

## **IMPLEMENTASI PEMBERIAN KOMPRES AIR HANGAT DENGAN MASALAH KEPERAWATAN HIPERTEMI PADA ANAK DENGAN FEBRIS CONVULSI DI RSUD DR. KOESNADI BONDOWOSO**

**Gilang Mareviyanto<sup>1\*</sup>, Asmuji<sup>2</sup>**

Program Studi DIII Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Jember, Indonesia

E-mail: [gilangmare1@gmail.com](mailto:gilangmare1@gmail.com)<sup>1\*</sup>, [asmuji@unmuhjember.ac.id](mailto:asmuji@unmuhjember.ac.id)<sup>2</sup>

### **Abstract**

*Fever or febrile seizures are one of the health problems often experienced by preschool children and can trigger febrile seizures (febrile convulsions). This condition requires fast and appropriate treatment to prevent serious complications. One of the effective nursing interventions to lower a child's body temperature is the provision of warm water compresses. This study aims to implement the provision of warm water compresses as part of nursing care for children with hyperthermia nursing problems who experience febrile convulsions. The research method used is a descriptive case study of one child who was treated at RSUD dr. Koesnadi Bondowoso. The nursing process includes assessment, diagnosis, planning, implementation, and evaluation. The results of the implementation showed a significant decrease in the patient's body temperature after being given warm water compresses regularly, as well as improvements in the patient's general condition. This study shows that warm water compresses are one of the effective non-pharmacological interventions and can be applied as part of nursing actions to treat hyperthermia in children with febrile convulsions. It is hoped that the results of this study can be a reference in pediatric nursing practice, especially in handling cases of fever and febrile seizures.*

**Keywords:** *Hyperthermia, Febrile Convulsions, Warm Water Compress.*

### **Abstrak**

Demam atau febris merupakan salah satu gangguan kesehatan yang sering dialami anak usia prasekolah dan dapat memicu terjadinya kejang demam (febris konvulsi). Kondisi ini memerlukan penanganan yang cepat dan tepat guna mencegah komplikasi serius. Salah satu intervensi keperawatan yang efektif untuk menurunkan suhu tubuh anak adalah pemberian kompres air hangat. Penelitian ini bertujuan untuk mengimplementasikan pemberian kompres air hangat sebagai bagian dari asuhan keperawatan terhadap anak dengan masalah keperawatan hipertermi yang mengalami febris konvulsi. Metode penelitian yang digunakan adalah studi kasus deskriptif terhadap satu orang anak yang dirawat di RSUD dr. Koesnadi Bondowoso. Proses keperawatan mencakup pengkajian, penetapan diagnosa, perencanaan,

### **Article history**

Received: Juli 2025

Reviewed: Juli 2025

Published: Juli 2025

Plagiarism checker no 254

Doi : prefix doi :

10.8734/Nutricia.v1i2.365

Copyright : Author

Publish by : Nutricia



This work is licensed under a [creative commons attribution-noncommercial 4.0 international license](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

implementasi, dan evaluasi. Hasil implementasi menunjukkan adanya penurunan suhu tubuh pasien secara signifikan setelah diberikan kompres air hangat secara teratur, serta perbaikan pada kondisi umum pasien. Dari studi ini menunjukkan bahwa kompres air hangat merupakan salah satu intervensi non-farmakologis yang efektif dan dapat diterapkan sebagai bagian dari tindakan keperawatan untuk menangani hipertermi pada anak dengan febris konvulsi. Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi acuan dalam praktik keperawatan anak, khususnya dalam menangani kasus demam dan kejang demam.

**Kata Kunci: Hipertermi, Febris Konvulsi, Kompres Air Hangat.**

## **PENDAHULUAN**

Anak-anak prasekolah yang sering bergerak dan melakukan berbagai kegiatan merupakan salah satu tanda bahwa mereka mencapai tahap pertumbuhan dan perkembangan yang sesuai untuk usia mereka (Mansur dan Andalas, 2019). Pada anak-anak yang belum memasuki sekolah, kejadian demam atau yang dalam istilah medis disebut febris adalah hal yang umum. Hal ini disebabkan oleh fase pertumbuhan dan perkembangan yang cepat, serta kemungkinan terjadinya febris akibat proses pembentukan sistem kekebalan tubuh anak atau adanya infeksi yang dialami oleh mereka.

Bangkitan kejang pada anak berusia 6 bulan hingga 5 tahun yang mengalami peningkatan suhu di atas 38°C yang tidak disebabkan oleh masalah intrakranial maupun gangguan metabolisme. Demam yang dapat menyebabkan kejang umumnya disebabkan oleh infeksi virus, sementara infeksi bakteri jarang menjadi penyebab. Virus influenza dan virus yang mengakibatkan roseola, yang sering muncul dengan demam tinggi, tampaknya paling sering terhubung dengan kejang akibat demam (Dewi, et al, 2021).

Sekitar 70% kematian anak terjadi akibat pneumonia, campak, diare, malaria, dan malnutrisi, menunjukkan bahwa infeksi masih menjadi salah satu penyebab utama kematian pada anak balita. Proses infeksi dalam tubuh dapat menyebabkan peningkatan suhu tubuh yang dikenal sebagai demam, di mana demam adalah faktor risiko utama untuk terjadinya kejang demam. Ketika infeksi menyerang tubuh, suhu tubuh naik yang biasa disebut demam. Peningkatan suhu tersebut dihasilkan oleh pusat termoregulator di hipotalamus sebagai reaksi terhadap beberapa kondisi spesifik. Demam diartikan sebagai suhu tubuh yang meningkat melebihi 38,0°C.

WHO (Organisasi Kesehatan Dunia) memperkirakan bahwa pada tahun 2015, jumlah orang yang mengalami kejang demam melebihi 18,3 juta, dan lebih dari 154 ribu di antaranya meninggal dunia. Laporan tentang insiden dan prevalensi kejang demam di Eropa pada tahun 2016 menunjukkan angka antara 2-4%, sementara di Asia, prevalensinya lebih tinggi yaitu mencapai 8,3-9,9% pada tahun yang sama. Di Indonesia, kejadian kejang demam pada tahun 2016 tercatat antara 2-5%, dengan 85% diantaranya disebabkan oleh infeksi pada saluran pernapasan. Di tahun 2017, sekitar 17,4% anak mengalami kejang demam, dan angka ini meningkat pada tahun 2018 menjadi 22,2% (Syarifatunnisa, 2021).

Rangsangan demam ini dapat memicu kejang demam, yang berasal dari demam tanpa adanya infeksi di otak, dan terjadi pada sekitar 2-4% anak yang berusia antara 3 bulan hingga 5 tahun. Stimulasi dari demam ini dapat menyebabkan kejang demam, yang terjadi tanpa adanya infeksi intrakranial, dan prevalensinya sekitar 2-4% pada anak berusia 3 bulan hingga 5 tahun. Kebanyakan dari kejang demam tersebut adalah jenis ringan yang tidak berdampak pada kemampuan intelektual, epilepsi, atau risiko kematian. Jika seorang anak di bawah usia 6 bulan atau lebih dari 5 tahun mengalami kejang setelah demam, maka perlu dipertimbangkan kemungkinan lain seperti infeksi pada sistem saraf pusat atau epilepsi yang mungkin terjadi bersamaan dengan demam. Apabila anak yang berusia di bawah 6 bulan atau di atas 5 tahun mengalami kejang setelah demam, harus diwaspadai kemungkinan lain seperti infeksi pada sistem saraf pusat atau epilepsi yang terjadi secara bersamaan dengan demam.

Penelitian ini bertujuan untuk memberikan asuhan keperawatan pada anak dengan mengimplementasikan pemberian kompres air hangat pada kasus febris convulsi.

## **METODE**

### **Desain Penelitian**

Desain penelitian ini menggunakan deskriptif non analitik diimplementasikan dalam Asuhan Keperawatan dengan Implementasi Pemberian Kompres Air Hangat Dengan Masalah Keperawatan Hipertemi Pada Anak Dengan Febris Convulsi Di RSUD dr. Koesnadi Bondowoso.

### **Fokus Penelitian**

Fokus penelitian fokus pada pada anak dengan febris convulsi di RSUD dr. koesnadi bondowoso.

### **Instrumen Penelitian**

Dalam studi kasus ini, berikut instrument penelitian yang digunakan : lembar pengkajian (identitas, nursing history) dan lembar observasi hasil pemeriksaan fisik.

### **Persetujuan Etik**

Penelitian Kesehatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember dengan nomor surat etik: NO. 0097/KEPK/FIKES/V/2025. Peneliti juga sudah memperoleh persetujuan dari keluarga pasien dengan lembar *Informed Consent*.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **a. HASIL**

Keluarga dari pasien melaporkan bahwa tubuh pasien terasa panas dan suhunya mencapai 39°C. Keluarga pasien melaporkan bahwa suhu tubuh pasien mencapai 39°C pada Senin sore, selanjutnya mereka mencoba memberikan kompres air hangat yang berhasil menurunkan suhu tubuhnya. Namun, pada Selasa pagi, pasien kembali mengalami demam yang parah hingga kejang, dan pihak keluarga terus melakukan kompres hangat untuk meredakan gejalanya.

Pengkajian yang dilakukan terhadap pasien dengan metode wawancara kepada keluarganya, mengingat pasien masih berusia anak- anak, serta melalui pemeriksaan fisik dan pengumpulan data dari pemeriksaan medis tambahan. Pada saat pengamatan yang dilakukan pada 17 Juni 2025, kondisi pasien tampak lemah dengan suhu tubuh yang tinggi mencapai 39°C. Pasien sempat mengalami kejang dan keluarganya meredakan panas dengan menggunakan kompres hangat, yang berhasil menurunkan suhu tubuh pasien meskipun kemudian sempat meningkat lagi. Pasien kemudian dibawa ke Instalasi Gawat Darurat RSUD dr. Koesnadi

Bondowoso, di mana diberikan tindakan pemasangan infus, pengambilan darah, dan selanjutnya dipindahkan ke Ruang Melati Anak dengan diagnosis medis febris. Pasien memiliki riwayat kejang pada usia 1 tahun yang juga ditangani di RSUD dr. Koesnadi Bondowoso. Pasien telah menerima imunisasi lengkap dan tidak ditemukan masalah fisik selama pemeriksaan. Namun, dalam penilaian kebutuhan dasarnya, terlihat ada masalah terhadap pola nutrisi pasien akibat berkurangnya asupan makanan. Sebelumnya, pasien aktif bermain dan beraktivitas, namun setelah dirawat di rumah sakit, aktivitasnya semakin berkurang.

Berdasarkan hasil pengkajian terhadap klien anak usia 3 tahun 3 bulan yang mengalami febris konvulsi, ditemukan kondisi hipertermi dengan suhu tubuh mencapai 39,1°C. Klien juga mengalami gangguan pola tidur, kelemahan fisik, dan penurunan nafsu makan. Tindakan utama yang dilakukan selama masa perawatan di ruang Melati RSUD dr. Koesnadi adalah pemberian kompres air hangat secara rutin, disertai intervensi lain seperti pemberian cairan, antipiretik, serta edukasi kepada keluarga. Hasil menunjukkan adanya penurunan suhu tubuh secara bertahap dan perbaikan kondisi umum klien setelah intervensi diberikan selama 3 hari.

Menurut Maiti & Bidinger (2018), kejang demam merupakan bangkitan kejang yang terjadi akibat demam (suhu tubuh >38°C) pada anak usia 6 bulan-5 tahun yang tidak disebabkan oleh proses intrakranial atau gangguan metabolik. Teori ini mendukung fakta klinis bahwa peningkatan suhu tubuh dapat menjadi pencetus kejang. Teori lain menyatakan bahwa jika suhu tubuh meningkat sebesar 1°C, maka metabolisme dasar dapat bertambah 10-15%. Hal ini dapat menyebabkan ketidakseimbangan elektrolit serta membuat sel saraf di otak menjadi lebih sensitif, yang bisa mengakibatkan terjadinya kejang.

## **b. PEMBAHASAN**

Hipertermi terkait dengan kondisi penyakit yang ditandai oleh suhu tubuh yang melebihi batas normal, kulit terasa hangat, dan jumlah leukosit yang meningkat. Tindakan yang diambil untuk pasien meliputi penentuan penyebab hipertermi, pengawasan suhu tubuh, menciptakan lingkungan yang sejuk, memberikan kompres hangat yang terbuat dari irisan bawang merah, serta menyarankan untuk beristirahat.

Menurut peneliti (Safitri, 2022) melakukan pengompresan pada area dahi, ketiak, leher, dan lipatan paha dapat menurunkan suhu tubuh. Proses kompres berlangsung selama 15-20 menit dan diulang jika kain waslap sudah kering. Setelah menerapkan kompres hangat, peneliti menata ulang pasien An. R dan merapikan peralatan. Peneliti kemudian mengevaluasi hasil atau perubahan yang terjadi pada pasien An. R. Data yang diperoleh dari pasien menunjukkan bahwa suhu tubuh awalnya 39,7°C menurun menjadi 39°C. Peneliti melanjutkan penerapan kompres hangat selama 2 hari, karena pada hari kedua, pasien An. R menunjukkan penurunan suhu tubuh. Ketika peneliti melakukan evaluasi pada hari kedua, terasa penurunan suhu dari 38,5°C menjadi 37,3°C. Pada hari ketiga, suhu tubuh pasien telah kembali normal dan pelaksanaan kompres hangat dihentikan (Safitri, 2022).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi tahun 2019 tentang efektifitas kompres hangat untuk menurunkan suhu tubuh pada anak dengan hipertermi adalah kompres hangat dapat mengurangi hipertermi dengan rata-rata penurunan 0,4°C sampai 1,5°C (Safitri, 2022).

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Hera tahun 2019 yang menunjukkan bahwa adanya perubahan suhu tubuh pasien sebelum dilakukan tindakan kompres hangat sebesar 38,9°C dan sesudah dilakukan tindakan kompres hangat suhu tubuh pasien

adalah 37,9° C. Menurut Fadli & Akmal (2018), adanya pengaruh kompres hangat dalam penurunan suhu tubuh pada pasien kejang demam ditandai dengan terjadi perubahan suhu mulai dari 18.05C dan sesudah diberikan perlakuan kompres hangat suhu tubuh moyali 37.27 C (Safitri, 2022).

Dari sisi implementasi, kombinasi antara pendekatan keperawatan mandiri (kompres hangat, observasi suhu, pemberian cairan) dan kolaboratif (pemberian antipiretik dan cairan infus) sudah sesuai dengan standar praktik asuhan keperawatan berbasis konsisten.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil pengkajian dan intervensi keperawatan yang dilakukan kepada pasien dengan febris konvulsi (kejang demam), ditemukan bahwa pasien mengalami hipertermi dengan suhu tubuh diatas normal, disertai penurunan nafsu makan, kelemahan fisik, dan gangguan pola tidur. Intervensi utama berupa pemberian kompres hangat secara rutin terbukti efektif menurunkan suhu tubuh pasien secara bertahap. Tindakan keperawatan yang diterapkan, baik mandiri (kompres hangat, edukasi, observasi suhu) maupun kolaboratif (pemberian antipiretik dan infus cairan), telah menunjukkan hasil yang positif dengan perbaikan kondisi umum pasien dalam 3 hari perawatan. Teori dan penelitian terdahulu seperti yang disampaikan oleh Maiti & Bidinger (2018) dan Safitri (2022) mendukung efektivitas kompres hangat dalam penanganan hipertermi, khususnya pada anak dengan kejang demam. Oleh karena itu, pendekatan keperawatan yang berbasis bukti terbukti memberikan kontribusi nyata dalam proses penyembuhan pasien.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Agustina, A.N. et al. (2022) *Anatomi Fisiologi*. Yayasan Kita Menulis.
- Azizah, N., Dkk. (2023). *Nursing Care Of Children With Febrile Convulsion With Hyperthermy Nursing Problems In Srikandi Room Jombang Hospital*. Vol. 6 No. 1
- Galih, T., Puji, I., & Rahaju. (2020). *Pengaruh Penerapan Kompres Hangat Pada Pasien Kejang Demam Dengan Hipertermia*. Journal Of Nursing & Health
- Nova, A. P., & Bayu.S., 2020. *Penerapan Kompres Hangat Dalam Menurunkan Hipertermia Pada Anak Yang Mengalami Kejang Demam Sederhana*. Akademik Keperawatan Pemkab Purworejo. Volume 1.
- Nurul Absar, M., Islam Bhuiyan, S., Faruque, F. A., & Talha, A. (2021). *Association Of Different Clinical Events In Febrile Seizure Patients*. BD Journals, 5(2), 115-122. Retrieved From <https://Bdjournals.Org/Index.Php/Planet/Article/View/122>
- Nursalam. 2020. *Manajemen Keperawatan Aplikasi Dalam Praktek Keperawatan Profesional*. Edisi 3. Jakarta: Salemba Medika
- Puspitasari, D. (2022). *Asuhan Keperawatan Pada An. S Dengan Kejang Demam Kompleks Di Ruang Melati Rsud Sleman Yogyakarta*. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Safitri, K. E. (2022). *Implementasi Keperawatan Pemberian Kompres Hangat Pada Pasien Kejang Demam Dengan Masalah Hipertermi Di Rsud Lahat*.