Asuhan Keperawatan Gangguan Hipertermia pada An. A dengan Kejang Demam Kompleks di Ruang Anggrek RSUD dr. R Goeteng Taroenadibrata Purbalingga

Novita Kustrani^{1,*}, Roro Lintang², Feti Kumala Dewi³

^{1,3}Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga, Universitas Harapan Bangsa

²Keperawatan Anestesiologi Program Sarjana Terapan, Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa

¹novitakustrani2@gmail.com*; ²rorolintang@uhb.ac.id; ³fetikumala@uhb.ac.id

ABSTRACT

Febrile seizures are acute neurologic issues which might be not unusual place in youngsters. The prevalence of febrile seizures, in particular in youngsters elderly four to six years. Febrile seizures are the maximum not unusual place form of seizure in childhood. In youngsters among the a long time of 6 months to five the prevalence of febrile seizures reaches 2-five%. Problems that arise in sufferers with febrile seizures consisting of the chance of injury, anxiety, useless respiratory patterns, hyperthermia. The reason of this take a look at is to offer a top level view of nursing take care of hyperthermic issues in An. A with complicated febrile seizures withinside the Orchid room of RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga. This studies approach makes use of a descriptive case take a look at design. In this situation take a look at, the concern is An. A with complicated febrile seizures withinside the Orchid room of RSUD dr. R Goeteng Taroenadibrata Purbalingga. The effects confirmed that the writer made a nursing care plan for An. A which incorporates NICs for Fever Treatment (3740) and Infection Control (6540). Evaluation after taking movement according with the plan, an assessment is finished to discover and display development and investigate how a success the nursing movement has been for An. A. Evaluation finished for three days hyperthermic issues associated with the sickness had been resolved

Key Word: Nursing Care, Complex Febrile Seizure, and Hiperthermic Disorder

ABSTRAK

Kejang demam merupakan gangguan neurologis akut yang sering ditemukan pada anak-anak. Kejadian kejang demam terutama pada anak umur 4 sampai 6 tahun. Tipe kejang yang sering ditemukan pada usia anak ialah kejang demam. Pada anak antara usia 6 bulan sampai 5 angka kejadian kejang demam mencapai 2-5%. Masalah yang terjadi pada pasien kejang demam seperti risiko cedera, kecemasan, ketidakefektifan pola nafas, hipertemia. Tujuan penelitian yaitu memberikan gambaran asuhan keperawatan gangguan hipertemia pada An. A dengan Kejang Demam Kompleks di ruang Anggrek RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga. Metode penelitian ini menggunakan desain studi kasus deskriptif. Pada studi kasus ini yang menjadi subjek adalah An. A dengan masalah kejang demam kompleks di ruang Anggrek RSUD dr. R Goeteng Taroenadibrata Purbalingga. Hasil menunjukkan bahwa penulis membuat perencanaan asuhan keperawatan pada An. A yang mencakup NIC Perawatan Demam (3740) dan Kontrol Infeksi (6540). Evaluasi setelah melakukan Tindakan yang sesuai dengan rencana, dilakukan evaluasi untuk mengetahui dan memantau perkembangan dan menilai seberapa tingkat keberhasilan dari tindakan keperawatan yang telah dilakukan pada An. A. Evaluasi yang dilakukan selama 3 hari gangguan hipertermia berhubungan dengan penyakit sudah teratasi.

Kata Kunci: Asuhan Keperawatan, Kejang Demam Kompleks, dan Gangguan Hipertermia

PENDAHULUAN

Kejang demam merupakan kelainan neurologis akut yang sering ditemui pada usia anak. Kasus kejang demam sering terjadi pada umur 6 bulan sampai 4 tahun. Pada anak usia 5 tahun, hampir 3% tidak pernah mengalami kejang demam (Ngastiyah, 2014).

Tipe kejang yang sering ditemukan pada masa kanak-kanak adalah kejang demam. Data terjadinya kejang demam pada anak antara usia 6 bulan hingga 5 tahun yaitu 2-5% (Judarwanto, 2012). Dari penelitian menemukan jika anak laki-laki lebih sering menderita kejang demam dibandingkan dengan anak perempuan, diagnosis yang sering pada anak laki-laki adalah kejang demam kompleks (Judha & Rahil, 2015).

Kejang demam yaitu kejang yang sering diderita oleh anak-anak dan berpeluang untuk terjadi kembali. Dari hasil penelitian kejang demam pertama banyak terjadi pada usia 11-20 bulan sebanyak 47,5%, sejumlah 62,5% pasiennya berjenis kelamin perempuan, dengan adanya riwayat keluarga yang menderita kejang demam sebanyak 72,5%, kejang demam sederhana pada bangkitan kejang demam pertama 60% dan 97,5% tanpa riwayat epilepsi di keluarga (Yunita & Syarif, 2016). Menurut *World Health Organization* (WHO) prevalensi kejang demam mempunyai lebih dari 21.65 juta penderita dan lebih dari 216 ribu diantaranya meninggal. Kejadian kejang demam diperkirakan mencapai 4 sampai 5% dari jumlah penduduk di Amerika Selatan, Eropa Barat, dan Amerika Serikat. Pada tahun yang sama di Asia angka kejadian lebih besar 8,3-9,9%. Dari Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI), kejang demam di Indonesia masuk dalam negara dengan lima penyakit terpenting pada usia anak, sejumlah 17,4% kemudian meningkat sebanyak 22,2% dengan kejadian kejang demam.

Demam yang diderita balita lebih tinggi 33% dibanding dengan daerah perkotaan sebesar 29%. Kejadian kejang demam disebabkan oleh demam dan berpotensi untuk terjadi kembali. Sebanyak 2-4%

kejang demam terjadi di Indonesia. Propinsi Jawa Tengah mencapai 2-3% dan angka terjadinya di wilayah Jawa Tengah sekitar 2-5% pada anak usia 6 bulan sampai usia 5 tahun disetiap tahunnya. Dari data rekam medis RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga penderita anak dengan kejang demam kompleks di ruang Angrek dari tahun 2018-2020 terdapat 413 pasien, dari bulan Oktober-Desember 2020 terdapat 27 pasien. Kebanyakan penderita kejang demam sembuh sempurna, sebagian berkembang menjadi epilepsi sebanyak 2-7%. Akibat dari kejang demam yaitu penurunan intelegensi dan gangguan tingkah laku serta penurunan intelegensi, 4% penderita kejang demam secara bermakna mengalami penurunan intelegensi dan gangguan tingkah laku (Depkes Jateng, 2013).

Faktor pencetus dari kejang demam pada anak ialah demam tinggi. Saat terjadinya demam, peningkatan suhu sebesar 1°C berakibat meningkatnya metabolisme basal berkisar 10% hingga 15% dan peningkatan kebutuhan O₂ 20%. Individu dewasa sirkulasi otak dari seluruh tubuh hanya 15% dibandingkan dengan anak yang berumur 3 tahun mencapai 65%, muatan listrik yang lepas efek dari perubahan keseimbangan sel neuron karena peningkatan suhu berakibat dalam waktu yang cepat terjadi difusi dari ion natrium ataupun ion kalium membrane. Lepasnya muatan listrik bisa meluas ke semua sel maupun membrane sel yang ada disekitar, kemudian dengan bantuan neurotransmitter akan terjadi kejang (Ngastiyah, 2014).

Ketidakefektifan pola nafas, hipertermi, kecemasan, dan risiko cedera merupakan masalah keperawatan yang kan muncul dari individu dengan diagnosa medis kejang demam. Terjadinya konstiksi pembuluh darah hingga menyebabkan aliran darah tidak lancar dan terganggunya peredaran O₂ di otak. O₂ dalam otak yang kurang berakibat sel otak rusak dan bisa terjadi kelumpuhan hingga retardasi mental bila kerusakan tersebut berat (Ngastiyah, 2014).

Menurut Cristian, dkk (2015) menjelaskan hal yang perlu dimiliki perawat untuk penanganan kejang demam pada anak diantaranya wawasan perawat tentang anak yang kejang demam, pengalaman primary survey pada anak yang kejang demam, ketepatan penanganan kejang demam, paham akan tindakan yang sulit dan bisa mengatasinya saat menangani kejang demam pada anak.

Dalam upaya untuk menurunkan suhu kulit dengan cepat, dapat diberikan kompres hangat dengan cara yang tepat (Ayu, 2015).

Dari latar belakang yang telah diuraikan, penulis tertarik mengambil judul "Asuhan Keperawatan Gangguan Hipertermia Pada An. A dengan Kejang Demam Kompleks di Ruang Angrek RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga" dengan tujuan memberikan asuhan keperawatan semaksimal mungkin.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif. Pada studi kasus ini yang menjadi subjek adalah An. A dengan masalah gangguan hipertermia dengan kejang demam kompleks di ruang Angrek RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga. Pengumpulan data dimulai dari anamnesa, Dokumentasi dan Observasi

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasar kasus yang dikelola menggunakan proses keperawatan dari pengkajian hingga evaluasi, diperoleh beberapa hal yang perlu dilakukan pembahasan. Sehubungan dengan permasalahan yang timbul pada kasus dalam tinjauan teori, penegakan diagnosa keperawatan, intervensi/rencana keperawatan dan respon klien atau perkembangan masalah. Setelah pengelolaan selama tiga hari pada kasus An. A dengan gangguan hipertermi menggunakan asuhan keperawatan, penulis memprioritaskan masalah gangguan hipertermi berhubungan dengan penyakit.

Penulis memprioritaskan gangguan hipertermia sebagai masalah atau diagnosa keperawatan yang utama, karena hipertermia dapat menimbulkan masalah kebutuhan kenyamanan pada seseorang dan berperan penting dalam perlindungan tubuh, Hipertermi diartikan sebagai keadaan dimana individu beresiko atau mengalami kenaikan suhu tubuh > 36,8 per oral atau 38,0C per rektal yang sifatnya menetap karena faktor eksternal (Carpenito, 2012).

Hipertermia yaitu kondisi suhu tubuh (suhu rektal >38,8°C yang berhubungan dengan ketidakmampuan tubuh untuk menghilangkan panas ataupun mengurangi produksi panas (Perry & Potter, 2010).

Pengkajian

Pengkajian dilakukan pada tanggal 04 Januari 2021 meliputi pengkajian data (identitas, riwayat kesehatan dan kondisi fisik klien) dan pengkajian psikososial (status mental, status sosial, perilaku kesehatan, lingkungan, pemanfaatan layanan kesehatan dan tingkat pengetahuan/ sikap) klien. Setelah dilakukan pengkajian pada An. A, ditemukan data berupa adanya keluhan demam. Ibu klien mengatakan An. A masih demam, rewel. Dari data tersebut muncul masalah keperawatan Gangguan Hipertermia.

Diagnosa Keperawatan Gangguan Hipertermia Berhubungan dengan Penyakit

Menurut Gobel (2017) hipertermia merupakan peningkatan suhu tubuh yang berhubungan dengan ketidakmampuan tubuh untuk menghilangkan panas ataupun mengurangi produksi panas. Hipertermia adalah suatu keadaan dimana suhu tubuh melebihi titik tetap (set point) lebih dari 37°C, yang biasanya diakibatkan oleh kondisi tubuh atau eksternal yang menciptakan lebih banyak panas daripada yang dapat dikeluarkan oleh tubuh (Pratiwi dkk, 2016). Demam merupakan respon normal tubuh terhadap adanya infeksi. Infeksi adalah keadaan masuknya mikroorganisme ke dalam tubuh, dapat berupa virus, bakteri, parasite, maupun jamur. Demam pada anak biasanya disebabkan oleh paparan panas yang

berlebihan, dehidrasi atau kekurangan cairan, alergi maupun dikarenakan gangguan system imun (Cahyaningrum & Putri, 2017).

Gejala dan tanda mayor suhu tubuh diatas nilai normal, tanda dan gejala minor anatra lain kulit kemerahan, kejang, takikadi, takipnea, kulit terasa hangat. Tanda dan gejala mayor minor yang didapatkan pada An. A yaitu suhu 38,2°C, kulit tampak kemerahan dan kulit terasa hangat. Penulis memprioritaskan gangguan hipertermia berhubungan dengan prose penyakit karena saat dilakukan pengkajian didapatkan data subjektif ibu pasien mengatakan pasien mengalami demam sejak pagi dan mengalami kejang kurang lebih 5 menit sebelum dibawa ke Rumah Sakit.

Intervensi Keperawatan Gangguan Hipertermia Berhubungan Dengan Penyakit

Penulis menyusun rencana keperawatan dengan tujuan (NOC) Termoregulasi (0800), setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam, diharapkan gangguan hipertermia dapat teratasi dengan kriteria hasil : peningkatan suhu kulit berkurang, penurunan suhu kulit, hipertermia dapat berkurang serta tidak ada perubahan warna kulit.

Intervensi yang penulis rencanakan yaitu Perawatan Demam (3740), karena penulis ingin membantu pasien dalam meredakan dan menghilangkan hipertermia yang dirasakan pasien. Intervensi berdasarkan NIC NIOC yang dilakukan antara lain : identifikasi penyebab hipertermia dengan rasional untuk mengetahui penyebab hipertermi, monitor suhu tubuh untuk memantau keadaan suhu tubuh pasien, berikan cairan oral (memberikan minum yang banyak), lakukan pendinginan eksternal (pemberian kompres hangat pada bagian dahi/ aksila) dengan rasional untuk membantu menurunkan suhu tubuh, kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena (PPNI T. S., 2018).

Intervensi yang pertama yaitu identifikasi penyebab hipertermia. Jadi menurut penulis penyebab hipertermia pada pasien karena infeksi, An. A setelah

mendapat imunisasi DPT-III. Imunisasi juga merupakan penyebab demam, karena saat melakukan imunisasi berarti seseorang dengan sengaja memasukkan bakteri, kuman atau virus yang dilemahkan ke dalam tubuh (Widjaja, 2013). Penyebab hipertermi yaitu dehidrasi, terpapar lingkungan panas, proses penyakit (misalnya, infeksi, kanker), ketidaksesuaian pakaian dengan lingkungan, peningkatan laju metabolisme, respon trauma, aktivitas berlebihan, dan penggunaan inkubator (PPNI T. S, 2016).

Intervensi yang kedua yaitu monitor suhu tubuh, penulis menggunakan thermometer infra merah non kontak dilakukan pada bagian dahi dan bertujuan untuk memantau suhu tubuh pasien. Pengukuran fisiologis merupakan kunci untuk mengevaluasi status fisik dan fungsi vital, salah satunya pengukuran suhu tubuh. Pengukuran suhu menggunakan thermometer infra merah non kontak cocok digunakan saat pandemic covid-19 yang terjadi saat ini karena tanpa harus menyentuh permukaan kulit, tetapi perlu menjadi catatan bahwa suhu yang terukur akan menjadi berbeda dengan suhuyang sesungguhnya bila cara pengukurannya kurang tepat, sepertijarak pengukurannya yang terlalu jauh. Pengukuran dengan hasil derajat kesesuaian termometer infra merah dan thermometer air raksa terhadap pengukuran suhu tubuh melalui aksila tergolong “kurang dari sedang” yang artinya memiliki derajat kesesuaian yang cukup rendah (Wartono, dkk, 2018).

Intervensi ketiga yaitu berikan cairan oral. Menurut penulis berikan cairan oral adalah dengan menganjurkan pada ibu pasien untuk menjaga pemenuhan cairan pada anak untuk mencegah terjadinya hidrasi yang akan menyebabkan peningkatan suhu tubuh. Dehidrasi merupakan komplikasi dari kejadian hipertermia yang dimana banyaknya kehilangan cairan menentukan derajat dehidrasi, dan menyebabkan gangguan pada termoregulasi di hipotalamus anterior sehingga terjadi demam. Gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit akan menyebabkan perubahan konsentrasi ion di ruang ekstraseluler sehingga terjadi ketidakseimbangan

potensial membrane ATP ASE, difusi Na⁺, K⁺ kedalam sel, depolarisasi neuron dan lepas muatan listrik dengan cepat melalui neurotransmitter sehingga timbul kejang (Hidayat, 2014).

Intervensi keempat yaitu lakukan pendinginan eksternal (melakukan kompres hangat) di bagian dahi/ aksila pasien. Menurut penulis melakukan kompres hangat bertujuan untuk membantu menurunkan suhu tubuh. Menurut Dewi (2016) kompres hangat adalah sebuah teknik kompres hangat yang diletakkan pada lipatan tubuh dapat membantu proses evaporasi atau penguapan panas tubuh. Suhu tubuh lebih hangat dari pada suhu udara atau suhu air memungkinkan panas akan pindah ke molekul-molekul udara melalui kontak langsung dengan permukaan kulit.

Intervensi kelima yaitu kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena (kolaborasi dengan dokter untuk pemberian antipiretik dan antibiotik untuk menurunkan panas dan menghentikan proses infeksi). Pemberian antipiretik bertujuan untuk menurunkan demam anak. Menurut Athailah (2012), obat antipiretik bekerja sebagai pengatur kembali pusat pengatur panas dan menginduksi suhu tubuh, yang kemudian tubuh akan bekerja untuk menurunkan suhu tubuh dan hasilnya adalah penurunan demam. Hilangnya panas terjadi dengan meningkatnya aliran darah ke perifer dan pembentukan keringat. Efeknya bersifat sentral, tetapi tidak langsung pada neuron hipotalamus. Obat antibiotik adalah obat yang kuat dalam melawan bakteri lainnya. Obat antibiotik berfungsi untuk melawan, menghancurkan, serta memperlambat pertumbuhan bakteri.

Implementasi Keperawatan Gangguan Hipertermia Berhubungan Dengan Penyakit

Implementasi keperawatan yang diberikan mengacu pada intervensi yang telah disusun sebelumnya yaitu perawatan demam. Implementasi adalah pelaksanaan dari rencana intervensi untuk mencapai tujuan yang spesifik. Tujuan dari implementasi adalah membantu pasien mencapai tujuan yang telah

ditetapkan yang mencakup peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, pemulihan kesehatan dan memfasilitasi koping (Yanti & Warsito, 2013).

Implementasi keperawatan yang sudah berjalan sesuai dengan intervensi yang dipilih, tetapi ada beberapa tindakan yang tidak dilaksanakan sepenuhnya, yang dilakukan pada hari pertama diantaranya : memonitor suhu tubuh pasien, nadi, memonitor adanya perubahan warna kulit, menganjurkan pasien meningkatkan intake cairan, serta kolaborasi pemberian antipiretik (injeksi paracetamol 5 cc) dan pemberian antibiotik (injeksi ceftriaxone 1 x 400 mg). Untuk hari kedua dan ketiga implementasi yang dilakukan sama dengan hari pertama, hanya saja pada hari kedua dilakukan tindakan pendidikan kesehatan tentang kejang demam dan pemberian kompres hangat pada dahi/ aksila pasien.

Implementasi pertama yaitu memonitor suhu menggunakan thermometer infra merah non kontak di bagian dahi pasien. Memonitor suhu tubuh sangat perlu dilakukan pada pasien dengan masalah keperawatan hipertermia karena untuk mengetahui apakah ada peningkatan atau penurunan suhu tubuh. Monitor suhu harus dilakukan secara kontinyu sehingga komplikasi akibat demam dapat dicegah (Iqomh dkk., 2019).

Implementasi kedua yaitu berikan cairan oral dengan menganjurkan pada ibu pasien untuk memenuhi cairan anak selama dirawat di rumah sakit untuk mencegah peningkatan suhu tubuh. Menganjurkan meningkatkan intake cairan bertujuan agar tidak terjadi dehidrasi pada pasien karena suhu tubuh yang meningkat mengakibatkan hilangnya cairan tubuh melalui penguapan dan keringat serta membantu menurunkan panas, hal ini disebabkan karena air minum merupakan unsur pendingin tubuh yang penting dalam lingkungan panas dan air sendiri diperlukan untuk mencegah dehidrasi akibat keringat (Sodikin, 2011).

Implementasi ketiga melakukan pendidikan kesehatan tentang kejang demam dan pemberian kompres hangat untuk pemberian kompres hangat pada

bagian dahi/ aksila pasien. Pada proses pemberian kompres hangat mekanisme kerja pada kompres tersebut memberikan efek adanya penyaluran sinyal ke hipotalamus melalui keringat dan vasodilatasi perifer sehingga proses perpindahan panas yang diperoleh dari kompres hangat ini berlangsung melalui dua proses yaitu konduksi dan evaporasi dimana proses perpindahan panas melalui proses konduksi ini dimulai dari tindakan mengompres anak dengan waslap dan proses evaporasi ini diperoleh adanya seka pada tubuh saat pengusapan yang dilakukan sehingga terjadi proses penguapan panas menjadi keringat (Haryani dkk, 2018).

Implementasi keempat yaitu kolaborasi dengan dokter terkait pemberian obat antipiretik dan antibiotik untuk menurunkan panas dan menghentikan terjadinya infeksi. Pada kasus ini An. A mendapatkan terapi antipiretik obat Paracetamol 5 cc diberikan secara injeksi IV. Menurut Aziz (2019) sistem kerja obat antipiretik adalah dengan cara menurunkan set-point di otak dan membuat pembuluh darah kulit melebar sehingga pengeluaran panas ditingkatkan. Sedangkan obat antibiotik, pada kasus ini An. A mendapat terapi injeksi Ceftriaxone 400mg per 24 jam. Antibiotik adalah obat yang berasal dari seluruh atau bagian tertentu mikroorganisme dan digunakan untuk mengobati infeksi bakteri (Fernandez, 2013).

Evaluasi Keperawatan Gangguan Hipertermia Berhubungan Dengan Penyakit

Evaluasi hari pertama untuk masalah keperawatan gangguan hipertermia berhubungan dengan penyakit belum dapat teratasi dengan data yang diperoleh sebagai berikut :

Ibu An. A mengatakan pasien masih demam, pasien tampak rewel, kulit pasien terasa hangat, suhu 38,2°C. Pada tabel indikator hipertermia, peningkatan suhu kulit, penurunan suhu kulit, perubahan warna kulit darah dan peningkatan jumlah sel darah putih belum tercapai karena pada pengkajian pasien rewel dan ibu pasien mencoba menenangkan pasien saat itu.

Evaluasi hari kedua untuk masalah keperawatan gangguan hipertermia berhubungan dengan penyakit dapat teratasi sebagian dengan data yang diperoleh sebagai berikut : Ibu An. A mengatakan jika demam pada pasien sudah turun, ibu pasien mengatakan pasien kadang masih rewel. Pada tabel indikator hipertermia masih tampak ada keluhan sedang, pada indikator peningkatan suhu kulit ada keluhan sedang, keluhan sedang pada perubahan warna kulit dan untuk peningkatan jumlah sel darah putih ada keluhan sedang.

Evaluasi hari ketiga untuk masalah keperawatan gangguan hipertermia berhubungan dengan penyakit dapat teratasi sebagian dengan data yang diperoleh sebagai berikut : An. A suhu 37,5°C, pasien terlihat lebih tenang dan jarang rewel. Pada tabel indikator hipertermia masih tampak keluhan ringan, keluhan ringan pada peningkatan suhu kulit, dan perubahan warna kulit sudah tercapai karena warna kulit pasien sudah normal yaitu sawo matang, peningkatan jumlah sel darah putih sudah normal yaitu dengan hasil laboratorium 10.200 dan tampak tidak ada kemerahan di wajah pasien.

Evaluasi hasil dari kasus asuhan keperawatan yang diberikan selama 3 hari masalah keperawatan gangguan hipertermia sudah teratasi dan untuk tindakan lebih lanjut setelah pasien pulang diharapkan dapat mematuhi peraturan yang telah diberikan perawat di rumah sakit yaitu dengan memberikan informasi mengenai tindakan farmakologi maupun nonfarmakologi dalam mengurangi gangguan hipertermia pada pasien sehingga orang tua pasien dapat mengaplikasikan informasi yang telah disampaikan saat di rumah nantinya.

SIMPULAN

Evaluasi hasil dari kasus asuhan yang diberikan selama 3 hari dengan masalah gangguan hipertermia didapatkan adanya suhu tinggi, kulit tampak kemerahan, kulit teraba hangat dan rewel. Proses asuhan keperawatan pada masalah keperawatan pertama adalah gangguan hipertermia berhubungan dengan penyakit, masalah

sudah teratasi dengan data diperoleh sebagai berikut: ibu An. A mengatakan pasien sudah tidak mengalami demam dan anak tampak tidak rewel. Pada tabel indikator hipertermia masih tampak keluhan ringan, pada tabel indikator peningkatan suhu kulit dan penurunan suhu kulit sudah tercapai serta perubahan warna kulit sudah tercapai karena sudah tidak tampak kemerahan pada wajah pasien.

SARAN

Bagi penulis mampu memberikan dan meningkatkan asuhan keperawatan dengan kualitas pelayanan yang baik pada pasien khususnya pada pasien kejang demam sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP). Bagi petugas kesehatan di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga diharapkan juga terus memberikan pelayanan dengan sepenuh hati dan sesuai standar operasional prosedur (SOP). Bagi institusi pendidikan diharapkan selalu memberi motivasi dan bimbingan kepada mahasiswa untuk kemajuan praktik asuhan keperawatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Aspiani, R.Y. 2014. *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Gerontik*. Jakarta: Trans. Info Media.
- Herdman, T. H., & Kamitsuru, S. 2018. *Diagnosis Keperawatan Definisi & Klasifikasi 2015-2017 Edisi 10*. Jakarta: EGC
- Mansjoer, A. 2012. *Kapita Selekta Kedokteran*, edisi 4, Jakarta : Media
- Maramis, R. I. 2016. *Kebermakanaan hidup dan kecemasan dalam menghadapi kematian pada lansia di panti wedha samarinda*. *ejournal Psikologi*, 319- 332.
- Mubarak, I.W., et al., 2015. *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar (Buku 1)*. Salemba Medika : Jakarta.
- Nugroho. 2012. *Hubungan Dukungan Sosial dengan Tingkat Sosial pada Lansia*. *Skripsi tidak dipublikasikan, Fakultas Ilmu kesehatan Muhammadiyah, Surakarta, Indonesia*
- NANDA. (2015). *Panduan Diagnosa Keperawatan NANDA 2015-2017 Definisi dan Klasifikasi*. Philadelphia.
- Novianti.(2015). *Hidup Sehat Tanpa Asam*

- Urut*. Edisi 1. Yogyakarta: Buku pintar.
- Novitasari, D; Wirakhmi, I.N. (2018). *Hubungan nyeri kepala dengan kemampuan activity of daily living pada penderita hipertensi di Kelurahan Mersi, Purwokerto*. *Proceeding 2018 Enhancing memory, reproduction, and quality of life in elderly*. LPPM Stikes Harapan Bangsa (1): 35-47
- Nurarif, A.H. dan Kusuma. H. 2015. *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & NANDA NIC-NOC*. Jogjakarta: MediAction
- Putri, S.Q.D. (2017). *Pengaruh Pemberian Kompres Jahe Terhadap Intensitas Nyeri Gout Arthritis Pada Lansia Di Pstw Budi Sejahtera Kalimantan Selatan*. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Vol 5 No 2*
- Radharani, R. (2020). *Kompres Jahe Hangat dapat Menurunkan Intensitas Nyeri pada Pasien Gout Arthritis*. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*. Volume 11, Nomor 1, Juni 2020, pp;573-57
- Riset Kesehatan Dasar. 2018. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. Alfiyanti, Y. 2014. *Metodelogi Penelitian Kualitatif Dalam Riset Keperawatan*. Jakarta: Rajawali Pers
- Ambarwati, F. R. N. N. 2014. *Buku Pintar Asuhan Keperawatan Bayi dan Balita*. Yogyakarta: Cakrawala Ilmu
- Anurogo, Dito. 2012. *Penyakit yang Banyak ditemukan di Masyarakat*. Yogyakarta: CV ANDI
- Arief. 2015. *Penatalaksanaan Kejang Demam*. Cdk-232, 42(9), 658-661. <http://doi.org/http://dx.doi.org/10.1097/DCR.0b013e31828d97c9>
- Aryanti, W., dkk. 2016. *Perbandingan Efektifitas Pemberian Kompres Hangat dan Tepid sponge Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Anak Yang Mengalami Demam*. *Jurnal Ilmu Keperawatan*
- Badrul, M., 2015. *Neurologi Dasar*. Malang: Sagung Seto.
- Bulechek, G., Butcher, H. K., Dochterman, J. M dan Wagner, C. 2016. *Nursing Interventions Classification (NIC)*, edisi ke-6. Jakarta: Elsevier Inc
- Cahyaningrum, E. D. 2017. *Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Suhu Tubuh Anak Demam* PROSIDING: Seminar Nasional dan Presentasi Hasil Penelitian Pengabdian Masyarakat. Dalam: <http://ojs.akbidylpp.ac.id>
- Dewi, A. K. 2016. *Penurunan Suhu Tubuh Antara Pemberian Kompres Hangat*

- Dengan Tepid Sponge Bath Pada Anak Demam. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 1(1): 63-71
- Erdina Yunita, V., & Syarif, I. 2016. *Gambaran Faktor yang Berhubungan dengan Timbulnya Kejang Demam Berulang pada Pasien*. *Jurnal Kesehatan Andalas*
- Fernandez. B. A., 2013. *Studi Penggunaan Antibiotik Tanpa Resep di Kabupaten Manggarai dan Manggarai Barat- NTT*. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya*. 2(2): 9-10
- Gobel. 2017. *Studi Penatalaksanaan Tindakan Keperawatan Pada Pasien Hipertermi Di Ruang Rawat Inap Blud Rsd Liun Kendage Tahuna*. e-journal.polnustar.ac.id/jis/article/download/31/20/. Diakses pada 2 Maret 2019
- Herdman, T. H, & Kamitsuru, S. 2018. *NANDA-I Diagnosis Keperawatan: Definisi Dan Klasifikasi 2018-2020, edisi-11*. Jakarta: EEG
- Hidayat, Aziz, A., Uliyah, Musrifatul .2. 2014. *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia*. Jakarta: Salemba Medika
- IDA1. 2016. *Rekomendasi Penatalaksanaan Kejang Demam, Unit Kerja Koordinasi Neurologi Ikatan Dokter Anak Indonesia*. <https://doi.org/10.1109/JQE.2014.2330255>
- Indrayanti. 2019. *Gambaran Kemampuan Orang Tua Dalam Penanganan Pertama Kejang Demam Pada Anak*. *Jurnal Ilmiah Permas*, 149-154
- Jitowiyono, S & Kristiyanasari 2012. *Asuhan Keperawatan Post Operasi Dengan Pendekatan Nanda, NNIC, NOC*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Kakalang, J. P, dkk. 2016. *Profil Kejang Demam di Bagian Ilmu Kesehatan Anak RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado*. *Jurnal E-Clinic (ECI)*
- Lestari, T, 2016. *Asuhan Keperawatan Anak*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Moorhead, S., Johnson, M., Mass, M. L, & Swanson, E. 2016. *Nursing Outcomes Classification (NOC), edisi ke-5*. Jakarta: Elsevier Inc
- Ngastiyah. 2014. *Perawatan anak sakit*. Jakarta: EGC
- Nurarif, A. H, & Kusuma, H. 2015. *Asuhan Keperawatan Praktik Berdasarkan Penerapan Diagnosa Nanda, NNIC, NOC dalam Berbagai Kasus*. Yogyakarta: MediAction
- Nursalam. 2015. *Metodelogi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Jakarta: Salemba Medika
- Pratiwi, dkk. 2016. *Efektifitas Pemberian Kompres Hangat Pada Axilla dan Servikal (Leher) dalam Penurunan Demam Tanggerang: STIKes Widya Dharma Husada Tanggerang*. Tersedia dalam <http://stikes.wdh.ac.id> (Diakses tanggal 30 Mei 2018)
- Sodikin. 2011. *Asuhan Keperawatan Anak: Gangguan Gastrointestinal dan Hepatobilier*. Jakarta: Salemba Medika
- Wardiyah, Aryanti. 2016. *Perbandingan Efektifitas Pemberian Kompres Hangat dan Tepid Sponge Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Anak yang Mengalami Demam Rsd Dr. H. Moelek Provinsi Lampung*. *Jurnal Ilmu Keperawatan- Volume 4, No. 1, 45*. Diakses dari jik.ub.ac.id/index.php/jik/article/download/101/94 pada 12 Januari 2018
- World Health Organization (WHO). 2018. *Dasar-dasar Keamanan Vaksin Pelatihan Melalui Elektronik*. WHO
- Wulandari, D, & Erawati, M. 2016. *Buku Ajar Keperawatan Anak*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.