem efektor. Sinyal ini akan menyebabkan terjadinya pengeluaran panas tubuh yang lebih banyak melalui 2 mekanisme yaitu dilatasi pembuluh darah perifer dan berkeringat.

Kompres hangat adalah tindakan dengan menggunakan kain atau handuk yang telah dicelupkan pada air hangat, yang ditempelkan pada bagian tubuh tertentu (leher, aksila, pangkal paha) sehingga dapat memberikan rasa nyaman dan menurunkan suhu tubuh.<sup>9</sup> Hasil penelitian Vione *et al.*, (2022) menyatakan bahwa terdapat pengaruh kompres hangat terhadap suhu anak di rumah sakit. Hal ini dibuktikan dengan terjadinya penurunan suhu tubuh pada pasien anak yang mengalami hipertermia dengan diberikan kompres hangat. Hasil uji statistika diperoleh nilai  $p=0,000$  yang menandakan bahwa terdapat pengaruh kompres hangat terhadap suhu tubuh anak. Pada penelitian ini kompres hangat sangat berpengaruh pada perubahan-perubahan suhu tubuh karena terjadi perbedaan suhu tubuh sebelum dan setelah diberikan kompres hangat. Berdasarkan hasil penelitian ini, suhu tubuh menurun yang dari hipertermia menjadi normal.<sup>14</sup>

Tujuan agar dapat tercapai maka Ibu pasien diajari cara menangani hipertermia secara non farmakologi dengan melakukan kompres hangat. Kompres hangat bertujuan untuk menurunkan suhu tubuh dan memberikan rasa nyaman. Kompres hangat sebagai pendamping terapi farmakologi yang berguna untuk meningkatkan efek menurunkan suhu tubuh. Kombinasi teknik ini dilakukan secara simultan dan sebagai cara yang efektif dalam menurunkan suhu tubuh.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anisa (2019) menyatakan bahwa kompres hangat efektif menurunkan suhu tubuh anak yang mengalami hipertermia di RSUD Temanggung.

Masing-masing responden anak yang dikompres dengan air hangat mengalami penurunan suhu tubuh dengan rata-rata penurunan sebesar 0,4°C setiap diberikan kompres hangat.<sup>15</sup>

### **Kesimpulan**

Secara singkat menjelaskan kesimpulan yang disertai dengan saran untuk perbaikan dan kontribusi untuk pengetahuan. Setelah penulis melaksanakan asuhan keperawatan kepada An. S umur 9 bulan dan memiliki masalah hipertermia dilakukan dalam 3x24 jam, prosedur yang digunakan untuk pengkajian ialah observasi, wawancara, pemeriksaan fisik dan dokumentasi. Asuhan keperawatan dilakukan selama 3 hari mulai dari tanggal 9 Juni sampai dengan 11 Juni 2022, didapatkan beberapa masalah dan penulis dapat menyimpulkan sebagai berikut:

Hasil pengkajian didapatkan data subjektif, Ny. P mengatakan demam pada An. S naik turun, Ny. P mengatakan An. S batuk dan pilek, Ny. P mengatakan An. S rewel dan gelisah. Data objektif, kulit tampak kemerahan, kulit teraba hangat, suhu tubuh 38,8 °C, batuk, pilek, kejang 3 kali, gelisah, lymposyt 19 % dan monosit 1 %.

Berdasarkan hasil pengkajian pada An. S penulis merumuskan diagnosa keperawatan yang muncul yaitu hipertermia berhubungan dengan proses penyakit (D.0130). Intervensi keperawatan yang dilakukan pada An. S sesuai dengan diagnosa yang ditegakkan dan disesuaikan dengan teori yang ada. Intervensi keperawatan yang dilakukan yaitu Manajemen hipertermia (I. 15006) dan Regulasi temperatur (I. 14578) disusun sesuai dengan masalah yang ditemukan berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan secara mandiri maupun kolaborasi.

Evaluasi keperawatan dilakukan dengan metode SOAP antara lain yaitu Subjektif Ny. P mengatakan anaknya sudah tidak demam, Ny. P mengatakan anaknya sudah bisa tidur. Objektif S 36,8 °C, kulit tidak kemerahan dan sudah tidak ada kejang. Tindakan asuhan keperawatan hipertermia pada An. S di ruang Ar Rahman RSI Purwokerto berupa kompres hangat dapat menurunkan suhu tubuh dari 37,9 °C menjadi 37,8 °C.

### **Konflik Kepentingan**

Tidak ditemukan atau terdapat konflik kepentingan dalam penelitian ini.

### **Ucapan Terima Kasih**

Terimakasih kepada dosen pembimbing, kepada pasien yang sudah berpartisipasi, dan kepada kedua orang tua saya yang selalu memberikan dukungan dalam menempuh pendidikan keperawatan.

### **Pendanaan**

Sumber pendanaan diperoleh dari peneliti.

### **References**

1. Soedarmo SSP, Garna H, Hadinegoro SRS, Satari HI. Buku ajar infeksi & pediatri tropis. Jakarta Badan Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia. 2008;338–45.
2. BPPD Banten. Strategi Penurunan Kematian Ibu Dan Anak. J Chem Inf Model [Internet]. 2019;53(9):1689–99. Available from: [https://bappeda.bantenprov.go.id/lama/upload/PPID/KAJIAN/2019/Strategi Penurunan Kematian Ibu Dan Anak .pdf](https://bappeda.bantenprov.go.id/lama/upload/PPID/KAJIAN/2019/Strategi_Penurunan_Kematian_Ibu_Dan_Anak.pdf)
3. Yuliasati, Arnis A. Keperawatan Anak. 1st ed. Drs. Sumartono MS, editor. Jakarta Selatan: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2016. 1–210 p.
4. Leung T, Ng W, Kung J, Hon K. No Titleการวิจัยเบื้องต้น. J Telenursing. 2018;4(1):1–2.
5. Badan Pusat Statistik, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, Kementerian Kesehatan. Meas DHS, ICF Int. 2012. Available from: <https://www.bps.go.id/news/2012/05/28/6/survei-demografi-dan-kesehatan-indonesia-2012--scki12-.html>
6. Pangesti NA, Atmojo BSR. Penerapan Kompres Hangat Dalam Menurunkan Hipertermia Pada Anak Yang Mengalami Kejang Demam Sederhana. Nurs Sci J. 2020;1(1):29–35. <https://doi.org/10.53510/nsj.v1i1.18>

7. PPNI. Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik. Jakarta: DPP PPNI; 2017.
8. Purwanti S, Nur Ambarwati W. Pengaruh Kompres Hangat terhadap Perubahan Suhu Tubuh pada Pasien Anak Hipertermia di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. Moewardi Surakarta. 2008. <http://hdl.handle.net/11617/484>
9. Wardiyah A, Setiawati S, Romayanti U. Perbandingan Efektifitas Pemberian Kompres Hangat dan Tepid Sponge Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Anak Yang Mengalami Demam di Ruang Alamanda RSUD DR. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2015. J Kesehat Holistik. 2016;10:36–44. <https://doi.org/10.33024/hjk.v10i1.120>
10. Pratiwi L, Wulandari R, Mariah. Efektivitas Kompres Hangat Dengan Tepid Water Sponge terhadap Penurunan Demam pada Pasien yang mengalami Kejadian Demam di Ruangan ICU RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon. Jurnal Ilmu Kesehat UMC. 2018;6:1. <https://doi.org/10.32534/jik%20umc.v6i1.249>
11. Yunianti, Astini P, Sugiani N. Pengaturan Suhu Tubuh dengan Metode Tepid Water Sponge dan Kompres Hangat pada Balita Demam. J Kesehat. 2019;10:1. <http://dx.doi.org/10.26630/jk.v10i1.897>
12. Windawati W, Alfiyanti D. Penurunan Hipertermia Pada Pasien Kejang Demam Menggunakan Kompres Hangat. Ners Muda. 2020;1(1):59. <https://doi.org/10.26714/nm.v1i1.5499>
13. PPNI TPDPP. Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) Edisi 1. DPP PPNI Jakarta. 2016;
14. Sumakul VDO, Lariwu CK. Menurunkan Demam Dengan Kompres Hangat Pada Anak. Aksara J Ilmu Pendidik Nonform. 2022;8(2):1393–8. <http://dx.doi.org/10.37905/aksara.8.2.1393-1398.2022>
15. Anisa KD. Efektifitas Kompres Hangat Untuk Menurunkan Suhu Tubuh Pada an.D Dengan Hipertermia. J Ilm Ilmu Kesehat Wawasan Kesehat. 2019;5(2):122–7. <http://dx.doi.org/10.33485/jiik-wk.v5i2.112>