



## Askep Anak Kejang Demam: Intervensi *Warm Water Bag* Pendekatan Teori Keperawatan Kolcaba

Dorce Sisfiani Sarimin<sup>1</sup>, Yesika Merzy Indah Tangkudung<sup>2</sup>, Kusmiyati<sup>3</sup>, Yourisna Pasambo<sup>4</sup>,  
Taty Ponidjan<sup>5</sup>, Rolly Rondonuwu<sup>6</sup>, Ester Tamunu<sup>7</sup>  
*Politeknik Kesehatan Kemenkes Manado, Indonesia*

Email : [Sisfiani@poltekkes-manado.ac.id](mailto:Sisfiani@poltekkes-manado.ac.id)

### ABSTRAK

Kejang demam merupakan gangguan transien pada anak yang terjadi bersamaan dengan demam. Keadaan ini merupakan salah satu gangguan neurologik yang paling sering dijumpai pada masa kanak-kanak dan menyerang sekitar 4% anak. Tujuan penelitian ini adalah untuk memberi gambaran asuhan keperawatan anak kejang demam dengan intervensi keperawatan kompres *Warm Water Bags* melalui Pendekatan Teori Keperawatan Kolcaba di Instalasi Rawat Darurat Anak RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Pada penelitian ini ditetapkan sampel sebanyak 4 responden dengan Kejang Demam. Hasil dari pengukuran suhu tubuh pada keempat responden sebelum diberikan tindakan rata-rata 38,1°C dan setelah pemberian tindakan rata-rata suhu tubuh keempat responden adalah 37,6°C. Kesimpulan dari penelitian ini yaitu terdapat penurunan suhu tubuh pada anak yang dilakukan Kompres *Warm Water bag*.

**Kata Kunci:** Kejang Demam, *Warm Water Bag*, Teori Kolcaba

### ABSTRACT

Febrile convulsions are transient disorders in children that occur with fever. This situation is one of the most common neurological disorders in childhood and affects about 4% of children. The purpose of this study was to provide an overview of nursing care for children with febrile seizures with *Warm Water Bags* compress interventions through the Kolcaba Nursing Theory Approach at the Pediatric Emergency Department of Prof. Dr. R. D. Kandou Hospital Manado. This study used a qualitative descriptive design with a case study approach. In this study, a sample of 4 respondents with Febrile Seizures was determined. The results of measuring body temperature in the four respondents before being given action averaged 38.1°C and after giving action the average body temperature of the four respondents was 37.6°C. The conclusion of this study is that there is a decrease in body temperature in children who do *Warm Water bag* compresses.

**Keywords:** Febrile convulsions, *warm water bag*, Kolcaba Theory

### PENDAHULUAN

Kejang demam merupakan gangguan transien pada anak yang terjadi bersamaan dengan demam. Keadaan ini merupakan salah satu gangguan neurologik yang paling sering dijumpai pada masa kanak-kanak dan menyerang sekitar 4% anak<sup>1</sup>

Kejang demam terjadi pada kenaikan suhu tubuh yang biasanya disebabkan oleh proses ekstrakranium sering terjadi pada anak, terutama pada penggolongan anak umur 6 bulan



sampai 4 tahun<sup>2</sup>

Penelitian Kakalang<sup>3</sup> menyebutkan bahwa sebagian besar kasus kejang demam dapat sembuh dengan sempurna, tetapi 2% sampai 7% dapat berkembang menjadi epilepsi dengan angka kematian 0,64% sampai 0,75%. Kejang demam kompleks dapat mengakibatkan gangguan tingkah laku serta penurunan intelegensi dan pencapaian tingkat akademik. Beberapa hasil penelitian tentang penurunan tingkat intelegensi paska bangkitan kejang demam tidak sama, 4% pasien kejang demam secara bermakna mengalami gangguan tingkah laku dan penurunan tingkat intelegensi. Menurut Ngastiyah<sup>4</sup> gambaran klinis yang timbul saat anak mengalami kejang demam adalah gerakan mulut dan lidah yang tidak terkontrol. Lidah dapat seketika tergigit, dan atau berbalik arah lalu menyumbat saluran pernapasan. Akibat dari terjadinya kejang demam pada anak dan balita akan mengalami penundaan pertumbuhan jaringan otak

*World Health Organization* (WHO) memperkirakan jumlah kasus demam di seluruh dunia mencapai 16-33 juta dengan 500-600 ribu kematian tiap tahunnya<sup>5</sup>. Prevalensi kejang demam di dunia diperkirakan antara 2% - 5% dari anak-anak antara 6 bulan sampai tahun di Amerika Serikat dan Amerika Barat. Eropa dengan kejadian puncak antara 12 dan 18 bulan, meskipun kejang demam terlihat pada semua kelompok etnis, itu lebih sering terlihat pada populasi Asia seperti India sekitar 5-10%. Di Jepang, prevalensi kejang demam pada anak dilaporkan sekitar 6-9%. Di Indonesia, angka kejadian kejang demam 3%-4% dari anak berusia 6 bulan sampai 5 tahun pada tahun 2012-2013. Dilaporkan 5 (6,5%) diantara 83 pasien kejang demam menjadi epilepsi<sup>6</sup>

Menurut Lumantobing dalam Mail<sup>7</sup> dampak kejang demam ialah perubahan keseimbangan dari membran sel otak, terjadi difusi dari ion kalium maupun ion natrium melalui membran sel otak dalam waktu singkat. Lepasnya muatan listrik yang cukup besar dan dapat meluas ke seluruh sel di dekatnya dengan bantuan neurotransmitter, terjadi infeksi di luar susunan saraf pusat, misalnya tonsilitis.

Wong, mengatakan prioritas asuhan pada keperawatan kejang demam adalah mencegah atau mengendalikan aktivitas kejang, menurunkan demam, melindungi pasien dari trauma, mempertahankan jalan napas, meningkatkan harga diri yang positif, memberikan informasi kepada keluarga tentang proses penyakit, prognosis, dan kebutuhan penanganannya.<sup>8</sup>

Kenyamanan harus menjadi perhatian bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami peningkatan suhu tubuh. Asuhan keperawatan yang berfokus pada kenyamanan perlu dikembangkan dengan berpedoman pada teori keperawatan. Salah satu teori keperawatan dengan fokus pada kenyamanan adalah model *Comfort Katherine Kolcaba*. Kolcaba dalam teori tentang kenyamanan mensintesis tiga tipe kenyamanan dalam analisis konsepnya.

Perawat bertindak untuk memonitor suhu tubuh dan melakukan kompres hangat. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Nova<sup>9</sup>, adanya pengaruh kompres hangat terhadap penurunan suhu tubuh pada pasien kejang demam ditandai dengan suhu sebelum dilakukan kompres hangat yaitu 38,2°C dan setelah dilakukan kompres hangat suhu menjadi



36,3°C. Angka kejadian kejang demam di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado sepanjang bulan Januari 2022 tercatat sebanyak 14 pasien dengan 4 pasien Kejang Demam Kompleks dan 10 pasien dengan Kejang Demam Simpleks.

Berdasarkan latar belakang di atas maka tujuan penelitian ini untuk menggambarkan asuhan keperawatan anak dengan kejang demam intervensi Kompres *Warm Water Bags* melalui Pendekatan Teori Keperawatan Kolcaba di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado.

## **METODE**

Penelitian ini termasuk jenis penelitian Deskriptif dengan menggunakan metode Studi Kasus (*Case Study*) dimana peneliti melakukan metode studi kasus yang berfokus pada suatu objek untuk mempelajari kasus tertentu. Pada penelitian ini populasi yang digunakan pada desain penelitian kualitatif adalah kelompok yang masuk di ruangan Instalasi Rawat Darurat Anak dengan diagnosa Kejang Demam. Pengambilan sampel menggunakan *Purposive Sampling* penetapan Sampel Penelitian ini adalah pasien yang mengalami demam pada penyakit Kejang Demam di RSUP Prof Dr. R.D Kandou Manado. Instrument yang digunakan adalah gambaran observasi sedangkan alat pengumpulan data yang digunakan adalah termometer untuk mengukur suhu tubuh dengan menggunakan bentuk format lembar observasi.

Berdasarkan tindakan keperawatan sesuai SIKI untuk dilakukan kompres hangat *warm water bags* dengan suhu antara 40°C – 43°C dalam penurunan suhu tubuh dengan waktu pemberian selama 20 menit kemudian diukur kembali suhu tubuh setelah pemberian kompres hangat dengan *warm water bags*. Penelitian ini sudah mendapatkan keterangan layak etik dari komisi etik penelitian Poltekkes Kemenkes Manado dengan nomor KEPK.01/09/149/2022.

## **HASIL**

Berdasarkan hasil yang didapat penulis mengangkat 4 pasien dengan diagnosa yang sama yaitu diagnosa kejang demam sederhana. Pasien pertama An. B. R., usia 2 tahun, pasien kedua An. K. B usia 4 tahun, pasien ketiga An. M. T usia 4 tahun dan An. K. L usia 3 tahun dengan keluhan utama yang sama yaitu demam, kejang berlangsung sebelum dibawa ke Rumah Sakit dengan durasi  $\pm 10$  menit terjadi pada 1 kali dalam 24 jam. Berdasarkan hasil dari pengkajian yang didapatkan yang dilakukan pada 4 pasien penulis mengangkat diagnosa keperawatan prioritas yaitu Hipertermia.

Kemudian kasus yang didapatkan pada keempat pasien tersebut maka sesuai rencana keperawatan pasien diberikan tindakan keperawatan kompres dengan *warm water bags* dengan suhu antara 40°C – 43°C selama 20 menit untuk menurunkan suhu tubuh.

Hasil intervensi *warm water bag* pada keempat kasus anak dengan Kejang Demam di Ruang Instalasi Rawat Darurat Anak RSUP Kandou Manado yang mengalami masalah keperawatan hipertermi dan memenuhi kriteria inklusi yakni anak dengan kejang demam, anak dengan Suhu Tubuh saat dikaji  $\geq 38^\circ\text{C}$ , bersedia menjadi responden, yang mengikuti program penelitian hingga selesai. Penulis memberikan kompres hangat dengan *warm water bags* pada ke empat klien masing-masing selama 20 menit. Setelah terapi diberikan ke empat



klien dievaluasi dengan melakukan pengukuran suhu tubuh. Pada kasus pertama, intervensi kompres dengan *warm water bags* yang diberikan menunjukkan perubahan terhadap suhu tubuh yaitu dari 38,2°C menjadi 37,6°C saat dievaluasi. Untuk kasus kedua, intervensi kompres hangat dengan *warm water bags* yang diberikan menunjukkan perubahan suhu tubuh anak, yaitu dari 38°C menjadi 37,6°C. Untuk kasus ketiga setelah diberikan intervensi terjadi penurunan suhu tubuh dari 38°C menjadi 37,5°C dan kasus ke empat setelah diberikan intervensi menunjukkan perubahan pada suhu tubuh yaitu dari 38,3°C menjadi 37,7°C. Dari hasil yang didapatkan ini, maka pemberian kompres hangat dengan *warm water bags* memberi pengaruh terhadap penurunan suhu tubuh yang dialami ke 4 pasien dengan kejang demam.

## PEMBAHASAN

Kompres hangat dengan suhu antara 40°C – 43°C dilakukan selama 20 menit<sup>10</sup> memberikan hasil yang sangat baik pada penelitian ini. Hal ini sesuai dengan penelitian Anggreini<sup>11</sup> yang menunjukkan hasil bahwa terdapat penurunan suhu tubuh setelah dilakukan tindakan kompres hangat. Rata rata penurunan tindakan kompres hangat adalah pada suhu 36,85°C. Efek yang ditimbulkan setelah dilakukan tindakan kompres hangat adalah anak merasa nyaman dan suhu tubuh mengalami penurunan.

Fadli dan Akmal<sup>12</sup> dalam penelitiannya yang berjudul Pengaruh Kompres Hangat terhadap Penurunan Suhu Tubuh pada Pasien Febris melakukan pemberian kompres hangat pada anak yang mengalami demam di ruangan Instalasi Gawat Darurat Puskesmas Tanru Tedong Kabupaten Sidrap dengan lama pemberian kompres hangat 20 menit, yang menunjukkan hasil adanya pengaruh pemberian kompres hangat bagi anak yang mengalami demam dengan rata-rata suhu tubuh anak sebelum perlakuan kompres air hangat adalah 38,1°C dan sesudah diberikan perlakuan kompres air hangat suhu tubuh menjadi 37,6°C. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ida dan Doby<sup>13</sup> yang dilakukan di RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu yang menunjukkan bahwa ada pengaruh kompres hangat dalam menurunkan suhu tubuh anak.

Anak dengan demam kenyamanan akan terganggu sehingga tujuan asuhan keperawatan yang diberikan kepada ke empat klien demam yaitu menurunkan demam agar nyaman fisik anak tercapai. Hal ini sesuai dengan teori keperawatan Kolcaba bahwa dalam melakukan perawatan pada anak agar memenuhi kenyamanan termasuk kenyamanan fisik. Keterbatasan penelitian ini adalah jumlah kasus yang menjadi studi yaitu hanya 4 kasus.

## KESIMPULAN

Kompres dengan *warm water bags* memberikan pengaruh terhadap penurunan suhu tubuh pada anak yang mengalami demam dengan pendekatan teori keperawatan kolkaba. Rekomendasi penelitian ini setiap anak yang masuk di di rumah Sakit dengan demam agar dapat diberikan kompres hangat.



#### DAFTAR PUSTAKA

1. Wong, D., L., dkk. (2009). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik*. Jakarta. EGC
2. Arifuddin, A. (2016). *Analisis Faktor Risiko Kejadian Kejang Demam di Ruang Perawatan Anak RSUD Anutapura Palu Jurnal Kesehatan Tadulako*, Tersedia di <http://jurnal.untad.ac.id/jurnal/index.php/HealthyTadulako/article/view/8333> Diakses pada 10 Februari 2022
3. Kakalang J. P., Nurhayati M. Manoppo. (2016). *Profil Kejang Demam di Bagian Ilmu Kesehatan Anak RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado*. Jurnal E-Clinic. Tersediadi <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/eclinic/article/viewFile/14396/13969>
4. Ngastiyah. (2012). *Perawatan Anak Sakit*. Jakarta. EGC
5. Setyowati, Lina. (2013). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Orang Tua dengan Penanganan Demam Pada Anak Balita di Kampung Bakalan Kadipiro Banjarsari Surakarta, Skripsi STIKES PKU Muhammadiyah Surakarta*. Tersedia di <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/holistik/article/download/120/65>
6. Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia. (2017). *Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2017*. Tersedia di <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi-Profil-Kesehatan-Indonesia-2017.pdf>
7. Mail, E. (2017). *Penatalaksanaan Awal Kejang Demam pada Anak di Poli Anak Hospital Majapahit*. Tersedia di <https://docplayer.info/81497737-Hospital-majapahit-vol-9-no-2-nopember-2017.html>.
8. Wong, D., L., et al. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik*. Jakarta. EGC
9. Nova, A., P., Bayu, S., R., A. (2020). *Penerapan Kompres Hangat dalam Menurunkan Hipertermia pada Anak yang Mengalami Kejang Demam Sederhana*. *Nursing Science Jurnal*. Vol. 1 No. 1, P. 29-35. Tersedia di <https://journal.akperkabpurworejo.ac.id/index.php/nsj/article/view/18>
10. [https://yankes.kemkes.go.id/view\\_artikel/1051/efektif-kompres-hangat-atau-kompres-dingin-saat-demam-menyerang](https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1051/efektif-kompres-hangat-atau-kompres-dingin-saat-demam-menyerang)
11. Anggraeni, Bambang, Adi, I. (2019). *Efektivitas Water Tepid Sponge Suhu 37°C Dan Kompres Hangat Suhu 37°C Terhadap Penurunan Suhu Pada Anak Dengan Hipertermia*. Vol VIII Nomor 2 (2019) 50-55. Tersedia di <https://ejournal.poltekkessmg.ac.id/ojs/index.php/jkm/article/view/5846/1697>
12. Fadli & Hasan, A. (2018). *Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Perubahan Suhu Tubuh pada Pasien Febris*. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Pencerah*. 7(2). 78-83. Tersedia di <https://stikesmu-sidrap.ejournal.id>. Diakses pada 10 Februari 2022
13. Ida, R., Doby P. (2020). *Efektifitas Perbedaan Kompres Hangat dan Dingin terhadap Perubahan Suhu Tubuh pada Anak di RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu*. Vol. 8, No. 2, 2020, hal 246-255. Tersedia di <https://jurnal.unitri.ac.id/index.php/care>