

ISSN 2356-265X
E ISSN 3032-257X

JURNAL KEPERAWATAN

Volume 16. No. 1. Juni 2024

**Teknik dan Manfaat Terapi Guided Imagery dalam Mengatasi Keluhan Kesehatan:
Studi Literatur**

Muflih Muflih, Istianna Nurhayati, Fransiska Lanni

**Analisis Asuhan Keperawatan dengan Teknik Relaksasi Napas Dalam pada
Ibu Postpartum dengan Nyeri Akut: Studi Kasus di RSUD Kebumen**

Rita Zahara, Lala Budi Fitriana

**Analisis Risiko Ergonomis dan Musculoskeletal Disorder (MsDs) dengan Metode
Nordic Body Map (NBP) pada Pekerja Konveksi**

Venny Diana

**Analisis Gambaran Karakteristik Penderita Stroke di Wilayah Kabupaten
Trenggalek dengan Pendekatan Keperawatan Keluarga**

Tunik, Elok Yulidaningsih

**Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemulihan Pasien dengan Ketergantungan
NAPZA di Loka Rehabilitasi BNN Kalianda Lampung Selatan**

Rani Ardina

**Analisis Asuhan Keperawatan pada Pasien Kejang Demam dengan Hipertermi
di Bangsal Anak Studi Kasus RSUD Wonosari**

Agustino Fransisko Kainama, Paulinus Deny Krisnanto

**Hubungan Tingkat Aktivitas Fisik Dengan Gangguan Mental Emosional
Pada Remaja**

Yohana Makdalena Uniwaly, Widuri, Jennifa

Jurnal
Keperawatan

Volume 16

Nomer 01

Juni 2024

ISSN : 2356-265X
E ISSN : 3032-257X

Diterbitkan oleh Pusat PPM
Akademi Keperawatan "YKY" Yogyakarta

SUSUNAN PENGELOLA JURNAL KEPERAWATAN AKPER “YKY” YOGYAKARTA

Advisor:

Rahmita Nuril Amalia, S.Kep.Ns.,M.Kep

Editor in Chief:

Tri Arini, S.Kep.Ns.,M.Kep

Editorial Member:

1. Andri Nugraha, S.Kep., Ners., M.Kep., CHt (Stikes Karsa Husada Garut)
2. Dewi MPP, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.KMB (Akper YKY Yogyakarta)
3. Furaida Khasanah, S.Kep., Ns., M.Kep (Poltekkes Kemenkes Yogyakarta)
4. Ni Made Nopita Wati, S.Kep., Ns., M.Kep (Stikes Wira Medika Bali)

Reviewer Member:

1. Agus Sarwo P, S.Kep., Ns., M.HKes (Poltekkes Kemenkes Yogyakarta)
2. Dr. Atik Badi'ah, S.Pd., S.Kp., M.Kes (Poltekkes Kemenkes Yogyakarta)
3. Dr. Sri Handayani, Ns., M.Kes (Stikes Yogyakarta)
4. Nunung Rachmawati, S.Kep., Ns., M.Kep (Akper YKY Yogyakarta)
5. Widuri, S.Kep., Ns., M.Kep (Stikes Guna Bangsa Yogyakarta)

Technical Editor:

1. Kristianti Setiadewi, S.IP
2. Rahmadika Saputra, S.Kom

Administration:

Riska Diah Anggraini, S.Kep

Alamat Redaksi

Jl. Patangpuluhan Sonosewu Ngestiharjo
Kasihan Bantul Yogyakarta
Telp (0274) 450691 Fax (0274) 450691
Email: akper_yky@yahoo.com
Website :
www.ejournal.akperkyjogja.ac.id/index.php/yky

Jurnal Keperawatan mempublikasikan artikel hasil karya ilmiah dalam bidang keperawatan yang meliputi sub bidang keperawatan dasar, keperawatan dewasa, keperawatan anak, keperawatan maternitas, keperawatan gerontik, keperawatan jiwa, keperawatan komunitas, manajemen keperawatan dan pendidikan keperawatan. Jenis artikel yang diterima redaksi adalah hasil penelitian dan ulasan tentang iptek keperawatan (tinjauan kepustakaan dan lembar metodologi).

Naskah atau manuskrip yang dikirim ke Jurnal Keperawatan adalah karya asli dan belum pernah dipublikasi sebelumnya. Naskah yang telah diterbitkan menjadi hak milik redaksi dan naskah tidak boleh diterbitkan lagi dalam bentuk apapun tanpa persetujuan dari redaksi. Naskah yang pernah diterbitkan sebelumnya tidak akan dipertimbangkan oleh redaksi.

Naskah harus ditulis dalam bahasa Indonesia, dengan judul dan abstrak dalam bahasa Indonesia dan bahasa Inggris dengan format seperti yang tertuang dalam panduan ini. Penulis harus mengikuti panduan di bawah ini untuk mempersiapkan naskah yang akan dikirim ke redaksi. Semua naskah yang masuk akan disunting oleh dua mitra bestari.

Format Manuskrips:

1. Manuskrip ditulis tidak melebihi 2500-3000 kata, jenis huruf Times New Roman dalam ukuran 11 pt dengan 1,25 spasi, ukuran kertas A4, batas tulisan pada margin kiri 4 cm, kanan 3 cm, atas 3 cm, bawah 3 cm
2. Nomor halaman ditulis pada pojok kanan bawah
3. Panjang artikel minimal 8 halaman dan maksimal 15 halaman
4. Setiap halaman diberi nomor secara berurutan dimulai dari halaman judul sampai halaman terakhir.
5. Naskah diketik dan disimpan dalam format RTF (RichText Format) atau Doc

PEDOMAN PENULISAN ARTIKEL BAGI PENULIS JURNAL KEPERAWATAN

- **Judul.**
 - ✓ Berisi judul artikel dan tidak menggunakan singkatan,
 - ✓ Judul tidak boleh lebih dari 14 kata
 - ✓ Judul ditulis dengan huruf besar pada awal kalimat
 - ✓ Nama latin dan istilah yang bukan bahasa Indonesia ditulis dengan huruf miring.
- **Data Penulis.**
 - ✓ Nama lengkap penulis (tanpa singkatan dan tanpa gelar), lembaga dan alamat lembaga penulis (termasuk kode pos).
 - ✓ Untuk korespondensi penulis lengkapi dengan nomor telepon dan alamat *e-mail*.
- **Abstrak.**
 - ✓ Abstrak ditulis dalam bahasa Indonesia
 - ✓ Jumlah kata tidak melebihi 200 kata, tidak ada rujukan
 - ✓ Dengan kalimat pendahuluan yang jelas terdiri atas dua atau tiga kalimat yang menjelaskan latar belakang penelitian.
 - ✓ Selanjutnya diikuti dengan uraian mengenai masalah atau tujuan riset dan metode.
 - ✓ Hasil yang ditulis adalah hasil penelitian yang diperoleh untuk menjawab masalah penelitian secara langsung.
 - ✓ Tuliskan satu atau dua kalimat untuk mendiskusikan hasil dan kesimpulan.
 - ✓ Penyunting mempunyai hak untuk menyunting abstrak dengan alasan untuk kejelasan naskah.
- **Kata Kunci.**
 - ✓ Kata kunci berisi maksimal 5 kata yang penting atau mewakili isi artikel.
 - ✓ Dapat digunakan sebagai kata penelusuran (*searching words*)
- **Pendahuluan.**
 - ✓ Tulislah latar belakang penelitian dan jelaskan penelitian terkait yang pernah dilakukan.
 - ✓ Nyatakan satu kalimat pertanyaan (masalah penelitian) yang perlu untuk menjawab seluruh kegiatan penelitian yang dilakukan penulis.
- **Metode.**
 - ✓ Pada bagian ini penulis perlu menjelaskan secara rinci agar penyunting dapat menjawab beberapa pertanyaan berikut : (i) apakah penelitian ini eksperimental atau eksplorasi, (ii) apakah metode diuraikan dengan cukup rinci sehingga penelitian dapat direplikasi, (iii) jika penelitian anda menggunakan metode penelitian sebelumnya, uraikanlah metode tersebut secara ringkas. Jika anda membuat modifikasi, uraikanlah bagian yang anda modifikasi, (iv) tuliskan jumlah sampel dan berikan penghargaan dari mana anda memperoleh sampel tersebut, (v) uraikan mengenai etika pengambilan data dan *informed consent* bila menggunakan data atau sumber dari manusia
- **Hasil**
 - ✓ Nyatakan hasil yang diperoleh berdasarkan metode yang digunakan
 - ✓ Jangan menuliskan rujukan pada bagian hasil
 - ✓ Semua data yang diberikan pada bagian hasil harus ditampilkan dalam bentuk tabel atau grafik
 - ✓ Judul tabel diletakkan di atas tabel, sedangkan judul gambar diletakkan di bagian bawah gambar
 - ✓ Tabel diberi nomor urut sesuai urutan penampilan, begitu pula gambar.
- **Pembahasan**
 - ✓ Buatlah uraian pembahasan dari hasil riset dengan cara membandingkan data yang diperoleh saat ini dengan data yang diperoleh pada penelitian sebelumnya
 - ✓ Berikan penekanan pada kesamaan, perbedaan ataupun keunikan dari hasil yang anda peroleh. Jelaskan mengapa hasil riset anda seperti itu
 - ✓ Akhiri pembahasan dengan menggunakan riset yang akan datang yang perlu dilakukan berkaitan dengan topik tersebut.
- **Simpulan dan Saran**
 - ✓ Simpulan dan saran ditarik dari hasil dan bahasan dengan mengacu pada tujuan penelitian
- **Ucapan Terima Kasih (bila perlu).**
 - ✓ Dapat dituliskan nama instansi atau perorangan yang berperan dalam pelaksanaan penelitian
- **Rujukan.**
 - ✓ Rujukan hanya memuat artikel yang telah dipublikasi dan dipilih yang paling relevan dengan masalah naskah.
 - ✓ Cara penulisan rujukan mengikuti gaya pengutipan "nama-nama" (*APA Style*).
 - ✓ Semua rujukan yang tertulis dalam daftar rujukan harus dirujuk di dalam naskah.
 - ✓ Penulis harus dirujuk di dalam kurung menggunakan format : (Potter & Perry, 2006) atau Potter & Perry (2006).
 - ✓ Gunakan nama penulis pertama "*et al*", bila terdapat lebih dari enam penulis

JURNAL KEPERAWATAN

Volume 16, No. 1, Juni 2024

Daftar Isi

Teknik dan Manfaat Terapi <i>Guided Imagery</i> dalam Mengatasi Keluhan Kesehatan: Studi Literatur	1
<i>Muflih Muflih, Istianna Nurhayati, Fransiska Lanni</i>	
Analisis Asuhan Keperawatan dengan Teknik Relaksasi Napas Dalam pada Ibu Postpartum dengan Nyeri Akut: Studi Kasus di RSUD Kebumen	8
<i>Rita Zahara, Lala Budi Fitriana</i>	
Analisis Risiko Ergonomis dan <i>Musculoskeletal Disorder</i> (MsDs) dengan Metode <i>Nordic Body Map</i> (NBP) pada Pekerja Konveksi	14
<i>Venny Diana</i>	
Analisis Gambaran Karakteristik Penderita Stroke di Wilayah Kabupaten Trenggalek dengan Pendekatan Keperawatan Keluarga	21
<i>Tunik, Elok Yulidaningsih</i>	
Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemulihan Pasien dengan Ketergantungan NAPZA di Loka Rehabilitasi BNN Kalianda Lampung Selatan	27
<i>Rani Ardina</i>	
Analisis Asuhan Keperawatan pada Pasien Kejang Demam dengan Hipertermi di Bangsal Anak Studi Kasus RSUD Wonosari	35
<i>Agustino Fransisko Kainama, Paulinus Deny Krisnanto</i>	
Hubungan Tingkat Aktivitas Fisik Dengan Gangguan Mental Emosional Pada Remaja	42
<i>Yohana Makdalena Uniwaly, Widuri, Jennifa</i>	

Analisis Asuhan Keperawatan pada Pasien Kejang Demam dengan Hipertermi di Bangsal Anak Studi Kasus RSUD Wonosari

Agustino Fransisko Kainama¹, Paulinus Deny Krisnanto²

^{1,2} Pendidikan Profesi Ners Program Profesi

² E-mail: paulinusdeny@respati.ac.id

Abstrak

Latar Belakang: Kejang demam adalah kejang yang terjadi saat suhu tubuh meningkat (suhu rektal di atas 37,5°C) akibat proses di luar atau di dalam otak. Salah satu masalah keperawatan pada pasien dengan kejang demam adalah hipertermi, yaitu kondisi di mana suhu tubuh melebihi batas normal 37°C. Hipertermi bisa disebabkan oleh dehidrasi, paparan lingkungan panas, penyakit (misalnya infeksi, kanker), pakaian yang tidak sesuai dengan lingkungan, peningkatan laju metabolisme, respons trauma, aktivitas berlebihan, dan penggunaan inkubator. Salah satu tindakan keperawatan untuk mengatasi hipertermi adalah pemberian kompres hangat atau Water Tepid Sponge. **Tujuan** penelitian ini adalah untuk menganalisis asuhan keperawatan pada pasien kejang demam dengan hipertermi di bangsal anak RSUD Wonosari. **Metode** yang digunakan meliputi studi kasus, studi literatur, dan studi dokumentasi. **Hasil** penelitian menunjukkan bahwa setelah tiga hari dilakukan tindakan keperawatan sesuai rencana, suhu tubuh kedua pasien berubah dari tinggi menjadi normal. Pada pasien An. A, suhu tubuh turun dari 39°C menjadi 36,5°C, sedangkan pada An. K, suhu tubuh turun dari 39,4°C menjadi 36,7°C. **Kesimpulannya**, implementasi Water Tepid Sponge efektif menurunkan suhu tubuh, sehingga dapat diterapkan pada anak yang mengalami hipertermi.

Kata Kunci: Kejang Demam, Hipertermi, Kompres Hangat

Abstract

Background: Febrile seizures are seizures that occur when the body temperature rises (rectal temperature above 37.5°C) due to processes outside or inside the brain. One of the nursing problems in patients with febrile seizures is hyperthermia, which is a condition in which the body temperature exceeds the normal limit of 37°C. Hyperthermia can be caused by dehydration, exposure to heat environments, illness (e.g. infections, cancer), clothing that does not fit the environment, increased metabolic rate, trauma response, overactivity, and the use of incubators. One of the nursing measures to overcome hyperthermia is the administration of warm compresses or Water Tepid Sponge. The purpose of this study is to analyze nursing care in patients with febrile seizures with hyperthermia in the pediatric ward of Wonosari Hospital. The methods used include case studies, literature studies, and documentation studies. The results showed that after three days of nursing treatment as planned, the body temperature of the two patients changed from high to normal. In patient An. A, the body temperature drops from 39°C to 36.5°C, while in An. K, the body temperature drops from 39.4°C to 36.7°C. In conclusion, the implementation of Water Tepid Sponge is effective in lowering body temperature, so it can be applied to children who experience hyperthermia.

Keywords: Fever Seizures, Hyperthermia, Water Tepid Sponge

PENDAHULUAN

Kejang demam adalah kejang yang terjadi akibat peningkatan suhu tubuh (suhu rektal di atas 37,5°C) yang disebabkan oleh proses di luar atau di dalam otak. Kejang demam adalah gangguan neurologis umum pada anak-anak, terutama pada usia 3 bulan hingga 5 tahun. Kejang ini disebabkan oleh peningkatan suhu tubuh yang cepat akibat infeksi virus atau bakteri (1).

Salah satu masalah keperawatan pada pasien dengan kejang demam adalah hipertermi, yaitu kondisi di mana suhu tubuh melebihi 37°C. Penyebab hipertermi termasuk dehidrasi, paparan lingkungan panas, penyakit (misalnya infeksi, kanker), pakaian yang tidak sesuai dengan lingkungan, peningkatan laju metabolisme, respons trauma, aktivitas berlebihan, dan penggunaan incubator (2). Salah satu tindakan keperawatan

untuk mengatasi hipertermi adalah dengan pemberian kompres hangat. Kompres hangat adalah terapi non-farmakologis untuk menurunkan suhu tubuh saat anak demam. Salah satu jenis kompres yang dapat digunakan adalah Water Tepid Sponge (3).

Water Tepid Sponge adalah metode kompres hangat dengan teknik seka yang diberikan kepada pasien dengan demam tinggi untuk menurunkan suhu tubuh (4). Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa metode Water Tepid Sponge lebih efektif daripada kompres hangat biasa dalam menurunkan suhu tubuh anak, dengan penurunan suhu rata-rata $0,8^{\circ}\text{C}$ dibandingkan $0,5^{\circ}\text{C}$ dengan kompres hangat biasa (5). Water Tepid Sponge bertujuan untuk mendorong darah ke permukaan tubuh sehingga aliran darah menjadi lancar, memberikan sinyal ke hipotalamus, dan memicu vasodilatasi pembuluh darah perifer. Hal ini meningkatkan pembuangan panas melalui kulit, sehingga suhu tubuh menurun kembali ke normal (6).

METODE PENELITIAN

Metode pengumpulan data yang digunakan oleh penulis meliputi observasi, di mana penulis mengamati tanda-tanda vital dan perkembangan klien setelah tindakan keperawatan dilakukan. Penulis juga melakukan pengumpulan data melalui anamnesa atau pengkajian untuk mendapatkan informasi kesehatan dari klien, termasuk identitas, keluhan utama, serta riwayat penyakit masa lalu dan saat ini. Data wawancara diperoleh dari keluarga dan perawat di ruangan, dan penulis juga melakukan studi dokumentasi dari data rekam medis di ruangan. Kasus ini melibatkan dua pasien; data dari pasien An. A diambil pada tanggal 5 Desember 2023, sedangkan data dari pasien An. K diambil pada tanggal 12 Desember 2023 di Bangsal Rumah Sakit.

HASIL

Analisis Pengkajian

Hasil penelitian yang dilakukan pada dua pasien didapatkan data pengkajian untuk pasien pertama yang dirawat di bangsal Dahlia pada tanggal 05 Desember 2022 yaitu An. A dengan usia 4 tahun 4 bulan, berjenis kelamin laki-laki dengan berat badan 15 kg dengan diagnosa medis kejang demam kompleks. Riwayat pemeriksaan kesehatan didapatkan keluhan utama demam dan memiliki riwayat kejang demam pada umur 3 tahun. Hasil pemeriksaan fisik keadaan umum cukup baik, kesadaran compoamentis, tanda-tanda vital (denyut nadi: 109x/menit, suhu: 39°C pernapasan: 26x/menit) dan hasil pemeriksaan penunjang pada An. A didapatkan data dari hasil pemeriksaan urin epitel diatas batasan normal dan hasil rontgen Bronkitis dd bronchopneumonia. Ibu An. A mengatakan anaknya mengalami demam dan kejang 1 kali dengan durasi 2 menit

Hasil data pengkajian untuk pasien ke dua yang dirawat di bangsal Amarilis pada tanggal 12 Desember 2022 yaitu An K dengan usia 1 tahun 0 bulan 23 hari, jenis kelamin laki-laki, berat badan 9 kg dengan diagnosa medis kejang demam sederhana. Riwayat pemeriksaan kesehatan An K dengan keluhan utama demam dan tidak memiliki riwayat kejang demam. Hasil pemeriksaan fisik didapatkan data keadaan umum cukup baik, kesadaran composmentis tanda-tanda vital (denyut nadi: 142x/menit, suhu: $39,4^{\circ}\text{C}$, pernapasan: 28x/menit) dan hasil pemeriksaan penunjang pada An. K didapatkan data dari hasil pemeriksaan urin epitel diatas batasan normal. dengan data subjektif, Ibu An. K mengatakan pada tanggal 11/12/2022 pada siang seluruh tubuh anaknya teraba hangat dan sore anaknya mengalami kejang tidak berulang 3 jam sebelum masuk rumah sak

Analisis Diagnosa

Dari hasil penelitian yang dilakukan kepada dua pasien didapatkan data fokus yang menunjang untuk menegakan diagnosa keperawatan. Pasien pertama An. A yang dirawat di Bangsal Dahlia RSUD Wonosari pada tanggal 05 Desember 2022 dengan data subjektif,

Ibu An. A mengatakan anaknya mengalami demam dan kejang 1 kali dengan durasi 2 menit dan pernah mengalami kejang pada umur 3 tahun dan data objektifnya, Suhu tubuh diatas nilai normal (Suhu: 39°C), pernapasan 26x/m, kulit tampak kemerahan, kejang 1 kali, dan kulit teraba hangat.

Pasien ke dua An K yang dirawat di bangsal Amarilis pada tanggal 12 Desember 2022 dengan data subjektif, Ibu An. K mengatakan pada tanggal 11/12/2022 pada siang seluruh tubuh anaknya teraba hangat dan sore anaknya mengalami kejang tidak berulang 3 jam sebelum masuk rumah sakit dan data objektifnya, suhu tubuh diatas nilai normal (Suhu: 39,4°C), pernapasan 28x/m, kulit tampak kemerahan, mengalami kejang 1 kali. dan kulit teraba hangat

Analisis Intervensi

Berdasarkan diagnosa keperawatan hipertermi, penulis menyesuaikan dengan standar luaran dan intervensi keperawatan Indonesia. Tujuan tindakan keperawatan adalah menurunkan suhu tubuh dengan kriteria hasil berupa perbaikan suhu tubuh. Intervensi yang direncanakan untuk pasien An. A dan An. K melibatkan pemberian Water Tepid Sponge, yang dapat dilakukan secara mandiri oleh perawat maupun orang tua pasien untuk mengatasi masalah hipertermi.

Analisis Implementasi

Penulis melakukan implementasi berdasarkan intervensi yang telah direncanakan yaitu manajemen hipertermi. Implementasi

dilakukan selama tiga hari. Implementasi dilakukan pada An. A dari tanggal 05-07 Desember 2022 dan pada An. K dari tanggal 12- 14 Desember 2022. Fokus tindakan adalah memberikan perawatan dengan kompres hangat menggunakan metode *Water Tepid Sponge* dengan durasi 15 menit. Implementasi pada hari pertama pada An. A yang dilakukan pada tanggal 05 Desember 2022 dari pukul 08.05 WIB hingga 08.20 WIB di bangsal Dahlia dan An. K yang dilakukan pada tanggal 12 Desember 2022 dari pukul 15.05 hingga 15.20, di bangsal Amarilis. Adapun hasil yang didapatkan setelah implementasi keperawatan pada An. A suhu tubuh menurun dari 39°C menjadi 37,1°C dan pada An K suhu tubuh menurun dari 39,4°C menjadi 37,4°C.

Implementasi pada hari kedua pada An. A yang dilakukan pada tanggal 06 Desember 2022 dari pukul 14.05 WIB hingga 14.20 WIB di bangsal Dahlia dan An. K yang dilakukan pada tanggal 13 Desember 2022 dari pukul 08.10 hingga 08.25, di bangsal Amarilis. Adapun hasil yang didapatkan setelah implementasi keperawatan pada An. A suhu tubuh menurun dari 38,2°C menjadi 36,6°C dan pada An K suhu tubuh menurun dari 38,7°C menjadi 37,3°C.

Analisis Evaluasi

Pada pasien An. A, suhu tubuh sebelum diberikan kompres hangat adalah 39°C. Setelah diberikan kompres hangat dengan metode Water Tepid Sponge hari pertama, suhu tubuh turun sebanyak 0,8°C menjadi 38,2°C. Hari kedua, terjadi penurunan suhu sebanyak 0,7°C, dari 38,2°C menjadi 37,5°C dan hari ketiga, suhu tubuh menurun lebih lanjut menjadi 36,7°C.

Pada pasien An. K, suhu tubuh sebelum diberikan kompres hangat adalah 39,4°C. Setelah diberikan kompres hangat dengan metode Water Tepid Sponge hari pertama, suhu tubuh turun sebanyak 0,8°C menjadi 38,6°C. Hari kedua,

Evaluasi di hari ketiga untuk kedua responden sebagai berikut :

Evaluasi	<p>12.00</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu An. I mengatakan anaknya sudah tidak demam. <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Suhu tubuh An. A 36,5°C - An. I mendapatkan terapi medis sesuai advis dokert yaitu: Infus D5 ½ NS melalui intra vena dengan 12 Tpm, paracetamol oral 150 mg <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tujuan tercapai, Termoregulasi masih di skala 5 (membaik) - Suhu tubuh skala 5 (membaik), Suhu Kulit 5 (membaik) <p>P: Intervensi dihentikan</p>	<p>18.00</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu An. A mengatakan anaknya sudah tidak demam. <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Suhu tubuh An. K 36,7°C - An. A mendapatkan terapi medis sesuai advis dokert yaitu: Infus RL melalui intra vena dengan 10 Tpm, dan paracetamol oral 100 mg <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tujuan tercapai, Termoregulasi masih di skala 5 (membaik) - Suhu tubuh skala 5 (membaik), Suhu Kulit 5 (membaik) <p>P: Intervensi dihentikan</p>
-----------------	---	--

terjadi penurunan suhu sebanyak 0,7°C, dari 38,7°C menjadi 38°C dan pada hari ketiga, suhu tubuh menurun lebih lanjut menjadi 36,7°C.

PEMBAHASAN

Menganalisis Pengkajian

Pasien pertama, An. A, dirawat di bangsal Dahlia pada 5 Desember 2022, berusia 4 tahun 4 bulan, jenis kelamin laki-laki, berat badan 15 kg, dengan diagnosis medis kejang demam kompleks. Riwayat kesehatan menunjukkan keluhan utama berupa demam dan riwayat kejang demam pada usia 3 tahun. Pemeriksaan fisik menunjukkan keadaan umum cukup baik, kesadaran composmentis, dengan tanda-tanda vital berupa denyut nadi 109 kali per menit, suhu tubuh 39°C, dan pernapasan 26 kali per menit. Pemeriksaan penunjang pada An. A menunjukkan hasil pemeriksaan urin dengan epitel di atas batas normal dan hasil rontgen menunjukkan bronkitis yang diduga bronchopneumonia.

Pasien kedua, An. K, dirawat di bangsal Amarilis pada 12 Desember 2022, berusia 1 tahun 23 hari, jenis kelamin laki-laki, berat badan 9 kg, dengan diagnosis medis kejang demam sederhana. Riwayat kesehatan menunjukkan keluhan utama berupa demam tanpa riwayat penyakit sebelumnya. Pemeriksaan fisik menunjukkan keadaan umum

cukup baik, kesadaran composmentis, dengan tanda-tanda vital berupa denyut nadi 142 kali per menit, suhu tubuh 39,4°C, dan pernapasan 28 kali per menit. Pemeriksaan penunjang pada An. K menunjukkan hasil pemeriksaan urin dengan epitel di atas batas normal.

Berdasarkan data pengkajian pada An. A dan An. K, hasil ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh [7], di mana pengkajian merupakan langkah pertama dalam proses keperawatan yang mencakup pengumpulan data dari pemeriksaan fisik, riwayat kesehatan, dan hasil pemeriksaan penunjang. Pengkajian yang komprehensif, sistematis, dan logis membantu dalam identifikasi masalah-masalah pasien, yang kemudian digunakan sebagai dasar untuk formulasi diagnosa keperawatan [8].

Menganalisis Diagnosa

Berdasarkan data yang diperoleh dan sesuai dengan standar diagnosis keperawatan Indonesia, peneliti menetapkan diagnosa keperawatan hipertermi yang berhubungan dengan proses infeksi. Menurut teori SDKI (2018), hipertermi adalah peningkatan suhu tubuh di atas rentang normal. Penyebab hipertermi meliputi dehidrasi, paparan lingkungan panas, proses penyakit (misalnya infeksi, kanker), pakaian yang tidak

sesuai dengan suhu lingkungan, peningkatan laju metabolisme, respon trauma, aktivitas berlebihan, dan penggunaan inkubator. Tanda dan gejala pasien dengan masalah hipertermi meliputi suhu tubuh di atas $37,5^{\circ}\text{C}$, kulit kemerahan, kejang, takikardi, takhipnea, dan kulit yang terasa hangat.

Menganalisis Intervensi

Intervensi yang ditetapkan penulis untuk manajemen hipertermia meliputi identifikasi penyebab hipertermia, pemantauan suhu tubuh, pemantauan komplikasi akibat hipertermia, pemberian tindakan nonfarmakologis (seperti kompres hangat dengan metode Water Tepid Sponge), pemberian oksigen jika diperlukan, anjuran tirah baring, serta kolaborasi dalam pemberian cairan dan elektrolit jika diperlukan. Menurut teori, manajemen hipertermia dilakukan untuk menjaga keseimbangan suhu tubuh pasien. Untuk mempertahankan suhu tubuh yang konstan dan dalam batas normal, hubungan antara produksi panas dan pengeluaran panas harus seimbang (9).

Untuk An. A dan An. K, direncanakan intervensi keperawatan yang dapat dilakukan secara mandiri oleh perawat maupun orang tua pasien, salah satunya adalah pemberian Water Tepid Sponge. Water Tepid Sponge adalah teknik kompres hangat yang menggabungkan teknik kompres blok pada pembuluh darah superfisial dengan teknik seka. Water Tepid Sponge sering direkomendasikan untuk mempercepat penurunan suhu tubuh (10).

Menganalisis Implementasi

Berdasarkan perawatan yang dilakukan oleh peneliti pada kedua pasien tersebut, selain menggunakan kompres hangat dengan metode Water Tepid Sponge, peneliti juga melakukan beberapa intervensi lain untuk menurunkan suhu tubuh. Intervensi tersebut meliputi pemberian air minum sesuai kebutuhan tubuh untuk mencegah

dehidrasi akibat demam, melonggarkan atau melepaskan pakaian untuk memberikan rasa nyaman, menganjurkan tirah baring untuk mengurangi aktivitas berlebihan, dan memberikan obat parasetamol yang berfungsi menghambat produksi prostaglandin, menyebabkan anak berkeringat, dan memicu vasodilatasi.

Berdasarkan hasil tersebut, peneliti menyimpulkan bahwa tindakan kompres hangat dengan metode Water Tepid Sponge efektif dalam mengatasi masalah hipertermi. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa tindakan Water Tepid Sponge yang dilakukan selama 10-15 menit dengan menyeka seluruh permukaan tubuh menggunakan waslap yang direndam dalam air hangat dapat menurunkan suhu tubuh sebesar 1°C . Tindakan pemberian Water Tepid Sponge dapat dijadikan tindakan mandiri oleh perawat dalam mengatasi masalah hipertermi (11).

Menganalisis Evaluasi

Pada hasil evaluasi tersebut, ditemukan perbedaan penurunan suhu tubuh antara An. A dan An. K, di mana penurunan suhu tubuh pada An. A sebesar 1°C sedangkan pada An. K sebesar $0,8^{\circ}\text{C}$. Perbedaan ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor, salah satunya adalah faktor usia. An. A berusia 4 tahun 4 bulan dengan berat badan 15 kg, sehingga ketika diberikan tindakan kompres air hangat dengan metode Water Tepid Sponge, suhu tubuhnya menurun lebih cepat dibandingkan An. K yang berusia 1 tahun 22 hari dengan berat badan 9 kg. Hal ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi suhu tubuh. Anak yang lebih tua atau memiliki tinggi dan berat badan lebih besar memiliki permukaan tubuh yang lebih luas. Saat tindakan Water Tepid Sponge dilakukan, pengusapan waslap ke seluruh permukaan tubuh anak yang lebih luas memungkinkan kontak

yang lebih banyak dengan waslap dan air hangat, sehingga pelepasan panas melalui evaporasi dan konveksi bisa lebih optimal (12).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil diatas maka dapat diperoleh informasi sebagai berikut:

1. Pengkajian keperawatan menunjukkan bahwa baik An. A maupun An. K memiliki keluhan utama berupa demam. Pada pemeriksaan fisik, suhu tubuh An. A tercatat 39°C, sedangkan suhu tubuh An. K adalah 39,4°C.
2. Diagnosa keperawatan untuk An. A dan An. K adalah hipertermi yang terkait dengan proses penyakit yang mendasarinya.
3. Rencana tindakan keperawatan untuk An. A dan An. K dengan hipertermi di bangsal anak RSUD Wonosari adalah manajemen hipertermi dengan tujuan memperbaiki termoregulasi, yang ditandai dengan penurunan suhu tubuh.
4. Implementasi tindakan keperawatan untuk An. A dan An. K meliputi melonggarkan pakaian, memberikan cairan oral, menganjurkan tirah baring, menggunakan kompres hangat dengan metode Tepid Water Sponge, serta memberikan obat sesuai saran dokter.
5. Evaluasi tindakan keperawatan menunjukkan bahwa penggunaan kompres hangat dengan metode Tepid Water Sponge sangat efektif dalam menurunkan suhu tubuh anak dengan hipertermi terkait proses penyakit. Setelah melakukan asuhan keperawatan selama 3 hari, suhu tubuh An. A menurun sebesar 1°C, sedangkan suhu tubuh An. K menurun sebesar 0,8°C.

SARAN

Diharapkan Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari dapat menerapkan kompres hangat dengan metode Water Tepid Sponge sebagai bahan referensi dalam menerapkan asuhan keperawatan

kejang demam yang efektif dan berkualitas pada anak dengan masalah hipertermia. Diharapkan untuk perawat pelaksana dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah hipertermia, lebih optimal lagi dalam pemberian terapi kompres hangat dengan metode *Tepid Water Sponge* bagi pasien. Diharapkan studi kasus ini menambah keustakaan dan sebagai bahan studi bagi mahasiswa keperawatan dan menambah wawasan mengenai Kejang Demam Komplek dan penatalaksanaan menurunkan suhu dengan metode Water Tepid Sponge.

DAFTAR PUSTAKA

1. H. Ismail, Handryastuti dan D. Suharso, Rekomendasi Penatalaksanaan Kejang Demam (Edisi ke 3), Jakarta: Badan Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia, 2016.
2. Tim Pokja SDKI DPP PPNI, Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI, Jakarta: Edisi 1, 2016.
3. A. K. Dewi, "Perbedaan Penurunan Suhu Tubuh Antara Pemberian Kompres Air Hangat Dengan Tepid Sponge Bath Pada Anak Demam," *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, p. 64, 2016.
4. F. Y. Bangun dan K. Ainun, "Pengaruh Tepid Sponge Terhadap Penurunan Demam pada Anak Usia 1-5 Tahun Di Rumah Sakit DR. Pirngadi Medan," *Jurnal Keperawatan Flora, X(Januari)*, 2017.
5. A. Wardiyah, Setiawati dan S. Dwi, "Perbandingan Efektifitas Pemberian Kompres Hangat Dan Tepidsponge Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Anak Yang Mengalamidemam Rsd Dr.," *Jurnal Ilmu Keperawatan*, pp. 4, P.53, 2016.
6. M. Lindya, "Perbandingan efektifitas pemberian kompres air hangan dan tepid water sponge terhadap penurunan suhu tubuh balita yang mengalami demam," 2011.

7. Tim Pokja SIKI DPP PPNI, Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), Jakarta: Edisi 1, 2018.
8. H. Leniwita dan A. Yanti, Modul Dokumentasi Keperawatan, Jakarta, 2019.
9. A. Oktiawati, E. Julianti and R. Natalia, Pedoman Pelaksanaan Posyandu Bagi Tenaga Kesehatan, Mahasiswa Kesehatan, dan Kader Posyandu, Yogyakarta: Nuha Medika, 2017.
10. Setiwati, "Perbandingan Efektifitas Pemberian Kompres Hangat dan Tepid Sponge terhadap Penurunan Suhu Tubuh anak yang Mengalami Demam RSUD dr. H. Abdoe Moeloek Propinsi Lampung," *Jurnal Ilmu Keperawatan*, pp. Volume 4, No. hal 44- 56., 2018.
11. L. Aini, L. Astuti, D. Suswitha dan D. R. Arindari, "Implementasi Tepid WaterSponge Dalam Mengatasi Masalah Hipertemia Pada Penderita Demam Berdarah Dangué," *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan*, p. 9(2), 2022.
12. M. Emy dan E. L. Nur, "Efektifitas Tepid Water Sponge Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak Dengan Masalah Keperawatan Hipertermia: Studi Kasus," *Jurnal Keperawatan terpadu*, 2020.
13. Muhit dan N. Abdul, Dasar-dasar keperawatan jiwa pengantar dan teori, Jakarta: Salemba Medika, 2015.
14. M. Wulandari dan M. Ernawati, Buku Ajar Keperawatan Anak, Yogyakarta: Pustaka Pela, 2016.
15. S. Dafit, D. C. Etika dan Murniati, ".ASUHAN KEPERAWATAN HIPERTERMIA PADAAN S DENGAN FEBRIS DI RUANG FIRDAUS RSI BANJARNEGARA," *Jurnal Inovasi Penelitian*, p. vol.3 no.7, 2022.
16. Budiono and B. P. Sumirah, Konsep dasar Keperawatan, Jakarta: Bumi Medika, 2015.
17. Nursalam, Manajemen Keperawatan Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional Edisi 4, Jakarta: Salemba Medika, 2014.
18. H. Berutu, "Pengaruh K Tepid Water Sponge Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak Yang Mengalami Hipertermi. Pengaruh K Tepid Water Sponge Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak Yang Mengalami Hipertermi Di Ruang Melur Rumah Sakit Umum Daerah Sidikalang Heriaty, III," 2019.
19. Perry, Buku keterampilan dan prosedur dasar, EG, 2012.