



Artikel Penelitian

Received 7 Nov,
2023
Revised 5 January,
2024
Accepted 5 February,
2024

Kata Kunci:
Kejang Demam,
Hipertermi, Kompres
Air Hangat

Keywords:
*Febrile Seizures,
Hyperthermia, Warm
Water Compress*

INDEXED IN

SINTA - Science and
Technology Index
Crossref
Google Scholar
Garba Rujukan Digital: Garuda

CORRESPONDING
AUTHOR

Susan Cherly Monsangi
Akademi Keperawatan Justitia
Palu
Indonesia

EMAIL
susancherly@gmail.com

OPEN ACCESS

e ISSN 2623-2022

Hipertermi di Ruangannya Catelia RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah

Nursing Care for Children with Fever Seizures with a Diagnosis of Hypertermi in the Catelia Room Undata Hospital, Central Sulawesi Province

Susan Cherly Monsangi^{1*}, Indri iriani², Muhammad Asrum³
^{1,2,3} Akademi keperawatan Justitia Palu, Indonesia

Abstrak: Kejang demam dapat dikaitkan dengan epilepsi dan resiko keterbelakangan mental pada anak. Sampai saat ini, penyebab anak mengalami kejang demam belum bisa diketahui dengan pasti. Namun sebagian besar kejang demam dapat dikaitkan dengan kejang demam tinggi yang terjadi karena infeksi telinga, cacar air, tonsillitis, atau infeksi virus flu. Demam bukan hanya merupakan penyakit melainkan gejala. Demam sering terjadi pada usia balita, ketika kenaikan suhu tubuh tersebut mencapai skala angka yang paling tinggi, hanya menimbulkan kejang terhadap anak atau disebut kejang demam. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan. Sampel adalah pasien anak dengan masalah hipertermi pada kasus kejang demam di RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah. Hasil dari penelitian yang dilakukan selama 3 hari didapatkan masalah kejang demam dengan diagnosa hipertermi dan defisit pengetahuan teratasi. Kesimpulan dari penelitian ini bahwa adanya penurunan suhu tubuh setelah dilakukan kompres air hangat.

Abstract: Febrile seizures can be associated with epilepsy and the risk of mental retardation in children. Until now, the cause of children experiencing febrile seizures cannot be known with certainty. However, most febrile seizures can be attributed to high fever seizures that occur due to ear infections, chickenpox, tonsillitis, or flu virus infections. Fever is not only a disease but a symptom. Fever often occurs in toddlers, when the increase in body temperature reaches the highest number scale, only causing seizures in children or what are called febrile seizures. The method used in this research is a case study with a nursing care approach. The samples were pediatric patients with hyperthermia problems in cases of febrile seizures at Undata Hospital, Central Sulawesi Province. The results of research conducted for 3 days showed that the problem of febrile seizures was diagnosed as hyperthermia and the knowledge deficit was resolved. The conclusion from this research is that there is a decrease in body temperature after applying a warm water compress.

Jurnal Kolaboratif Sains (JKS)

Doi: 10.56338/jks.v7i2.4342

Pages: 669-673

LATAR BELAKANG

Kejang demam dapat berhubungan dengan epilepsi dan kemungkinan gangguan mental pada anak. Sampai saat ini, penyebab pasti kejang demam pada anak belum dapat diketahui secara pasti. Namun sebagian besar kejang demam sering kali dikaitkan dengan gejala demam tinggi yang dipicu oleh penyakit telinga, cacar air, radang amandel, atau penyakit virus flu. Pada beberapa kasus saat ini, kejang demam bahkan dapat terjadi setelah anak mendapat imunisasi (Kusuma, Suryani, dan Cahyaningrum 2023).

Demam bukanlah suatu infeksi, melainkan efek samping. Hal ini biasa terjadi pada anak kecil, dan ketika suhu tubuh meningkat drastis, hal ini dapat menyebabkan kejang pada anak, yang biasa disebut dengan kejang demam. Sesuai dengan informasi dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), diperkirakan terdapat 18,3 juta orang dengan kejang demam pada tahun 2019, yang terjadi dalam 154.000 kematian. Tingkat dan tingkat kejang demam di Asia lebih tinggi, yaitu dari 8,3% menjadi 9,9% pada tahun 2016, sedangkan di Eropa pada tahun yang sama, berkisar antara 2% hingga 4%. Dominasi tersebut bergeser di negara lain, mulai dari 5% menjadi 10% di Jepang, 14% di India, 8,8% di Guam, 0,35% di Hong Kong, dan 0,5% menjadi 11,5% di Tiongkok (Wahyuni dkk. 2023). Sesuai informasi dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) tahun 2019, terdapat 14.251 kasus kejang demam di Indonesia (Nomor, 2022).

Berdasarkan informasi Wilayah Sulawesi Tengah, prevalensi kejang demam di salah satu pusat pengobatan umum di Kota Palu Wilayah Sulawesi Tengah pada anak usia 6 bulan sampai 5 tahun adalah sebanyak 153 anak yang mengalami kejang demam (Fadhilah, 2014).

Sesuai dengan informasi dari Dinas Kesehatan Indonesia (Depkes RI, 2019), frekuensi kejang demam pada anak usia 6 bulan hingga 5 tahun pada tahun 2017 adalah sebesar 3% hingga 4% (6,5% pada tahun 2017). Dari jumlah tersebut, 83 pasien kejang demam mengalami epilepsi, dan sekitar 16% anak-anak mengalami kejang berulang dalam 24 jam pertama. Ketika seorang anak pertama kali mengalami demam, langkah awalnya adalah menurunkan suhu tubuhnya. Akibat jangka panjang dari kejang demam dapat berupa ketidakmampuan fisik pada anak, ketidakmampuan mental, gangguan perilaku, dan bahkan kematian. Beberapa kondisi yang dapat muncul akibat kejang demam antara lain kelumpuhan otak, keterlambatan motorik, keterlambatan bicara, keterlambatan kognitif, kehilangan gerak, epilepsi, gangguan perilaku, dan gangguan mental (Mariyani dan Sinurat 2022).

Hipertermia adalah kenaikan suhu tubuh yang berhubungan dengan kegagalan tubuh menyebarkan panas atau mengurangi produksi panas yang berlebihan. Hipertermia terjadi karena ketidakmampuan alat-alat panas tubuh untuk menyesuaikan produksi panas yang berlebihan, sehingga menyebabkan peningkatan suhu tubuh. Dalam penelitian mengenai hipertermia yang dilakukan oleh [Kreator], pengaruh kompres hangat terhadap perubahan suhu tubuh pada pasien demam telah dieksplorasi. Hasil penelitian ini dapat dijadikan masukan bagi tenaga kesehatan dalam mengawasi peningkatan suhu tubuh pada pasien demam (Santoso Dafid, Cahyani Etika Dewi 2022).

Mediasi farmakologis meliputi pemberian obat antipiretik seperti parasetamol, salisilat, atau Obat Antiinflamasi Non Steroid (NSAID) untuk mengatasi demam dan diazepam untuk mengatasi kejang. Pedoman Masyarakat Pediatri Italia menjelaskan bahwa kompres hangat adalah salah satu dari beberapa strategi yang dapat digunakan untuk mengatasi demam. Kegiatan ini dapat dilakukan dengan melakukan kompres pada bagian leher, ketiak, dan selangkangan. Dapat dilakukan selama 15 menit, maksimal 3 kali kompres, hingga suhu tubuh menurun (Kusuma, Suryani, dan Cahyaningrum 2023).

Berdasarkan hasil pengambilan data awal data dari rekam medik RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah pada tanggal 6 Juli 2023 diperoleh data tahun 2020 sebanyak 3 anak kasus kejang demam, pada tahun 2021 sebanyak 3 anak kasus kejang demam, dan pada tahun 2022 sebanyak 4 anak kasus kejang demam.

METODE

Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan observasi langsung dan wawancara, yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan untuk mengidentifikasi tentang suatu keadaan secara objektif. (Notoatmojo, 2018). Inti dari pertimbangan kasus ini adalah memberikan asuhan keperawatan dengan menggunakan sistem asuhan keperawatan pada anak usia 6 bulan sampai 5 tahun dengan kesimpulan kejang demam di Bangsal Catelia RSUD Undata Wilayah Sulawesi Tengah.

Metode pengumpulan data

1. Wawancara: adalah pendekatan yang dapat juga dipahami sebagai pendekatan untuk mendapatkan sebuah informasi dari seseorang yang diajak berkomunikasi. Wawancara yang dilakukan dalam penelitian ini ditujukan kepada subjek penelitian yakni individu, juga terhadap keluarga terdekat.
2. Observasi: Melakukan pengamatan langsung terhadap perilaku anak saat menghadapi situasi yang memicu kecemasan, atau interaksi dengan staf medis. Observasi ini dapat dilakukan oleh peneliti atau tim penelitian yang terlatih. Catat perilaku yang relevan, ekspresi wajah, tanda-tanda fisik, dan interaksi sosial.

Lokasi dan waktu studi kasus

Studi kasus ini telah dilakukan pada anak yang mengalami kejang demam dengan diagnosa hipertermi di Ruang Catelia RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah. Waktu Studi Kasus. Studi kasus ini telah dilakukan pada minggu ketiga pada tanggal 25-27 Juli 2023. Studi kasus ini telah dilaksanakan di Ruang Catelia RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah.

Analisis data dan penyajian data

Analisis data adalah upaya yang tepat untuk mengumpulkan dan mengatur persepsi, wawancara, dan informasi lain untuk meningkatkan pemahaman peneliti tentang kasus yang sedang dipertimbangkan. Informasi pada saat itu ditampilkan dengan cara yang jelas dan koheren. Informasi dapat disajikan dalam bentuk tabel, grafik, atau bagan.

HASIL

Dari pengkajian yang dilakukan analisis terhadap anak R, ditemukan informasi subjektif dengan keluhan demam sekitar 1 hari, batuk, dan pendiam mengalami kejang sekitar 10 kali. Pada pemeriksaan tanda krusial muncul denyut 104 kali per menit, frekuensi pernafasan 22 kali per menit, suhu 38,5°C, HGB 9,1 g/dl, WBC 9,4 ribu/uL, RBC 3,31 juta/uL, HCT 28,2%, dan PLT 260 ribu/uL. Tekad yang ditemukan pada anak R adalah hipertermia. Setelah dilakukan perlakuan kompres hangat, suhu tubuh anak turun menjadi 36,8°C pada hari pertama pelaksanaan, 36,7°C pada hari kedua, dan suhu tubuh normal tercapai 36,4°C pada hari ketiga.

DISKUSI

Pengkajian

Penilaian keperawatan adalah organisasi mendasar dari keseluruhan persiapan keperawatan, dengan tujuan mengumpulkan data dan informasi yang persisten. Hal ini membuat perbedaan dalam mengenali masalah, kesejahteraan dan kebutuhan keperawatan dari sudut pandang fisik, mental, sosial, dan alam yang terus-menerus dan diperhitungkan. Setelah melakukan penilaian terhadap An. R, informasi yang didapat ternyata pasien dirawat di poliklinik dengan keluhan demam kurang lebih 1 hari, batuk, dan mengalami kejang kurang lebih 10 kali. Pada pemeriksaan tanda imperatif didapatkan hasil antara lain denyut 104 kali per denyut per menit, laju pernafasan 22 kali per denyut per menit, suhu 38,5°C, HGB 9,1 g/dl, WBC 9,4 ribu/uL, RBC 3,31 juta/uL, HCT 28,2%, dan PLT 260 ribu/uL.

Diagnosa keperawatan

Sesuai dengan Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI) oleh DPP PPNI 2017, hipertermia ditandai dengan suhu tubuh yang lebih tinggi dari batas normal. Beberapa faktor yang berkontribusi pada hipertermia termasuk kurang hidrasi, paparan lingkungan yang panas, penyakit umum, pakaian dan pakaian yang tidak pantas, peningkatan laju metabolisme, reaksi trauma, dan aktivitas fisik yang berlebihan.

Intervensi Keperawatan

Mediasi keperawatan menggabungkan semua pengobatan yang dilakukan oleh pengasuh berdasarkan informasi klinis dan evaluasi untuk mencapai hasil yang diharapkan. Mediasi ini terdiri dari komponen observasi, terapeutik, instruktif, dan kolaboratif.

Implementasi Keperawatan

Eksekusi dilakukan setelah kesepakatan diputuskan dengan menggunakan Tolok Ukur Mediasi Keperawatan Indonesia (SDKI, 2018). Implementasi keperawatan dalam hal ini dilakukan selama tiga hari dan terdiri dari komponen-komponen seperti persepsi, restoratif, instruktif, dan intervensi kolaboratif. Mediasi keperawatan selaras dengan hipotesis yang digunakan dalam pemikiran.

Evaluasi keperawatan

Setelah melakukan intervensi keperawatan selama tiga hari, bagian asuhan keperawatan menunjuk pada penanganan permasalahan yang dialami oleh An. R. Kedua analisis cenderung maksimal, namun penentuan hipertermia belum sepenuhnya tuntas. Kekurangan pengetahuan cenderung diatasi pada 27 Juli 2023. Dalam penilaian, analisis membandingkan kondisi pasien, hasil observasi, serta tujuan dan kriteria yang ditetapkan.

KESIMPULAN

Pengkajian yang diperoleh dari An. R berfokus pada keluhan yang dirasakan. Ibu klien mengatakan anaknya demam \pm 1 hari, batuk dan pasien mengalami kejang \pm 10 kali. Nadi 104x/menit, Respirasi 22 x/menit, Suhu 38,5°C, HGB 9,1 g/dl, WBC 9.4 ribu/uL, RBC 3.31 juta/uL, HCT 28.2 %, PLT 260 ribu/uL. Diagnosa pada anak R yang ditemukan adalah Hipertermi berhubungan dengan proses penyakit. Intervensi pada kasus ini berfokus pada perawatan selama 3 hari diharapkan termonitoring dengan kriteria hasil suhu tubuh membaik.

Implementasi yang dilakukan yaitu kompres air hangat dengan hasil tubuh pasien menurun pada hari pertama suhu tubuh pasien sebelum dilakukan kompres air hangat 38,4°C dan setelah dikompres menjadi 36,8°C hari kedua 37,4°C menjadi 36,7°C dan dihari ketiga suhu tubuh normal di 36,4°C.

Evaluasi keperawatan pada An. R menunjukkan masalah Kedua diagnosa dapat teratasi secara maksimal, dengan hasil hipertermi pada klien menurun dan defisit pengetahuan teratasi, namun tetap perawatan lebih lanjut.

SARAN

Bagi Pendidikan, Dapat dijadikan sebagai acuan pembelajaran dalam memberikan materi untuk penyusun berikutnya dengan materi asuhan keperawatan pada anak dengan hipertermi pada kasus kejang.

Bagi penulis, Untuk menambah ilmu pengetahuan dan pemahaman agar dapat menjadikan penelitian studi kasus ini sebagai bahan pembelajaran dimasa yang akan datang.

Bagi Rumah Sakit, Diharapkan agar dapat menerapkan tindakan terapi kompres air hangat untuk melengkapi tindakan keperawatan dalam penurunan suhu tubuh pada anak dengan masalah hipertermi.

Bagi Klien, Setelah diberikan asuhan keperawatan diharapkan klien dapat menerapkan dan meningkatkan kesehatan klien.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, Debie, and Dita Hasni. 2022. "Kejang Demam." *Scientific Journal* 1(4): 325–31.
- Anisa, Kurnia. 2019. "Efektifitas Kompres Hangat Untuk Menurunkan Suhu Tubuh Pada an.D Dengan Hipertermia." *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan: Wawasan Kesehatan* 5(2): 122–27.
- Demam, Kejang, and Pada Anak. 2022. "Pengetahuan Dan Tindakan Ibu Tentang Penatalaksanaan Kejang Degnwa omam Pada Anak." 4(2): 2018–23.
- Fadhilah, Nur. 2014. "Analisis Faktor Risiko Kejadian Kejang Demam Di Ruang Perawatan Anak RSU ANUTAPUnRA PALU."
- Kusuma, Rohmah Dini Nur, Roro Lintan Suryani, and Etika Dewi Cahyaningrum. 2023. "Kompres Hangat Untuk Mengatasi Masalah Hipertermia Pada Penderita Kejang Demam." *Journal of nursing Education and practice* 02(03): 242–47.
- Mariyani, Mariyani, and Lasma Sinurat. 2022. "Pengaruh Edukasi Flyer Terhadap Pengetahuan Ibu Mengenai Penanganan Kejang Demam Balita Usia 1-5 Tahun Di RSUD Pademangan Jakarta." *Malahayati Nursing Journal* 4(4): 826–39.
- Muzayyanah et al., (2013). (2021). Asuhan keperawatan anak pada an. a dengan diagnosa kejang demam di ruang baitunnisa 1 rumah sakit islam sultan agung semarang. Nomor, Volume. 2022. "Jurnal Penelitian Perawat Profesional." 4(November): 1377–86.
- PPNI, Tim pokja SDKI DPP. 2017. Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia.
- PPNI, tim pokja SIKI DPP. 2018. Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. 1st ed. KOTA JAKARTA SELATAN: Dewan pengurus pusat persatuan perawat nasional indonesia.
- Rijali, Ahmad. 2019. "Analisis Data Kualitatif." *Alhadharah: Jurnal Ilmu Dakwah* 17(33): 81.
- Rizki, meliandhani anis. 2021. Asuhan Keperawatan Hipertermi Pada Anak Kejang Demam Di Nruangan Kertawijaya Rsud Dr Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto.
- Santoso Dafid, Cahyani Etika Dewi, Murniati. 2022. "Asuhan Keperawatan Hipertermia Pada An. S Dengan Febris Di Ruang Firdaus RSI Banjarnegara." *Journal Inovasi Penelitian* 3(7): 6915–22.
- Septiyani, lestari indah. 2021. Asuhan Keperawatan Anak Pada Anak Dengan Diagnosa Kejang Demam Di Ruang Bayiitunnisa 1 Rs Islam Sultan Agung Semarang.
- Titik, Lestari. 2020. Asuhan Keperawatan Anak.
- Wahyuni, Fitri, Alfi Husna, Elisabeth Putri Clarissa, and Weri Dwiyaniti. 2023. "Pendidikan Kesehatan Tentang Penanganan Pertama Saat Anak Mengalami Kejang Demam Di Rawat Inap Anak RSUP Dr . M . Djamil Padang." 3(4): 1153–58.