

## MANAJEMEN HIPERTERMI PADA ASUHAN KEPERAWATAN ANAK KEJANG DEMAM

Rehana<sup>1</sup>, Mulyadi<sup>2</sup>, Miranti Alam<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Politeknik Kesehatan Kemenkes Palembang, Sumatera Selatan, Indonesia  
rehana@poltekkespalembang.ac.id

### ABSTRACT

**Background:** Febrile seizures are seizures that occur at temperatures above 38 ° C caused by extracranial processes without a history of seizures without previous fever. The purpose of this study was to describe the management of hyperthermia in pediatric patients with febrile seizures through a case study approach. **Method:** study a descriptive with a brief case study approach to the assessment of nursing care, nursing diagnosis, planning, implementation, and evaluation of nursing. The subjects in this case study are two pediatric patients with the initials An.A who is 9 months old and the second patient with the initials An.N who is 6 months old. Nursing care is carried out in an inpatient room at a public hospital in the city of Palembang. While the process of taking nursing care from 2 to 4 and 16 to 18 April 2021. The data analysis used in this case study is a descriptive analysis used to analyze the data by describing the data collected to make a conclusion that is presented in detail narrative. **Results:** The study found that An.A had a fever for two days and had a seizure for five minutes. And, An.N had a fever all night and had two convulsions for ten minutes. Nursing interventions that focus primarily on the diagnosis of hyperthermia have the aim of maintaining body temperature within normal limits, preventing recurrent seizure. The results of the evaluation of the patient's body temperature are within normal limits and seizures do not occur. **Conclusion:** There was a decrease in temperature in both patients with febrile seizures during hyperthermia management.

**Keywords:** Hypertemia Management, Fever seizure, Case study

### ABSTRAK

**Latar belakang:** Kejang demam adalah serangan kejang yang terjadi pada suhu diatas 38°C yang disebabkan oleh proses ekstrakranial tanpa adanya riwayat kejang tanpa demam. Tujuan penelitian untuk mendeskripsikan manajemen hipertermi pada pasien anak kejang demam melalui pendekatan studi kasus. **Metode:** Jenis penelitian *deskriptif* dengan pemaparan studi kasus melalui pendekatan asuhan keperawatan yakni pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi keperawatan. Subjek dalam studi kasus ini dua pasien anak dengan inisial An.A yang berusia sembilan bulan dan pasien kedua dengan inisial An.N yang berusia enam bulan, Asuhan keperawatan dilakukan diruang rawat inap disalah satu rumah sakit umum di kota Palembang. Sedangkan proses pengambilan asuhan keperawatan dari tanggal 2 sampai 4 dan 16 sampai 18 April 2021. Analisa data yang digunakan dalam studi kasus ini adalah analisis deskriptif yang digunakan untuk menganalisis data dengan cara mendeskripsikan data yang terkumpul untuk membuat suatu kesimpulan yang disajikan secara naratif. **Hasil:** Pengkajian mendapatkan data bahwa An.A mengalami demam sejak dua hari dan kejang selama lima menit. Sedangkan An.N mengalami demam sepanjang malam dan kejang dua kali selama selama menit. Implementasi keperawatan berfokus utama diagnosa hipertermi memiliki tujuan mempertahankan suhu tubuh dalam batas normal, mencegah kejang berulang. Hasil evaluasi suhu tubuh pasien dalam batas normal dan serang kejang tidak terjadi. **Kesimpulan:** manajemen hipertermi dapat menurunkan suhu tubuh dan mencegah terjadinya kejang berulang.

**Kata kunci:** Manajemen Hipertermi, Kejang Demam, Studi Kasus

## PENDAHULUAN

Menurut Undang Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak, anak adalah seseorang yang belum berusia 18 (delapan belas) tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2014). Anak-anak adalah kelompok usia yang rentan terhadap penyakit karena sistem tubuh yang belum sempurna. Keadaan sakit pada anak akan mempengaruhi keadaan fisiologis dan psikologis dari anak-anak. Menurut laporan *World Health Organization* (WHO) (2015), Angka Kematian Bayi (AKB) yaitu 31,7 per 1000 kelahiran hidup. Menurut hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017, AKB atau peluang kematian sebanyak 24 per 1000 kelahiran, lebih rendah dari data SDKI 2012 yang tercatat sebanyak 32 bayi per 1000 kelahiran. Untuk Angka Kematian Balita (AKABA) sebelum mencapai usia 5 tahun pada SDKI 2017 yakni sebanyak 32 per 1000 kelahiran, lebih rendah dari data SDKI tahun 2012 yang berjumlah 40 per 1000 kelahiran (BKKBN, 2012). Kematian pada anak dan bayi yang paling sering terjadi biasanya disebabkan oleh adanya infeksi. Anak yang terkena infeksi akan menimbulkan gejala, seperti mual, muntah, frekuensi pernafasan meningkat, dan mengalami demam. Demam merupakan kondisi dimana suhu tubuh melebihi batas normal yang disebabkan oleh adanya infeksi virus yang masuk ke dalam tubuh (Merry, 2020). Jika demam pada anak semakin tinggi, kemungkinan anak akan mengalami kejang atau biasa disebut dengan kejang demam.

Kejang demam merupakan gangguan yang timbul akibat peningkatan suhu tubuh yang abnormal (suhu  $>38^{\circ}\text{C}$ ). Kejang demam sering dikaitkan dengan epilepsi dan risiko keterbelakangan mental pada anak. Sampai saat ini, penyebab anak mengalami kejang demam belum bisa diketahui dengan pasti. Sebagian besar kasus kejang demam berkaitan dengan demam tinggi yang terjadi karena infeksi telinga, cacar air, tonsilitis, atau infeksi virus flu. Pada beberapa kasus, kejang demam juga bisa terjadi setelah anak diimunisasi (Makarim, 2019). Kejang demam adalah jenis kejang yang paling umum ditemukan pada anak-anak. Angka kejadian kejang demam di Swedia, Amerika Utara dan Inggris sebesar 2-5%, terutama pada anak-anak berusia 3 bulan-5 tahun (Nindela et al., 2014). Angka kejadian kejang demam di Indonesia pada tahun 2012-2013 berjumlah 3-4% pada anak yang berusia 6 bulan-5 tahun (Wibisono, 2015). Kejadian kejang demam di Indonesia dilaporkan mencapai 2-4% ditahun 2009-2010. Prevalensi demam pada balita di daerah pedesaan lebih tinggi (33%) dibanding di perkotaan yaitu sebesar 29% (BKKBN, 2012). Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Yunita (2012) terdapat 23 (56%) pasien yang mengalami kejang demam berulang (Erdina Yunita & Syarif, 2016). Data dari hasil survey Dinas Kesehatan Kota Palembang pada tahun 2017 melaporkan penderita kejang demam yang terjadi di wilayah kerja Sumatera Selatan di perkiraan mencapai 1.896 jiwa (Dinkes Palembang, 2017). Angka Kematian Balita (AKABA) di Kota Palembang pada tahun 2018 sebanyak 24 kasus kematian dari 26.837 kelahiran hidup. Penyebab kematian digolongkan antara suspek meningitis, bronkopneumonia, hisprung dll. (Profil Kesehatan, 2018). Berdasarkan penyebab kematian balita di Kota Palembang, disimpulkan bahwa penyakit yang mendominasi angka kematian balita memiliki tanda gejala seperti mual, muntah, frekuensi pernafasan meningkat, dan mengalami demam (Lilis, 2018)

Saat kejang demam berlangsung, anak akan berisiko mengalami obstruksi jalan nafas akibat tertutupnya faring oleh lidah. Obstruksi jalan nafas dapat menyebabkan menurunnya suplai oksigen ke paru-paru yang mengakibatkan adanya gangguan perfusi jaringan. Kejang demam juga dapat menimbulkan masalah keperawatan seperti hipertermi yang dapat menyebabkan peningkatan tekanan pada intracranial (Lilis, 2018). Selama kejang kebutuhan oksigen serebral meningkat lebih dari 200%. Apabila kebutuhan oksigen ini tidak dapat dipenuhi, dapat terjadi hipoksia otak dan kerusakan otak. Kejang yang berlangsung lama, atau timbulnya status epileptikus, sangat meningkatkan terjadinya kerusakan otak (Elizabeth J, 2009). Prioritas asuhan keperawatan terhadap masalah ini adalah mengatasi masalah yang muncul pada anak kejang demam dengan hipertermi dan mengendalikan aktivitas kejang. Perawat bertindak untuk memonitor suhu tubuh dan melakukan kompres hangat. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Nova dkk (2020), adanya pengaruh kompres hangat terhadap penurunan suhu tubuh pada pasien kejang demam ditandai dengan suhu sebelum dilakukan kompres hangat yaitu  $38,2^{\circ}\text{C}$  dan setelah dilakukan kompres hangat suhu menjadi  $36,3^{\circ}\text{C}$ .<sup>7</sup> Pada penelitian yang dilakukan oleh Fadli & Akmal (2018), adanya

pengaruh kompres hangat dalam penurunan suhu tubuh pada pasien kejang demam ditandai dengan terjadi perubahan suhu dari 38,65°C dan sesudah diberikan perlakuan kompres hangat suhu tubuh menjadi 37,27°Celsius. Hipertermi merupakan kondisi yang dapat menyebabkan kejang pada anak. Diperlukan upaya untuk mengelola demam agar dapat mencegah terjadinya kejang pada anak. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan manajemen hipertermi pada pasien anak kejang demam di ruang perawatan rumah sakit, melalui pendekatan studi kasus.

## METODE

Jenis penelitian ini adalah *deskriptif* dengan menggunakan pendekatan studi kasus untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi pada pasien anak kejang demam dengan masalah hipertermi. Subjek dalam studi kasus ini adalah pasien anak kejang demam, adapun sampel penelitian yang diteliti berjumlah dua pasien dengan Kasus 1 berinisial An.A yang berusia sembilan bulan dan pasien kedua dengan inisial An.N yang berusia enam bulan. Asuhan keperawatan dilakukan pada dua pasien diruang rawat inap disalah satu rumah sakit umum kota Palembang. Asuhan ini dilakukan dimulai dari kegiatan pengkajian sampai evaluasi yang dilaksanakan tanggal 2 s/d 4 dan 16 s/d 18 April 2021. Pengumpulan studi kasus pada penelitian ini menggunakan wawancara, observasi, pemeriksaan dan studi dokumen. Alat atau instrumen pengumpulan data menggunakan format pengkajian anak dengan pendekatan pemeriksaan fisik *head to toe*, lembar penentuan diagnose dengan SDKI, serta format penentuan rencana SIKI dan SLKI. Analisa data yang digunakan dalam studi kasus ini adalah analisis deskriptif yang disajikan secara tekstual/narasi. Penelitian mengimplementasikan etika penelitian dengan meminta persetujuan subyek penelitian (*informed consent*), serta memberikan hak *self determination*, *privacy*, *anonymity* dan *confidentiality*. Penelitian ini juga telah mendapatkan persetujuan etik dengan nomor *Etical Clearance: 786/KEPK/Adm2/III/2021*. Analisa data dilakukan sejak peneliti dilapangan, mengumpulkan data sampai data terkumpul semua, Analisa data dengan cara mengemukakan fakta, selanjutnya membandingkan dengan teori yang ada dan selanjutnya dituangkan dalam opini pembahasan. Teknik analisis yang digunakan dengan cara menarasikan jawaban-jawaban dari penulisan yang diperoleh dari hasil interpretasi wawancara mendalam yang dilakukan untuk menjawab rumusan masalah penulisan.

## HASIL

Setelah memberikan asuhan keperawatan pada pasien anak kejang demam pada An.A dan An.N dilakukan pada tanggal 2-4 dan 16-18 April 2021. Proses keperawatan mulai dari pengkajian, penentuan diagnose keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi.

### Pengkajian

Berdasarkan hasil pengkajian menggunakan pendekatan pemeriksaan fisik *head to toe*, didapatkan hasil pengkajian sebagai berikut:

#### Kasus 1 (An.A)

Pengkajian dilakukan pada tanggal 2 April 2021. Hasil pengkajian didapatkan alasan datang ke Rumah Sakit karena An. A mengalami demam sejak 2 hari dan kejang, lama kejang 5 menit, dan kejang seluruh tubuh. Setelah kejang pasien sadar dan langsung menangis. Hasil pemeriksaan fisik diperoleh data subjektif; Ibu pasien mengatakan sehari sebelum demam mengalami batuk-batuk tapi tidak berdahak.. Sedangkan data objektifnya; Keadaan Umum : baik , GCS 15 , Suhu : 38° C , Nadi : 150 x/ mnt , RR : 30 x/ mnt.

#### Kasus 2 (An.N)

Pengkajian dilakukan pada tanggal 16 April 2021. Hasil pengkajian didapatkan alasan datang ke Rumah sakit yaitu An. N mengalami kejang berulang 2 kali disertai demam semalaman, lama kejang ± 10 menit dan kejang diawali pada bagian tubuh sebelah kiri lalu sebelah kanan. Hasil pemeriksaan fisik diperoleh data subjektif; Ibu pasien mengatakan tidak tahu penyebab anaknya demam, anaknya tiba-tiba demam pada malam hari. Sedangkan data objektifnya; Keadaan umum : lemah , GCS 15 , Suhu : 38,5° C , Nadi : 135 x/ mnt , RR : 30 x/ mnt. Hasil pengkajian dari An.A dan An.N mengalami demam dan kejang dengan durasi 5 – 10 menit.

**Tabel 1. Hasil Pemeriksaan Laboratorium**

Test Diagnostik	Pasien 1	Pasien 2	Nilai Normal	Satuan
<b>Hematologi</b>				
Trombosit	231.000	427.000	150-450 ribu	mm <sup>3</sup>
Hematokrit	34	34	34-40	%
Hemoglobin	10,4*	10,8*	11,5-13	g/dL
Eritrosit	4,3	4,7	3,1-4,9	
Leukosit	11.060	11.950	3000-14500	mm <sup>3</sup>
Basofil	-	0	0-1	%
Eosinofil	-	0	2-4	%
Monosit	-	8	2-8	%
Limfosit	-	29	25-40	%
Natrium	-	134	130-155	mEg/L
Kalium	-	4,8	3,6-5,5	mEg/L

Hasil pemeriksaan laboratorium didapatkan nilai rendah pada pemeriksaan hemoglobin.

Sedangkan hasil pemeriksaan lainnya dalam batas normal

Hasil pengkajian menunjukkan terdapat kesamaan bahwa pasien mempunyai riwayat demam yang menjadi faktor resiko terjadinya kejang. Ibu pasien mengeluhkan takut jika anaknya mengalami kejang berulang karena masih demam sehingga ibu pasien mengalami ansietas atau kecemasan terhadap kondisi anaknya sehingga membutuhkan pendidikan kesehatan tentang kejang demam dan upaya penanganan agar keterlibatan keluarga dalam perawatan menjadi optimal.

### Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah keputusan klinik tentang respon individu, keluarga dan masyarakat tentang masalah kesehatan aktual atau potensial, dimana berdasarkan pada pendidikan dan pengalamannya, perawat secara akuntabilitas dapat mengidentifikasi dan memberikan intervensi secara pasti untuk menjaga, menurunkan angka kejadian sakit (Feggin, 2015).

Analisa data dari hasil pengkajian merupakan rumusan dalam menentukan diagnosa keperawatan kepada kedua pasien pada kenyataan untuk kasus An.A dan An.N. Peneliti menemukan 5 diagnosa, diantaranya 4 diagnosa yang sama dan 1 diagnosa yang berbeda, berikut diagnosa keperawatan yang ditemukan.

**Tabel 2. Diagnosa Keperawatan**

Pasien 1 (An. A)	Pasien 2 (An.N)
1. Hipertermi berhubungan dengan proses penyakit	1. Hipertermi berhubungan dengan proses penyakit
2. Ansietas berhubungan dengan kurang terpapar informasi	2. Risiko defisit nutrisi berhubungan dengan faktor biologis
	3. Ansietas berhubungan dengan kurang terpapar informasi

Kasus An.A dan An.N menemukan sejumlah diagnosa, diantaranya 2 diagnosa yang sama dan 1 diagnosa yang berbeda. Diagnosa keperawatan utama pada kedua subyek penelitian adalah Hipertermi dan diagnose lainnya yaitu ansietas, sedangkan pada pasien 2 (An.N) terdapat diagnose resiko deficit nutrisi.

### Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan pada studi kasus ini yang berfokus baik pada kasus 1 maupun kasus 2 pada diagnose hipertermi memiliki tujuan setelah dilakukan intervensi selama 3 kali perawatan, diharapkan termoregulasi membaik dengan kriteria hasil : Suhu tubuh 36-37, Kejang

tidak timbul dalam waktu kurang dari 1 jam, Tidak terjadi perubahan warna kulit, Nadi 90-180/menit dan pernafasan dalam rentang normal 25-60x/menit. Intervensi yang ditentukan pada kasus 1 dan kasus 2 yaitu pertama yang dilakukan identifikasi penyebab hipertermi. Intervensi yang kedua yaitu monitor suhu tubuh dan tanda tanda vital untuk mengetahui keadaan pasien. Intervensi yang ketiga yaitu melakukan pemberian kompres hangat pada area dahi, axilla, dan lipatan paha. Intervensi yang keempat yaitu Memberikan pendidikan kesehatan tentang kejang demam dan upaya penanganan pada keluarga.

### **Implementasi Keperawatan**

Fokus utama pada intervensi keperawatan studi kasus ini pada diagnosa hipertermi berhubungan dengan proses infeksi dan peneliti menekankan pada tindakan manajemen hipertermi untuk menurunkan suhu tubuh pasien dalam batas normal.

Pada Kasus 1 (An.A) peneliti melakukan identifikasi penyebab hipertermi terlebih dahulu dan keluarga pasien mengatakan sehari sebelum demam, pasien 1 mengalami batuk-batuk namun tidak berdahak. Setelah itu, peneliti melakukan monitoring suhu dan tanda vital pasien. Peneliti melakukan pemberian kompres hangat dan memberikan pendidikan kesehatan tentang kejang demam dan upaya penanganan pada keluarga. Pada Kasus 2 (An.N) peneliti juga mengkaji penyebab hipertermi dan keluarga mengatakan tidak tahu penyebab anaknya demam, keluarga pasien hanya mengetahui bahwa saat malam hari sebelum di bawa ke rumah sakit, pasien 2 tiba-tiba demam lalu kejang. Peneliti melakukan monitoring suhu tubuh setelah dari melakukan pengkajian penyebab hipertermi, setelah itu peneliti memberikan kompres hangat dan pendidikan kesehatan tentang kejang demam dan upaya penanganan pada keluarga. Dari tindakan yang telah dilakukan, didapatkan hasil sebagai berikut, hari pertama suhu An.A sebelum di berikan kompres yaitu 38 derajat celcius sedangkan An.N yaitu 38,5 derajat celcius. Pemberian kompres hangat dilakukan selama 5-10 menit di area dahi, axilla, dan lipatan paha. Peneliti juga memonitor suhu setelah diberikan kompres hangat dengan jarak waktu 2 jam dan didapatkan suhu An.A 37,4 derajat celcius sedangkan suhu An.N 37,7 derajat celcius. Peneliti memberikan pendidikan kesehatan pada keluarga pasien 1 dan 2, didapatkan respon dari keluarga ialah keluarga kooperatif selama penjelasan berlangsung

Dihari kedua, peneliti kembali melakukan monitor suhu dan tanda vital pada pasien. Didapatkan hasil suhu tubuh An.A yaitu 37,9 derajat celcius sedangkan An.N yaitu 37 derajat celcius. Peneliti memberikan kompres hangat pada An.A karena mengalami peningkatan suhu tubuh, sedangkan pada An.N, peneliti hanya menyarankan keluarga agar pasien tetap beristirahat agar tidak mengalami peningkatan suhu tubuh. Setelah diberikan kompres hangat pada An.A, peneliti melakukan evaluasi monitor suhu dan didapatkan suhu tubuh menurun menjadi 37,1 derajat celcius. Pada hari ketiga, peneliti memonitor suhu tubuh dan didapatkan suhu kedua pasien dalam batas normal dan pasien tidak mengalami peningkatan suhu tubuh kembali. Peneliti mengevaluasi pemahaman keluarga tentang pendidikan kesehatan yang sudah diberikan saat hari pertama dan didapatkan keluarga mampu menjelaskan kembali dengan baik tentang kejang demam dan upaya penanganannya.

### **Evaluasi Keperawatan**

Peneliti melaksanakan implementasi berdasarkan kriteria hasil yang telah di tetapkan. Dalam melaksanakan evaluasi, peneliti tidak mengalami hambatan sehingga implementasi dapat dilaksanakan dengan maksimal. Hasil evaluasi dari diagnosa keperawatan hipertermi berhubungan dengan proses infeksi yang sudah dilakukan selama 3 hari didapatkan hasil suhu tubuh pasien dalam batas normal, tidak terjadi kejang berulang, nadi dan pernapasan dalam batas normal.

## **PEMBAHASAN**

Pengkajian merupakan langkah pertama nursing proses yang berisi pengumpulan data hasil pemeriksaan fisik, pengkajian riwayat kesehatan dan hasil pemeriksaan penunjang ( PPNI, 2018). Hasil penelitian didapatkan data berupa tanda dan gejala yang meliputi peningkatan suhu tubuh, riwayat kejang akibat demam. SDKI (2018) menjelaskan sejumlah tanda dan gejala pasien dengan

masalah hipertermi dengan tanda mayor peningkatan suhu tubuh diatas 37,5°Celsius dan kulit kemerahan, kejang, takikardi, takhipnoe, kulit terasa hangat.

Menurut Gordon (2015) diagnosa keperawatan merupakan masalah kesehatan actual atau potensial dimana perawat, dengan pendidikan dan pengalamannya mampu dan mempunyai izin untuk mengatasinya. Diagnosa keperawatan merupakan penilaian klinik tentang respon individu, keluarga, atau komunitas terhadap masalah kesehatan / proses kehidupan yang actual atau potensial. Diagnosa keperawatan merupakan dasar pemilihan intervensi dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan oleh perawat yang bertanggung jawab (Muhith, 2015). Pada diagnosa keperawatan secara teori penulis mendapatkan 4 diagnosa dari referensi *SDKI* yaitu sebagai berikut : Hipertermi, Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif, Risiko cedera, Termoregulasi Tidak Efektif (*SDKI*, 2018). Pasien satu dan pasien dua memiliki perbedaan, karena pada saat pengkajian tidak ada data yang mendukung untuk merumuskan diagnosa seluruhnya, kelima diagnosa yang diangkat memang telah sesuai dengan hasil yang didapatkan saat pengkajian, baik secara subjektif maupun objektif. Salah satu diagnosa keperawatan yang muncul yaitu hipertermi. Pada dua pasien studi kasus ini pelaksanaan keperawatan hanya berfokus pada satu masalah keperawatan yaitu masalah hipertermi dan berfokus pada tindakan manajemen hipertermi. Sesuai rujukan teori *SDKI* (2018) bahwa batasan karakteristik diagnosa hipertermi yaitu proses infeksi. Berdasarkan asumsi peneliti bahwa diagnosa yang muncul pada pasien satu dan dua yaitu terdapat perbedaan, karena pada saat pengkajian tidak ada data yang mendukung untuk merumuskan diagnosa seluruhnya. Pada pasien satu muncul 2 diagnosa di mana sesuai dengan data objektif dan subjektif. Sedangkan pada pasien dua terdapat 3 diagnosa. Pada dua pasien studi kasus ini pelaksanaan keperawatan hanya berfokus pada satu masalah keperawatan yaitu masalah hipertermi dan berfokus pada tindakan manajemen hipertermi. Hal ini karena pasien mengalami peningkatan suhu tubuh diatas batas normal sehingga membutuhkan manajemen hipertermi secara rutin untuk menurunkan suhu tubuh sehingga pasien terhindar dari risiko kejang akibat demam.

Intervensi keperawatan yang direncanakan dalam manajemen hipertermi meliputi identifikasi penyebab hipertermi, monitor suhu tubuh dan tanda vital, pemberian kompres hangat dan pendidikan kesehatan tentang kejang demam dan penanganan pada keluarga. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi (2019) tentang efektifitas kompres hangat untuk menurunkan suhu tubuh pada anak dengan hipertermi adalah kompres hangat dapat mengurangi hipertermi. penelitian Juwita, et al (2013) tentang pemberian informasi meningkatkan pengetahuan, sikap dan keterampilan orang tua dalam penanganan demam pada anak didapatkan hasil pemberian informasi dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan keterampilan orang tua sehingga orang tua mampu memberikan penanganan yang tepat pada anak dengan demam. Arum (2015) rencana tindakan keperawatan merupakan serangkaian tindakan yang dapat mencapai setiap tujuan khusus. Perencanaan keperawatan meliputi perumusan tujuan, tindakan, dan penilaian rangkaian asuhan keperawatan pada pasien berdasarkan analisis. Sedangkan menurut Feggin (2015) Intervensi keperawatan merupakan tindakan yang dirancang untuk membantu klien dalam beralih dari tingkat kesehatan saat ini ke tingkat yang diinginkan dalam hasil yang diharapkan. Intervensi yang dibuat apabila dilakukan secara berkala dan berkesinambungan diharapkan suhu tubuh dapat kembali normal.

Implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu klien dari masalah status kesehatan yang lebih baik yang menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan (Potter & Perry, 2010). Implementasi keperawatan studi kasus yang diterapkan oleh peneliti yaitu melaksanakan asuhan keperawatan pada dua pasien dengan diagnosa medis Kejang Demam hanya berfokus pada satu masalah keperawatan yaitu masalah hipertermi dan berfokus pada tindakan manajemen hipertermi. Tindakan manajemen hipertermi ini meliputi identifikasi penyebab hipertermi, monitor suhu dan tanda-tanda vital, pemberian kompres hangat pada dahi, axilla, dan lipat, dan memberikan pendidikan kesehatan tentang kejang demam dan upaya penanganan pada keluarga. Menurut *SDKI* (2018), gejala tanda mayor objektifnya yaitu suhu tubuh diatas batas normal. Untuk gejala tanda minor objektifnya kulit merah, kejang, takikardi, takipnea, kulit terasa hangat sehingga penanganan yang biasa dilakukan dalam penurunan hipertermia menurut *SIKI* (2018) ialah dengan melakukan Manajemen Hipertermi. Proses implementasi asuhan keperawatan pada An.A dan An.N dengan kejang demam yang telah direncanakan sebelumnya, tidak terdapat perbedaan hasil implementasi dari kedua pasien. Hanya

saja, pada An.A terjadi peningkatan suhu tubuh di hari kedua dan dilakukan kembali implementasi pemberian kompres hangat. Sedangkan pada An.N, peningkatan suhu tubuh tidak terjadi di hari kedua sehingga peneliti hanya menyarankan untuk tetap beristirahat agar suhu tubuh tetap normal. Pelaksanaan asuhan keperawatan ini dilakukan sesuai dengan kondisi dan situasi serta menggunakan sarana yang tersedia di ruangan.

Hinduniasi dan Hendarsih S. (2018), Evaluasi merupakan langkah terakhir dalam proses keperawatan untuk mengetahui sejauh mana tujuan dari rencana keperawatan tercapai atau tidak.. Efektivitas tindakan dan pencapaian hasil yang teridentifikasi terus dievaluasi sebagai penilaian status pasien. Evaluasi harus terjadi pada setiap langkah dalam proses keperawatan, serta rencana yang telah dilaksanakan (NANDA, 2015). Hasil evaluasi keperawatan pada Kasus 1 (An.A) dan Kasus 2 (An.N) tidak terdapat kesenjangan dimana kedua pasien sama sama mengalami penurunan suhu tubuh saat dilakukan pemberian kompres hangat. Evaluasi secara konferensif dimana An.A dengan 2 masalah keperawatan yang muncul dan hanya 1 teratasi. Pada An.N dengan 3 masalah keperawatan yang muncul hanya 1 yang teratasi. Ini dikarenakan peneliti berfokus pada penurunan suhu tubuh pasien untuk mengurangi resiko timbul kejang berulang.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **Kesimpulan**

Setelah peneliti melaksanakan asuhan keperawatan pada An.A dan An.N dengan hipertermi, maka peneliti berkesimpulan bahwa :

Pengkajian mendapatkan data bahwa kedua pasien sebelum masuk kerumah sakit mengalami demam dan kejang 5-10 menit. Diagnosa keperawatan ditemukan pada pasien An.A dan An.N yaitu hipertermi berhubungan dengan proses penyakit. Intervensi keperawatan pada studi kasus ini yang berfokus utama diagnosis hipertermi memiliki tujuan setelah dilakukan intervensi selama tiga hari perawatan, diharapkan termoregulasi membaik dengan kriteria hasil : Suhu tubuh 36-37°C, kejang tidak timbul dalam waktu kurang dari 1 jam, tidak terjadi perubahan warna kulit, nadi 90-180 x/menit dan pernafasan dalam rentang normal 25-60 x/menit. Implementasi keperawatan pada kedua pasien ialah setelah diberikan manajemen hipertermi berupa identifikasi penyebab, monitor suhu tubuh, berikan kompres hangat dan pendidikan kesehatan hasilnya suhu tubuh kedua pasien menurun dengan rata-rata penurunan sekitar 0,6-1 derajat celcius dan keluarga memahami tentang kejang demam dan upaya pengelolaannya.

### **Saran**

Saran yang diberikan oleh peneliti dalam proses perawatan kepada anak kejang demam dengan masalah hipertermi adalah dukungan perawat dan keluarga dalam meningkatkan efisiensi suhu tubuh dalam batas normal pada anak kejang demam sangat penting. Keluarga disarankan agar dapat memiliki alat pengukur suhu dirumah, jadi saat merasa anak demam keluarga dapat mendapatkan data akurat tentang suhu anak.

## **KONFLIK KEPENTINGAN**

Penelitian ini merupakan penelitian studi kasus yang mendeskripsikan asuhan keperawatan dengan focus manajemen hipertermi. Penelitian ini tidak terdapat konflik kepentingan, kegiatan penelitian dilakukan bertujua untuk pengembangan keilmuan.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- BKKBN. (2012). Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia. *Survei Demografi Dan Kesehatan Indonesia*.
- Corwin, Elisabet J. (2009). Buku saku Patofisiologi, Edisi 3. Jakarta : EGC
- Dewi Anisa, Kurnia (2019). Efektifitas Kompres Hangat Untuk Menurunkan Suhu Tubuh pada An.D dengan Hipertermia. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan: Wawasan Kesehatan*, 5(2), 122-127. <https://garuda.ristekbrin.go.id/documents/detail/902315>

- Fadli & Hasan, A. 2018. Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Perubahan Suhu Tubuh pada Pasien Febris. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Pencerah*. 7(2). 78-83 Diakses pada 29 Januari 2021 melalui <https://stikesmu-sidrap.ejournal.id>
- Makarim, R. F. .2019. Ketahui Gejala yang Muncul saat Kejang Demam. Diakses pada 7 Januari 2021 melalui <https://www.halodoc.com>
- Merry, D. C. (2020). Pengertian Demam. Diakses pada 12 Januari 2021 melalui <https://www.alodokter.com>
- NANDA. (2015). *Diagnosis Keperawatan Definisi & Klasifikasi 2015-2017 Edisi. 10 editor T Heather Herdman, Shigemi Kamitsuru*. Jakarta: EGC.
- Nindela, R., Dewi, M. R., Ansori, I. Z., Klinik, B. P., Kedokteran, F., & Sriwijaya, U. (2014). Karakteristik Penderita Kejang Demam di Instalasi Rawat Inap Bagian Anak Rumah Sakit Muhammad Hoesin Palembang. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 1 No. 1(Oktober), 41– 45. [ejournal.unsri.ac.id](http://ejournal.unsri.ac.id)
- Nova Ari Pangesti, Bayu Seto Rindi Atmojo, Kiki A. (2020). Penerapan Kompres Hangat Dalam Menurunkan Hipertermia Pada Anak Yang Mengalami Kejang Demam Sederhana. *Nursing Science Journal (NSJ)*, 1(1), 29-35. Retrieved from <https://journal.akperkabpurworejo.ac.id/index.php/nsj/article/view/18>
- Nur Azizah, Khadijah. (2018). BKKBN: Angka Kematian Bayi dan Anak Turun!.Diakses pada 18 Januari 2021 melalui <https://health.detik.com>
- PPNI (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia; Definisi dan Tindakan Keperawatan*, Edisi 1. Jakarta; DPP PPNI.
- \_\_\_\_\_.(2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia; Definisi dan Kriteria Hasil*, Edisi 1. Jakarta; DPP PPNI.
- \_\_\_\_\_. (2018). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia; Definisi dan Indikator Diagnostik*, Edisi 1. Jakarta; DPP PPNI.
- Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI. (2014). Infodatin. Diakses pada 11 Januari 2021 melalui <https://pusdatin.kemkes.go.id/>
- Sri Purwanti & Winarsih Nur Ambarwati, 2008. Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Perubahan Suhu Tubuh Pada Pasien Anak Hipertermia. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan* ISSN 1979-2697, Vol. 1. No. 2. Diakses pada 29 Januari 2021 melalui <https://journal.akperkabpurworejo.ac.id>
- Waskitho, Punguh A. (2013). *Asuhan keperawatan hipertermi*. Jakarta : Selemba Medika
- World Health Organization. (2015). Infant Mortality Rate. Diakses pada 12 Januari 2021 melalui <https://www.who.int>
- Wulandari, D & Erawati, M. (2016). *Buku ajar keperawatan anak*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar