

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Anak

1. Pengertian Anak

Anak adalah seseorang yang belum berusia 18 tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan terdapat dalam Undang-Undang No.23 Tahun 2022 tentang perlindungan anak. Pasal tersebut menjelaskan bahwa, anak adalah siapa saja yang belum berusia 18 tahun dan termasuk anak yang masih didalam kandungan, yang berarti segala kepentingan akan pengupayaan perlindungan terhadap anak sudah dimulai sejak anak tersebut berada didalam kandungan hingga berusia 18 tahun.

2. Kebutuhan Dasar Anak

Kebutuhan dasar untuk tumbuh kembang anak secara umum digolongkan menjadi kebutuhan fisik-biomedis (asuh) yang meliputi, pangan atau gizi, perawatan kesehatan dasar, tempat tinggal yang layak, sanitasi, sandang, kesegaran jasmani atau rekreasi. Kebutuhan emosi atau kasih sayang (asih), pada tahun-tahun pertama kehidupan, hubungan yang erat, mesra dan selaras antara ibu atau pengganti ibu dengan anak merupakan syarat yang mutlak untuk menjamin tumbuh kembang yang selaras baik fisik, mental maupun psikososial. Kebutuhan akan stimulasi mental (asuh), stimulasi mental merupakan cikal bakal dalam proses belajar (pendidikan dan pelatihan) pada anak. Stimulasi mental ini mengembangkan perkembangan mental psikososial diantaranya kecerdasan, keterampilan, kemandirian, kreativitas, agama, kepribadian dan sebagainya.

3. Tingkat Perkembangan Anak

Menurut damayanti (2018), karakteristik anak sesuai tingkat perkembangan:

a. Usia bayi (0-1 tahun)

Pada masa ini bayi belum dapat mengekspresikan perasaan dan pemikiran dengan kata-kata. Oleh karena itu, komunikasi dengan bayi lebih banyak menggunakan jenis komunikasi nonverbal. Pada saat lapar, haus, basah dan perasaan tidak nyaman lainnya, bayi hanya bisa mengekspresikan perasaannya dengan menangis. Walaupun demikian, sebenarnya bayi dapat merespon terhadap tingkah laku orang dewasa yang berkomunikasi dengannya secara nonverbal, misalnya memberikan sentuhan, dekapan, dan menggendong dan berbicara lemah lembut.

Ada beberapa respon non verbal yang biasa ditunjukkan bayi misalnya menggerakkan badan, tangan dan kaki. Hal ini terutama terjadi pada bayi kurang dari enam bulan sebagai cara menarik perhatian orang. Oleh karena itu, perhatian saat berkomunikasi dengannya. Jangan langsung menggendong atau memangkunya karena bayi akan merasa takut. Lakukan komunikasi terlebih dahulu dengan ibunya. Tunjukkan bahwa kita ingin membina hubungan yang baik dengan ibunya.

b. Usia prasekolah (2-5 tahun)

Karakteristik anak pada masa ini terutama pada anak dibawah 3 tahun adalah sangat egosentris. Selain itu anak juga mempunyai perasaan takut pada ketidaktahuan sehingga anak perlu diberi tahu tentang apa yang akan terjadi padanya. Misalnya, pada saat akan diukur suhu, anak akan merasa melihat alat yang akan ditempelkan pada tubuhnya. Oleh

karena itu, jelaskan apa saja yang dirasakannya. Beri kesempatan padanya untuk memegang termometer sampai ia yakin bahwa alat tersebut tidak berbahaya untuknya.

Dari hala bahasa, anaka belum mampu berbicara fasih. Hal ini disebabkan karena anaka belum mampu berkata-kata 900-1200 kata. Oleh karena itu sangat menjelaskan. Gunakan kata-kata sederhana, singkat dan gunakan istilah yang dikenalnya. Berkomunikasi dengan anak melalui objek transisional seperti boneka. Berbicara dengan orangtua bila anak malu-malu, beri kesempatan pada yang lebih besar untuk berbicara tanpa keberadaan orangtua. Satu hal yang akan mendorong anak untuk meningkatkan kemampuan dalam berkomunikasi adalah dengan memberikan pujian atas apa yang telah dicapainya.

c. Usia sekolah (6-12 tahun)

Anak pada usia ini sudah sangat peka terhadap stimulus yang dirasakan yang mengancam keutuhan tubuhnya. Oleh karena itu, apabila berkomunikasi dan berinteraksi sosial dengan anak diusia ini harus menggunakan bahasa yang mudah dimengerti anak dan berikan contoh yang jelas sesuai dengan kemampuan kognitifnya.

Anak usia sekolah sudah lebih mampu berkomunikasi dengan orang dewasa. Perbendaharaan katanya sudah banyak, sekitar 3000 kata dikuasai dan anak sudah mampu berfikir secara konkret.

d. Usia remaja (13-18)

Fase remaja merupakan masa transisi atau peralihan dari akhir masa anak-anak menuju masa dewasa. Dengan demikian, pola pikir dan

tingkah laku anak merupakan peralihan dari anak-anak menuju orang dewasa. Anak harus diberi kesempatan untuk belajar memecahkan masalah secara positif. Apabila anak merasa cemas atau stres, jelaskan bahwa ia dapat mengajak bicara teman sebaya atau orang dewasa yang ia percaya.

Menghargai keberadaan identitas diri dan harga diri merupakan hal yang prinsip dalam berkomunikasi. Luangkan waktu bersama dan ditunjukkan ekspresi wajah bahagia.

4. Respon Kognitif Anak

a. Kognitif

Kognitif yaitu fungsi mengenal, suatu proses mental yang dengannya seseorang individu menyadari dan mempertahankan hubungan dengan lingkungannya baik lingkungan dalam maupun luarnya (Yosep, 2018).

b. Perkembangan Kognitif Anak

Perkembangan kognitif merupakan suatu proses genetik, yaitu suatu proses yang didasarkan atas mekanisme biologis perkembangan sistem syaraf. Makin bertambahnya umur seseorang, maka makin komplekslah susunan sel syarafnya dan makin meningkat pula kemampuannya. Ketika individu berkembang menuju kedewasaan, akan mengalami adaptasi biologis dengan lingkungannya yang akan menyebabkan adanya perubahan-perubahan kualitatif didalam struktur kognitifnya. Bahwa daya pikir atau kekuatan mental anak yang berbeda usia akan berbeda pula secara kualitatif.

Proses belajar seseorang akan mengikuti pola dan tahap-tahap perkembangannya sesuai dengan umurnya. Pola dan tahap-tahap ini

bersifat hirarkhis, artinya harus dilalui berdasarkan urutan tertentu dan seseorang tidak dapat belajar sesuatu yang berada di luar tahap kognitifnya.

B. Konsep Dasar Hipertermia

1. Definisi Hipertermia

Hipertermia adalah peningkatan suhu inti tubuh manusia yang biasanya terjadi karena infeksi, kondisi dimana otak mematok suhu di atas setting normal yaitu di atas 38C. Namun demikian, panas yang sesungguhnya adalah bila suhu >38.5C. Hipertermia juga dapat didefinisikan sebagai suhu tubuh yang terlalu panas atau tinggi. Umumnya, manusia akan mengeluarkan keringat untuk menurunkan suhu tubuh. Namun, pada keadaan tertentu, suhu dapat meningkat dengan cepat hingga pengeluaran keringat tidak memberikan pengaruh yang cukup.(Anisa, 2019)

2. Klasifikasi

Klasifikasi Menurut (Wahidmurni, 2020) adalah sebagai berikut:

a. Demam septic

Suhu badan berangsur naik ketingkat yang tinggi sekali pada malam hari dan turun kembali di atas normal pada pagi hari. Sering disertai keluhan mengigil dan berkeringant.

b. Demam intermitten

Suhu badan turun ketingkat yang normal selama beberapa jam dalam satu hari. Bila demam seperti ini, terjadi dalam dua hari sekali disebut tersina dan bila terjadi dua hari terbebas demam di antara dua serangan demam disebut kertanan.

c. Demam kontinu

Variasi suhu sepanjang hari tidak berbeda lebih dari satu derajat. Pada tingkat demam yang terus menerus tinggi sekali disebut hiperpireksia.

d. Demam siklis

Terjadi demam terjadi bila pembentakan panas melebihi pengeluaran. Demam dapat berhubungan dengan infeksi penyakit kologen keganasan penyakit metabolik maupun penyakit lain. Demam dapat disebabkan karena kelainan dalam otak sendiri atau zat toksit yang pusat pengaturan suhu penyakit-penyakit bakteri tumor otak atau dihidrasi (Wahidmurni, 2020)

3. Etiologi

Peningkatan suhu tubuh ini disebabkan oleh beredarnya suatu molekul kecil di dalam tubuh kita yang disebut dengan pirogen, yaitu zat pencetus panas. Biasanya penyebab dalam sudah bisa diketahui dalam waktu satu atau dua hari dengan pemeriksaan medis yang terarah. Secara umum, penyebab demam adalah: Penyakit infeksi, penyakit kolagen, keganasan, dehidrasi, penyakit latrogenik, gangguan disusunan saraf pusat, penyakit darah, kerusakan jaringan, penyakit spesifik (Wahidmurni, 2020)

4. Manifestasi klinis

Menurut (Anisa, 2019) tanda dan gejala terjadinya hipertermia yaitu:

- a. Kenaikan suhu tubuh diatas rentang normal ($>37,5^{\circ}\text{C}$)
- b. Kulit kemerahan
- c. Tadiardi
- d. Saat di sentuh teraba hangat

5. Patofisiologi

Demam terjadi bila berbagai proses infeksi dan non infeksi berinteraksi dengan mekanisme pertahanan hospes. Saat mekanisme ini berlangsung bakteri atau pecahan jaringan akan difagositosis oleh leukosit, makrofak, serta limfosit pembunuh yang memiliki granula dalam ukuran besar. Seluruh sel ini kemudian mencerna hasil pemecah bakteri, dan melepaskan zat interleukin ke dalam cairan tubuh (zat pirogen leukosit/ pirogen endogen) (Wahidmurni, 2020)

Pada saat interleukin – 1 sudah sampai ke hipotalamus akan menimbulkan demam dengan cara meningkatkan temperature tubuh dalam waktu 8-10 menit. Interleukin-1 juga memiliki kemampuan untuk menginduksi pembentukan prostaglandin ataupun zat yang memiliki kemampuan untuk menginduksi pembentukan prostaglandin ataupun zat yang memiliki kesamaan dengan zat ini, kemudian bekerja dibagian hipotalamus untuk membangkitkan reaksi demam. Karena cairan dan elektrolit ini dapat mengakibatkan demam, mempengaruhi keseimbangan termogulasi di hipotalamus anterior. Jadi apabila terjadi dehidrasi atau kekurangan cairan dan elektrolit maka keseimbangan termogulasi di hipotalamus anterior terganggu. (Wahidmurni, 2020)

Menggigil merupakan salah satu mekanisme sistem imun dalam tubuh untuk meningkatkan suhu tubuh dalam melawan virus atau bakteri. Kondisi ini biasanya muncul disertai saat demam. Sedangkan demam disertai dengan keluhan adanya ruam kemerahan pada kulit merupakan salah satu gejala pada saat demam, kemerahan dapat disebabkan karena

infeksi virus yang menyerang pada kulit. Keluhan dapat disertai dengan rasa gatal, panas dan sebagainya (Wahidmurni, 2020).

6. Komplikasi

Anak dengan Hipertermia dibutuhkan asuhan keperawatan yang dilakukan secara komprehensif karena anak dengan hipertermia dapat mengalami banyak gangguan seperti kejang demam, mual, muntah, diare. Penyakit-penyakit yang ditandai dengan adanya demam dapat menyerang sistem tubuh. Selain itu demam mungkin berperan dalam meningkatkan perkembangan imunitas spesifik dan non spesifik dalam membantu pemulihan atau pertahanan terhadap infeksi (Santoso et al., 2022).

7. Pemeriksaan penunjang

a) Laboratorium

- 1) Tes urine dengan melihat warna, konsentrasi, dan kandungan dari urine yang dihasilkan.
- 2) Tes panel metabolisme untuk mengetahui kondisi tubuh terkait dengan metabolisme, seperti ginjal dan hati. Beberapa pemeriksaan yang terkait dengan hal ini adalah kadar gula, protein, kalsium, elektrolit, ginjal dan hati.
- 3) Tes darah untuk mengetahui jumlah komponen dari darah seseorang (Wahidmurni, 2020)

8. Penatalaksanaan Demam

Penanganan demam dapat dilakukan dengan Tindakan farmokologis dan non farmokologis serta kombinasi dari keduanya, berikut Tindakan yang dapat dilakukan untuk menangani demam pada anak:

a. Tindakan farmokologis

Tindakan farmokologis dapat dilakukan dengan memberikan antipiretik berupa : paracetamol dan Ibuprofen

b. Tindakan non farmokologis

Tindakan non farmokologis terdapat demam antara : Memberikan minum air yang banyak, tempatkan di ruang suhu normal, tidak menggunakan pakaian yang tebal, memberikan kompres hangat selama 3 menit sebanyak 2 kali dalam 24 jam selama 3 hari kompres sampai suhu tubuhnya menurun (Wahidmurni, 2020)

C. Konsep Kejang Demam

1) Pengertian Kejang Demam

Kejang demam adalah bangkitan kejang yang timbul akibat kenaikan suhu tubuh (suhu rektal diatas 38° C) yang disebabkan oleh proses ekstrakranial. Suatu konsesus mengenai kejang demam membuat definisi kejang demam sebagai suatu kejadian pada bayi atau anak biasanya terjadi pada umur 6 bulan sampai 5 tahun disertai demam, tanpa adanya bukti infeksi intrakranial atau penyebab yang pasti. (Anggraini & Hasni, n.d.)

2) Factor Risiko

Faktor risiko berulangnya kejang demam adalah riwayat kejang demam dalam keluarga, usia kurang dari 18 bulan, temperatur tubuh saat kejang. Makin rendah temperatur saat kejang makin sering berulang, lamanya demam. Beberapa faktor yang berperan menyebabkan kejang demam antara lain adalah demam, demam setelah imunisasi DPT dan morbili, efek toksin dari mikroorganisme, respon alergi atau keadaan imun

yang abnormal akibat infeksi, perubahan keseimbangan cairan dan elektrolit. Adapun faktor risiko terjadinya epilepsi di kemudian hari adalah adanya gangguan perkembangan neurologis, kejang demam kompleks, riwayat epilepsi dalam keluarga, lamanya demam.

3) Klasifikasi

Kejang demam dibagi menjadi dua jenis, yaitu kejang demam sederhana dan kejang demam kompleks.² Kejang demam sederhana adalah kejang yang berlangsung kurang dari 15 menit, kejang tonik klonik umum, sembuh spontan, tanpa kejang fokal, dan tidak berulang dalam 24 jam. Kejang demam tipe ini adalah 80% di antara seluruh kejang demam. Kejang demam kompleks adalah kejang fokal ataupun parsial, berlangsung lebih dari 15 menit, berulang dalam 24 jam, didapatkan abnormalitas status neurologi. dan didapatkan riwayat kejang tanpa demam pada orangtua atau saudara kandungnya.

4) Patofisiologi

Kejang demam belum diketahui secara pasti. Namun, terjadinya infeksi di ekstrakranial seperti otitis media akut, tonsillitis dan bronchitis dapat menyebabkan bakteri yang bersifat toksik tumbuh dengan cepat, toksik yang dihasilkan dapat menyebar ke seluruh tubuh melalui hematogen dan limfogen. Pada keadaan ini tubuh mengalami inflamasi sistemik. Dan hipotalamus akan merespon dengan menaikkan pengaturan suhu tubuh sebagai tanda tubuh dalam bahaya secara sistemik. Disaat tubuh mengalami peningkatan suhu 1°C secara fisiologi tubuh akan menaikkan metabolisme basal 10%-15% dan kebutuhan oksigen sebesar 20%. Pada seorang anak

berumur 3 tahun sirkulasi otak mencapai 65% dari seluruh tubuh, dibandingkan dengan orang dewasa yang hanya 15%. Jadi pada kenaikan suhu tubuh tertentu dapat terjadi perubahan keseimbangan dari membran sel neuron dan dalam waktu yang singkat terjadi difusi dari ion Kalium maupun ion Natrium melalui membran tadi, dengan akibat terjadinya lepas muatan listrik. Lepas muatan listrik ini demikian besarnya sehingga dapat meluas ke seluruh sel maupun ke membran sel tetangganya dengan bantuan bahan yang disebut neurotransmitter dan terjadilah kejang. Tiap anak mempunyai ambang kejang yang berbeda dan tergantung tinggi rendahnya ambang kejang seorang anak menderita kejang pada kenaikan suhu tertentu. Pada anak dengan ambang kejang yang rendah, kejang telah terjadi pada suhu 38°C sedangkan pada anak dengan ambang kejang yang tinggi, kejang baru terjadi pada suhu 40°C atau lebih. Dari kenyataan inilah dapat disimpulkan bahwa terulangnya kejang demam lebih sering terjadi pada ambang kejang yang rendah sehingga dalam penanggulangannya perlu diperhatikan pada tingkat suhu berapa penderita kejang. Faktor terpenting adalah gangguan peredaran darah Kerusakan pada daerah mesial lobus temporalis setelah mendapat serangan kejang yang berlangsung lama dapat menjadi “matang” di kemudian hari, sehingga terjadi serangan epilepsi yang spontan. Jadi kejang demam yang berlangsung lama dapat menyebabkan kelainan anatomis di otak hingga terjadi epilepsy.

5) Pemeriksaan Penunjang

1. Pemeriksaan Laboratorium

Kerusakan pada daerah mesial lobus temporalis setelah mendapat

serangan kejang yang berlangsung lama dapat menjadi “matang” di kemudian hari, sehingga terjadi serangan epilepsi yang spontan. Jadi kejang demam yang berlangsung lama dapat menyebabkan kelainan anatomis di otak hingga terjadi epilepsy.

2. Fungsi Lumbal

Pemeriksaan cairan serebrospinal dilakukan untuk menegakkan atau menyingkirkan kemungkinan meningitis. Berdasarkan bukti - bukti terbaru, saat ini pemeriksaan pungsi lumbal tidak dilakukan secara rutin pada anak berusia <12 bulan yang mengalami kejang demam sederhana dengan keadaan umum baik. Indikasi pungsi lumbal (level of evidence 2, derajat rekomendasi : Terdapat tanda dan gejala rangsang meningeal, terdapat kecurigaan adanya infeksi SSP berdasarkan anamnesis dan pemeriksaan klinis, dan dipertimbangkan pada anak dengan kejang disertai demam yang sebelumnya telah mendapat antibiotik dan pemberian antibiotik tersebut dapat mengaburkan tanda dan gejala meningitis

3. Elektroensefalografi

Pemeriksaan elektroensefalografi (EEG) tidak dapat memprediksi berulangnya kejang, atau memperkirakan kemungkinan kejadian epilepsi pada pasien kejang demam. Oleh karenanya tidak direkomendasikan (level II-2, rekomendasi E). Pemeriksaan EEG masih dapat dilakukan pada keadaan kejang demam yang tidak khas. Misalnya: kejang demam kompleks pada anak usia lebih dari 6 tahun, atau kejang demam fokal. EEG hanya dilakukan pada kejang fokal untuk menentukan adanya fokus kejang di otak yang membutuhkan evaluasi lebih lanjut.

4. Pencitraan

Pemeriksaan neuroimaging (CT scan atau MRI kepala) tidak rutin dilakukan pada anak dengan kejang demam sederhana (level of evidence 2, derajat rekomendasi B). Pemeriksaan tersebut dilakukan bila terdapat indikasi, seperti kelainan neurologis fokal yang menetap, misalnya hemiparesis atau paresis nervus kranialis. 5 mg untuk anak dengan berat badan kurang dari 12 kg dan 10 mg untuk berat badan lebih dari 12 kg. Bila setelah pemberian diazepam rektal kejang belum berhenti, dapat diulang lagi dengan cara dan dosis yang sama dengan interval waktu 5 menit. Bila setelah 2 kali pemberian diazepam rektal masih tetap kejang, dianjurkan ke rumah sakit. Di rumah sakit dapat diberikan diazepam intravena. Jika kejang masih berlanjut, lihat algoritme tatalaksana status epilepticus.

6) Penatalaksanaan

Pada umumnya kejang berlangsung singkat (rerata 4 menit) dan pada waktu pasien datang, kejang sudah berhenti. Apabila saat pasien datang dalam keadaan kejang, obat yang paling cepat untuk menghentikan kejang adalah diazepam intravena. Dosis diazepam intravena adalah 0,2-0,5 mg/kg perlahan-lahan dengan kecepatan 2 mg/menit atau dalam waktu 3-5 menit, dengan dosis maksimal 10 mg. Secara umum, penatalaksanaan kejang akut mengikuti algoritma kejang pada umumnya. Obat yang praktis dan dapat diberikan oleh orangtua di rumah (prehospital) adalah diazepam rektal. Dosis diazepam rektal adalah 0,5-0,75 mg/kg atau diazepam rektal. 5 mg untuk anak dengan berat badan kurang dari 12 kg dan 10 mg untuk berat badan lebih dari 12 kg. Bila setelah pemberian diazepam rektal kejang belum berhenti, dapat diulang lagi dengan cara dan dosis yang sama dengan interval waktu 5 menit. Bila setelah

2 kali pemberian diazepam rektal masih tetap kejang, dianjurkan ke rumah sakit. Di rumah sakit dapat diberikan diazepam intravena. Jika kejang masih berlanjut, lihat algoritme tatalaksana status epilepticus.

D. Konsep Terapi Kompres Air Hangat

1. Definisi

Menurut dewi, 2016 Kompres adalah salah satu metode fisik untuk menurunkan suhu tubuh bila anak mengalami demam. Ada beberapa macam kompres yang bisa diberikan untuk menurunkan suhu tubuh yaitu kompres hangat dan *tepid sponge bath*. Kompres air hangat dapat menurunkan suhu tubuh melalui evaporasi. Dengan kompres hangat air hangat menyebabkan suhu tubuh di luar akan hangat sehingga tubuh akan menginterpretasikan bahwa suhu diluar cukup panas, akhirnya tubuh akan menurunkan kontrol pengatur suhu di otak supaya tidak meningkatkan suhu pengatur tubuh, dengan suhu di luar hangat akan membuat pembuluh darah tepi di kulit melebar dan mengalami vasodilatasi sehingga pori-pori kulit akan membuka dan mempermudah pengeluaran panas, sehingga akan terjadi penurunan suhu tubuh. (Hesty Novitasari, 2019)

2. Manfaat kompres

Kompres adalah salah satu metode fisik untuk menurunkan suhu tubuh bila anak mengalami demam. Dengan kompres hangat air hangat menyebabkan suhu tubuh di luar akan hangat sehingga tubuh akan menginterpretasikan bahwa suhu diluar cukup panas, akhirnya tubuh akan menurunkan kontrol pengatur suhu di otak supaya tidak meningkatkan suhu pengatur tubuh, dengan suhu di luar hangat akan membuat pembuluh darah

tepi di kulit melebar dan mengalami vasodilatasi sehingga pori-pori kulit akan membuka dan mempermudah pengeluaran panas, sehingga akan terjadi penurunan suhu tubuh (Hesty Novitasari, 2019).

3. Metode Kompres Hangat

Kompres hangat adalah tindakan dengan menggunakan kain atau handuk yang telah dicelupkan pada air hangat, yang ditempelkan pada bagian tubuh tertentu sehingga dapat memberikan rasa nyaman dan menurunkan suhu tubuh. Kompres hangat yaitu metode pemeliharaan suhu dengan menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan suhu hangat yang bertujuan untuk memperlancar sirkulasi darah dan memberi rasa hangat serta nyaman (Hesty Novitasari, 2019)

4. Efektivitas Terapi Kompres Air Hangat

Tabel 2.2 Efektifitas Terapi Kompres Air Hangat

No	Judul Jurnal	Penulis	Tahun	Hasil
1.	Penerapan Kompres Hangat Dalam Menurunkan Hipertermia Pada Anak Yang Mengalami Kejang Dengan Sederhana	-Nova Ari Pangesti -Bayu Seto Rindi Atmojo	2020	Kompres Air Hangat Dapat Penurunan Suhu Tubuh Anak Demam, mengemukakan bahwa tindakan alternatif yang paling efektif untuk mengatasi hipertermi setelah dilakukan pemberian kompres hangat selama 3 menit Pada 1 Orang Anak selama 3 hari menunjukkan bahwa suhu Tubuh Anak 1 menurun dari 38.5°C menjadi dari 36.3°C
2	Efektifitas Kompres Hangat Untuk	-Kurnia dewi anisa	2019	Kompres adalah salah satu metode fisik untuk menurunkan suhu tubuh anak yang mengalami

	Menurunkan Suhu Tubuh Pada Anak Dengan Hipertermia			demam. Tujuan dari perawatan yang telah dilakukan terhadap anak demam dengan cara dikompres air hangat selama 3 menit penurunan suhu sebesar 0.40°C per hari dan dilakukan selama 3 hari.
3	Penerapan Kompres Hangat Untuk Menurunkan Suhu Tubuh Pada Anak Dengan Hipertermia	-Ida Faridah1 -Edy Soesanto	2021	kompres hangat terhadap penurunan suhu tubuh pada pasien dengan hipertermia. Studi kasus ini menggunakan metode deskriptif. Sampel diambil 2 anak yang mengalami febris >38,5°C dan dikelola selama 3 hari dengan pemberian tindakan keperawatan berupa terapi pemberian kompres hangat dengan frekuensi 2kali/hari selama 3 menit saat demam. Pengumpulan data menggunakan buku status, wawancara, observasi dan metode proses keperawatan. Bahan yang di gunakan menggunakan air hangat suhu 36,5°C-37,5°C dengan termometer air, menggunakan waslap dan alat untuk mengukur suhu tubuh menggunakan termometer digital. Terdapat penurunan suhu tubuh pada 2 responden yang mengalami hipertermia menggunakan terapi kompres air hangat selama 3 hari pada responden 1 39,3°C menjadi 37,3°C dan pada responden ke 2 terjadi penurunan suhu dari suhu awal 38,5 °C setelah 3 hari menjadi 36,6°C. Hasil

				perawatan menunjukkan bahwa terjadi penurunan suhu sesuai target yang ingin di capai menjadi suhu normal.
--	--	--	--	---

5. Macam-Macam Kompres Untuk Menurunkan Suhu Tubuh Bila Anak Mengalami Demam

1. Kompres hangat

Kompres hangat yaitu metode pemeliharaan suhu dengan menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan suhu hangat yang bertujuan untuk memperlancar sirkulasi darah dan memberi rasa hangat serta nyaman (Hesty Novitasari, 2019)

2. Kompres plester

Kompres plester adalah kompres demam dengan hydrogel on polyacrylate-base yang memberikan efek pendinginan alami. Untuk mempercepat proses pemindahan panas dari tubuh ke plester, plester juga memiliki kandungan paraben dan mentol Plester kompres merupakan plester hidrogel yang dapat menurunkan suhu tubuh melalui evaporasi (Jahirin, 2018)

6. Standar Operasional Prosedur (SOP) Pemberian Kompres Air Hangat

Standar prosedur operasional dalam buku pedoman SPO Keperawatan yaitu (tim pokja pedoman SOP DPP PPNI, 2021):

Tabel: 2.3 Standar prosedur operasional

Pemberian Kompres Hangat
<p>Definisi</p> <p>Melakukan stimulus kulit dan jaringan untuk mengurangi nyeri, meningkatkan kenyamanan dan mendapatkan efek terapeutik lainnya melalui paparan hangat\panas</p>
<p>Prosedur</p> <ol style="list-style-type: none">a. Persiapan alat<ol style="list-style-type: none">1) Sarungan tangan bersih2) Alat kompres air hangat3) Kain penutup kompres Air Hangatb. Tahap Orientasi<ol style="list-style-type: none">1) Memperkenalkan diri2) Menjelaskan maksud dan tujuan pemeriksaan3) Memberikan posisi yang nyaman pada pasien4) Ciptakan lingkungan yang nyamanc. Fase Kerja<ol style="list-style-type: none">1) Identifikasi pasien menggunakan minimal dua intensitas (nama lengkap, tanggal lahir, dan nomor rekam medik)2) Jelaskan tujuan dan langkah-langkah prosedur3) Siapkan alat dan bahan yang diperlukan4) Pilih alat kompres yang nyaman dan mudah di dapatkan (seperti kemasan kain atau handuk)

- 5) Periksa suhu alat kompres (Handuk dengan suhu alat kompres 37, C).
- 6) Lakukan kebersihan tangan 6 langkah
- 7) Pasang sarung tangan bersih
- 8) Pilih lokasi kompres
- 9) Balut alat kompres hangat dengan kain, jika perlu
- 10) Lakukan kompres hangat pada daerah yang sudah di pilih, ketiak, belakang leher dan dahi.
- 11) kompres hangat selama 3 menit sebanyak 2 kali dalam 24 jam kompres sampai suhu tubuhnya menurun
- 12) Hindari penggunaan kompres pada jaringan yang terpapar terapi radiasi
- 13) Rapiakan pasien dan alat-alat yang di gunakan
- 14) Lepaskan sarung tangan
- 15) Lakukan kebersihan tangan 6 langkah
- 16) Dokumentasikan prosedur yang di lakukan dan respon keluarga pasien

d. Tahap Terminasi

- 1) Melakukan evaluasi
- 2) Menyampaikan rencana tindak lanjut
- 3) Berpamitan

E. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan Dengan Demam

1. Pengkajian

Pengkajian merupakan dasar utama dan hal yang penting di lakukan baik saat pasien pertama kali masuk rumah sakit maupun selama pasien dirawat di rumah sakit

a) Pengkajian berupa:

- 1) Identitas: Umur untuk menentukan jumlah cairan yang diperlukan.
- 2) Keluhan utama (keluhan yang dirasakan pasien saat pengkajian: Demam
- 3) Riwayat Kesehatan sekarang: Sejak kapan timbul demam, gejala lain yang menyertai demam (misalnya: mual, muntah, nafsu makan, eliminasi, nyeri otot dan sendi) apakah mengigil dan gelisah.
- 4) Riwayat Kesehatan yang lalu (riwayat penyakit yang sama atau penyakit lain yang pernah diderita oleh pasien).
- 5) Riwayat Kesehatan keluarga (riwayat penyakit yang sama atau penyakit lain yang pernah diderita oleh anggota keluarga yang lain bersifat genetik atau tidak).

b) Pemeriksaan Fisik

Keadaan umum: kesadaran, vitalsign, status nutrisi.

c) Pola Fungsi Kesehatan

- 1) Pola persepsi dan pemeliharaan kesehatan merupakan data yang didapatkan dari pasien sebelum dan sesudah masuk rumah sakit.

Pola persepsi menggambarkan tentang pemahaman klien tentang kesehatan.

- 2) Pola nutrisi dan metabolisme pola makan ialah suatu cara untuk mengatur jenis ataupun jumlah makanan yang sesuai dengan persepsi kebutuhan tubuhnya guna mempertahankan kesehatan, kebutuhan nutrisi, dan mencegah terjadinya penyakit.
- 3) Pola eliminasi merupakan proses pembuangan sisa-sisa metabolisme tubuh baik yang melalui ginjal berupa urin mampu melalui gastrointestinal yang berupa fekal.
- 4) Pola aktivitas dan Latihan mampu, latihan didefinisikan sebagai suatu aksi ergentik atau keadaan bergerak
- 5) Pola tidur dan istirahat keadaan relaks tanpa adanya tekanan emosional tanpa kegiatan yang merupakan urutan siklus yang berulang-ulang dan masing-masing menyatakan fase kegiatan otak serta yang berbedah.
- 6) Pola kognitif dan perseptual pola, meliputi seperti pengkajian fungsi penglihatan, pendengaran, perasaan, pembau, dan komponesasinya terhadap tubuh.
- 7) Pola toleransi dan coping stress suatu upaya untuk mengalangi suatu stress yang menenangkan akibat masalah yang di hadapi dengan cara melakukan perubahan kognitif maupun perilaku guna memperoleh rasa aman dalam dirinya sendiri
- 8) Pola nilai dan keyakinan merupakan hubungan antara manusia dengan tuhan.

- 9) Pola hubungan dan peran merupakan menggambarkan keefektifan hubungan dengan peran dan individu, keluarga, komunitas, dan komponen lainnya

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah penilaian klinis tentang respons manusia terhadap gangguan kesehatan/proses kehidupan atau kerentanan respons dari seorang individu, keluarga, kelompok, atau komunikasi (SDKI,2017)

Adapun diagnosa keperawatan yang biasa terjadi pada pasien hipertermia yaitu: Hipertermi berhubungan proses penyakit

3. Intervensi/Perencanaan

Tabel : 2.3 Intervensi Keperawatan

Diagnosa Keperawatan	Luaran Keperawatan	Intervensi Keperawatan
Hipertermi berhubungan dengan proses penyakit	Setelah dilakukan tindakan intervensi keperawatan 3x24 jam maka termoregulasi membaik dengan kriteria hasil: 1) Suhu tubuh dari memburuk menjadi membaik	<p>Menejemen Hipertermia</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi penyebab hipertermia (Mis: dehidrasi, terpapar lingkungan panas). - Monitor suhu tubuh <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - longgarkan atau lepaskan pakaian - lakukan pendinginan eksternal <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan tirah baring <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit

4. Implementasi

Implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu klien dari masalah status kesehatan yang dihadapi ke status kesehatan yang diharapkan. Ukuran intervensi keperawatan yang diberikan kepada klien atau pasien terkait dengan dukungan, pengobatan, tindakan untuk memperbaiki kondisi, pendidikan untuk klien

5. Evaluasi

Evaluasi, yaitu penilaian hasil dan proses. Penilaian hasil menentukan seberapa jauh keberhasilan yang dicapai sebagai keluaran dari tindakan. Penilaian proses menentukan apakah ada kekeliruan dari setiap tahapan proses mulai dari pengkajian, diagnosa, perencanaan, tindakan, dan evaluasi itu sendiri.

Tahap evaluasi merupakan proses yang menentukan sejauh mana perubahan suhu membaik agar tujuan dapat dicapai, sehingga dalam mengevaluasi efektifitas Tindakan keperawatan. Perawat perlu mengetahui kriteria keberhasilan dimana kriteria ini harus dapat diukur dan diamati agar kemajuan perkembangan keperawatan Kesehatan klien dapat diketahui. Luaran keperawatan yang digunakan adalah termoregulasi, dengan tindakan keperawatan pemberian kompres air hangat pada pasien hipertermia diharapkan mengalami penurunan.

6. Lembar Observasi

Tabel: 2.4 Lembar Observasi

Hari/ Tanggal	Pengamatan	Terapi Kompres Air Hangat							
		Jam	Sebelum	Jam	Sesudah	Jam	Sebelum	Jam	Sesudah
Senin, 10 Juni 2024	suhu tubuh	09.00	40,3°C	09.20	40.1°C	14.00	39.5°C	14.20	39.1°C
Selasa, 11 Juni 2024	suhu tubuh	09.00	38,7°C	09.20	38.5°C	14.00	38,0°C	14.20	37,8°C
Rabu, 12 Juni 2024	suhu tubuh	09.00	37,9°C	09.20	37,5°C	14.00	36,5°C	14.20	36,5°C

Keterangan:

a) Suhu Tubuh

a) Dikatakan memburuk (1) jika Suhu Tubuh meningkat secara signifikan tanpa penyebab yang jelas. Terjadi perubahan warna kulit yang tidak biasa, seperti kemerahan yang terus-menerus atau perubahan warna menjadi biru atau keabu-abuan. Kulit terasa sangat panas atau terbakar, terutama jika tidak ada paparan langsung terhadap panas eksternal. Timbul bintik-bintik merah, ruam, atau benjolan yang tidak biasa pada kulit. Terjadi pembengkakan atau perubahan bentuk pada area kulit tertentu.

b) Dikatakan cukup memburuk (2) jika terjadi peningkatan suhu yang mencolok, perubahan warna kulit yang tidak biasa, atau munculnya gejala seperti ruam, bintik merah, atau sensasi tidak nyaman yang mengganggu, meskipun belum mencapai tingkat yang mengkhawatirkan.

- c) Dikatakan sedang (3) jika terdapat peningkatan suhu yang terukur namun tidak mencolok, mungkin disertai dengan perubahan warna kulit yang ringan atau sensasi tidak nyaman yang masih dapat ditoleransi.
- d) Dikatakan cukup membaik (4) jika terjadi penurunan suhu yang signifikan, perubahan warna kulit yang mulai membaik, atau gejala seperti ruam atau sensasi tidak nyaman yang menghilang secara bertahap.
- e) Dikatakan membaik (5) jika terjadi penurunan suhu yang stabil dan kembali ke tingkat normal, perubahan warna kulit mulai menghilang, dan gejala seperti ruam atau sensasi tidak nyaman mengalami penurunan atau menghilang sepenuhnya