

**ASUHAN KEPERAWATAN PEMENUHAN KEBUTUHAN
TERMOREGULASI PADA AN. A DI RUANG MELATI
RSUD DR. SOEDIRMAN KEBUMEN**

Diajukan Untuk Memenuhi Tugas Akhir Uji Komprehensif

Jenjang Pendidikan Diploma DIII Keperawatan

Pendidikan Ahli Madya Keperawatan



Di Susun Oleh:

Hasan Kurniawan

A01301756

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG

PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN

2016

LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING

Laporan Hasil Ujian Komprehensif Telah Diterima dan Disetujui Oleh Pembimbing Ujian Akhir Diploma III Keperawatan STIKes Muhammadiyah Gombong Pada :

Hari / tanggal : Rabu / 27 Juli 2016

Tempat : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong



**ASUHAN KEPERAWATAN PEMENUHAN KEBUTUHAN
KEAMANAN
DAN PERLINDUNGAN: TERMOREGULASI PADA AN. A DI
RUANG MELATI RSUD DR. SOEDIRMAN KEBUMEN**

Yang dipersiapkan dan disusun oleh :
Hasan Kurniawan
A01301756

Telah dipertahankan didepan dewan penguji
pada tanggal

02 Agustus 2016

Susunan Dewan Penguji

1. Wuri Utami, S. Kep, Ns, M. Kep

(.....)

2. Nurlaila, S. Kep, Ns, M. Kep

(.....)

Mengetahui

Ketua Program Studi D III Keperawatan
STIKES Muhammadiyah Gombong



Sawiji, S.Kep.Ns, M.Sc

Program Studi D III Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong
KTI, Juli 2016
Hasan Kurniawan¹, Nurlaila²

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN PEMENUHAN KEBUTUHAN KEAMANAN DAN PERLINDUNGAN: TERMOREGLASI PADA AN. A DI RUANG MELATI RSUD DR. SOEDIRMAN KEBUMEN

Latar belakang. Peningkatan suhu tubuh diatas 37°C banyak terjadi pada anak usia 1 – 10 tahun. Peningkatan suhu tubuh yang tidak segera ditangani dapat berdampak negatif pada anak, salah satunya kejang.

Tujuan penulisan. Mendeskripsikan asuhan keperawatan dengan pemenuhan kebutuhan keamanan dan perlindungan: termoreglasi menggunakan pendekatan proses keperawatan secara komprehensif.

Asuhan keperawatan. Saat pengkajian didapatkan data suhu klien 38°C, nadi 113 x/menit, RR 35 x/menit, warna kulit kemerahan, dan kulit terasa hangat. Penulis mendapatkan masalah keperawatan hipertermi berhubungan dengan penyakit dan menyusun rencana keperawatan lakukan tepid water sponge, monitor suhu tubuh dan tanda-tanda vital lainnya, monitor suhu dan warna kulit, monitor tingkat kesadaran, dan berikan terapi sesuai intruksi. Tindakan yang direncanakan telah dilakukan oleh penulis selama 3 x 24 jam dengan hasil evaluasi masalah hipertermi berhubungan dengan penyakit teratasi ditandai dengan suhu klien 37,4°C, kulit terasa dingin, dan warna kulit kecoklatan.

Analisa tindakan. Tindakan tepid water sponge terbukti efektif untuk menurunkan demam.

Kata kunci : Termoreglasi, hipertermi, tepid water sponge

D III Study Program of Nursing
College of Health Sciences Muhammadiyah Gombong
KTI, July 2016
Hasan Kurniawan¹, Nurlaila²

ABSTRACT

THE NURSING CARE NEEDS OF SAFETY AND PROTECTION: THERMOREGULATION TO MISS A IN MELATI WARD OF SOEDIRMAN REGIONAL HOSPITAL DR. SOEDIRMAN KEBUMEN

Background. Increased body temperature above 37°C many occurred in children aged 1-10 years. Increased body temperature is not promptly treated can have a negative impact on children, one seizure.

Writing purpose. Describing nursing care to meet the needs of security and protection: termoreglasi using the nursing process in a comprehensive approach.

Nursing care. When the assessment data obtained clients 38°C temperature, pulse 113 x / min, RR 35 x / min, skin color redness, and skin feels warm. Writers get hyperthermia nursing problems associated with the disease and develop a plan of nursing did tepid water sponge, monitor body temperature and other vital signs, monitor temperature and color, monitor the level of awareness, and provide appropriate therapy instruction. Planned actions conducted by the authors for 3 x 24 hours with the results of the evaluation of hyperthermia problems associated with the disease overcame characterized by temperature 37,4°C client, skin feels cold and brown skin color.

Analysis of the action. Measures tepid water sponge proven effective to reduce fever.

Keywords: Thermoregulation, hyperthermia, tepid water sponge

KATA PENGANTAR

Alhamdulillahirabbil'alamin. Puji syukur alhamdulillah kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya serta memberikan kekuatan dan pengetahuan selama penerapan dan penulisan Karya Tulis Ilmiah ini, sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan ujian komprehensif ini dengan judul “ Asuhan Keperawatan Pemenuhan Kebutuhan Keamanan dan Perlindungan: Termoregulasi pada An. A di Ruang Melati RSUD Dr. Soedirman Kebumen”. Terwujudnya laporan ini tidak lepas dari bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Untuk itu dalam kesempatan ini penulis menyampaikan terimakasih yang setulus tulusnya kepada:

1. Allah SWT yang telah memberikan nikmat iman dan nikmat sehat kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir dengan lancar.
2. Madkhan Anis, S. Kep. Ns. selaku ketua STIKes Muhammadiyah Gombong, yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan keperawatan
3. Sawiji Amani S. Kep. Ns. M. Sc. selaku ketua prodi D III Keperawatan STIKes Muhammadiyah Gombong
4. Nurlaila M. Kep. Ns. selaku pembimbing penulisan karya tulis komprehensif yang telah susah payah mendidik penulis
5. Rini Amborowati S. Kep. Ns. selaku pembimbing ruangan beserta staf medis dan karyawan yang telah memberikan izin dan tempat untuk melaksanakan ujian akhir
6. Kedua Orang Tua Bapak Muchajat dan Ibu Suwarti serta kakak tersayang Yulia Indiarti, Andi Irmawan, Yunita Lukita Sari yang selalu mendukung, memberikan kasih sayang, bimbingan, nasihat, semangat, dan do'a yang tiada putus-putusnya serta pelajaran-pelajaran berharga bagi penulis.

7. Teman - teman seperjuangan penulis dalam menempuh KTI jenjang DIII Keperawatan Ferina Nuri, Firman, Fitri Eko, Fitriarningsih, Fitroh, Hendri P, serta para sahabat penulis Bambang Dedi, Danang Ardi, Eka Nanda, Krisna Surya, A. I. Dewo, yang ikut serta dalam memberikan bantuan, semangat, serta do'a untuk kelancaran tugas akhir ini.

Penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan dalam penyusunan karya tulis ini, oleh sebab itu saran dan kritik yang membangun sangat berarti bagi penulis untuk menjadi lebih baik di masa mendatang. Semoga laporan ini dapat membawa manfaat bagi pengembangan dan peningkatan ilmu keperawatan. Terimakasih.

Gombong, 27 Juli 2016

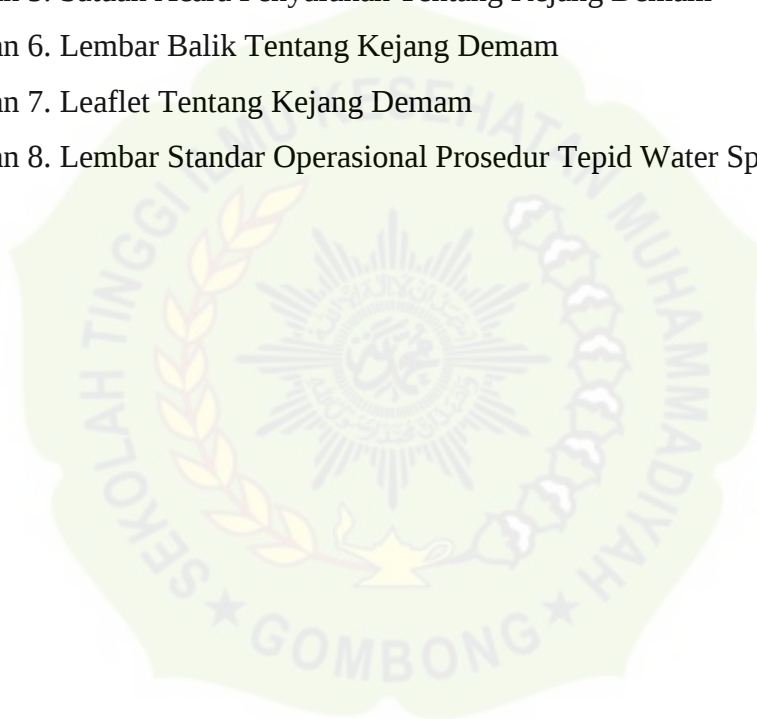
Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING	ii
LEMBAR PENGESAHAN PENGUJI	iii
ABSTRAK	iv
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan Penulisan	4
C. Manfaat Penulisan	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Termoregulasi.....	6
1. Definisi	6
2. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Termoregulasi.....	6
3. Pemeliharaan Suhu Tubuh Pada Anak	8
B. Hipertermi	8
1. Definisi	8
2. Managemen Hipertermi.....	8
BAB III RESUME KEPERAWATAN	
A. Pengkajian	17
B. Analisa Data	20
C. Intervensi, Implementasi, dan Evaluasi.....	21
BAB IV PEMBAHASAN	
A. Asuhan Keperawatan.....	26
1. Hipertermi Berhubungan Dengan Penyakit	26
2. Kerusakan Integritas Kulit Berhubungan Dengan Imunodefisiensi	29
3. Kurang Pengetahuan Tentang Penyakit Berhubungan Dengan Kurang Informasi	32
B. Analisa Inovasi Tindakan Keperawatan.....	34
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan.....	38
B. Saran	39
DAFTAR PUSTAKA	40
LAMPIRAN	43

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Asuhan Keperawatan Anak Pada Anak A Dengan Kasus Kejang Demam Di Ruang Melati RSUD Dr. Soedirman Kebumen
- Lampiran 2. Lembar KPSP 12 Bulan
- Lampiran 3. Jurnal Penelitian
- Lampiran 4. Lembar Konsul KTI
- Lampiran 5. Satuan Acara Penyuluhan Tentang Kejang Demam
- Lampiran 6. Lembar Balik Tentang Kejang Demam
- Lampiran 7. Leaflet Tentang Kejang Demam
- Lampiran 8. Lembar Standar Operasional Prosedur Tepid Water Sponge



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Manusia terkadang mengalami suatu keadaan dimana suhu tubuh melebihi titik tetap (*set point*) lebih dari 37°C yang biasanya disebabkan oleh kondisi tubuh atau eksternal yang menciptakan lebih banyak panas dari pada yang dapat dikeluarkan oleh tubuh (Wong, 2008). Hipertermi terjadi pada 1 dari 2000 kasus anak berumur 1 sampai 10 tahun yang dirujuk ke unit gawat darurat pediatrik. Sebagian besar hipertermi berhubungan dengan infeksi yang dapat berupa infeksi lokal atau sistemik, oleh karena itu hipertermi harus ditangani dengan benar karena terdapat beberapa dampak negatif yang ditimbulkan (Kolcaba, 2007 dalam Setiawati, 2008).

Badan Kesehatan Dunia (WHO) mengemukakan jumlah kasus demam di seluruh Dunia mencapai 18-34 juta. Anak merupakan yang paling rentan terkena demam, di hampir semua daerah endemik, insidensi demam banyak terjadi pada anak usia 5-19 tahun (Suriadi, 2010). Di Brazil, dari seluruh kunjungan ke fasilitas kesehatan anak, terdapat sekitar rata – rata 19% sampai 30% anak diperiksa karena menderita demam (Alves dan Almeida dalam Setiawati, 2008). Penelitian yang dilakukan di Kuwait (Jalil, *et al*, dalam Setiawati, 2008) menunjukkan bahwa sebagian besar anak 3 bulan sampai 36 bulan mengalami serangan demam yang rata-ratanya 6 kali pertahun. Penelitian Suprpti (2008) menjelaskan bahwa kejadian demam yang dikaitkan dengan infeksi mencapai 29-52%, demam dengan keganasan 11-20%, 4% dengan gangguan penyakit metabolik, dan 11-12% dengan penyakit lain.

Profil kesehatan Indonesia tahun 2013, mengungkapkan bahwa pada tahun 2013 jumlah penderita demam yang disebabkan oleh infeksi dilaporkan sebanyak 112.511 kasus dengan jumlah kematian 871 orang. Hal ini terjadi peningkatan jumlah kasus demam yang disebabkan oleh infeksi tahun 2013 dibandingkan dengan tahun 2012 dengan angka 90.245 kasus demam infeksi

pada anak di Indonesia (Sekretariat Jendral Kementrian Kesehatan RI, 2014). Berdasarkan angka kasus demam tersebut banyak peneliti yang melakukan studi kasus atau penelitian yang dilakukan di RSUD Moewardi Surakarta yaitu ditemukan 23,1% kebanyakan anak mengalami peningkatan suhu tinggi atau demam yaitu suhu diatas setting normal 38°C (Purwanti dan Ambarwati, 2008).

Adanya peningkatan suhu tubuh dapat ditimbulkan oleh beberapa faktor yaitu adanya infeksi, pneumonia, malaria, otitis media, imunisasi dan suhu lingkungan. Dari etiologi tersebut dapat menimbulkan beberapa tanda dan gejala yang dapat kita ketahui seperti menggigil, berkeringat, gelisah, nadi dan pernafasan cepat serta timbul *petechi* (Suriadi dan Yuliani, 2006). Apabila demam tidak segera diatasi maka dapat terjadi komplikasi antara lain kemungkinan dehidrasi, kekurangan oksigen, demam diatas 42°C dan kejang demam bahkan kematian. Untuk itu agar tidak terjadi komplikasi yang fatal demam harus segera ditangani dan dikelola dengan benar (Sarasvati, 2010).

Kejang terkait dengan demam terjadi pada 3% sampai 4% dari semua anak, biasanya pada mereka antara 6 bulan dan 6 tahun. Sekitar 30% dari anak-anak mengalami kejang demam berikutnya; usia yang lebih muda saat onset dan riwayat keluarga kejang demam yang berhubungan dengan peningkatan kejadian berulang episode. Ada sedikit bukti untuk mendukung penggunaan obat antipiretik atau antikonvulsan untuk mencegah kejang demam lagi, intervensi keperawatan harus fokus pada cara-cara untuk memberikan perawatan dan kenyamanan selama demam. Kejang demam sederhana yang berlangsung kurang dari 10 menit tidak menyebabkan kerusakan otak atau efek melemahkan lainnya (Jones dan Jacobsen, 2007).

Pengelolaan demam pada anak yang terjadi di masyarakat sangat bervariasi. Mulai dari yang ringan yaitu pemberian kompres hangat, memberi minum banyak, mengipasi anak sampai pemberian obat-obatan. Namun kebanyakan orang tua jarang langsung berfikir untuk melakukan tindakan kompres hangat. Orang tua malah sering berlebihan menghadapi demam pada anak, yaitu dengan cara memberikan obat penurun panas yang berbahan dasar kimia seperti golongan parasetamol, asam salisilat, ibuprofen dan aspirin,

untuk menurunkan suhu tubuh anaknya. Hal ini kemungkinan disebabkan karena kemudahan dalam mencari obat penurun panas, atau mereka berfikir lebih praktis bila dibandingkan dengan cara yang lain, seperti memberikan kompres hangat tanpa menimbulkan kelebihan dosis obat (Sodikin, 2006).

Sri Haryani dan Syamsul Arif (2012) melalui penelitian membuktikan adanya pengaruh kompres hangat atau *tepid sponge* terhadap penurunan suhu tubuh pada pasien hipertermi sehingga pasien tidak tergantung dengan obat antipiretik. Suprapti (2008), juga mengungkapkan kompres hangat atau *tepid sponge* efektif dalam mengurangi suhu tubuh pada anak dengan hipertermia dan juga membantu dalam mengurangi rasa sakit atau ketidaknyamanan.

Beberapa cara dalam memberikan kompres dalam upaya menurunkan suhu tubuh tidak hanya menggunakan kompres hangat saja namun, ada beberapa teknik lain yaitu, kompres hangat basah, kompres hangat kering (dengan buli-buli), kompres dingin basah, kompres dingin kering (kirbet es), dan lampu penyinaran. Namun pada kenyataannya di rumah sakit tindakan kompres hangat ini sering kali dibebankan kepada keluarga klien, padahal tindakan kompres hangat ini merupakan tindakan keperawatan mandiri yang dilakukan oleh perawat untuk mengatasi demam pada klien (Djuwariyah, *et al*, 2011).

Salah satu metode yang sering digunakan adalah pemberian *tepid water sponge*. *Tepid water sponge* merupakan tindakan untuk menurunkan suhu tubuh pada saat demam yaitu dengan merendam anak didalam air hangat, mengelap sekujur tubuh dengan air hangat menggunakan waslap dan dengan mengompres bagian tubuh tertentu yang memiliki pembuluh darah besar. Menurut Setiawati (2009), menjelaskan bahwa rata-rata penurunan suhu tubuh saat mendapat mendapat terapi *tepid water sponge* adalah 0,97°C dalam waktu 60 menit.

Dalam hal ini penulis mengambil pokok pembahasan untuk mencegah terjadinya hipertermi pada anak dengan memprioritaskan untuk melakukan tata cara penanganan pada klien dengan pemenuhan kebutuhan keamanan dan

perlindungan: Termoregulasi pada An. A, yaitu mengatasi masalah hipertermi dengan melakukan tepid water sponge.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Untuk mendeskripsikan asuhan keperawatan pemenuhan kebutuhan keamanan dan perlindungan: termoregulasi pada An. A di ruang Melati RSUD Dr. Soedirman Kebumen.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan pengkajian pada An. A di ruang Melati RSUD Dr. Soedirman Kebumen dengan pemenuhan kebutuhan termoregulasi.
- b. Mendeskripsikan diagnosa keperawatan sesuai prioritas masalah yang muncul pada An. A di ruang Melati RSUD Dr. Soedirman Kebumen dengan pemenuhan kebutuhan termoregulasi.
- c. Mendeskripsikan rencana keperawatan untuk mengatasi pada An. A di ruang Melati RSUD Dr. Soedirman Kebumen dengan pemenuhan kebutuhan termoregulasi.
- d. Mendeskripsikan tindakan keperawatan sesuai rencana keperawatan pada An. A di ruang Melati RSUD Dr. Soedirman Kebumen dengan pemenuhan kebutuhan termoregulasi.
- e. Mendeskripsikan evaluasi tindakan yang telah dilakukan pada An. A di ruang Melati RSUD Dr. Soedirman Kebumen dengan pemenuhan kebutuhan termoregulasi.
- f. Mendeskripsikan analisa tindakan *tepid water sponge* pada An. A di ruang Melati RSUD Dr. Soedirman Kebumen.

C. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Penulisan Untuk Rumah Sakit

Karya tulis ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dan bahan alternatif pihak rumah sakit untuk melakukan *tepid water sponge* menggunakan air

hangat pada klien sebagai tindakan keperawatan mandiri untuk mencegah terjadinya peningkatan suhu dan kejang.

2. Manfaat Penulisan Untuk Mahasiswa

Karya tulis ini menambah pengetahuan dan wawasan dalam memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif pada pasien dengan gangguan pemenuhan kebutuhan termoregulasi.

3. Manfaat Penulisan Untuk Institusi Pendidikan

Karya tulis ini disusun guna menambah referensi bagi institusi pendidikan dalam pengembangan dan peningkatan mutu di masa yang akan datang.



DAFTAR PUSTAKA

- Alves, A. Almeida, R. (2008). Tepid Sponge Plus Dipyrene Versus Dipyrene Alone for Reducing Body Temperatur In Febrile Children. *Sau Paulo Medical Journal.*, 26 (2), 107-111.
- Bardu, T. Y. (2014). Perbandingan Efektifitas Tepid Sponging dan Plester Kompres dalam Menurunkan Suhu Tubuh Anak Usia Balita yang Mengalami Demam di Puskesmas Salaman 1 Kabupaten Magelang. *Jurnal Penelitian Kesehatan*. Vol 3. No 2.
- Brooker, Chris. (2008). *Churchill Livinguone's mini encyclopaedia of nursing*, Hartono, Andry. (2009) (alih bahasa). Jakarta: EGC.
- Bulecheck G, Butcher H, Dochterman J, Wagner C. (2016). *Nursing Interventions Classification (NIC)*, 6th Indonesian edition. Indonesia: ISBN
- Darwis, d. (2010). Daya Absorbsi Hidrogel Polivinil Piroolidon (PVP) Hasil Iridiasi Gamma Terhadap Air dan Pelarut Organik. *Jurnal Penelitian Ilmiah*. Vol 1. No 2.
- Djuwariyah, Shodikin, & Yulistiani, M. (2011). Efektivitas Penurunan Suhu Tubuh Menggunakan Kompres Air Hangat dan Kompres Plester pada Anak dengan Demam di Ruang Kanthil RSUD Banyumas. *Jurnal Penelitian Kesehatan*. Vol 3. No 1.
- Doenges, Marilyn E., and Mary, Frances M. (2010). *Nursing diagnosis manual: planning, individualizing, and documenting client care (3th ed.)*, Angelina, B., et al. (2014) (alih bahasa), Jakarta: EGC.
- Eni Kusyati. 2006. *Ketrampilan dan Prosedur Laboratorium Keperawatan Dasar*. Jakarta: EGC
- Fraser, M Diane., and Margaret, A.C. (2009). *Myles textbook for midwives (14th ed.)*, Rahayu, Sri. (2009) (alih bahasa), Jakarta: EGC.
- Hadi, Nur. 2012. *Perbedaan Efektifitas Pemberian Kompres Hangat dan Kompres Air Biasa pada Daerah Axillaris Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Pasien Febris*.
- Herdman, T. H. (2015). *Diagnosa Keperawatam Definisi dan Klasifikasi 2015 - 2017*, Made Sumarwati, Nike Budhi Subekti, (alih bahasa). Jakarta: EGC.
- Hidayat, A. (2007). *Metode Penelitian Keperawatan dan teknis Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika.

- Jalil, H.K.A.A., Jumah, N.A., & Al-Baghli, A.A. (2007). Mother's Knowledge, Feras and Self-Management of Fever : A Cross-Sectional Study From The Capital Governorate In Kuwait. *Kuwait Medical Journal*, 39(4), 349-354.
- Jones, T. dan Jacobsen, S. J. 2007. *Childhood Febrile Sizure: Overview and Implications*. Int J Med Sci. 4:110-114.
- Kee, J. L., Evelyn, L. H., & Linda, F. M. (2011). *Pharmacology a Nursing Process Approach*. United States of America: Mosbi Inc and Elsevier.
- Kolcaba, K. (2007). [http://www. Thecomfortline.com/ posies. Jpg/](http://www.Thecomfortline.com/posies.jpg) diperoleh tanggal 19 Juni 2011.
- Kozier., Berman., Snyder., and Erb. (2008). *Fundamentals of Nursing: Concepts, Process and Practice. (8th ed.)*, New Jersey: Pearson Education.
- Lubis, Ramona Dumasari. 2008. *Varicella dan Herpes Zoster*. Departemen Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin. Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara. Sumatera Utara.
- Malling, B., Haryani, S., & Arif, S. (2012). Pengaruh Kompres Tepid Sponge Hangat Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak Umur 1-10 Tahun dengan Hipertermia. *Jurnal Penelitian Kesehatan*. Vol 7. No 2.
- Maryunani, A. (2010). *Ilmu Kesehatan Anak Dalam kebidanan*. Jakarta: TIM.
- Permatasari, I.K. 2012. Perbedaan Afektifitas Kompres Air Hangat dan Kompres Air Biasa Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak Dengan Demam Di RSUD Tugurejo Semarang. *Jurnal Program Studi Keperawatan STIKES Telogorejo Semarang*.
- Potter, P.A, Perry, A.G. 2005. Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, dan Praktik. Edisi 4. Volume 2. Alih Bahasa : Renata Komalasari, dkk. Jakarta : EGC.
- Purwanti, S., & Ambarwati, W. N. (2008). Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Perubahan Suhu Tubuh Pada Pasien Anak Hipertermia di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. Moewardi Surakarta. *Jurnal Ilmiah Kesehatan* Vol 4. No 2.
- Riandita, Amarilla. (2012). *Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Demam Dengan Pengelolaan Demam Pada Anak*. Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.

- Sarasvati, Yulian. (2010). *Menjadi Dokter bagi Anak Anda*. Kali Bayem, Yogyakarta: Bahtera Buku.
- Sekretariat Jendral Kementrian Kesehatan RI. (2014). *Health Statistics*. Jakarta: Salemba Medika.
- Setiawati, Tia. (2009). *Pengaruh Tepid Sponge*. Jakarta: Fakultas Ilmu Kedokteran Universitas Indonesia.
- Sodikin. (2006). *Keperawatan Anak Gangguan Gastrontestinal dan Hepatobilies*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sofwan, Rudianto. 2010. *Cara Cepat Atasi Demam pada Anak*. Jakarta Bhuana Ilmu Populer.
- Sreekanth, Dr. K. (2015). Adjuvant Non Phamacotherapy With Tepid Sponging With Bath Warm Water To Reduce Duration & Severity Of Viral Fevers. *Medical Science* Vol 5. Issue 12.
- Suprapti. (2008). Perbedaan Pengaruh Kompres Hangat Dengan Kompres Dingin Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Pasien Anak Karena Infeksi di BP RSUD Djojonegoro Temanggung. *Jurnal Penelitian Ilmiah*. Vol 2. No 1.
- Suriadi, R. Y. (2010). *Buku Pegangan Praktis Klinik Asuhan Keperawatan pada Anak (2nd Ed)*. Jakarta: CV Sagung Seto.
- Tambayong, Jan, 2001. *Anatomi dan Fisiologi Untuk Keperawatan*. Buku Kedokteran EGC: Jakarta.
- Tortora, G. J., & Bryan, H. D. (2009). *Principles of Anatomy and Physiology Maintenance and Continuity of the Human Body*. Singapore: John and Wiley and Son Singapore Pte, Ltd.
- Wong, D. L. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik*. Jakarta: EGC.

LAMPIRAN



ASUHAN KEPERAWATAN PADA AN.A DENGAN
KEJANG DEMAM SEDERHANA RUANG MELATI
RSUD DR SOEDIRMAN KEBUMEN

11/6 - 2014, 12 WIB



Pini Amborowati S.Kep.Ni

Di Jusun Oleh
HASAN KURNIAWAN
401301756

PROGRAM STUDI DIPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG
2016

ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK

Tanggal pengkajian : 30 Mei 2016
Nama Pengkaji : Hasan Kurniawan
Ruang Melati
Waktu Pengkajian : 12.15 WIB

A. Identitas klien

Nama : An.A
Tanggal lahir : 8 Juni 2015
Umur : 1 tahun
Jenis kelamin : laki-laki
BB : 10 kg
PB/TB : 76 cm
Alamat : Padureso RT 3/1, Padureso, Kebumen
Agama : Islam
Pendidikan : belum sekolah
Suku bangsa : Jawa Indonesia
Tanggal masuk : 30 Mei 2016
No. RM : 3124 72
Diagnosa medik : Kejang Demam sederhana

B. Identitas Penanggung Jawab

Nama : Ny E
Umur : 36 tahun
Jenis kelamin : Perempuan
Alamat : Padureso RT 3/1, Padureso, Kebumen
Agama : Islam
Pendidikan : SMP
Pekerjaan : Petani
Hubungan dengan klien : Ibu kandung

C. Riwayat Keperawatan

1. keluhan utama
Demam

2. Riwayat Penyakit sekarang

Klien An.A datang ke RS 16D tanggal 30 Mei 2016 pukul 10.00 WIB dengan keluhan demam dan kejang. Klien demam sejak 1 malam sebelum masuk Rumah Sakit. Klien kejang di rumah 1 kali selama $\pm$ 1 menit. Ibu klien mengatakan pada saat klien kejang akan mengalami penurunan kesadaran setelah klien kejang. Ibu klien langsung membawa anaknya untuk berobat ke bidan tetapi di bidan hanya dikasih parasetamol. Panas klien masih panas kemudian Ibu klien memeriksakan anaknya ke dokter spesialis anak dan disarankan untuk opname di RS. Saat di 16D, Klien dipasang infus D₅ $\frac{1}{4}$ Ns 10 tpm, suhu 38.9°C , tadi $100/\text{menit}$, RR $34 \times/\text{menit}$.

Klien masuk ruang anak pada tanggal 30 Mei 2016 pukul 11.45 WIB. Pada saat pengkajian tanggal 30 Mei 2016 pukul 12.15 WIB Ibu klien mengatakan khawatir dengan kondisi anaknya.

suhu: 38°C , Nadi: $115 \times/\text{menit}$, RR: $35 \times/\text{menit}$. Ibu klien juga mengatakan keluar bintik sejak 2 hari yang lalu diseluruh tubuhnya.

3. Riwayat Penyakit dahulu

Ibu klien mengatakan klien belum pernah menderita penyakit yang diderita saat ini dan belum pernah dirawat di Rumah sakit.

4. Riwayat Penyakit keluarga

Ibu klien mengatakan, dalam keluarganya tidak ada yang pernah menderita demam atau kejang dan tidak pernah menderita penyakit seperti Hipertensi, DM, stroke dan yang lainnya.

3. Riwayat kehamilan

Pada trimester 1, Ibu klien mengalami morning sickness dan pusing biasa.

Pada trimester 2, Ibu klien mengatakan merasa pegal dipunggung dan BB naik.

Pada trimester 3, Ibu klien mengatakan bahwa mengalami pegal, nyeri, dan kesulitan menjalankan aktivitas.

Ibu klien mengatakan mengikuti pemeriksaan kehamilannya secara rutin di bidan desa.

6. Riwayat Persalinan

Ibu klien mengatakan An.A adalah anak ke tiga. Klien lahir pada tanggal 8 Juni 2015, dengan usia kehamilan 9 bulan. Klien lahir dengan dibantu oleh bidan. Klien lahir dengan spontan normal dengan berat badan 3.7 kg, panjang badan 50 cm, dan menangis keras waktu lahir.

7. Riwayat Imunisasi

No.	Jenis Imunisasi	Waktu pemberian	Kemksi setelah pemberian
1.	Bc6	1x	-
2.	Hepatitis B	1x	-
3.	Polio	4x	-
4.	DP1	3x	-
5.	Campak	1x	-

8. Riwayat Tumbuh Kembang

• Pertumbuhan Fisik

BB saat lahir : 3.7 kg

BB saat ini : 10 kg

PB saat lahir : 50 cm

PB saat ini : 76 cm

waktu tumbuh : 12 bulan

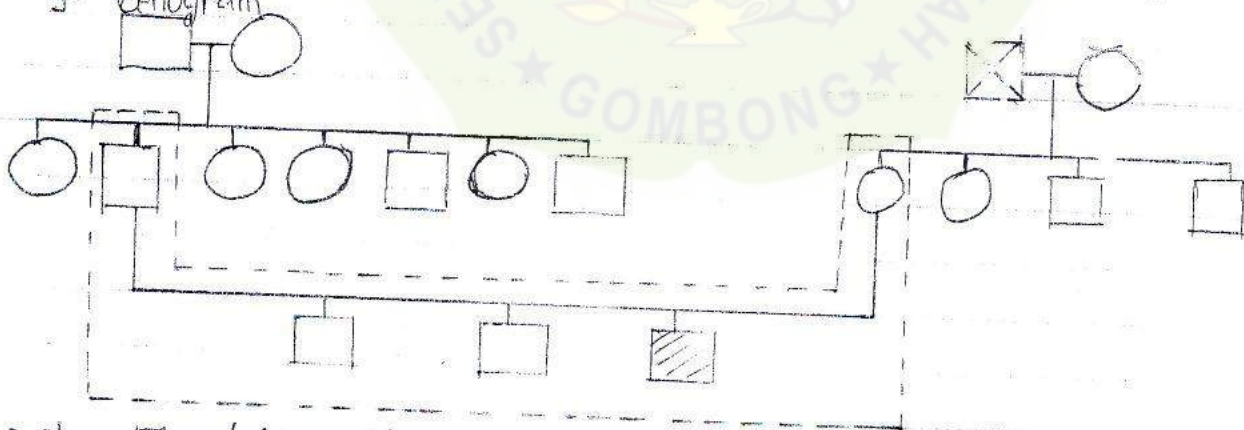
Pengukuran BB berdasarkan TB klien normal/gizi baik : $-2SD$ s/d $+2SD$

• Perkembangan Tiap tahap

- Usia anak saat ini : (12 bulan)

- Terampil KPSK : 12 bulan

9. Genogram



ket : $\square$: laki-laki $---$: tinggal serumah
 $\bigcirc$: Perempuan $///$: pasien
 $\times$: meninggal

10. kebutuhan Cairan

BB : 10 kg

$$\begin{aligned} 10 \text{ kg} &: 100 \text{ cc/kg/24 jam} \\ &= 1000 \text{ cc/kg/24 jam} \\ &= 1000 \text{ cc/kg/24 jam} \end{aligned}$$

Kenaikan suhu 1°C , kebutuhan cairan bertambah 10%

suhu 38°C sehingga kenaikan suhu menjadi $0,5^\circ\text{C}$

$$\text{sehingga} : 1000 + (1000 \times \frac{0,5}{100}) = 1000 + 50 = 1050 \text{ cc/24 jam}$$

Jadi, kebutuhan cairannya yaitu : 1050 cc/24 jam

11. Status Gizi

TB : 66 cm

BB : 10 kg

$$= \frac{\text{BB} - \text{median}}{\text{SD low}}$$

$$= \frac{10 - 10,2}{1,10}$$

$$= \frac{-0,2}{1,10}$$

$$= -0,18$$

Jadi AN. A. = $-0,18$ s.d. $-2SD$ yaitu normal status gizinya

D. Pola Pengkajian fungsional menurut Gordon

1. Pola persepsi kesehatan / penanganan kesehatan

Orang tua klien mengatakan, apabila klien sakit maka langsung dibawa ke bidan desa terdekat, kalo belum kunjung sembuh maka dibawa ke Rumah sakit dan bereset semoga diberi kesembuhan oleh Allah.

2. Pola nutrisi / metabolik

saat di rumah : Ibu klien mengatakan klien makan 3x sehari

Nasi, sayur sop, Air minum ASI 6x/hari

saat di RS : Ibu klien mengatakan ^{belum} klien makan saat dikaji

3. Pola Eliminasi

saat di rumah : Ibu klien mengatakan klien BAK 4x/hari dengan warna kuning kecoklatan, bau khas BAB 1x/hari berwarna kuning kecoklatan, bau khas, konsistensi padat lunak.

saat di RS : Ibu klien mengatakan belum BAB selama di RS, BAB $\pm 2 \times$ dg warna kuning kecoklatan, bau khas pada saat dikopi.

4. Pola Aktivitas / Latihan

saat dirumah : Ibu klien mengatakan klien senang bermain dengan kakak-kakaknya dirumah kadang bermain dengan teman sebayanya.

saat di RS : Klien hanya bermain dengan ibunya, klien tidak dapat berkumpul dengan keluarganya.

5. Pola tidur / Istirahat

saat dirumah : Ibu klien mengatakan klien tidur malam 9 jam dan tidur siang 2 jam sehari klien bangun pagi jam 05.00 WIB

saat di RS : klien sedang tidur siang ± 1 jam

6. Pola persepsi kognitif

saat dirumah : Ibu klien mengatakan kurang mengetahui tentang penyebab penyakit yang diderita anaknya dan cara perawatannya.

saat di RS : Ibu klien menanyakan penyebab dan penanganan penyakit anaknya kepada perawat.

7. Pola konsep diri

saat dirumah : citra tubuh, Ibu klien mengatakan anggota tubuh anaknya adalah yang terbaik untuk anaknya. Identitas diri, Ibu klien mengatakan mengatakan bahwa klien merupakan anak ke tiga.

saat di RS : citra tubuh, Ibu klien mengatakan anggota tubuh anaknya adalah yang terbaik untuk anaknya dan dirinya sendiri. Identitas diri, Ibu klien mengatakan bahwa klien merupakan anak ke tiga.

8. Pola Peran / Hubungan

saat dirumah : klien tinggal bersama kedua orangtuanya dan kedua kakaknya. sehari-hari klien diajari oleh Ibu kandungnya klien adalah anak ke tiga laki-laki. Klien memiliki peran sebagai anak laki-laki.

9. Pola seksualitas / Reproduksi

saat dirumah : klien merupakan anak laki-laki ke tiga.

saat di RS : klien merupakan anak laki-laki ke tiga.

10. Pola koping / Toleransi stress

saat dirumah : Ibu klien mengatakan keluarga dalam menghadapi sakit anaknya selalu memercayakan ke bidan desa dan berdoa kepada Allah supaya masalah ini cepat selesai

saat di RS : Ibu klien mengatakan apabila klien demam Ibu klien memanggil perawat yang berjaga dan berdoa kepada Allah supaya masalah ini cepat selesai.

11. Pola Nilai / kepercayaan

keluarga mempunyai keyakinan bahwa setiap penyakit pasti ada obatnya dan Allah akan memberikan kesembuhan.

E. Pemeriksaan fisik

1. TTV

Suhu : 38°C

RR : 35 x/menit

Nadi : 113 x/menit

TD -

2. Antropometrik

BB : 10 kg

LK : 47 cm

LD : 59 cm

TB : 76 cm

LHA : 27 cm

3. Kepala

mesocephal, tidak ada lesi, warna rambut hitam, tidak adanya penanggalan

4. Mata

sklera berwarna putih, konjungtiva anemis, isokhor, pupil 3 mm, sklera anikterik

5. Hidung

simetris, tidak ada polip, tidak ada perdarahan, tidak ada sekret

6. Mulut

warna mukosa mulut dan bibir kebiruan, tidak ada lesi dan stomatitis, gigi belum lengkap 6, tidak ada perdarahan

7. Telinga

simetris, bersih, tidak ada serumen, tidak menggunakan alat bantu dengar

8. Leher

simetris, tidak ada pembesaran kelenjar thyroid

9. Thorak

paru-paru : I : simetris, tidak terdapat tarikan dinding dada ke dalam.

P : vocal fremitus kanan-kiri sama

P : sonor

A : vesikuler

Jantung : S : Ictus cordis tidak tampak
 P : teraba Ictus cordis di SIC V-VI mitralis sinistra
 P : pekak
 A : terdengar bunyi S₁ dan S₂ reguler

10. Abdomen

I : simetris, tidak ada lesi
 A : suara peristaltik 13 x/menit
 P : tidak ada nyeri tekan
 P : thympani, cubitan perut kembali cepat 2 detik

11. Genitalia

tidak terpasang kateter, bersih

12. Ekstremitas

tidak ada oedema, terpasang Intus DS - 1/4 NS 10 fpm diekstremitas atas sinistra.

13. Kulit

kemerahan timbul bula di seluruh tubuh, teraba hangat.

F. Pemeriksaan Penunjang

1. Laboratorium 30-05-2016 09.26 WIB

Darah routine

Hematologi	Hasil	Satuan	Nilai Rujukan
paket darah otomatis			
Hemoglobin	10.9	g/dL	10.7 - 13.1
Leukosit	17.0	$10^3/\mu\text{L}$	6.0 - 17.5
Hematokrit	L 32	%	35 - 43
Eritrosit	4.6	$10^6/\mu\text{L}$	3.60 - 5.20
Trombosit	H 408	$10^3/\mu\text{L}$	150 - 400
MCH	24	pg	23 - 31
MCHC	H 34	g/dL	28 - 32
MCV	L 69	fL	74 - 102
DIFF COUNT			
Eosinofil	L 0.20	%	2.00 - 4.00
Basofil	0.30	%	0 - 1
Neutrofil	60.40	%	50 - 70
Limfosit	28.80	%	20 - 36
Monosit	H 13.20	%	1 - 11

Widal

S. TYPHI O

Negatif

Negatif

S. TYPHI H

Negatif

Negatif

S. paratyphi O-A

Negatif

Negatif

S. paratyphi O-B

Negatif

Negatif

Program Terapi

- INPUS Dc - $\frac{1}{4}$ Ns 10 tpm melalui IV
- Injeksi Diazepam ~~mg~~ (kp) melalui IV
- Inf. Phenitoin 2×25 mg melalui IV
- Acyclovir / Bc 3×1 ml melalui oral

- paracetamol 3×1 ~~125~~ mg melalui IV
- paracetamol syrup 3×1 ser des tablet (120 mg) melalui oral



Analisa Data

Hari / Tanggal	Data Fokus	Problem	etiologi
senin/ 30-5-2016	Ds: - Ibu klien mengatakan anaknya demam dari semalam sebelum dibawa ke Rumah Sakit - Ibu klien mengatakan anaknya kejang di rumah 1 kali sekitar 11 menit pada jam 5 pagi tadi - Ibu klien mengatakan kejang terjadi saat suhu tubuh meningkat Do: - suhu tubuh 38°C - klien dipasang infus D₅-1/2N_s 10 tpm - diberikan parasetamol - badan terasa hangat	Hipertermi	penyakit infeksi kulit (cacar air)
senin/ 30-5-2016	Ds: - Ibu klien mengatakan anaknya timbul bula / bintik-bintik merah sejak 2 hari yang lalu diseluruh tubuhnya Do: - tampak adanya bula / bintik-bintik merah pada tubuh klien - tubuh klien terasa hangat - suhu 38°C	kerusakan integritas kulit	Imunodefisiensi
senin/ 30-5-2016	Ds: - Ibu klien mengatakan kurang mengetahui tentang penyebab penyakit yang diderita anaknya dan cara penanganannya Do: - Ibu klien menyatakan penyebab dan penanganan penyakit anaknya kepada perawat	kurang pengetahuan tentang perawatan kejang demam	kurangnya informasi

PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

Hari, tanggal : Senin, 30 Mei 2016

1. Hipertermi berhubungan dengan perjalanan penyakit infeksi kulit (cacar air)
2. kerusakan integritas kulit berhubungan dengan imunitas defisiensi
3. kurang pengetahuan tentang perawatan kejang demam berhubungan dengan kurangnya informasi.

INTERVENSI KEPERAWATAN

Hari / Tanggal	NO	Tujuan dan kriteria Hasil (NOC)	Intervensi (NIC)												
Selasa / 31-5-2016	1	setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x 24 jam, diharapkan suhu klien dalam rentang normal dengan kriteria Hasil : Thermoregulation <table><tr><th>Indikator</th><th>IR</th><th>ER</th></tr><tr><td>- Temperatur tubuh sesuai yang diharapkan (36 °C - 37.5 °C)</td><td>2</td><td>5</td></tr><tr><td>- tidak ada perubahan warna kulit</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td>- melaporkan kenyamanan suhu tubuh</td><td>2</td><td>5</td></tr></table> Keterangan : 1. keluhan ekstrim 2. keluhan berat 3. keluhan sedang 4. keluhan ringan 5. tidak ada keluhan	Indikator	IR	ER	- Temperatur tubuh sesuai yang diharapkan (36 °C - 37.5 °C)	2	5	- tidak ada perubahan warna kulit	3	5	- melaporkan kenyamanan suhu tubuh	2	5	Intervensi (NIC)  Fever Treatment 1. pantau suhu tubuh dan tanda-tanda vital lainnya 2. monitor warna dan suhu kulit 3. berikan obat atau cairan IV (antipiretik) 4. pantau komplikasi yg berhubungan dg demam (misalnya, kejang, pernafasan tingkat kesadaran, dll) 5. Monitor pasien dg spones hangat 6. Tutupi pasien dengan selimut atau pakaian ringan 7. Dorong konsumsi cairan 8. monitor WBC, Hb, Hct.
Indikator	IR	ER													
- Temperatur tubuh sesuai yang diharapkan (36 °C - 37.5 °C)	2	5													
- tidak ada perubahan warna kulit	3	5													
- melaporkan kenyamanan suhu tubuh	2	5													
Selasa / 31-5-2016	2	setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x 24 jam, diharapkan integritas kulit klien utuh dengan kriteria Hasil : Tissue integrity: skin & mucous membranes <table><tr><th>Indikator</th><th>IR</th><th>ER</th></tr><tr><td>- Pigmentasi sesuai yang diharapkan</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td>- Bebas lesi jaringan</td><td>3</td><td>5</td></tr></table>	Indikator	IR	ER	- Pigmentasi sesuai yang diharapkan	3	5	- Bebas lesi jaringan	3	5	Pressure management (manajemen daerah penekanan) 1. Angkurkan pasien untuk mengurangi tekanan yang berlebih 2. Hindari kerutan pada tempat tidur (jaga kebersihan kulit agar tetap bersih dan kering) 3. monitor kulit akan ada kemerahan 4. oleskan lotion/minyak/baby oil pada daerah yang tertekan 5. memandikan pasien dengan sabun air hangat			
Indikator	IR	ER													
- Pigmentasi sesuai yang diharapkan	3	5													
- Bebas lesi jaringan	3	5													

Keterangan : 1: keluhan ekstrim
2: keluhan berat
3: keluhan sedang
4: keluhan ringan
5: tidak ada keluhan

6. monitor status nutrisi pasien
7. mobilisasi setiap 2 jam sekali
8. monitor aktivitas dan mobilisasi pasien
9. kolaborasi dg tim medis dalam pemberian obat.

aflosa/
31-8-2016

3 setelah dilakukan tindakan keperawatan selama x 24 jam, diharapkan pengetahuan meningkat dengan kriteria keberhasilan :
Knowledge : Disease process

Indikator	IR	ER
• mendeskripsikan faktor penyebab	3	5
• mendeskripsikan tindakan untuk menurunkan berat badan pasien	3	5
• mendeskripsikan tindakan pencegahan untuk mencegah komplikasi	3	5

Keterangan : 1: tidak ada
2: sedikit
3: sedang
4: berat
5: penuh

Teaching : Disease process

1. Identifikasi kemungkinan penyebab dengan cara yang tepat
2. Diskusikan perubahan gaya hidup yang mungkin diperlukan untuk mencegah komplikasi di masa yang akan datang dan atau proses pengontrolan penyakit.
3. Diskusikan pilihan terapi atau penanganan. Gambaran rasional rekomendasi manajemen terapi / penanganan ditan!!!
4. kaji tingkat pengetahuan keluarga tentang penyakit yg diderita klien
5. memberikan pendidikan kesehatan tentang penyakit... yang diderita klien
6. evaluasi pengetahuan keluarga setelah diberikan pendidikan kesehatan

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Waktu	No. dk	Implementasi	Respon
08.00			
10.30	1	memeriksa vital	- S: 38°C RR 20 x/m N: 118 x/m
12.30	1	memberikan edukasi pada keluarga untuk kompres hangat pada lipatan paha dan ketiak	- keluarga klien kooperatif
14.30	1	memeriksa suhu tubuh	- suhu 37.8°C
16.00	1	memberikan parasetamol 500mg (sandi bakar 100mg) melalui oral	- suhu 37.7°C - klien kooperatif
20.00	1	memeriksa suhu tubuh dan warna kulit	- suhu 37.7°C warna kulit kemerahan, kulit terasa hangat.
24.00	1	memberikan terapi kompres hangat (sandi bakar 100mg) parasetamol 500mg	- klien kooperatif
06.00	1	memeriksa suhu tubuh dan warna kulit	- suhu 37.1°C warna kulit kemerahan, kulit terasa dingin.
12.30	2	memberikan terapi obat acyclovir per oral	- klien kooperatif
08.00	2	memberikan terapi acyclovir per oral	- klien kooperatif
08.00 / 08.00			
10.30	1	memeriksa vital - suhu	- S: 38°C RR 30 x/m
08.00		obat dan memonitor tingkat kesadaran klien	- RR 20 x/m - memberikan kompres hangat
08.20	1	melakukan kompres hangat pada lipatan paha dan ketiak	- suhu 37.9°C
08.30	1	memberikan terapi parasetamol 500mg (sandi bakar 100mg) melalui oral dan	- klien kooperatif - ketiak
	1	menganjurkan keluarga klien agar klien untuk minum air putih yang cukup	- keluarga klien kooperatif
14.30	1	memeriksa suhu dan warna kulit	- suhu 38.6°C warna kulit kemerahan, kulit terasa hangat.

17.05	1	- menerapkan bed pad water sponge	- suhu 38°C - klien kooperatif
17.30	1	- memberikan terapi parasetamol infus 120 mg melalui IV	- terapi parasetamol infus (120mg) melalui IV merk
18.00	1	- monitor suhu dan warna kulit dan	- suhu $39,2^{\circ}\text{C}$, warna kulit kecekatan, kulit terasa dingin
18.10	1	- menginstruksikan keluarga klien untuk memonitoring klien	- keluarga klien kooperatif
18.20	1	- monitor suhu dan warna kulit	- suhu $38,9^{\circ}\text{C}$, warna kulit kemerahan, kulit terasa hangat
18.50	1	- memberikan kompres hangat pack flax pada perut, ketiak, dan leher	- suhu 38°C - klien kooperatif
18.20	1	- memberikan parasetamol syrup 1 sendok makan (120 mg) melalui oral	- klien kooperatif
19.30	1	- monitor tanda-tanda vital dan warna kulit	- suhu $37,2^{\circ}\text{C}$, warna kulit kecekatan
20.00	1	- memberikan terapi parasetamol syrup 1 sendok makan (120 mg) melalui oral	- klien kooperatif
20.00	1	- monitor suhu tubuh dan warna kulit	- suhu $36,7^{\circ}\text{C}$ warna kecekatan, kulit terasa dingin
20.00	2	- menghindari pemberian pack tempat tidur klien (mencegah kebasahan lingkungan)	- keluarga klien dan klien kooperatif
20.35	2	- memberikan terapi obat acyclovir per oral dan memonitor aktivitas dan mobilisasi klien	- klien tampak tenang dan digendong -gendong ibunya
21.00	2	- menyeka klien dengan hangat di bantu keluarga klien dan mengoleskan baby oil pada tubuh klien dg baki-kerti	- klien kooperatif
21.15	2	- menginstruksikan pack keluarga klien untuk memonitoring keadaan xs longgar	- keluarga klien kooperatif

20.30	2	- memberikan terapi acyclovir per oral	- klien kooperatif
05.00	2	- memberikan terapi obat acyclovir per oral	- klien kooperatif
Rambu / 1-6-2016			
08.10	1	- memonitor tanda-tanda vital	S: 37,8°C, RR: 20 x/m, N: 112 x/m
08.20	1	- memberikan kompres hangat	S: 37,8°C
11.20	1	- memonitor suhu dan warna kulit	S: 38,2°C, warna kulit kemerahan, kulit terasa hangat.
11.30	1	- melakukan tepid water sponge	S: 37,8°C
11.40	1	- memberikan obat sediaan tablet 100 mg melalui IV	S: 37,4°C
08.00	2	- menghindari kerutan pada tempat tidur klien dg memersihkan dan mengganti sprei pada tempat tidur klien	- klien kooperatif
12.30	2	- memberikan terapi obat acyclovir per oral	- klien kooperatif
10.00	3	- memberikan pendidikan kesehatan tentang kejang demam dan cara penanganan terburuk keluarga klien	S: keluarga klien mengatakan sering dan terjadi kejang demam kejang demam O: keluarga klien tampak mengerti ketika di kanyer kembali tentang perawatan kejang demam keluarga klien bisa menjawab - keluarga klien tidak bertanya banyak lagi tentang penyakit yg diderita anaknya.

EVALUASI KEPERAWATAN

Hari/Tanggal	No. dk	Evaluasi	Ttd																
Senin/ 30-5-2016	1	S: keluarga klien mengatakan anaknya suhu bertambah naik turun, dan masih panas, tidak ada kepong O: - suhu : 38°C N 120 x/m, RR : 30 x/m - kepong $\ominus$ - tubuh an. A terasa hangat A: masalah belum teratasi <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th><th>IR</th><th>Hasil</th><th>ER</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>- Temperatur tubuh sesuai yang diharapkan ($36^{\circ}\text{C} - 37.5^{\circ}\text{C}$)</td><td>2</td><td>2</td><td>5</td></tr> <tr> <td>- tidak ada perubahan warna kulit</td><td>3</td><td>3</td><td>5</td></tr> <tr> <td>- melaporkan kenyamanan suhu tubuh</td><td>2</td><td>2</td><td>5</td></tr> </tbody> </table> P: lanjutkan intervensi - monitor suhu ^{tubuh} bayi, tanda vital lainnya - monitor warna dan suhu kulit - berikan antipiretik untuk mengatasi penyebab demam - lakukan tepid sponge - berikan cairan intravena - kompres pasien pada lipit paha dan aksila - tingkatkan sirkulasi udara	Indikator	IR	Hasil	ER	- Temperatur tubuh sesuai yang diharapkan ($36^{\circ}\text{C} - 37.5^{\circ}\text{C}$)	2	2	5	- tidak ada perubahan warna kulit	3	3	5	- melaporkan kenyamanan suhu tubuh	2	2	5	
Indikator	IR	Hasil	ER																
- Temperatur tubuh sesuai yang diharapkan ($36^{\circ}\text{C} - 37.5^{\circ}\text{C}$)	2	2	5																
- tidak ada perubahan warna kulit	3	3	5																
- melaporkan kenyamanan suhu tubuh	2	2	5																
Senin/ 30-5-2016	2	S: keluarga klien mengatakan anaknya timbul bula/ bintik-bintik merah ditubuhnya O: - tempat adanya bula/bintik-bintik merah pada tubuh klien - tubuh klien terasa hangat s 38°C A: masalah belum teratasi <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th><th>IR</th><th>Hasil</th><th>ER</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>- pigmentasi sesuai yang diharapkan</td><td>3</td><td>3</td><td>5</td></tr> <tr> <td>- bebas lesi jaringan</td><td>3</td><td>3</td><td>5</td></tr> </tbody> </table> P: lanjutkan intervensi - Anjurkan pasien untuk menggunakan pakaian yg longgar - Hindari kerutan pada tempat tidur (jaga kebersihan) - monitor kulit akan adanya kemerahan - oleskan lotion/minyak/baby oil pada daerah yang berketan - mandikan pasien dg sabun & air hangat.	Indikator	IR	Hasil	ER	- pigmentasi sesuai yang diharapkan	3	3	5	- bebas lesi jaringan	3	3	5					
Indikator	IR	Hasil	ER																
- pigmentasi sesuai yang diharapkan	3	3	5																
- bebas lesi jaringan	3	3	5																

senin/
30-5-2016

3

- S: keluarga klien mengatakan bingung mengetahui tentang perawatan anak dengan kejang demam
- O: keluarga klien tampak bingung tentang perawatan anak dengan kejang demam
- keluarga klien menanyakan tentang perawatan anak dengan kejang demam

A: masalah belum teratasi

indikator	IR	Hasil	ER
- mendeskripsikan patofisiologi	3	3	5
- mendeskripsikan tindakan untuk menurunkan progresivitas penyakit	3	3	5
- mendeskripsikan tindakan pencegahan untuk mencegah komplikasi	3	3	5

P: lanjutkan intervensi

- berikan pendidikan kesehatan tentang perawatan anak dengan kejang demam

selasa/
31-5-2016

1

- S: keluarga klien mengatakan suhu badan anaknya masih naik turun, tetapi tidak ada kejang
- O: - suhu badan 37.9°C
- tubuh An. A terasa hangat

A: masalah belum teratasi

indikator	IR	Hasil	ER
- Temperatur tubuh sesuai yang diharapkan ($36^{\circ}\text{C} - 37.5^{\circ}\text{C}$)	2	2	5
- tidak ada perubahan warna kulit	3	3	5
- melaporkan kenaikan suhu tubuh	2	3	5

P: lanjutkan intervensi

- monitor suhu dan tanda vital lainnya
- berikan antipiretik untuk mengatasi penyebab demam
- lakukan kompres hangat dan tepid sponge

selasa/
31-5-2016

2

- S: keluarga klien mengatakan bintik-bintik merah pada tubuh anaknya masih muncul

- O: - tampak masih ada bintik-bintik merah pada An. A / bula
- tubuh klien terasa hangat S: 37.8°C

A: masalah belum teratasi

indikator	IR	Hasil	ER
- pigmentasi sesuai yang diharapkan	3	3	5
- bebas vesikariform	3	3	5

P: lanjutkan intervensi

- Hindari kerutan pada tempat tidur klien (jaga kebersihan)
- Oleskan lotion/minyak/baby oil pada daerah yang terbeton
- mandikan pasien dg sabun & air hangat

Selasa/
31-8-2016

3

S: keluarga klien sedikit mengerti tentang perawatan anak dengan kejang demam

O: - keluarga klien masih tampak bingung, masih bertanya-tanya lagi tentang perawatan ketika dirumah

A: masalah belum teratasi

Indikator	IR	Hasil	ER
- mendeskripsikan patter penyebab	3	4	5
- mendeskripsikan tindakan untuk menurunkan progresitas penyakit	3	4	5
- mendeskripsikan tindakan pencegahan untuk mencegah komplikasi	5	4	5

Rabu/
1-09-2016

1

S: keluarga klien melaporkan suhu badan anaknya kadang panas kadang tidak, dan saat ini sudah tidak panas lagi

O: - tubuh klien teraba dingin warna kulit kecekatan
- suhu : $37,1^{\circ}\text{C}$

A: masalah teratasi

Indikator	IR	Hasil	ER
- temperatur tubuh sesuai yang diharapkan ($36^{\circ}\text{C} - 37,5^{\circ}\text{C}$)	2	5	5
- tidak ada perubahan warna kulit	3	5	5
- melaporkan kenyamanan suhu tubuh	2	5	5

P: intervensi dilanjutkan Discharge planning

- menjelaskan tentang obat yang diminum dirumah
 - paracetamol 120mg syrup 3x1 sehari 1 sendok makan untuk menurunkan suhu jika suhu tinggi
 - Acyclovir puyer 3x1 sehari untuk obat kulitnya (binetik-binetik merah pada tubuh ANA)
- menjelaskan waktu kontrol pada tanggal 4 Juni 2016
- menjelaskan penanganan kembali apabila kejang demam kambuh

Rabu/
1-06-2016

2

S: keluarga klien mengatakan bintik-bintik merah / bula masih ada pada tubuh anaknya tetapi sebagian kecil ada yang sudah kering

O: tampak masih ada bintik-bintik merah pada tubuh klien tetapi sebagian kecil ada yang sudah kering di sebagian area tubuh
- tubuh klien terasa dingin S: 37,4°C

A: masalah belum teratasi

Indikator	IR	Hasil	ER
- pigmentasi sesuai yang diharapkan	3	3	5
- bebas lesi jaringan	3	3	5

P: intervensi dilanjutkan Discharge planning

- menjelaskan tentang obat yang diminum di rumah
- paracetamol 100 mg syrup 3x1 sehari 1 sendok takar untuk menurunkan suhu
- Acyclovir puyer 3x1 sehari untuk obat kulitnya
- menjelaskan waktu kontrol pada tanggal 4 Juni 2016
- menjelaskan penanganan kembali apabila kejang demam kambuh

Rabu/
1-06-2016

3

S: keluarga klien mengatakan senang dan sudah mengerti tentang perawatan anak dengan kejang demam

O: keluarga klien tampak senang anaknya bisa pulang
- tampak mengerti apa yang sudah dijelaskan
- ketika ditanya keluarga klien bisa menjawabnya
A: masalah teratasi

Indikator	IR	Hasil	ER
mendeskrpsiikan faktor penyebab	3	5	5
mendeskrpsiikan tindakan untuk	3	5	5
menurunkan progresifitas penyakit	3	5	5
mendeskrpsiikan tindakan pencegahan untuk mencegah komplikasi	3	5	5

P: pertahankan intervensi

LEMBAR PENGAMATAN

1. Jika anda bersembunyi di belakang sesuatu/di pojok, kemudian muncul dan menghilang secara berulang-ulang di hadapan anak, apakah ia mencari anda atau mengharapkan anda muncul kembali?	Sosialisasi & kemandirian	☒ Ya	☐ Tidak
2. Letakkan pensil di telapak tangan bayi. Coba ambil pensil tersebut dengan perlahan-lahan. Sulitkan anda mendapatkan pensil itu kembali?	Gerak halus	☒ Ya	☐ Tidak
3. Apakah anak dapat berdiri selama 30 detik atau lebih dengan berpegangan pada kursi/meja?	Gerak kasar	☒ Ya	☐ Tidak
4. Apakah anak dapat mengatakan 2 suku kata yang sama, misalnya: "ma-ma", "da-da" atau "pa-pa". Jawab YA bila ia mengeluarkan salah satu suara tadi.	Bicara & bahasa	☒ Ya	☐ Tidak
5. Apakah anak dapat mengangkat badannya ke posisi berdiri tanpa bantuan anda?	Gerak kasar	☒ Ya	☐ Tidak
6. Apakah anak dapat membedakan anda dengan orang yang belum ia kenal? Ia akan menunjukkan sikap malu-malu atau ragu-ragu pada saat permulaan bertemu dengan orang yang belum dikenalnya.	Sosialisasi & kemandirian	☒ Ya	☐ Tidak
7. Apakah anak dapat mengambil benda kecil seperti kacang atau kismis, dengan meremas di antara ibu jari dan jarinya seperti pada gambar?	Gerak halus	☒ Ya	☐ Tidak
8. Apakah anak dapat duduk sendiri tanpa bantuan?	Gerak kasar	☒ Ya	☐ Tidak
9. Sebut 2-3 kata yang dapat ditiru oleh anak (tidak perlu kata-kata yang lengkap). Apakah ia mencoba meniru menyebutkan kata-kata tadi ?	Bicara & bahasa	☒ Ya	☐ Tidak
10. Tanpa bantuan, apakah anak dapat mempertemukan dua kubus kecil yang ia pegang? Kerincingan bertangkai dan tutup panci tidak ikut dinilai	Gerak halus	☒ Ya	☐ Tidak



Adjuvant Non Pharmacotherapy With Tepid Sponging With Bath Warm Water To Reduce Duration & Severity of Viral Fevers

KEYWORDS

tepid sponging , bathing warm water ,viral fevers

Dr. K.Sreekanth

M.D, Associate professor of Medicine Kurnool medical college , Kurnool

Dr. Shaik Syfulla Sharif

Assistant Professor of Medicine Kurnool medical college , Kurnool

ABSTRACT

Tepid sponging therapy is practicing since olden days can be useful to reducing temperature . Fomentation means a warm application of water ,the therapeutic application of warmth and moisture as to relieve pain . 50 patients with clinical history that suspect of viral fevers after continuous tepid sponging for not less than 20 minutes warm sponging with bathing warm water done . Among them 18 out of 25 persons fever course shortened by 2-3 days . Recovery came with mild skin rashes in 10 patients out of 18 patients ,compared to non warm sponging group of 25 .

Objective :

To compare the efficacy of warm sponging as adjuvant therapy with regular medication and non sponging group in fever patients with temperature of 100° F to 104° F .

To shorten the duration & severity of fevers especially of suspected viral fevers including dengue like fevers .

Materials & methods :

50 patients of fever aged from 4 years to adults were selected from out patients & in patients .

Out of them 25 were advised tepid sponging with bathing warm water for 1-2 days of not less than 20 minutes duration and a minimum at 4—6 hourly intervals. Other 25 patients were offered only a pharmacotherapy with antipyretic analgesics.

It showed each episode temperature came down by 1° C especially with 20-- 30 minutes duration of tepid sponging ,in adjuvant to routine medication (antibiotic , antipyretic + analgesic only for 24 hrs as bid dosage) . sponging done as much as body surface area of the body to get good results .

Results :

There happened a significant reduction in the temperature of 1° C for every 20 minutes of tepid sponging done with warm water for every 20-30 minutes in 18 out of 25 patients . This tepid sponging is done in adjuvant to the pharmacotherapy,the duration of fever has significantly decreased by 2 to 4 days in tepid sponging group compared to non tepid sponging group.

	Tepid sponging group	Non tepid sponging group
Reduction in temperature	1° C for every 20-30 minutes of sponging	No such response
Decrease in duration of fever	2-4 days	No such response

Discussion :

Fever has always been a matter of great concern among the doctors, health care personnel's.

The effectiveness of tepid sponging as a treatment alongside antipyretic varies between studies, with some finding that it is of no benefit[2] and others suggesting that it is helpful[3] There were studies with tepid sponging with luke warm/ room temperature water mild to moderate improvement present with the studies conducted earlier. In our study we used warm water at bathing warm temperature .Studies by others suggests that

1. Anjali jayjit Edbor et al : Addition of tepid sponging to paracetamol was highly effective in early reduction of temperature with minimal discomfort[4] .
- 2 .Leung luk et al: warm bathing is 97% effective , tepid sponging is 63 % effective[5]
3. Claire ives et al: Antipyretic and sponging vs sponging alone 5 studies found 3 reported with statistical significance combination better [6] .
- 4 . M.R. Athira rani et al : A statistically significant difference in the proportion of target temperature reduction between warm sponging and tepid sponging by 49.25% ,22.39 % respectively [7].

In our study it is extremely helpful in viral fevers especially of dengue . Hot water tepid sponging facilitates anti inflammatory and probably reduction of viraemia by cleaning of the whole body(skin) which is the largest organ in the body .

Conclusion :

Tepid sponging with bath warm water for not less than 20 minutes of 4 to 6 hourly intervals facilitates significant shortening & reduction of temperature by the difference of 1° C . There is good results especially in cases of viral fevers those who have high fever including dengue even by reduced , the chances of development of systemic inflammatory response syndrome thus saving the patient at less expenditure ,easily practicable work.

**REFERENCE**

1. Sukkar MY, El-Munshid HA, Ardawi MSM. Concise human physiology. Oxford: Blackwell Scientific Publications, 1993.
 2. Newman J. Evaluation of sponging to reduce temperature in febrile children. Can Med Assoc J 1985; 132: 641-642.
 3. Sharber J. The efficacy of tepid sponge bathing to reduce fever in young children. Am J Emerg Med 1997; 15: 188-192.
 4. Early management of fever : benefits of combination therapy .Anjali jay jit et al .
 5. A survey on fever management practices among paediatric nurses in 3 regional acute hospitals in hongkong .Leung luk .et al .
 6. Tepid sponging in the febrile child .claire ives .et al
 7. Warm sponging vs tepid sponging in febrile children : double blinded randamased control trail of efficacy . M.R.Athira rani et.al.international journal of nursing care on line published on 3 April 2013 .
 8. Hunter, J. (1973). Archives of Disease in Childhood, 48, 313. Study of antipyretic therapy in current 9.
- The free dictionary by farlex.



Adjuvant Non Pharmacotherapy With Tepid Sponging With Bath Warm Water To Reduce Duration & Severity of Viral Fevers

KEYWORDS

tepid sponging, bathing warm water, viral fevers

Dr. K.Sreekanth

M.D., Associate professor of Medicine, Kurnool medical college, Kurnool

Dr. Shaik Syfulla Sharif

Assistant Professor of Medicine, Kurnool medical college, Kurnool

ABSTRACT Tepid sponging therapy is practicing since olden days can be useful to reducing temperature. Fomentation means a warm application of water, the therapeutic application of warmth and moisture as to relieve pain. 50 patients with clinical history that suspect of viral fevers after continuous tepid sponging for not less than 20 minutes warm sponging with bathing warm water done. Among them 18 out of 25 persons fever course shortened by 2-3 days. Recovery came with mild skin rashes in 10 patients out of 18 patients, compared to non warm sponging group of 25.

Objective :

To compare the efficacy of warm sponging as adjuvant therapy with regular medication and non sponging group in fever patients with temperature of 100° F to 104° F.

To shorten the duration & severity of fevers especially of suspected viral fevers including dengue like fevers.

Materials & methods :

50 patients of fever aged from 4 years to adults were selected from out patients & in patients.

Out of them 25 were advised tepid sponging with bathing warm water for 1-2 days of not less than 20 minutes duration and a minimum at 4-6 hourly intervals. Other 25 patients were offered only a pharmacotherapy with antipyretic analgesics.

It showed each episode temperature came down by 1° C especially with 20-30 minutes duration of tepid sponging in adjuvant to routine medication (antibiotic, antipyretic + analgesic only for 24 hrs as bid dosage). Sponging done as much as body surface area of the body to get good results.

Results :

There happened a significant reduction in the temperature of 1° C for every 20 minutes of tepid sponging done with warm water for every 20-30 minutes in 18 out of 25 patients. This tepid sponging is done in adjuvant to the pharmacotherapy, the duration of fever has significantly decreased by 2 to 4 days in tepid sponging group compared to non tepid sponging group.

	Tepid sponging group	Non tepid sponging group
Reduction in temperature	1° C for every 20-30 minutes of sponging	No such response
Decrease in duration of fever	2-4 days	No such response

Discussion :

Fever has always been a matter of great concern among the doctors, health care personnel's.

The effectiveness of tepid sponging as a treatment alongside antipyretic varies between studies, with some finding that it is of no benefit [2] and others suggesting that it is helpful [3]. There were studies with tepid sponging with lukewarm/room temperature water mild to moderate improvement present with the studies conducted earlier. In our study we used warm water at bathing warm temperature. Studies by others suggests that

1. Anjali Jayjit Edbor et al : Addition of tepid sponging to paracetamol was highly effective in early reduction of temperature with minimal discomfort [4].

2. Leung Luk et al : warm bathing is 97% effective, tepid sponging is 63 % effective [5].

3. Claire Ives et al : Antipyretic and sponging vs sponging alone 5 studies found 3 reported with statistical significance combination better [6].

4. M.R. Ashira rani et al : A statistically significant difference in the proportion of target temperature reduction between warm sponging and tepid sponging by 49.25%, 22.39 % respectively [7].

In our study it is extremely helpful in viral fevers especially of dengue. Hot water tepid sponging facilitates anti-inflammatory and probably reduction of viraemia by cleaning of the whole body (skin) which is the largest organ in the body.

Conclusion :

Tepid sponging with bath warm water for not less than 20 minutes of 4 to 6 hourly intervals facilitates significant shortening & reduction of temperature by the difference of 1° C. There is good results especially in cases of viral fevers those who have high fever including dengue even by reduced, the chances of development of systemic inflammatory response syndrome thus saving the patient at less expenditure, easily practicable work.



REFERENCE

1. Sukkar MY, El-Munshid HA, Andawi MSM. Concise human physiology. Oxford: Blackwell Scientific Publications, 1993.
2. Newman J. Evaluation of sponging to reduce temperature in febrile children. Can Med Assoc J 1985; 132: 841-842.
3. Sharber J. The efficacy of tepid sponge bathing to reduce fever in young children. Am J Emerg Med 1997; 15: 188-192.
4. Early management of fever : benefits of combination therapy. Anjali jay pt et al.
5. A survey on fever management practices among paediatric nurses in 3 regional acute hospitals in hongkong. Leung luk. et al.
6. Tepid sponging in the febrile child : a new era. et al 7. Warm sponging vs tepid sponging in febrile children : double blind randomized control test of efficacy. M.K.Athina nani et al international journal of nursing care on line published on 3 April 2013.
8. Hunter, J. (1973). Archives of Disease in Childhood, 48, 373. Study of antipyretic therapy in current 5. The free dictionary by farlex.

PENGARUH KOMPRES HANGAT TERHADAP PERUBAHAN SUHU TUBUH PADA PASIEN ANAK HIPERTERMIA DI RUANG RAWAT INAP RSUD Dr. MOEWARDI SURAKARTA.

Sri Purwanti*
Winarsih Nur Ambarwati**

Abstrack

Hipertermia represent circumstance where individual somebody experience of or berisiko to experience of increase temperature of continuous body higher the than 37,8°C (100°F) peroral or 38,8°C (101°F) perrektal. This circumstance will generate trouble fullfiling of elementary requirement human being. To overcome this matter need immediately the self-supporting action treatment in the form of happened expected warm compress change of body temperature. In this research hence method of pre eksprerimen with device of one group pre test and post test data obtained to be analysed hence test t test, result got terjdi of change which signifikan that is with average of temperature of body 0,97°C by SD 0,35°C, value P = 0,001 which burden that P < 0,05. There influence of warm compress terhdap of change of temperature of body child of hipertermia space take care of to lodge RSUD Dr. Moewardi Surakarta

Keyword : Warm Compress, Body Temperature, Hipertermia.

* Sri Purwanti

Perawat RSDM Dr. Moewardi Surakarta

Alamat Rumah : Bugel RT. 02 RW. X, Tangkil, Sragen Telp : 0271 5802821

** Winarsih N.A

Dosen Jurusan Keperawatan FIK UMS jalan Ahmad Yani tromol Pos 1 Pabelan Kartasura

PENDAHULUAN

Panas atau demam kondisi dimana otak mematok suhu di atas setting normal yaitu di atas 38°C. Namun demikian, panas yang sesungguhnya adalah bila suhu > 38,5°C. Akibat tuntutan peningkatan tersebut tubuh akan memproduksi panas.

Infeksi adalah masuknya jasad renik (micro organisms atau makhluk hidup yg sangat kecil yang umumnya tidak dapat dilihat dengan mata) ke tubuh kita. Masuknya micro-organisms tersebut belum tentu menyebabkan kita jatuh sakit, tergantung banyak hal antara lain tergantung seberapa kuat daya tahan tubuh kita. Bila sistem imun kita kuat, mungkin kita tidak jatuh sakit atau walaupun sakit, ringan saja sakitnya, bahkan tubuh kita selanjutnya membentuk zat kekebalan (antibodi). Mikro organisme atau jasad renik tsb bisa kuman bakteri, bisa virus, jamur. Pada Anak yang

mengalami infeksi tanda panas tubuh yang meningkat sering kali muncul.

Sudah terbukti bahwa demam sengaja dibuat oleh tubuh kita sebagai upaya membantu tubuh menyingkirkan infeksi. Pd saat terserang infeksi, maka tentunya tubuh harus membasmi infeksi tsb. Caranya, dengan mengerahkan sistem imun. Pasukan komando untuk melawan infeksi adalah sel darah putih dan dalam melaksanakan tugasnya agar efektif dan tepat sasaran, sel darah putih tidak bisa sendirian, diperlukan dukungan banyak pihak termasuk pirogen. Pirogen mempunyai peranan yang kompleks terhadap mekanisme pengaturan yang ada dalam tubuh manusia

Pirogen itu membawa 2 misi:
1. Mengerahkan sel darah putih atau leukosit ke lokasi infeksi.
2. Menimbulkan demam yang akan membunuh virus karena virus tidak tahan suhu tinggi, virus tumbuh subur di suhu rendah

Pada anak yang panas perawat sering melakukan kegiatan untuk penurunan panas tersebut salah satunya dengan kompres.

Pada keadaan sekarang ini untuk pengetahuan tentang kompres hangat belum sepenuhnya dijalankan di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Selama ini bila terjadi kenaikan suhu tubuh kebanyakan tenaga perawat di sana masih belum bisa melaksanakan tindakan mandiri keperawatan berupa kompres hangat. Padahal tindakan demikian merupakan tanggung jawabnya, tetapi selama ini bila terjadi kenaikan suhu tubuh tindakan medis yang dikedepankan. Beliau lupa sebagai predikat perawat yang profesional. bahkan masih banyak perawat yang mengompres dengan air es, alkohol masih juga ada yang menggunakan. Masih banyak perawat yang tidak memperhatikan lingkungan pasiennya.

Menurut Hartanto (2003), bahwa kompres dingin tidak efektif untuk menurunkan suhu tubuh anak demam, dan menyebabkan suhu tubuh tidak turun, anak bisa menggigil karena terjadi vasokonstriksi pembuluh darah penelitian ini melarang pemakaian alkohol.

Menurut Swardana, Swasri, Suryaning (1998) mengatakan bahwa menggunakan air dapat memelihara suhu tubuh sesuai dengan fluktuasi suhu tubuh pasien. Kompres hangat dapat menurunkan suhu tubuh melalui proses evaporasi. Hasil penelitiannya menunjukkan adanya perbedaan efektifitas kompres dingin dan kompres hangat dalam menurunkan suhu tubuh. Kompres hangat telah diketahui mempunyai manfaat yang baik dalam menurunkan suhu tubuh anak yang mengalami panas tinggi di Rumah Sakit karena menderita berbagai penyakit infeksi

Hasil penelitian Tri Redjeki (2002), di rumah sakit umum Tidar Magelang mengemukakan bahwa kompres hangat lebih banyak menurunkan suhu tunuh dibandingkan dengan kompres air dingin, karena akan terjadi vasokonstriksi pembuluh darah, pasien menjadi menggigil.

Dengan kompres hangat menyebabkan suhu tubuh diluaran akan terjadi hangat sehingga tubuh akan menginterpretasikan bahwa suhu diluaran cukup panas, akhirnya tubuh akan menurunkan kontrol pengatur suhu di otak supaya tidak meningkatkan suhu pengatur tubuh, dengan suhu diluaran hangat akan membuat pembuluh darah tepi dikulit melebar dan mengalami vasodilatasi sehingga pori – pori kulit akan membuka dan mempermudah pengeluaran panas. Sehingga akan terjadi perubahan suhu tubuh.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan pre eksperimen dengan rancangan yang dapat dipakai *one group pre test and post test*, yaitu dengan menggunakan kelompok sampel yang sama. Penelitian ini menggunakan test awal dan test akhir yang diberikan kepada kelompok yang sama, setelah selang waktu untuk memberikan perlakuan. (Polit dan Hungler, 2000).

Cara ini tidak dapat dimasukkan dalam kategori eksperimen karena cara ini khawatir tetap terjadi ketidaksahian internal. Penelitian ini melakukan intervensi atau manipulasi terhadap subjek penelitian berupa pemberian kompres hangat.

Dalam penelitian ini populasi semua pasien anak dengan hipertermia yang ada di ruang rawat inap RSDM di ruang C.I, II, III dan melati II tetapi yang memenuhi kriteria inklusi peneliti yang diambil sebagai subjek.

Dalam pengambilan sampel menggunakan *purposive sampel* atau sampel bertujuan. Penelitian ini mengambil sampel minimal yaitu 30 anak yang mengalami hipertermia

Penelitian ini dilaksanakan di ruang rawat inap, ruang Cendana I, II, III RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Penelitian dimulai pada bulan Oktober sampai Desember 2005.

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah kompres hangat, sedangkan variabel terikatnya perubahan suhu tubuh.

Pengumpulan data dengan observasi langsung ke pasien dengan dibantu 3 orang perawat minimal pendidikan D III keperawatan, bersedia ikut dalam penelitian, minimal bekerja 1 tahun di ruang tsb. Sebelum pelaksanaan, 3 orang tsb telah diberi pelatihan oleh peneliti.

Setelah subjek yang dicari telah memenuhi syarat dalam kriteria inklusi baru dilaksanakan tindakan mandiri keperawatan berupa kompres hangat Bila pengumpulan data selesai dilanjutkan analisa data, dalam penelitian ini menggunakan *paired sample t test*, menurut Sadjana (1992) sebelum melakukan analisa data perlu di lakukan uji kenormalan data dengan memakai *uji kolmogorov smirnov*, karena data yang terkumpul berupa internal / ratio maka dilanjutkan dengan *uji t test*.

Uji t test yang digunakan yaitu uji pair t test. menggunakan tehnik uji *t- test* yaitu dengan rumus :

$$t = \frac{M_x - M_y}{SD_{bm}}$$

Analisis data menggunakan program komputer statistik berupa SPSS versi 10,00

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini telah diketahui bahwa berdasarkan karakteristik umur, jenis kelamin, diagnosa medis, terapi medis. Setelah dilakukan kompres hangat selama 10 menit, hasilnya dapat diketahui dalam tabel penelitian ini.

Tabel . 1 Karakteristik subjek penelitian berdasarkan umur.

Umur	Frekwensi	Prosentase
Kurang 10 th	10	33%
10 – 12 th	20	67%
Total	30	100 %

Berdasarkan tabel 1, terlihat bahwa kebanyakan reponden anak yang sakit, yang digunakan dalam penelitian ini adalah berusia 10-12 tahun. Anak usia 10 -12 tahun yang menjadi subyek penelitian ini sebanyak 67 % dan sisanya anak yang kurang dari 10 tahun. Gambaran responden ini menunjukkan bahwa kebanyakan anak yang dirawat di RSUD Dr Moewardi adalah usia lebih dari 10 tahun

Tabel . 2 Karakteristik subjek penelitian berdasarkan jenis kelamin.

J. kelamin	Frekwensi	Prosentase
Laki - laki	20	67%
Perempuan	10	33%
	30	100%

Mayoritas subyek penelitian ini adalah anak laki laki. Data hasil penelitian dari 30 responden subyek penelitian yang berjenis kelamin laki laki sebanyak 20 orang atau 67 % . Sisanya sebanyak 10 orang atau 33% adalah berjenis kelamin perempuan.

Pada tabel 3 berikut ini akan dipaparkan rincian diagnosa medis yang ditemukan pada anak dengan suhu tubuh tinggi di RSUD Dr Moewardi Surakarta yang menjadi subjek pada penelitian ini. Adapun diagnosa medis yang muncul ada 6 kategori/jenis yaitu : Febris typoid Obsfebris, GE, DHF, Diare, dan kejang demam. Rincian frekuensi anak yang sakit pada masing masing kategori dapat dilihat pada tabel 3 berikut ini.

Tabel . 3 Karakteristik subjek penelitian berdasarkan diagnosa medis.

Diagnosa medis	Frekwensi	Prosentase
F. Tipoid	7	23,1%
Obs febris	9	30%
G E	5	17%
D H F	6	20%
Diare sedang	2	6,6%
Kejang demam/asma	1	3,3%
	30	100

Kebanyakan anak yang dirawat di RSUD DR Moewardi Surakarta adalah didiagnosa Febris hal ini terlihat dari table 3 yang menunjukkan kasus febris pada anak yaitu sejumlah 9 orang dari 30 responden atau 30 % dari responden dalam penelitian ini

Tabel. 4 Karakteristik subjek penelitian berdasarkan terapi medis.

T. medis	Frekwensi	Prosentase
Antibiotik	30	100%
Antiperektik	-	-
Total	30	100%

Tabel . 5 Rerata suhu tubuh sebelum & sesudah dilakukan kompres hangat.

Variabel	Rerata	SD
Sebelum	38,9°C	0,401
Sesudah 10 Mnt	37,9°C	0,447

Berdasarkan data pada tabel 5 tersebut menunjukkan, bahwa pada anak yang mengalami panas dari 30 anak setelah dirata rata pengukuran suhu tubuh mereka didapatkan nilai mean 38,9°C dan setelah dilakukan tindakan kompres selama 10- menit penurunan suhunya menjadi rata rata 37,9°C .

Jika dilihat dari standar deviasi ternyata ditemukan rentang yang lebih besar pada anak sesudah dikompres dibandingkan dengan suhu anak sebelum dikompres. Hal ini menunjukkan bahwa penurunan suhu antara satu anak dengan yang lain memiliki rentang penurunan yang cukup berbeda beda.

Tabel . 6 Uji analisis rerata suhu tubuh sesudah tindakan kompres hangat.

Variabel	rerata	SD	Nilai t	DK	K	P
Suhu Sesudah 10 menit	0,967	0,348	15,2	29	0,668	0,001

Berdasarkan hasil analisis data yang terlihat pada tabel 6 ditemukan bahwa rerata penurunan suhu tubuh setelah dilakukan kompres selama 10 menit adalah kurang dari 1 derajat Celcius. Penurunan suhu ini tidak secara mencolok atau drastis hal yang demikian adalah baik karena akan membuat mekanisme penyesuaian tubuh yang baik

Dalam pengumpulan data terdapat keterbatasan antara lain :

1. Sampel yang digunakan tidak ada kelompok kontrol jadi tidak ada kelompok pembandingnya, hasil bisa dibilang kurang relevan.
2. Metode yang dipakai hanya kelompok umur 7 – 12 th, lebih dari itu tidak bisa dipakai untuk mengukur yang lain.

3. Dalam pengambilan sampel peneliti tidak berhadapan secara langsung time 24 jam tetapi diwakilkan pada pembantu peneliti.
4. Sampel yang diambil hanya sesuai kreteri inklusi peneliti saja, pada kasus penyakit yang lain yang berhubungan dengan sistem saraf pusat tidak bisa.

Demam atau panas pada anak itu umumnya justru dibutuhkan sebagai salah satu bentuk perlawanan tubuh terhadap infeksi. Tetapi apakah ada sisi negatifnya. Kerugian yang bisa terjadi akibat demam:

1. Dehidrasi - karena pada saat demam, terjadi peningkatan pengeluaran cairan tubuh sehingga dapat menyebabkan dehidrasi.
2. Kejang demam, tetapi kemungkinannya sangat kecil. Selain itu, kejang demam hanya mengenai bayi usia 6 bulan sampai anak usia 3 tahun. Terjadi pada hari pertama demam, serangan pertama jarang sekali terjadi pada usia < 6 bulan atau > 3 tahun. Gejala: anak tidak sadar, kejang tampak sebagai gerakan seluruh tangan dan kaki yang terjadi dalam waktu sangat singkat

Berdasarkan tinjauan kepustakaan terkait penelitian ini selain dengan kompres hangat bisa dengan cara lain. Berikut dipaparkan cara mengatasi Demam atau panas

- a. Minum banyak, karena demam dapat menimbulkan dehidrasi (baca “kerugian yg dapat terjadi karena demam
- b. Kompres anak dengan air hangat. Akibatnya suhu tubuh anak bukannya turun, melainkan tambah panas. Sebaiknya kompres dilakukan ketika: anak merasa uncomfortable, suhu mencapai 40C, pernah kejang demam/keluarga dekat pernah menderita kejang demam atau anak muntah2 sehingga obat tidak bisa masuk. Cara melakukan kompres: taruh anak di bath tub mandi dengan air hangat (30-32C) atau usapkan air hangat disekujur tubuh anak. Kalau anak menolak, duduk di bath tub beri mainan & ajak bermain.
- c. Beri obat penurun panas, acetaminophen atau paracetamol seperti tempra, panadol, atau paracetol, tylenol, sesuai dosis. Kapan obat penurun panas diberikan? Bila suhu di atas 38.5C, atau bila anak uncomfortable. Sebaiknya jangan berikan

obat demam apabila panasnya tidak terlalu tinggi (dibawah 38.5C).

Berdasarkan hasil penelitian ini ternyata antara umur dan jenis kelamin tidak berpengaruh, terhadap penurunan suhu tubuh. Pada diagnosa medis dan terapi medis ada, tetapi tidak termasuk penulis teliti.

Pada rerata suhu tubuh sebelum tindakan kompres hangat 38,9°C dengan SD 0,401°C. setelah mendapatkan kompres hangat selama 10 menit menjadi 37,9°C dengan SD 0,447°C.

Pada uji analisis rerata suhu tubuh sesudah tindakan kompres hangat selama 10 menit, terjadi rerata penurunan 0,97°C dengan SD 0,35°C dengan korelasi 0,668 nilai t 15,2, P = 0,001 yang berarti bahwa $p < 0,05$.

Hal ini menunjukan bahwa ada perubahan yang signifikan yang berarti H_0 ditolak. H_0 diterima pengaruh kompres hangat terhadap perubahan suhu tubuh pada pasien anak dengan hipertermia.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan data hasil penelitian pada 30 responden anak dengan suhu panas tinggi yang dilakukan tindakan kompres hangat ditemukan beberapa hasil penelitian. Beberapa hasil penelitian tersebut menjadi kesimpulan temuan pada penelitian ini

Setelah memberi tindakan kompres hangat selama 10 menit dapat disimpulkan :

1. Terdapat rerata suhu tubuh pasien sebelum dilakukan tindakan kompres hangat sebesar 38,9°C dengan SD 0,401°C.
2. setelah mendapat perlakuan kompres hangat selama 10 menit menjadi berubah sebesar 37,9°C dengan SD 0,447°C.
3. Pada uji analisis terjadi perubahan rerata suhu tubuh 0,97°C dengan SD 0,35°C nilai $P = 0,001$ yang berarti bahwa $P < 0,05$.
4. H_0 ditolak, H_a diterima berarti Hipotesis membuktikan ada pengaruh kompres hangat terhadap perubahan suhu tubuh.

Adapun berdasarkan hasil penelitian ini, saran – saran dari penulis sebagai berikut :

1. Bagi RSDM Surakarta
Tindakan kompres hangat mohon dijadikan prosedur tetap di lingkungan RSDM Surakarta, perlu diadakan pelatihan – pelatihan bagi perawat.
2. Bagi perawat RSDM Surakarta
Dengan pelatihan / penyegaran diharapkan mampu menerima kekurangan – kekurangannya dan mampu menunjukkan jati dirinya sebagai perawat yang profesional.
3. Bagi pasien / keluarga
Dengan diberikan pengetahuan / pendidikan tentang kompres hangat ini diharapkan keluarga mampu mengatasi keluarga bila terjadi kenaikan suhu tubuh dan pertolongan ini merupakan pertolongan yang pertama dan aman
4. Bagi penelitian lain.
Diharapkan ada penelitian lanjut tentang kompres hangat ini, tetapi pada orang dewasa serta ada kelompok kontrolnya.

DAFTAR PUSTAKA

Copernito, L.J.2001. *Buku Saku Diagnosa Keperawatan*. Edisi 8 Jakarta : EGC

Hartanto, S, 2004. *Anak Demam Perlu Kompres*. [www. Bali Post. Co. id](http://www.BaliPost.co.id). Minggu Umanis. 7 September 2003.

Polit.D.F & Hungler.B.P.1993. *Nursing Research Prinsiples & Methods*. Sixtn Edition. Lippincott. Philadelphia. Newyork. Baltimore.

Suwardana, Swasri, Suryaning, 1998. *Perbedaan Kompres dingin dengan kompres Hangat dalam menurunkan suhu Tubuh klien Infeksi di Pusat Pelayanan Kesehatan Denpasar*. Dep Kes RI. Pusat Tenaga Kesehatan.

Sujana, 2002. *Metode Statistika*, Tarsito, Bandung, Polit, D,F,T Hungler, B, D, 1999. Nursing Research

Tri Redjeki, H. 2002. *Perbandingan Pengaruh Kompres Hangat dan kompres Dingin untuk menurunkan Suhu Anak Demam dengan Infeksi* di RSUD Tidar Magelang. Skripsi FK. UGM



PENGARUH KOMPRES HANGAT TERHADAP PERUBAHAN SUHU TUBUH PADA PASIEN ANAK HIPERTERMIA DI RUANG RAWAT INAP RSUD Dr. MOEWARDI SURAKARTA.

Sri Purwanti*
Winarsih Nur Ambarwati**

Abstrack

Hipertermia represent circumstance where individual somebody experience of or berisiko to experience of increase temperature of continuous body higher the than 37,8°C (100°F) peroral or 38,8°C (101°F) perrektal. This circumstance will generate trouble fullfiling of elementary requirement human being. To overcome this matter need immediately the self-supporting action treatment in the form of happened expected warm compress change of body temperature. In this research hence method of pre ekspreimen with device of one group pre test and post test data obtained to be analysed hence test t test, result got terjdi of change which signifikan that is with average of temperature of body 0,97 °C by SD 0,35 °C, value P = 0,001 which burden that P < 0,05. There influence of warm compress terhdap of change of temperature of body child of hipertermia space take care of to lodge RSUD Dr. Moewardi Surakarta

Keyword : Warm Compress, Body Temperature, Hipertermia.

* Sri Purwanti

Perawat RSDM Dr. Moewardi Surakarta

Alamat Rumah : Bugel RT. 02 RW. X, Tangkil, Sragen Telp : 0271 5802821

** Winarsih N.A

Dosen Jurusan Keperawatan FIK UMS jalan Ahmad Yani tromol Pos 1 Pabelan Kartasura

PENDAHULUAN

Panas atau demam kondisi dimana otak mematok suhu di atas setting normal yaitu di atas 38C. Namun demikian, panas yang sesungguhnya adalah bila suhu>38.5C. Akibat tuntutan peningkatan tersebut tubuh akan memproduksi panas.

Infeksi adalah masuknya jasad renik (micro organisms atau makhluk hidup yg sangat kecil yang umumnya tidak dapat dilihat dengan mata) ke tubuh kita. Masuknya micro-organisms tersebut belum tentu menyebabkan kita jatuh sakit, tergantung banyak hal antara lain tergantung seberapa kuat daya tahan tubuh kita. Bila sistem imun kita kuat, mungkin kita tidak jatuh sakit atau kalaupun sakit, ringan saja sakitnya, bahkan tubuh kita selanjutnya membentuk zat kekebalan (antibodi). Mikro organisme atau jasad renik tsb bisa kuman bakteri, bisa virus, jamur. Pada Anak yang

mengalami infeksi tanda panas tubuh yang meninggi seringkali muncul.

Sudah terbukti bahwa demam sengaja dibuat oleh tubuh kita sebagai upaya membantu tubuh menyingkirkan infeksi. Pd saat terserang infeksi, maka tentunya tubuh harus membasmi infeksi tsb. Caranya, dengan mengerahkan sistem imun. Pasukan komando untuk melawan infeksi adalah sel darah putih dan dalam melaksanakan tugasnya agar efektif dan tepat sasaran, sel darah putih tidak bisa sendirian, diperlukan dukungan banyak pihak termasuk pirogen. Pirogen mempunyai peranan yang kompleks terhadap mekanisme pengaturan yang ada dalam tubuh manusia

Pirogen itu membawa 2 misi: 1.Mengerahkan sel darah putih atau leukosit ke lokasi infeksi. 2. Menimbulkan demam yang akan membunuh virus karena virus tidak tahan suhu tinggi, virus tumbuh subur di suhu rendah

Pada anak yang panas perawat sering melakukan kegiatan untuk penurunan panas tersebut salah satunya dengan kompres.

Pada keadaan sekarang ini untuk pengetahuan tentang kompres hangat belum sepenuhnya dijalankan di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Selama ini bila terjadi kenaikan suhu tubuh kebanyakan tenaga perawat di sana masih belum bisa melaksanakan tindakan mandiri keperawatan berupa kompres hangat. Padahal tindakan demikian merupakan tanggung jawabnya, tetapi selama ini bila terjadi kenaikan suhu tubuh tindakan medis yang dikedepankan. Beliau lupa sebagai predikat perawat yang profesional, bahkan masih banyak perawat yang mengompres dengan air es, alkohol masih juga ada yang menggunakan. Masih banyak perawat yang tidak memperhatikan lingkungan pasiennya.

Menurut Hartanto (2003), bahwa kompres dingin tidak efektif untuk menurunkan suhu tubuh anak demam, dan menyebabkan suhu tubuh tidak turun, anak bisa menggigil karena terjadi vasokonstriksi pembuluh darah penelitian ini melarang pemakaian alkohol.

Menurut Swardana, Swasri, Suryaning (1998) mengatakan bahwa menggunakan air dapat memelihara suhu tubuh sesuai dengan fluktuasi suhu tubuh pasien. Kompres hangat dapat menurunkan suhu tubuh melalui proses evaporasi. Hasil penelitiannya menunjukkan adanya perbedaan efektifitas kompres dingin dan kompres hangat dalam menurunkan suhu tubuh. Kompres hangat telah diketahui mempunyai manfaat yang baik dalam menurunkan suhu tubuh anak yang mengalami panas tinggi di Rumah Sakit karena menderita berbagai penyakit infeksi.

Hasil penelitian Tri Redjeki (2002), di rumah sakit umum Tidar Magelang mengemukakan bahwa kompres hangat lebih banyak menurunkan suhu tubuh dibandingkan dengan kompres air dingin, karena akan terjadi vasokonstriksi pembuluh darah, pasien menjadi menggigil.

Dengan kompres hangat menyebabkan suhu tubuh diluaran akan terjadi hangat sehingga tubuh akan menginterpretasikan bahwa suhu diluaran cukup panas, akhirnya tubuh akan menurunkan kontrol pengatur suhu di otak supaya tidak meningkatkan suhu pengatur tubuh, dengan suhu diluaran hangat akan membuat pembuluh darah tepi dikulit melebar dan mengalami vasodilatasi sehingga pori – pori kulit akan membuka dan mempermudah pengeluaran panas. Sehingga akan terjadi perubahan suhu tubuh.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan pre eksperimen dengan rancangan yang dapat dipakai *one group pre test and post test*, yaitu dengan menggunakan kelompok sampel yang sama. Penelitian ini menggunakan test awal dan test akhir yang diberikan kepada kelompok yang sama, setelah selang waktu untuk memberikan perlakuan. (Polit dan Hungler, 2000).

Cara ini tidak dapat dimasukkan dalam kategori eksperimen karena cara ini khawatir tetap terjadi ketidaksahian internal. Penelitian ini melakukan intervensi atau manipulasi terhadap subjek penelitian berupa pemberian kompres hangat.

Dalam penelitian ini populasi semua pasien anak dengan hipertermia yang ada di ruang rawat inap RSDM di ruang C.I, II, III dan melati II tetapi yang memenuhi kriteria inklusi peneliti yang diambil sebagai subjek.

Dalam pengambilan sampel menggunakan *purposive sampel* atau sampel bertujuan. Penelitian ini mengambil sampel minimal yaitu 30 anak yang mengalami hipertermia.

Penelitian ini dilaksanakan di ruang rawat inap, ruang Cendana I, II, III RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Penelitian dimulai pada bulan Oktober sampai Desember 2005.

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah kompres hangat, sedangkan variabel terikatnya perubahan suhu tubuh.

Pengumpulan data dengan observasi langsung ke pasien dengan dibantu 3 orang perawat minimal pendidikan D III keperawatan, bersedia ikut dalam penelitian, minimal bekerja 1 tahun di ruang tsb. Sebelum pelaksanaan, 3 orang tsb telah diberi pelatihan oleh peneliti.

Setelah subjek yang dicari telah memenuhi syarat dalam kriteria inklusi baru dilaksanakan tindakan mandiri keperawatan berupa kompres hangat Bila pengumpulan data selesai dilanjutkan analisa data, dalam penelitian ini menggunakan *paired sample t test*, menurut Sadjana (1992) sebelum melakukan analisa data perlu di lakukan uji kenormalan data dengan memakai *uji kolmogorov smirnov*, karena data yang terkumpul berupa internal / ratio maka dilanjutkan dengan *uji t test*.

Uji t test yang digunakan yaitu uji pair t test, menggunakan tehnik uji *t- test* yaitu dengan rumus :

$$t = \frac{M_x - M_y}{SD_{bm}}$$

Analisis data menggunakan program komputer statistik berupa SPSS versi 10,00

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini telah diketahui bahwa berdasarkan karakteristik umur, jenis kelamin, diagnosa medis, terapi medis. Setelah dilakukan kompres hangat selama 10 menit, hasilnya dapat diketahui dalam tabel penelitian ini.

Tabel . 1 Karakteristik subjek penelitian berdasarkan umur.

Umur	Frekwensi	Prosentase
Kurang 10 th	10	33%
10 – 12 th	20	67%
Total	30	100 %

Berdasarkan tabel 1, terlihat bahwa kebanyakan reponden anak yang sakit, yang digunakan dalam penelitian ini adalah berusia 10-12 tahun. Anak usia 10 -12 tahun yang menjadi subyek penelitian ini sebanyak 67 % dan sisanya anak yang kurang dari 10 tahun. Gambaran responden ini menunjukkan bahwa kebanyakan anak yang dirawat di RSUD Dr Moewardi adalah usia lebih dari 10 tahun

Tabel . 2 Karakteristik subjek penelitian berdasarkan jenis kelamin.

J. kelamin	Frekwensi	Prosentase
Laki - laki	20	67%
Perempuan	10	33%
	30	100%

Mayoritas subyek penelitian ini adalah anak laki laki. Data hasil penelitian dari 30 responden subyek penelitian yang berjenis kelamin laki laki sebanyak 20 orang atau 67 % . Sisanya sebanyak 10 orang atau 33% adalah berjenis kelamin perempuan.

Pada tabel 3 berikut ini akan dipaparkan rincian diagnosa medis yang ditemukan pada anak dengan suhu tubuh tinggi di RSUD Dr Moewardi Surakarta yang menjadi subjek pada penelitian ini. Adapun diagnosa medis yang muncul ada 6 kategori/jenis yaitu : Febris typoid Obsfebris, GE, DHF, Diare, dan kejang demam. Rincian frekuensi anak yang sakit pada masing masing kategori dapat dilihat pada tabel 3 berikut ini.

Tabel . 3 Karakteristik subjek penelitian berdasarkan diagnosa medis.

Diagnosa medis	Frekwensi	Prosentase
F. Tipoid	7	23,1%
Obs febris	9	30%
GE	5	17%
D H F	6	20%
Diare sedang	2	6,6%
Kejang demam/asma	1	3,3%
	30	100

Kebanyakan anak yang dirawat di RSUD DR Moewardi Surakarta adalah didiagnosa Febris hal ini terlihat dari table 3 yang menunjukkan kasus febris pada anak yaitu sejumlah 9 orang dari 30 responden atau 30 % dari responden dalam penelitian ini

Tabel. 4 Karakteristik subjek penelitian berdasarkan terapi medis.

T. medis	Frekwensi	Prosentase
Antibiotik	30	100%
Antiperekitik	-	-
Total	30	100%

Tabel . 5 Rerata suhu tubuh sebelum & sesudah dilakukan kompres hangat.

Variabel	Rerata	SD
Sebelum	38,9°C	0,401
Sesudah 10 Mnt	37,9°C	0,447

Berdasarkan data pada tabel 5 tersebut menunjukkan, bahwa pada anak yang mengalami panas dari 30 anak setelah dirata rata pengukuran suhu tubuh mereka didapatkan nilai mean 38,9°C dan setelah dilakukan tindakan kompres selama 10- menit penurunan suhunya menjadi rata rata 37,9°C.

Jika dilihat dari standar deviasi ternyata ditemukan rentang yang lebih besar pada anak sesudah dikompres dibandingkan dengan suhu anak sebelum dikompres. Hal ini menunjukkan bahwa penurunan suhu antara satu anak dengan yang lain memiliki rentang penurunan yang cukup berbeda beda.

Tabel . 6 Uji analisis rerata suhu tubuh sesudah tindakan kompres hangat.

Variabel	rerata	SD	Nilai t	DK	K	P
Suhu Sesudah 10 menit	0,967	0,348	15,2	29	0,668	0,001

Berdasarkan hasil analisis data yang terlihat pada tabel 6 ditemukan bahwa rerata penurunan suhu tubuh setelah dilakukan kompres selama 10 menit adalah kurang dari 1 derajat Celcius. Penurunan suhu ini tidak secara mencolok atau drastis hal yang demikian adalah baik karena akan membuat mekanisme penyesuaian tubuh yang baik

Dalam pengumpulan data terdapat keterbatasan antara lain :

1. Sampel yang digunakan tidak ada kelompok kontrol jadi tidak ada kelompok pembandingnya, hasil bisa dibilang kurang relevan.
2. Metode yang dipakai hanya kelompok umur 7 – 12 th, lebih dari itu tidak bisa dipakai untuk mengukur yang lain.

3. Dalam pengambilan sampel peneliti tidak berhadapan secara langsung time 24 jam tetapi diwakilkan pada pembantu peneliti.
4. Sampel yang diambil hanya sesuai kriteri inklusi peneliti saja, pada kasus penyakit yang lain yang berhubungan dengan sistem saraf pusat tidak bisa.

Demam atau panas pada anak itu umumnya justru dibutuhkan sebagai salah satu bentuk perlawanan tubuh terhadap infeksi. Tetapi apakah ada sisi negatifnya. Kerugian yang bisa terjadi akibat demam:

1. Dehidrasi - karena pada saat demam, terjadi peningkatan pengeluaran cairan tubuh sehingga dapat menyebabkan dehidrasi.
2. Kejang demam, tetapi kemungkinannya sangat kecil. Selain itu, kejang demam hanya mengenai bayi usia 6 bulan sampai anak usia 3 tahun. Terjadi pada hari pertama demam, serangan pertama jarang sekali terjadi pada usia < 6 bulan atau > 3 tahun. Gejala: anak tidak sadar, kejang tampak sebagai gerakan seluruh tangan dan kaki yang terjadi dalam waktu sangat singkat

Berdasarkan tinjauan kepustakaan terkait penelitian ini selain dengan kompres hangat bisa dengan cara lain. Berikut dipaparkan cara mengatasi Demam atau panas

- a. Minum banyak, karena demam dapat menimbulkan dehidrasi (baca "kerugian yg dapat terjadi karena demam"
- b. Kompres anak dengan air hangat. Akibatnya suhu tubuh anak bukannya turun, melainkan tambah panas. Sebaiknya kompres dilakukan ketika: anak merasa uncomfortable, suhu mencapai 40C, pernah kejang demam/keluarga dekat pernah menderita kejang demam atau anak muntah sehingga obat tidak bisa masuk. Cara melakukan kompres: taruh anak di bath tub mandi dengan air hangat (30-32C) atau usapkan air hangat disekujur tubuh anak. Kalau anak menolak, duduk di bath tub beri mainan & ajak bermain.
- c. Beri obat penurunan panas, acetaminophen atau paracetamol seperti tempra, panadol, atau paracetol, tylenol, sesuai dosis. Kapan obat penurunan panas diberikan? Bila suhu di atas 38.5C, atau bila anak uncomfortable. Sebaiknya jangan berikan

obat demam apabila panasnya tidak terlalu tinggi (dibawah 38.5C).

Berdasarkan hasil penelitian ini ternyata antara umur dan jenis kelamin tidak berpengaruh, terhadap penurunan suhu tubuh. Pada diagnosa medis dan terapi medis ada, tetapi tidak termasuk penulis teliti.

Pada rerata suhu tubuh sebelum tindakan kompres hangat 38,9°C dengan SD 0,401°C. setelah mendapatkan kompres hangat selama 10 menit menjadi 37,9°C dengan SD 0,447°C.

Pada uji analisis rerata suhu tubuh sesudah tindakan kompres hangat selama 10 menit, terjadi rerata penurunan 0,97°C dengan SD 0,35°C dengan korelasi 0,668 nilai $t_{15,2}$, $P = 0,001$ yang berarti bahwa $p < 0,05$.

Hal ini menunjukan bahwa ada perubahan yang signifikan yang berarti H_0 ditolak. H_0 diterima pengaruh kompres hangat terhadap perubahan suhu tubuh pada pasien anak dengan hipertermia.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan data hasil penelitian pada 30 responden anak dengan suhu panas tinggi yang dilakukan tindakan kompres hangat ditemukan beberapa hasil penelitian. Beberapa hasil penelitian tersebut menjadi kesimpulan temuan pada penelitian ini

Setelah memberi tindakan kompres hangat selama 10 menit dapat disimpulkan :

1. Terdapat rerata suhu tubuh pasien sebelum dilakukan tindakan kompres hangat sebesar 38,9°C dengan SD 0,401°C.
2. setelah mendapat perlakuan kompres hangat selama 10 menit menjadi berubah sebesar 37,9°C dengan SD 0,447°C.
3. Pada uji analisis terjadi perubahan rerata suhu tubuh 0,97°C dengan SD 0,35°C nilai $P = 0,001$ yang berarti bahwa $P < 0,05$.
4. H_0 ditolak, H_a diterima berarti Hipotesis membuktikan ada pengaruh kompres hangat terhadap perubahan suhu tubuh.

Adapun berdasarkan hasil penelitian ini, saran – saran dari penulis sebagai berikut :

1. Bagi RSDM Surakarta
Tindakan kompres hangat mohon dijadikan prosedur tetap di lingkungan RSDM Surakarta, perlu diadakan pelatihan – pelatihan bagi perawat.
2. Bagi perawat RSDM Surakarta
Dengan pelatihan / penyegaran diharapkan mampu menerima kekurangan – kekurangannya dan mampu menunjukkan jati dirinya sebagai perawat yang profesional.
3. Bagi pasien / keluarga
Dengan diberikan pengetahuan / pendidikan tentang kompres hangat ini diharapkan keluarga mampu mengatasi keluarga bila terjadi kenaikan suhu tubuh dan pertolongan ini merupakan pertolongan yang pertama dan aman.
4. Bagi penelitian lain.
Diharapkan ada penelitian lanjut tentang kompres hangat ini, tetapi pada orang dewasa serta ada kelompok kontrolnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Copernito, L.J.2001. *Buku Saku Diagnosa Keperawatan*. Edisi 8 Jakarta : EGC
- Hartanto, S, 2004, *Anak Demam Perlu Kompres*. [www. Bali Post. Co. id](http://www.bali.post.co.id). Minggu Umanis, 7 September 2003.
- Polit.D.F & Hungler.B.P.1993. *Nursing Research Prinsiples & Methods*. Sixtn Edition. Lippincott. Philadelphia. Newyork. Baltimore.

Suwardana, Swasri, Suryaning, 1998. *Perbedaan Kompres dingin dengan kompres Hangat dalam menurunkan suhu Tubuh klien Infeksi di Pusat Pelayanan Kesehatan Denpasar*. Dep Kes RI. Pusat Tenaga Kesehatan.

Sujana, 2002. *Metode Statistika*. Tarsito, Bandung. Polit, D.F,T Hungler, B, D, 1999. *Nursing Research*

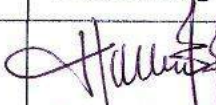
Tri Redjeki, H. 2002. *Perbandingan Pengaruh Kompres Hangat dan kompres Dingin untuk menurunkan Suhu Anak Demam dengan Infeksi* di RSUD Tidar Magelang. Skripsi FK. UGM



LEMBAR KONSUL BIMBINGAN KTI
MAHASISWA PRODI DIII KEPERAWATAN
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG

2016

Nama Mahasiswa : Hasan Kurniawan
 NIM : A01301786
 Kelas :

No	Hari / Tanggal	Topik Bimbingan	Keterangan	Paraf Pembimbing
1.	Jumat 24 Juni 2016	BAB I = Perbaiki sesuai saran Lanjut BAB II		 Nurlaila
2		19		
3	Kamis 30/6/16	Acc BAB I, II, III Lanjut BAB IV		 Nurlaila.
4		Perbaiki pengotitan		
5				
6				
7	21/16 7	Perbaiki BAB IV Tambahkan teori Hg		 Nurlaila
8		Termoregulasi di BAB I		
9				
10				
11	26/16 5	Perbaiki Pembahasan sesuaikan di		 Nurlaila
12		Tindakan yg kian dilakukan		

27/16 - Acc Ujian
 5 Sidang
 - Pelajar


 Nurlaila

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KTI
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
2016

Nama : Hasan Kurniawan

Nim : A01301756

Pembimbing : Nurlaila, S. Kep, Ns, M. Kep

No	Hari/Tanggal	Topik Bimbingan	Keterangan	Paraf Pembimbing
	Kamis 11/8/2016	Perbaiki Abstrak dan BAB II		 Nurlaila
	Jumat 12/8/2016	Acc laporan KTI		 Nurlaila.
	Selasa 16/8/2016	Acc laporan KTI		 Wuri Utami

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

KEJANG DEMAM



Disusun Oleh
HASAN KURNIAWAN
A01301756

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
2016

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

KEJANG DEMAM

Pokok Bahasan : Kejang Demam

Sub Pokok Bahasan : 1. Pengertian Kejang Demam
2. Penyebab Kejang Demam
3. Tanda dan gejala Kejang Demam
4. Tindakan yang bisa dilakukan bila Kejang Demam

Sasaran : Keluarga Pasien An. A di ruang Melati RSUD Dr. Soedirman Kebumen

Hari / tanggal : Rabu, 1 Juni 2016

Waktu : 10.00 WIB

Tempat : Ruang Melati RSUD Dr. Soedirman Kebumen

I. Tujuan Umum

keluarga lebih memahami dan lebih mengerti mengenai Kejang Demam.

II. Tujuan Khusus

1. keluarga dapat mengerti dan memahami pengertian Kejang Demam.
2. keluarga dapat mengerti dan memahami penyebab Kejang Demam.
3. keluarga dapat mengerti dan memahami tanda dan gejala Kejang Demam.
4. keluarga dapat mengerti dan memahami klasifikasi Kejang Demam yang benar.
5. keluarga dapat mengerti, memahami, serta menerapkan pertolongan pertama bila terjadi Kejang Demam.

III. Materi

Terlampir

IV. Metode

1. Ceramah
2. Diskusi

V. Media/Alat

1. Laeflet
2. Lembar balik

Kegiatan Penyuluhan

No.	Kegiatan	Penyuluhan	Peserta	Waktu
1.	Pembukaan	- Mengucapkan salam - Memperkenalkan diri - Mengingatkan kontrak - Menjelaskan tujuan - Memberikan leaflet	- Menjawab salam - Mendengarkan - Memperhatikan dan menjawab - Mendengarkan dan mencatat - Mengucapkan terima kasih dan tersenyum	5 menit
2.	Isi	- Menjelaskan pengertian Kejang Demam. - Menjelaskan penyebab Kejang Demam. - Menjelaskan tanda gejala dari Kejang Demam.	- Memperhatikan, bertanya, diskusi - Memperhatikan, bertanya, diskusi - Memperhatikan, bertanya, diskusi - Memperhatikan,	15 menit

		- Menjelaskan klasifikasi dari Kejang Demam. - Menjelaskan cara Tindakan pertama saat anak kejang demam	bertanya, diskusi - Memperhatikan, bertanya, diskusi	
3.	Penutupan	- Mengevaluasi perasaan peserta setelah penyuluhan - Mengajukan beberapa pertanyaan	- Mengungkapkan perasaan setelah penyuluhan - Bertanya tentang materi penyuluhan yang belum paham	5 menit

VIII. Evaluasi Hasil

1. Apa pengertian Kejang Demam?
2. Sebutkan penyebab Kejang Demam?
3. Apa tanda dan gejala Kejang Demam?
4. Apa klasifikasi dari kejangg demam?
5. Apa pertolongan pertama yang dilakukan pada penderita Kejang Demam?

IX. Sumber

Cecily. L. Betz (2002). *Buku Saku Keperawatan pediatrik*. Edisi 3. Jakarta : EGC

Corwin. J. Elizabeth (2001). *Buku Saku Patofisiologi*. Jakarta : EGC

Donna L Wong (2003). *Keperawatan Pediatrik*. Edisi 4. Jakarta : EGC

<http://www.kaskus.us/showthread.php?p=421612097>

<http://www.anneahira.com/pengertian-batuk-efektif.htm>

Hidayat alimul (2006). *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak*. Jakarta : Salemba Medika

Nelson (1999). *Ilmu Kesehatan Anak*. Edisi 14. Jakarta : EGC

Tarwoto dan Wartonah. 2003. *Kebutuhan Dasar Manusia Dan Proses Keperawatan*. Edisi 1. Jakarta: Salemba Medika.

Lampiran Materi

Lampiran Leaflet



KEJANG DEMAM

A. Definisi

Kejang demam adalah perubahan fungsi otak mendadak dan sementara sebagian akibat dari aktivitas neural yang abnormal dan pelepasan listrik serebral yang berlebihan, yang terjadi pada bayi atau anak-anak (antara umur 3 bulan dan 5 tahun), terjadi akibat demam atau kenaikan suhu tubuh (suhu rektal $> 38^{\circ}\text{C}$), tanpa atau adanya infeksi pada susunan syaraf pusat maupun kelainan syaraf (Cecily L, Betz, 2002)

B. Penyebab

Ada beberapa penyebab kejang demam, tetapi untuk secara pastinya belum dapat diketahui dengan jelas. Beberapa penyebabnya adalah :

1. Faktor genetik atau keturunan, malformasi otak kongenital, neoplasma, gangguan metabolisme, gangguan sirkulasi, toksin
2. Penyakit infeksi (ensefalitis, meningitis), infeksi virus (herpes), infeksi-infeksi lain (tenggorokkan, telinga, campak, cacar air) dan demam tinggi
3. kurang O_2 , hipoksemia, hipoglikemia, asidemia, alkalemia, dehidrasi
4. faktor idiopatik atau bila tidak dapat ditemukan penyebabnya (hidayat, 2006, Cecily L, Betz, 2002)

C. Klasifikasi

Kejang demam diklasifikasikan menjadi 2 golongan yaitu :

- a. Kejang demam sederhana yang berlangsung kurang dari 15 menit dan umum
- b. Kejang demam kompleks yang berlangsung lebih dari 15 menit, fokal atau multipel (lebih dari 1 kali kejang dalam 24 jam)

D. Tanda dan gejala

1. Demam terutama demam tinggi (suhu $> 38^{\circ}\text{C}$)
2. Kejang tonik-klonik
 - a. Diawali dengan penurunan kesadaran selama 3 detik sampai 5 menit, kaku umum pada otot ekstremitas, batang tubuh dan wajah yang berlangsung < 1 menit
 - b. Dapat disertai hilangnya kontrol kandung kemih dan usus
 - c. Tidak ada respirasi atau apnoe (henti napas) dan sianosis
 - d. Saat tonik diikuti dengan gerakan klonik pada ekstremitas atas dan bawah
 - e. Letargi, konfusi dan tidur
 - f. Mata melihat ke atas, gigi dan rahang terkatup rapat, lidah dan pipinya tergigit

E. Pemeriksaan Penunjang

1. EEG (elektro ensepalogram) untuk menetapkan jenis dan fokus dari kejang
2. Pemeriksaan CT untuk mendeteksi perbedaan kepadatan jaringan
3. MRI, untuk memperlihatkan daerah-daerah otak
4. uji laboratorium : fungsi ginjal, hitung darah lengkap, skrining toksik dari serum dan urin.

F. Penatalaksanaan

1. Medis

Dalam penanggulangan kejang demam ada 4 faktor yang perlu dikerjakan yaitu :

- a) Mengobati kejang secepat mungkin

Bila pasien datang dalam keadaan status konvulsivus, obat pilihan utama adalah diazepam yang diberikan secara intravena (IV). Efek terapeutiknya sangat cepat dan efek toksik yang serius hampir

tidak dijumpai apabila diberikan secara perlahan dan tidak melebihi 50 mg persuntikan. Setelah suntikan pertama IV ditunggu 15 menit, bila masih terdapat kejang di ulangi suntikan kedua dengan dosis yang sama juga IV setelah suntikan kedua masih kejang berikan suntikan ketiga dengan dosis yang sama akan tetapi pemberiannya secara IM, diharapkan kejang berhenti. Bila belum juga berhenti dapat diberikan fenobarbital paralidehid 4 % secara IV. Bila kejang tidak dapat dihentikan dengan obat-obatan, maka sebaliknya anak dirawat di ruangan ICU untuk diberikan anestesia umum dengan troponitas yang diberikan oleh seorang ahli anestesi

b) Pengobatan penunjang

Sebelum menagtasi kejang tidak boleh dilupakan perlu pengobatan penunjang yaitu semua pakaian ketat dibuka, posisi kepala sebaiknya miring untuk mencegah aspirasi isi lambung, bebaskan jalan napas untuk memperoleh kebutuhan O₂ (oksigen). Fungsi vital diawali secara ketat

c) Memberikan pengobatan rumah

Setelah kejang diatasi harus disusul pengobatan rumah, daya kerja diazepam sangat singkat yaitu berkisar 45-60 menit sesudah disuntikan oleh karena itu perlu diberikan obat anti epileptik dengan daya kerja lebih lama.

d) Mencari dan mengobati penyebab

Penyebab kejang demam yang disebabkan oleh demam adanya infeksi respiratorius bagian atas dan otitis media akut, pemberian antibiotik yang adekuat perlu diberikan untuk mengobati penyakit tersebut

G. Tindakan pertama saat anak kejang demam :

1. Saat kejang berlangsung :

a) Pertahankan sikap tenang

- b) Baringkan anak ditempat yang aman agar tidak ada kemungkinan jatuh dan jauhkan benda berbahaya yang ada disekitar anak.
 - c) Miringkan anak
 - d) Keluarkan sisa makanan seperti roti, permen dan sebagainya yang mungkin ada dimulut anak
 - e) Lepaskan pakaian / ikatan pada tubuh supaya anak bisa bernafas dengan leluasa, Longgarkan pakaian disekitar kepala dan leher
 - f) Jangan menahan gerakan anak seperti memegang tangan dan kaki yang terlalu kuat.
2. Turunkan suhu tubuh segera dengan kompres air hangat suam suam kuku secara efektif :
- a) Sediakan air hangat dalam waskom serta handuk kecil minimal 6 buah
 - b) Letakkan 5 handuk kecil yang sudah basah dan dingin terutama pada daerah kepala, leher, dada, kedua ketiak dan lipat paha kanan kiri.
 - c) 1 handuk kecil disiapkan untuk mengganti secara teratur dan terus menerus mulai dari kepala, leher dan seterusnya.
3. Segera dibawa ke unit pelayanan kesehatan terdekat.

PERAWATAN ANAK DENGAN KEJANG DEMAM



Oleh :

HASAN KURNIAWAN

A01301756

**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
MUHAMMADIYAH GOMBONG
2016**

Apakah kejang demam itu ?



Kejang demam adalah suatu bangkitan kejang akibat demam yang ditimbulkan oleh infeksi diluar otak yang menimbulkan panas kenaikan suhu tubuh : diatas 38°C / rectal

Walaupun hal ini sangat mengkhawatirkan bagi orang tua, kejang seperti ini umumnya singkat dan jarang menimbulkan masalah.

Apa ciri - ciri anak dikatakan kejang demam ?



1. Terdapat 2 golongan kejang demam yaitu :

Kejang demam sederhana dengan

kriteria :

- ✧ **Usia antara 6 bulan hingga 4 tahun**
- ✧ **Serangan kejang hanya sebentar, tidak lebih dari 15 menit**
- ✧ **Kejang bersifat umum (seluruh tubuh)**
- ✧ **Kejang timbul dalam 16 jam pertama sesudah timbulnya demam/panas tinggi**
- ✧ **Pemeriksaan susunan syaraf sebelum dan sesudah kejang tidak menunjukkan kelainan**
- ✧ **Pemeriksaan rekam otak yang dilakukan minimal 1 minggu setelah suhu tubuh normal tidak menunjukkan kelainan.**
- ✧ **Frekuensi bangkitan kejang tidak lebih dari 4 kali dalam 1 tahun**

2. Bila satu atau lebih kriteria tersebut tidak terpenuhi atau timbulnya kejang pada suhu yang lebih rendah, maka digolongkan dalam epilepsi yang dicetuskan demam

Bagaimana tindakan pertama jika anak kejang ?



1. Saat kejang berlangsung :

- ✎ Pertahankan sikap tenang
- ✎ Baringkan anak ditempat yang aman agar tidak ada kemungkinan jatuh dan jauhkan benda berbahaya yang ada disekitar anak.
- ✎ Miringkan anak
- ✎ Keluarkan sisa makanan seperti roti, permen dan sebagainya yang mungkin ada dimulut anak
- ✎ Lepaskan pakaian / ikatan pada tubuh supaya anak bisa bernafas dengan leluasa.
- ✎ Longgarkan pakaian disekitar kepala dan leher
- ✎ Jangan menahan gerakan anak seperti memegang tangan dan kaki yang terlalu kuat.

2. Turunkan suhu tubuh segera dengan kompres air hangat

Sediakan air hangat dalam waskom serta handuk kecil minimal 6 buah

- ☞ Letakkan 5 handuk kecil yang sudah basah dan dingin terutama pada daerah kepala, leher, dada, kedua ketiak dan lipat paha kanan kiri.
- ☞ 1 handuk kecil disiapkan untuk mengganti secara teratur dan terus menerus mulai dari kepala, leher dan seterusnya.

Yang penting anda ingat !

- **Bila anak anda panas tinggi,
segera turunkan panas dan pantau**
- **Untuk menurunkan panas lakukan
kompres hangat dan berikan obat
penurun panas**

➤ Jangan menunda untuk membawa anak ke unit pelayanan kesehatan



PERAWATAN ANAK
DENGAN KLIEN
**KEJANG
DEMAM**



Oleh :
HASAN KURNIAWAN

A01301756

PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
MUHAMMADIYAH GOMBONG
2016

Kejang demam pada anak

Apakah yang dimaksud
dengan kejang demam?

Kejang demam adalah bangkitan kejang pada anak, yang terjadi pada kenaikan suhu tubuh (suhu rectal lebih dari 38°C) yang disebabkan oleh proses ekstrakranium. Pada anak dikenal 2 macam kejang yaitu: kejang demam sederhana dan kejang demam kompleks. Kejang demam harus dibedakan dengan epilepsy, yaitu yang ditandai dengan kejang berulang tanpa demam.



Apa penyebab kejang demam pada anak?

Hingga kini belum diketahui dengan pasti. Demam sering disebabkan infeksi saluran pernafasan atas, otitis media, gastroenteritis dan infeksi saluran kemih. Kejang tidak selalu timbul pada suhu tinggi, kadang-kadang demam yang tidak begitu tinggi dapat menyebabkan kejang.

Pada kejang demam kompleks ditandai dengan :

- Adanya kejang disertai demam
- Bersifat umum
- Lama kejang lebih dari 15 menit
- Kejang multiple, dalam 1 hari ada 2 atau lebih bangkitan kejang

Pada kejang demam sederhana ditandai dengan :

- Umur anak waktu kejang pertama 4 bulan sampai 4 tahun
- Kejang bersifat umum
- Kejang berlangsung tak lebih 5 menit
- Frekuensi bangkitan kejang tak lebih 4 kali dalam setahun dan tidak multiple.

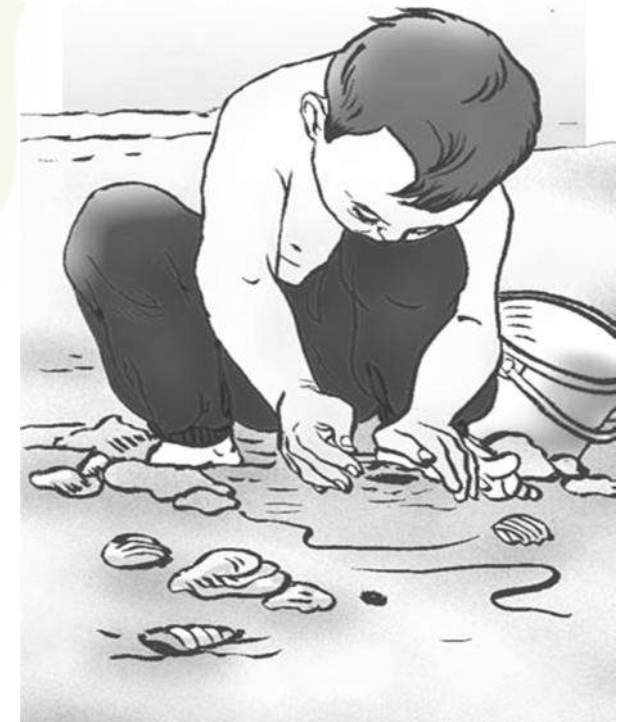


Bagaimana perawatan pada anak yang menderita kejang demam?

- Baringkan klien pada tempat yang aman
- Longgarkan pakaian klien sekitar kepala dan leher
- Cegah lidah jangan sampai tergigit dan menutupi jalan nafas
- Berikan kompres hangat pada dahi dan aksila
- Kenakan pakaian tipis yang mudah menyerap keringat
- Jangan berikan minum saat anak kejang
- Segera miringkan anak setelah kejang berhenti
- Orang tua jangan panik ketika menghadapi kejang demam panas tinggi

Jika terjadi hal-hal yang dapat menyebabkan kejadian yang berlanjut, segera bawa ke pelayanan kesehatan yang terdekat.

Mencegah lebih baik dari pada mengobati.



STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR TEPID WATER SPONGE

Peralatan yang diperlukan:

1. Baskom mandi
2. Perlak dan Pengalas
3. Air hangat (37°C)
4. Washlap
5. Selimut mandi
6. Termometer
7. Handuk
8. Sarung tangan

Prosedur Tindakan:

1. Tahap pra interaksi
 - a. Melaksanakan verifikasi data dan program sebelumnya bila ada
 - b. Mencuci tangan
 - c. Membawa alat di dekat klien dengan benar
2. Tahap orientasi
 - a. Memberi salam dan menyapa nama klien
 - b. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada klien dan keluarga
 - c. Menanyakan kesediaan dan kesiapan klien
3. Tahap kerja
 - a. Membaca tasmiyah
 - b. Memasang sampiran atau menjaga privacy
 - c. Memakai sarung tangan
 - d. Memasang perlak dan pengalas dibawah tubuh klien
 - e. Melepas pakaian klien
 - f. Memasang selimut mandi

- g. Mencilupkan washlap ke baskom kecil yang berisi air hangat dan mengusapkan ke seluruh tubuh
 - h. Melakukan tindakan diatas beberapa kali (setelah kulit kering)
 - i. Mengkaji suhu tubuh setiap 15 sampai 20 menit
 - j. Menghentikan tindakan bila suhu tubuh mendekati normal
 - k. Mengeringkan tubuh dengan handuk
 - l. Merapihkan alat-alat dan membuang sampah
 - m. Melepas sarung tangan
 - n. Merapihkan klien dan menanyakan kenyamanan klien
4. Tahap terminasi
- a. Membaca tahmid dan berpamitan dengan klien
 - b. Merapihkan alat
 - c. Mencuci tangan
 - d. Mencatat kegiatan pada lembar catatan keperawatan

(Potter & Perry, 2005)