

**KARYA TULIS ILMIAH**

**IMPLEMENTASI PEMBERIAN KOMPRES HANGAT PADA  
ANAK BALITA HIPERTERMIA DENGAN KEJANG DEMAM  
DI RUANG CILINAYA RSD MANGUSADA  
TAHUN 2024**



**Oleh :**

**MADE INTAN PUTRI SWANDEWI**  
**NIM. P07120121099**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR  
JURUSAN KEPERAWATAN  
DIPLOMA III  
2024**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**IMPLEMENTASI PEMBERIAN KOMPRES HANGAT PADA  
ANAK BALITA HIPERTERMIA DENGAN KEJANG DEMAM  
DI RUANG CILINAYA RSD MANGUSADA  
TAHUN 2024**

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Ahli Madya  
Keperawatan Pada Program Studi D-III Keperawatan  
Poltekkes Kemenkes Denpasar

Oleh :

**MADE INTAN PUTRI SWANDEWI**  
**NIM. P07120121099**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR  
JURUSAN KEPERAWATAN  
DIPLOMA III  
2024**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**IMPLEMENTASI PEMBERIAN KOMPRES HANGAT PADA  
ANAK BALITA HIPERTERMIA DENGAN KEJANG DEMAM  
DI RUANG CILINAYA RSD MANGUSADA  
TAHUN 2024**



**Kemenkes  
Poltekkes Denpasar**

**Diajukan Oleh :**

**MADE INTAN PUTRI SWANDEWI**  
**NIM. P07120121099**

**TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN**

**Pembimbing I :**

**N. L. K. Sulisnadewi, M.Kep., Ns., Sp. Kep.An**  
**NIP. 197406221998032001**

**Pembimbing II :**

**I Ketut Labir, SST, S.Kep.,Ns.,M.Kes**  
**NIP. 196312251988021001**

**MENGETAHUI :**

**KETUA JURUSAN KEPERAWATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR**



**I Made Sukarja, S.Kep.,Ners.,M.Kep**  
**NIP. 196812311992031020**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**IMPLEMENTASI PEMBERIAN KOMPRES HANGAT PADA  
ANAK BALITA HIPERTERMIA DENGAN KEJANG DEMAM  
DI RUANG CILINAYA RSD MANGUSADA  
TAHUN 2024**



**Kemenkes  
Poltekkes Denpasar**

**Diajukan Oleh :**

**MADE INTAN PUTRI SWANDEWI**  
**NIM. P07120121099**

**TELAH DIUJI DIHADAPAN TIM PENGUJI**

**PADA HARI : RABU**  
**TANGGAL : 15 MEI 2024**

**TIM PENGUJI :**

1. Ns. Ida Erni Sipahutar, S.Kep.M.Kep (Ketua Penguji)  
NIP. 196712261990032002
2. Ni Luh Putu Yunianti SC, A.Per pend., S.Kep.Ns., M.Pd (Anggota 1)  
NIP. 196906211994032002
3. I Nengah Sumirta, SST, S.Kep.Ns., M.Kes (Anggota 2)  
NIP. 196502251986031002

*(Handwritten signatures of the examiners)*

**MENGETAHUI :**

**KETUA JURUSAN KEPERAWATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR**



**I Made Sukarja, S.Kep., Ners., M.Kep**  
**NIP. 196812311992031020**

## SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Made Intan Putri Swandewi  
NIM : P07120121099  
Program Studi : Diploma III  
Jurusan : Keperawatan  
Tahun Akademik : 2024/2025  
Alamat : Lingk. Gede, Perum G. W. I. Sempidi, Kec. Mengwi, Kab. Badung, Bali

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Tugas Akhir dengan judul "Implementasi Pemberian Kompres Hangat Pada Anak Balita Hipertermia Dengan Kejang Demam Di Ruang Cilinaya RSD Mangusada Tahun 2024" yang diambil melalui studi kasus adalah **benar karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain.**
2. Apabila di kemudian hari terbukti bahwa Tugas Akhir ini bukan karya saya sendiri atau hasil plagiat hasil karya orang lain, maka saya sendiri akan bersedia menerima sanksi sesuai Peraturan Mendiknas RI No. 17 Tahun 2010 dan ketentuan perundang undangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Badung, 5 Februari 2024

Pembuat Pernyataan



Made Intan Putri Swandewi

NIM. P07120121099

## **KATA PENGANTAR**

Puji Syukur penulis panjatkan kehadapan Ida Sang Hyang Widhi Wasa karena atas berkat asung kerta wara nugraha-Nya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Implementasi Pemberian Kompres Hangat Pada Anak Balita Hipertermia dengan Kejang Demam Di Ruang Cilinaya RSD Mangusada Tahun 2024”. Karya Tulis Ilmiah ini ditulis untuk Ahli Madya Keperawatan pada Program Studi D III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan bukanlah semata-mata usaha penulis sendiri, melainkan berkat dorongan dan bantuan dari berbagai pihak untuk itu melalui kesempatan ini penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada :

1. Ibu Dr. Sri Rahayu, S.Tr.Keb,S.Kep.,Ners.,M.Kes selaku Direktur Poltekkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan menempuh program Pendidikan D-III Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar.
2. Bapak I Made Sukarja.S.Kep.,Ners.,M.Kep selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
3. Dr. I Wayan Suardana,S. Kep., Ns.,M.Kep selaku Ketua Program Studi D-III Keperawatan Poltekkes Denpasar yang telah memberikan bimbingan selama Pendidikan di Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar.

4. Ibu N. L. K. Sulisnadewi, M.Kep., Ns.,Sp. Kep.An selaku pembimbing I yang telah banyak memberikan masukan, pengetahuan dan bimbingan serta mengarahkan penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Bapak I Ketut Labir, SST. S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku pembimbing II dan pembimbing akademik yang telah banyak memberikan masukan, pengetahuan dan bimbingan selama menempuh pendidikan di Jurusan Keperawatan Politeknik Kemenkes Denpasar serta mengarahkan penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Semua dosen pengajar mata kuliah di Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar yang telah memberikan ilmu yang bermanfaat dan dapat digunakan hingga tersusun Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Responden yang telah bersedia memberikan data terkait penelitian ini.
8. Orang tua, saudara dan sahabat yang telah memberikan motivasi dan dukungan penuh dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
9. Semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu.

Kemajuan selalu menyertai segala sisi kehidupan menuju ke arah yang lebih baik, karena sumbang saran sangat penulis harapkan dan semoga karya tulis ilmiah ini bermanfaat bagi pembaca dan penulis selanjutnya.

Denpasar, 5 Februari 2024



(Made Intan Putri Swandewi)

# IMPLEMENTATION OF WARM COMPRESS FOR HYPERTERMIA TODDLERS WITH FEBRILE SEIZURES IN CILINAYA ROOM MANGUSADA HOSPITAL IN 2024

## ABSTRACT

*A febrile seizure is a seizure that occurs when the temperature rises to 38 °C caused by an extracranial process, characterized by hyperthermia. Fever can occur due to a response to infection originating from microorganisms that enter the body in the form of viruses, fungi, parasites and bacteria. The main risk factor for febrile seizures is fever. Non-pharmacological techniques that can be used to reduce the rise in body temperature in fever patients are by giving warm compresses. The aim of this research is to find out how to implement warm compresses for toddlers who experience febrile seizures in the Cilinaya Room, Mangusada RSD in 2024. The methods used to collect data in this case study are interviews and observation. The results of this study show that warm compresses can reduce fever in children who experience febrile seizures. The conclusion obtained after applying warm compresses, starting from the study to the evaluation carried out, was that the application of warm compresses was very effective in reducing fever in children.*

***Key words: Hyperthermia, febrile seizures, warm compresses***

# **IMPLEMENTASI PEMBERIAN KOMPRES HANGAT PADA ANAK BALITA HIPERTERMIA DENGAN KEJANG DEMAM DI RUANG CILINAYA RSD MANGUSADA TAHUN 2024**

## **ABSTRAK**

Kejang demam adalah bangkitan kejang yang terjadi pada kenaikan suhu 38°C yang disebabkan oleh suatu proses ekstrakranium, ditandai dengan hipertermia. Demam dapat terjadi karena adanya respon terhadap infeksi yang berasal dari mikroorganisme yang masuk ke dalam tubuh berupa virus, jamur, parasite, dan bakteri. Faktor resiko utama penyebab kejang demam adalah demam. Teknik non farmakologis yang dapat digunakan untuk mengurangi kenaikan suhu tubuh pada pasien demam dengan pemberian kompres hangat. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui bagaimana implementasi pemberian kompres hangat pada anak balita yang mengalami kejang demam di Ruang Cilinaya RSD Mangusada tahun 2024. Metode yang digunakan untuk pengumpulan data dalam studi kasus ini adalah metode wawancara dan observasi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kompres hangat dapat menurunkan demam pada anak yang mengalami kejang demam. Kesimpulan yang didapatkan setelah dilakukan implementasi kompres hangat mulai dari pengkajian sampai evaluasi dilakukan didapatkan bahwa implementasi pemberian kompres hangat sangat efektif digunakan untuk menurunkan demam pada anak.

**Kata kunci : Hipertemia, kejang demam, kompres hangat**

## RINGKASAN PENELITIAN

### **IMPLEMENTASI PEMBERIAN KOMPRES HANGAT PADA ANAK BALITA HIPERTERMIA DENGAN KEJANG DEMAM DI RUANG CILINAYA RSD MANGUSADA TAHUN 2024**

Oleh : Made Intan Putri Swandewi

Kejang demam merupakan kelainan neurologis 2 yang paling sering terjadi pada anak, 1 dari 25 anak akan mengalami satu kali kejang demam. Hal ini dikarenakan, anak yang masih berusia dibawah 5 tahun sangat rentan terhadap berbagai penyakit disebabkan sistem kekebalan tubuh belum terbangun secara sempurna (Windawati & Alfiyanti, 2020).

Angka kejadian kejang demam di Indonesia 3% - 4% pada anak usia 6 bulan sampai 5 tahun pada tahun 2017 (6,5%) diantaranya 83 pasien kejang demam menjadi *epilepsy*, sekitar 16% anak akan mengalami kejang berulang dalam 24 jam pertama, bila anak mengalami demam yang pertama dilakukan yaitu menurunkan suhu badannya (Mariyani & Sinurat, 2022). (*WHO/ World Health Organization*) mengemukakan bahwa jumlah kasus demam di seluruh dunia tahun 2015 mencapai 16-33 juta. Anak paling rentan terkena demam, hampir disemua daerah endemik, insiden demam banyak terjadi pada anak usia 5- 19 tahun. Profil Kesehatan Indonesia tahun 2018 mengungkapkan bahwa jumlah penderita demam yang disebabkan oleh infeksi sebanyak 109.021 kasus demam dengan jumlah kematian 871 orang.

Profil Kesehatan Provinsi Bali tahun 2021, didapatkan data kejang demam diketahui sebagai penyebab kematian pada bayi berusia 29 hari hingga 11 bulan dengan tingkat kejadian sebesar 15% serta data kejang demam di Bali termasuk dalam 3 besar penyakit yang banyak dikeluhkan (Riskesdas, 2021). Jumlah kasus Kejang Demam yang tercatat di Profil Kesehatan RSD Mangusada Kabupaten Badung terjadi peningkatan dari tahun 2019 hingga tahun 2023 berjumlah 90 penderita kejang demam.

Labir, Sulisnadewi.dkk, (2018) menjelaskan bahwa ketika seorang anak mengalami kejang demam tindakan pertolongan pertama yang dapat dilakukan untuk mencegah kejang adalah memberikan obat penurun panas secara tepat, menerapkan kompres hangat di area dahi, lipatan paha, dan ketiak. Pastikan setelah kondisi anak stabil, anak dapat mengonsumsi cairan melalui minum, dan makan-makanan berkuah atau buah-buahan yang mengandung air, seperti jus, susu, teh atau minuman lainnya. Hindari menutup anak dengan selimut tebal, karena hal ini dapat meningkatkan suhu tubuh dan menghambat penguapan (Labir *et al.*, 2018).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui implementasi pemberian kompres hangat pada anak balita hipertermia dengan kejang demam di Ruang Cilinaya RSD Mangusada Tahun 2024. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan desain studi kasus. Data dikumpulkan melalui wawancara dan observasi yang disusun dalam suatu asuhan keperawatan dan disajikan secara naratif.

Hasil dari penelitian yang telah dilakukan pada seorang anak dengan kejang demam berusia 2 tahun 6 bulan berjenis kelamin perempuan. Berdasarkan hasil pengkajian mengenai kejang demam An.K mengalami kejang demam kompleks yang dimana kejang terjadi lebih dari 15 menit dan terjadi secara berulang, Ny.S mengatakan anaknya masih demam, lemas, rewel, dan tidak nafsu makan. Ny.S juga mengatakan anaknya belum pernah dirawat inap dan sebelumnya tidak memiliki riwayat kejang. Diagnosis keperawatan didalam penelitian ini di peroleh melalui hasil pengkajian keperawatan yang kemudian dianalisis atau dirumuskan menjadi diagnosis keperawatan pada An.K menggunakan komponen *Problem (P)*, *Etiologi (E)*, *Sign and Symptom (S)* pada problem ditemukan masalah Hipertermia, pada etiologi di temukan penyakit kejang demam dan sign and symptom ditemukan suhu tubuh pasien 38,6°c pasien mengeluh demam sejak 3 hari yang lalu, lemas, suhu tubuh di atas rentang normal, takikardi, kulit kemerahan dan teraba hangat.

Setelah dilakukan intervensi selama 3 x 30 menit dengan intervensi utama manajemen hipertermia diperoleh kulit merah menurun, kejang

menurun, takikardi menurun, suhu Tubuh membaik, suhu Kulit membaik dengan hasil yang diperoleh adalah 5 sehingga hasil *asement* adalah hipertermia dapat teratasi. Dapat disimpulkan terapi inovasi kompres hangat untuk mengatasi hipertermia dapat menurunkan demam pada anak.

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN SAMPUL</b> .....	<b>i</b>
<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN</b> .....	<b>iii</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b> .....	<b>iv</b>
<b>SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT</b> .....	<b>v</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>vi</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>viii</b>
<b>RINGKASAN PENELITIAN</b> .....	<b>x</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xvii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xviii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xix</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan .....	6
1. Tujuan Umum .....	6
2. Tujuan Khusus .....	6
D. Manfaat Penelitian .....	7
1. Manfaat Teoritis .....	7
2. Manfaat Praktis .....	7
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>8</b>
A. Konsep Dasar Penyakit Kejang Demam.....	8

1. Definisi Kejang Demam .....	8
2. Tanda dan Gejala Kejang Demam .....	8
3. Klasifikasi Kejang Demam.....	9
4. Etiologi Kejang Demam .....	10
5. Penatalaksanaan Kejang Demam.....	11
6. Pemeriksaan Penunjang Kejang Demam.....	12
<b>B. Konsep Dasar Masalah Keperawatan Hipertermia.....</b>	<b>14</b>
1. Definisi Hipertermia .....	14
2. Penyebab Hipertermia .....	14
3. Faktor yang Mempengaruhi Hipertermia .....	15
4. Tanda dan Gejala Hipertermia .....	15
<b>C. Konsep Dasar Kompres Hangat.....</b>	<b>15</b>
1. Definisi Kompres Hangat .....	16
2. Prosedur Tindakan Kompres Hangat.....	16
3. Terapi Inovasi Kompres Hangat .....	17
<b>D. Konsep Asuhan Keperawatan .....</b>	<b>17</b>
1. Pengkajian .....	17
2. Diagnosis Keperawatan .....	23
3. Intervensi Keperawatan .....	25
4. Implementasi Keperawatan .....	28
5. Evaluasi Keperawatan .....	30
<b>BAB III METODE STUDI KASUS.....</b>	<b>32</b>
A. Desain Studi Kasus .....	32
B. Subjek Studi Kasus .....	32

C. Fokus Studi Kasus .....	32
D. Definisi Operasioanal .....	32
E. Instrumen Studi Kasus .....	33
F. Metode Pengumpulan Data .....	34
G. Langkah-langkah Pelaksanaan Studi Kasus .....	34
H. Lokasi dan Waktu Studi Kasus .....	35
I. Analisa Data.....	35
J. Etika Studi Kasus.....	35
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>37</b>
A. Hasil Studi Kasus.....	37
1. Pengkajian.....	37
2. Diagnosis Keperawatan .....	37
3. Intervensi .....	38
4. Implementasi.....	39
5. Evaluasi.....	40
6. Prosedur pemberian kompres hangat.....	40
B. Pembahasan .....	41
1. Pengkajian keperawatan pada anak kejang demam.....	41
2. Diagnosis keperawatan pada anak kejang demam.....	43
3. Intervensi keperawatan hipertermia pada anak kejang demam dengan terapi inovasi kompres hangat .....	44
4. Implementasi keperawatan hipertermia pada anak kejang demam dengan terapi inovasi kompres hangat.....	45

5. Evaluasi keperawatan hipertermia pada anak kejang demam dengan terapi inovasi kompres hangat .....	46
C. Keterbatasan .....	47
<b>BAB V PENUTUP .....</b>	<b>48</b>
A. Saran.....	48
B. Kesimpulan .....	48
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>50</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 1	Jadwal Pemberian Imunisasi Dasar Pada Usia Bayi .....	19
Tabel 2	Jadwal Pemberian Imunisasi Lanjutan Pada Usia Balita .....	19
Tabel 3	Diagnosa Keperawatan Pada Anak Kejang Demam Dengan Hipertemia .....	25
Tabel 4	Perencanaan Keperawatan Pada Anak Kejang Demam Dengan Hipertemia .....	27

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Implementasi Hari Ke-1 .....	83
Gambar 2. Implementasi Hari Ke-2 .....	83
Gambar 3. Implementasi Hari Ke-3 .....	83

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Jadwal Kegiatan Penelitian.....	53
Lampiran 2. Realisasi Anggaran Biaya Penelitian.....	54
Lampiran 3. Persetujuan Penjelasan (Informend Consent) .....	55
Lampiran 4. Pedoman Observasi .....	58
Lampiran 5. Standar Prosedur Operasional Pemberian Kompres Hangat .....	59
Lampiran 6. Asuhan Keperawatan Pada Anak Balita Hipertermia Dengan Kejang Demam Di Ruang Cilinaya RSD Mangusada .....	61
Lampiran 7. Validasi Bimbingan.....	75
Lampiran 8. Surat Studi Pendahuluan.....	76
Lampiran 9. Surat Izin Penelitian.....	77
Lampiran 10. Keterangan Kelaikan Etik.....	78
Lampiran 11. Bukti Penyelesaian Adminitrasi.....	79
Lampiran 12. Surat Pernyataan Publikasi Repository.....	80
Lampiran 13. Dokumentasi Penelitian.....	81
Lampiran 14. Hasil Turnitin.....	82