

PENERAPAN MANAJEMEN HIPERTERMI TERHADAP TERMOREGULASI PADA ANAK DENGAN KEJANG DEMAM DI IGD RSUD LABUANG BAJI

Nurpaisa¹, Sudarman², Suci Hardianti Suharto Putri,³

Profesi Ners, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

Email: nurpaisa1511@gmail.com

Abstract

Febrile seizures are a common neurological condition in children aged 6 months–5 years, characterized by an increase in body temperature $\geq 38^{\circ}\text{C}$ without central nervous system infection. Hyperthermia management through warm compresses is an effective non-pharmacological intervention to help improve thermoregulation. This study aimed to apply hyperthermia management to improve thermoregulation in children with febrile seizures in the emergency room (ED) of RSUD Labuang Baji. The results showed that after 30 minutes of intervention, body temperature decreased from 39.9°C to 36.9°C , and there were no recurrent seizures during observation. In conclusion, simple interventions such as warm compresses can be an important part of initial management in the ED to prevent complications.

Keywords: Febrile Seizures, Hyperthermia, Hyperthermia Management

Abstrak

Kejang demam merupakan kondisi neurologis yang umum terjadi pada anak usia 6 bulan–5 tahun, ditandai oleh peningkatan suhu tubuh $\geq 38^{\circ}\text{C}$ tanpa infeksi sistem saraf pusat. Manajemen hipertermia melalui kompres hangat merupakan intervensi non-farmakologis efektif untuk membantu perbaikan termoregulasi. Penelitian ini bertujuan untuk penerapan manajemen hipertermia dalam memperbaiki termoregulasi pada anak dengan kejang demam di IGD RSUD Labuang Baji. Hasil yang diperoleh menunjukkan Setelah 30 menit intervensi, suhu tubuh menurun dari $39,9^{\circ}\text{C}$ menjadi $36,9^{\circ}\text{C}$ dan tidak ada kejang berulang selama observasi. Kesimpulannya, intervensi sederhana seperti kompres hangat dapat menjadi bagian penting dalam tata laksana awal di IGD untuk mencegah komplikasi.

Kata kunci: Kejang Demam, Hipertermia, Manajemen Hipertermia.

PENDAHULUAN

Kejang demam adalah kejang yang muncul akibat peningkatan suhu tubuh $\geq 38^{\circ}\text{C}$ tanpa adanya infeksi intrakranial, dan paling sering terjadi pada anak usia 6 bulan hingga 5 tahun. Walaupun umumnya bersifat tidak berbahaya, kondisi hipertermia yang menyertai dapat memicu kekambuhan kejang, apnea, hipoksia, hingga risiko kerusakan otak permanen. Secara global, kejang demam terjadi pada sekitar 2–10% anak di bawah usia 5 tahun, dengan variasi antarwilayah. Menurut data Kemenkes RI tahun 2023, anak usia 6–23 bulan merupakan kelompok dengan risiko tertinggi mengalami kondisi ini.

Tindakan non-farmakologis seperti kompres hangat diketahui mampu menurunkan suhu tubuh melalui proses vasodilatasi dan peningkatan aliran darah perifer. Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa kompres hangat efektif dalam menurunkan demam pada pasien dengan kejang demam; salah satunya oleh Pangesti (2020), yang melaporkan penurunan suhu dari 38,2°C menjadi 36,3°C setelah pemberian kompres. Penelitian ini bertujuan menggambarkan pelaksanaan manajemen hipertermia dalam memperbaiki termoregulasi pada anak dengan kejang demam di IGD.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini memakai desain studi kasus deskriptif yang bertujuan menilai penerapan manajemen hipertermia dalam meningkatkan termoregulasi pada anak dengan kejang demam. Kegiatan penelitian dilaksanakan di IGD RSUD Labuang Baji pada tanggal 15 Agustus 2025.

1. Subjek Penelitian

Subjek penelitian adalah seorang anak laki-laki berusia 4 tahun 9 bulan (inisial An. G) yang datang dengan keluhan demam tinggi dan mengalami satu kali kejang di rumah selama kurang lebih 5 menit.

2. Prosedur Intervensi

- a. Persiapan: Melakukan edukasi serta menciptakan suasana yang tenang bagi pasien.
- b. Pelaksanaan: Memantau tanda vital, memberikan kompres hangat dengan suhu 37–40°C, memberikan cairan oral dalam jumlah kecil namun berkala, bekerja sama untuk pemberian paracetamol IV dan diazepam rektal, serta memberi edukasi kepada keluarga mengenai pencegahan kejang.
- c. Durasi: Intervensi dilakukan selama 30 menit.
- d. Evaluasi: Menilai perubahan suhu tubuh, denyut nadi, frekuensi napas, tingkat kesadaran, serta tanda-tanda klinis hipertermia.

3. Instrumen Pengumpulan Data

Data diperoleh melalui:

- a. Observasi langsung terhadap respons pasien sebelum dan sesudah tindakan.
- b. Dokumentasi tanda vital sebelum dan setelah intervensi.
- c. Catatan medis pasien.

4. Etika Penelitian

Sebelum intervensi dilakukan, pasien (melalui keluarga) diberikan penjelasan mengenai prosedur dan manfaat terapi, serta telah menyetujui tindakan secara lisan (informed consent). Kerahasiaan identitas pasien dijaga sesuai kaidah etika keperawatan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Seorang anak laki-laki berusia 4 tahun 9 bulan (An. G) diantar ke IGD RSUD Labuang Baji pada tanggal 15 Agustus 2025 dengan keluhan demam tinggi dengan riwayat kejang di sekolah 1 kali selama 5 menit. Hasil pengkajian awal menunjukkan: N: 140x/menit, RR: 24x/menit, SpO₂: 98%, Suhu : 39,90C.

Setelah 30 menit penerapan manajemen hipertermi, diperoleh hasil bahwa suhu tubuh pasien menurun menjadi 36,9°C, denyut nadi 98 kali/menit, dan frekuensi napas 22 kali/menit. Kemerahan pada kulit berkurang, pasien terlihat lebih nyaman, serta tidak terjadi kejang

kembali selama masa pemantauan selama 2 jam. Tidak ditemukan efek samping baik selama maupun setelah intervensi dilakukan..

Temuan studi kasus ini menunjukkan bahwa penerapan manajemen hipertermia menggunakan kompres hangat mampu menurunkan suhu anak dengan kejang demam dari 39,9°C menjadi 36,9°C dalam waktu 30 menit. Hasil ini sejalan dengan penelitian Purwanto & Pamboaji (2023), yang melaporkan dua responden dengan keluhan demam fluktuatif dengan suhu 38,7°C dan 38,5°C per aksila, disertai kulit kemerahan, bibir kering, dan akral hangat. Meski demikian, studi ini hanya melibatkan satu subjek dan tidak memiliki kelompok pembanding, sehingga temuan tidak dapat digeneralisasi secara luas.

KESIMPULAN

Manajemen hipertermia melalui kompres hangat, pemantauan menyeluruh, serta kolaborasi dalam pemberian terapi obat terbukti membantu menstabilkan termoregulasi pada anak dengan kejang demam. Tindakan ini direkomendasikan sebagai langkah awal standar di IGD untuk mencegah terjadinya komplikasi..

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullahi, A. M., & Onimisi, A. A. (2024). *Febrile Seizures : a narrative review of the current evidence*. 7. <https://doi.org/10.4081/pjm.2024>
- Agustina, V., Suryagustina, & Henry, W. (2021). *Pengaruh terapi kompres ar hangat terhadap nyeri post The Effect Of Warm Water Compress Therapy On Post Operating Orific Pain In Fracture Patients In Rsud Dr . Doris Sylvanus Palangka Raya Abstrak*. 0–5.
- Amalia, rahmita nuril. (2024). *susunan pengelolaan jurnal keperawatan akper “KN” yogyakarta*.
- Azim, O. L., Sulma, R., Fitriana, N., Ali, M., Tridharma, H. B., Kambu, K., Kendari, K., & Tenggara, S. (2022). *pengaruh kompres air hangat daerah aksila terhadap perubahan suhu tubuh pada anak hipertermia di ruang mawar RSUD kota kendari*. 1(3), 62–68.
- Daniati, O., Sulistyorini, C., Puspitasari, D. I., Meihartati, T., Daniati, O., Sulistyorini, C., Puspitasari, D. I., Meihartati, T., Kesehatan, T., & Kebidanan, P. S. (n.d.). *The effectiveness of the combination of effleurage massage and warm compresses in reducing back pain in the third trimester pregnant*. 490– 499.
- Hendrila, S. P., Sukmaningtyas, W., & Firdaus, E. K. (2024). *edukasi kesehatan tentang penanganan pertama kegawatdaruratan kejang demam pada anak di desa ledug*. 2(10), 1462–1477.
- Ikatan Dokter Anak Indonesia (2016) ‘Rekomendasi Penatalaksanaan Kejang Demam’, *Ikatan Dokter Anak Indonesia*.
- International League Against Epilepsy (ILAE). (2022). *Classification and terminology for seizures and epilepsies*
- kharisma dhevi. (2021). *asuhan keperawatan keluarga pada klien anak dengan riwayat kejang demam di wilayah kerja puskesmas baru ulu*.
- Koike, S., Norikura, P. H. N. T., & Taneichi, R. D. A. (2025). *Global Voices Impact of the Warm Compress Method Conducted by Nurses Before Venipuncture on Blood Nitric Oxide Concentration*. 106–113. <https://doi.org/10.1097/NAN.0000000000000579>

- Kurniasih, A., Rokhmianti, E., & Jaya, D. (2025). *Gambaran Kejadian Kejang Demam Pada Anak Di RS Unimedika Sepatan Tangerang Periode Awal Januari 2024 Sampai Agustus 2024* Overview of Febrile Seizures in Children at Unimedika Sepatan Hospital Tangerang from Early January 2024 to August 2024. April, 6191–6206.
- Lestari, septyan indah. (2021). *Asuhan keperawatan anak pada an. a dengan diagnosa kejang demam di ruang baitunnisa 1 rumah sakit islam sultan agung semarang*.
- Lim, C. L. (2020). *Fundamental Concepts of Human Thermoregulation and Adaptation to Heat : A Review in the Context of Global Warming*. 1–34.
- Moore, M., Schuler, M., Wilson, S., Whisenhunt, M., Adams, A., Leiker, B., Butler, T., Shankweiler, C., Jones, M., & Gibson, C. (2020). *More than pills alternative adjunct therapies to improve comfort in hospitalised patients*. 1–5. <https://doi.org/10.1136/bmjoc-2018-000506>
- Nopianti, Kurdaningsi, septi viantri, & arisandy, widya. (2023). *Kata Kunci : Kompres Hangat, Hipertermia, Kejang Demam*. 15(2).
- Nur Maulidatul Kholifah, Wati, S. E., & Aizah, S. (2024). *Efektivitas Kompres Hangat Dalam Menurunkan Hipertermia Pada Pasien Anak Dengan Kejang Demam*.
- Nuriyah, E. F., & Murniati. (2023). *Penerapan water tepid sponge untuk mengatasi masalah keperawatan hipertermi pada pasien kejang demam*. 5(2), 107–112.
- PPNI, T. P. S. D. (2016) *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI)*. 1st edn. Jakarta: Persatuan Perawat Indonesia.
- PPNI, Tim Pokja SIKI DPP (2018) *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)*. 1st edn. Jakarta: Persatuan Perawat Indonesia.
- PPNI, Tim Pokja SLKI DPP (2018) *Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)*. 1st edn. Jakarta: Persatuan Perawat Indonesia.
- Prihastuti, E. (2023). *asuhan keperawatan pada anak demam berdarah: hipertermia dengan intervensi program studi keperawatan program diploma tiga fakultas ilmu kesehatan universitas kusuma hasada surakarta tahun 2023*.
- Purwanto, I., & Pamboaji, G. (2023). *Description of nursing care of patients with simple fever seizures: case study gambaran asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami kejang demam sederhana*. 3(1), 19–29.
- Putri, desi febrina ayu, Penyami, Y., Hartono, M., & Anonim, T. (2022). *Studi kasus: asuhan keperawatan hipertermi pada anak dengan kejang demam 1,2,3,4*.
- Rehana, R., Mulyadi, M., & m alam. (2021). *Anak kejang demam politeknik kesehatan kemenkes kalembang , sumatera selatan , indonesia*. 1(November), 137–144.
- Suciana, F., Winarti, A., Amayawati, N., Ilmu, P. S., & Klaten, M. (2021). *Faktor yang mempengaruhi kejang demam pada anak di ruang rawat inap rsud prambanan*. 034, 1012–1020.
- Sulistyawan, A. D., & Paembonan, A. (2022). *Karya ilmiah akhir asuhan keperawatan pada pasien dengan kejang demam di ruang instalasi gawat darurat rumah sakit pelamonia makassar*.
- Tan, Q. (2023). *Endocrinology & Metabolic Syndrome Thermoregulatory Hormones : Endocrinology of Body Temperature Regulation*. 12(1000389), 1–2. <https://doi.org/10.35248/2161-1017.23.12.389.Citation>
- Tondang, G., Sitindaon, S. R., & Ambarita2, B. (n.d.). *Edukasi kesehatan tentang penanganan pertama kegawatdaruratan kejang demam pada*
- Wang, Y., Hongmei, L., Sijun, L., Yuanyuan, Z., Fanghong, Y., & Yanan, H. (2022). *effect of cold and heat therapies on pain relief in patients with*. <https://doi.org/10.2340/jrm.v53.331>

- Yunizar, novriana rizky. (2020). *Asuhan keperawatan hipertermi pada pasien kejang demam dirumah sakit rsud cilacap*.
- Zhang, X., Wang, Y., Zhang, W., Wang, B., Zhao, Z., Ma, N., Song, J., Tian, J., Cai, J., & Zhang, X. (2024). Heliyon The effect of temperature on infectious diarrhea disease : A systematic review. *Heliyon*, 10(11), e31250. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2024.e31250>