



**STIKES BETHESDA YAKKUM YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI KARYA ILMIAH AKHIR**

**CASE REPORT: PENERAPAN KOMPRES DINGIN PADA PASIEN  
DENGAN HIPERTERMIA DI RUANG GALILEA III ANAK  
RUMAH SAKIT BETHESDA YOGYAKARTA**

**OLEH:  
ENDANG MARTASIH  
NIM: 2204122**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS  
STIKES BETHESDA YAKKUM  
YOGYAKARTA  
2023**

**NASKAH PUBLIKASI KARYA ILMIAH AKHIR**

**CASE REPORT: PENERAPAN KOMPRES DINGIN PADA PASIEN  
DENGAN HIPERTERMIA DI RUANG GALILEA III ANAK  
RUMAH SAKIT BETHESDA YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**

**Diajukan dalam rangka memenuhi persyaratan memperoleh gelar Ners**

**Oleh:**

**ENDANG MARTASIH**

**NIM: 2204122**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS**

**STIKES BETHESDA YAKKUM**

**YOGYAKARTA**

**2023**

NASKAH PUBLIKASI KARYA ILMIAH AKHIR

CASE REPORT: PENERAPAN KOMPRES DINGIN PADA PASIEN  
DENGAN HIPERTERMIA DI RUANG GALILEA III ANAK  
RUMAH SAKIT BETHESDA YOGYAKARTA

Disusun Oleh:  
ENDANG MARTASIH  
NIM: 2204122

Telah melalui Sidang KIA pada tanggal 29 November 2023

Mengetahui :

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners

Pembimbing



Indah Prawesti, S.Kep.,Ns.,M.Kep

A blue ink signature, likely belonging to the supervisor, is written in a cursive style.

Indah Prawesti, S.Kep.,Ns.,M.Kep

**CASE REPORT: APPLICATION OF COLD COMPRESSES TO PATIENTS  
WITH HYPERTHERMIA IN THE GALILEE III CHILDREN'S ROOM  
BETHESDA HOSPITAL YOGYAKARTA**

Endang Martasih<sup>1</sup>, Indah Prawesti, S.Kep., Ns., M.Kep<sup>2</sup>

**ABSTRACT**

**Background:** Fever or febrile is an increase in body temperature above normal temperature (ranging from 36.5°C to 37.5°C). Factors that cause fever are microorganisms, viruses and bacteria that infect the body so that it fights back by activating antibodies. The prevalence of fever in Indonesia in 2018 was 31% of children aged under 5 years or toddlers, 37% of children aged 6-23 months and 74% taken to health facilities. An increase in body temperature can cause shivering, warm mouth, excessive sweating and febrile seizures. , so it is necessary to provide additional non-pharmacological therapy to reduce fever with cold compresses. Giving cold compress therapy to an area of the body will send a signal to the hypothalamus via the spinal cord which is expected to reduce body temperature until it reaches normal conditions again..

**Main Symptoms:** Fever patients experience increased body temperature, warm acral and reddish skin.

**Method:** This type of final scientific work is quantitative descriptive with design: Case Report. The number of respondents in this writing was one sample, namely those who experienced hyperthermia. The sampling technique used purposive sampling with one person. Intervention by giving a cold compress with water with a temperature of 18-26°C on the forehead for 15-20 minutes according to the SOP then monitoring body temperature every hour for 3 hours. Assessment by measurement using a thermogun..

**Results:** The results of observations from the first intervention showed a decrease in body temperature from 38.2°C to 36.7°C, the second intervention reduced the temperature from 37.7°C to 36.8°C..

**Conclusion:** There was a decrease in body temperature after being given cold compress intervention with an average temperature decrease of 0.5°C per hour on the first day and an average of 0.3°C per hour on the second day of intervention.

**Keywords:** hyperthermia - cold compress

**Bibliography:** 18, 2016-2023

<sup>1</sup>Nursing Profession Education Student, STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

<sup>2</sup>Lecture at the Nursing Professional Education Study Program, STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

**CASE REPORT: PENERAPAN KOMPRES DINGIN PADA PASIEN  
DENGAN HIPERTERMIA DI RUANG GALILEA III ANAK  
RUMAH SAKIT BETHESDA YOGYAKARTA**

Endang Martasih<sup>1</sup>, Indah Prawesti, S.Kep., Ns., M.Kep<sup>2</sup>

**ABSTRAK**

**Latar Belakang:** Demam atau febris merupakan peningkatan suhu tubuh melebihi suhu normal (berkisar 36.5°C sampai 37.5°C). Faktor penyebab terjadinya demam adanya mikroorganisme, virus, bakteri yang menginfeksi sehingga tubuh melakukan perlawanan dengan mengaktifkan zat antibodi. Prevalensi demam di Indonesia tahun 2018 anak di usia dibawah 5 tahun atau balita sebanyak 31%, anak usia 6-23 bulan sebanyak 37% dan sebanyak 74 % dibawa ke fasilitas kesehatan. Peningkatan suhu tubuh bisa menyebabkan menggigil, akral hangat, keringat berlebih dan kejang demam, sehingga perlu pemberian terapi tambahan non farmakologi untuk menurunkan demam dengan kompres dingin. Pemberian terapi kompres dingin pada daerah tubuh akan memberikan sinyal ke hipotalamus melalui sumsum tulang belakang yang diharapkan akan terjadi penurunan suhu tubuh sampai mencapai keadaan normal kembali

**Gejala Utama:** Pasien demam mengalami peningkatan suhu tubuh, akral hangat dan kulit kemerahan.

**Metode:** Jenis Karya Ilmiah Akhir ini diskriptif kuantitatif dengan desain: *Case Report*. Responden pada penulisan ini dengan jumlah satu sampel yaitu yang mengalami hipertermia. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan *purposive sampling* dengan jumlah satu orang. Intervensi dengan memberikan kompres dingin dengan air suhu 18-26°C pada dahi selama 15-20 menit sesuai SOP kemudian dilakukan pemantauan suhu tubuh setiap jam selama 3 jam. Penilaian dengan pengukuran menggunakan thermogun.

**Hasil:** Hasil observasi intervensi pertama didapat penurunan suhu tubuh dari 38.2°C menjadi 36.7°C, intervensi kedua penurunan suhu dari 37.7°C menjadi 36.8°C.

**Kesimpulan:** Terjadi penurunan suhu tubuh setelah diberikan intervensi kompres dingin dengan dengan rata-rata penurunan suhu 0,5°C tiap jam pada hari pertama dan rata-rata 0,3°C tiap jam pada hari kedua intervensi

**Kata Kunci:** hipertermia – kompres dingin

**Kepustakaan:** 18, 2016-2023.

<sup>1</sup>Mahasiswa Pendidikan Pofesi Ners, STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

<sup>2</sup>Dosen Prodi Pendidikan Profesi Ners, STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

## PENDAHULUAN

Demam adalah keadaan ketika seorang individu mengalami atau beresiko mengalami kenaikan suhu tubuh secara terus menerus lebih dari 37.8 °C karena faktor eksternal<sup>6</sup>. Suhu tubuh dapat dikatakan normal apabila suhu 36.5 °C – 37.5 °C, demam 37.6 °C – 40 °C. Pusat pengaturan suhu tubuh terdapat di hipotalamus, adanya faktor yang mengakibatkan hipertermi (infeksi dan inflamasi) menyebabkan pirogen yang bekerja di hipotalamus aktif sehingga memicu prostaglandin meningkatkan nilai acuan suhu tubuh. Respon tubuh akibat terjadinya peningkatan suhu tubuh meliputi panas, menggigil dan respon radang<sup>4</sup>. Prevalensi demam di Indonesia tahun 2018 anak di usia dibawah 5 tahun atau balita sebanyak 31%, anak usia 6-23 bulan sebanyak 37% dan sebanyak 74 % dibawa ke fasilitas kesehatan.

Demam pada anak membutuhkan penatalaksanaan yang lebih optimal dibanding dengan orang dewasa. Penatalaksanaan yang diberikan apabila tidak tepat akan dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak. Pada anak yang mengalami demam dapat menimbulkan komplikasi apabila tidak diberikan penatalaksanaan yang tepat yaitu meliputi kejang demam dan penurunan kesadaran. Penatalaksanaan demam pada anak dibagi menjadi dua yaitu penatalaksanaan farmakologis dan nonfarmakologis<sup>11</sup>.

Penatalaksanaan non farmakologis dapat menggunakan kompres baik air hangat maupun air biasa / dingin. Metode kompres air dingin mampu menurunkan demam, air dingin mampu meningkatkan pengeluaran panas baik secara konduksi, konveksi maupun evaporasi. Kompres dingin atau air biasa adalah memberikan suhu sejuk pada daerah tertentu dengan menggunakan kain kasa/lap yang dicelupkan ke dalam air suhu 18-26 °C.

Metode kompres dingin / air biasa sudah dilakukan di Ruang Galilea III Anak Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta namun masih jarang karena selain anak tidak mau atau kurang nyaman, anak lebih suka diberikan kompres dengan plester yang dikemas dengan perekat yang kuat sehingga tidak mudah lepas serta mengandung *jelly* yang bersifat lembut dan sejuk. Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk melakukan *case report* penerapan kompres dingin pada pasien dengan hipertermi di Ruang Galilea III Anak RS Bethesda Yogyakarta.

## **TUJUAN**

Menganalisis kasus mengenai penerapan kompres dingin pada pasien dengan hipertermia di Ruang Galilea III Anak Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

## **LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA**

Pengelolaan kasus dilakukan pada tanggal 14-16 November 2023 di Ruang Galilea III Anak Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta. Pasien anak perempuan berusia 7 tahun 7 bulan, pasien dirumah tinggal bersama kedua orang tua nya. Alasan pasien dibawa ke rumah sakit, pasien demam sejak tanggal 12-11-2023 malam disertai batuk dan pilek. Pada tanggal 13-11-2023 pasien masih demam, batuk, pilek, mual dan muntah 3x, kemudian kejang 1x durasi kurang dari 5 menit. Oleh keluarga pasien dibawa ke IGD RS Bethesda dan dilakukan pemeriksaan laboratorium darah rutin, kemudian diberikan terapi infus RL 20 tetes per menit, injeksi paracetamol 200 mg dilanjutkan rawat inap di Ruang Galilea III Anak.

Hasil pengkajian pada tanggal 14-11-2023 Jam 12.00 WIB dengan keadaan umum sakit sedang, kesadaran Compos Mentis, GCS: E4 V5 M6, suhu 38.2 °C, Nadi 120 x / menit, Respirasi 24 x /menit, terpasang infus ditangan kiri RL 20 tetes per menit.

Setelah dilakukan pengkajian penulis menetapkan diagnosa hipertermia berhubungan dengan proses penyakit (D.0130)<sup>8</sup>. Luaran keperawatan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan thermoregulasi (L.14134) dapat membaik dengan kriteria hasil yaitu: suhu tubuh membaik (36-37.5 °C), suhu kulit membaik<sup>10</sup>.

Rencana tindakan keperawatan pasien dengan hipertermia yaitu manajemen hipertermia (I.15506), tindakan yang dilakukan meliputi monitor suhu tubuh tiap 4-6 jam, sediakan lingkungan yang dingin, berikan cairan oral / minum, berikan kompres dingin, anjurkan tirah baring pada ibu pasien, berikan obat paracetamol secara oral<sup>9</sup>.

Implementasi dilakukan pada tanggal 15 November 2023 jam 07.30 WIB – 12.00 WIB yaitu memonitor suhu tubuh didapatkan data suhu pasien 38.2°C. Kemudian dilakukan intervensi pemberian kompres dingin pada jam 09.00 WIB, kompres dingin dengan air suhu 18-26 °C. dilakukan di dahi selama 15 – 20 menit,

selanjutnya setiap 1 jam kemudian dilakukan pengukuran suhu tubuh, pada jam 12.00 WIB 36.7 °C dengan rata-rata penurunan suhu 0,5 °C tiap jam.

Tabel 1  
Pengukuran suhu tubuh setiap jam tanggal 15/11/2023

Hasil	08.00	10.00	11.00	12.00
Jam	38.2 °C	37.5 °C	37 °C	36.7 °C

Implementasi pada tanggal 16 November 2023 Jam 07.00 WIB sampai jam 11.00 WIB dilakukan monitor suhu tubuh yaitu suhu pasien pada jam 07.00 WIB 37.7 °C kemudian dilakukan intervensi kompres dingin dengan air suhu 18-26°C. selama 15 – 20 menit selanjutnya dilakukan pengukuran suhu tubuh setiap jam dengan hasil jam 10.00 WIB suhu 36.8°C dengan rata-rata penurunan suhu 0,3°C tiap jam.

Tabel 2  
Pengukuran suhu tubuh setiap jam tanggal 16/11/2023

Hasil	07.00	08.00	09.00	10.00
Jam	37.7 °C	37.4 °C	37 °C	36.8°C

Hasil evaluasi berdasarkan hasil pengukuran suhu tubuh didapatkan penurunan suhu tubuh setelah dilakukan kompres dingin. Masalah hipertermia berhubungan dengan proses penyakit teratasi dengan kriteria hasil yang tercapai yaitu suhu tubuh membaik dengan kisaran 36°C – 37.5°C, suhu kulit membaik.

## PEMBAHASAN

Intervensi yang dilakukan pada pasien adalah pemberian kompres dingin. Pemberian kompres dingin merupakan upaya untuk menurunkan suhu tubuh melalui permukaan kulit, dengan metode ini diharapkan suhu tubuh dapat turun. Kompres dingin atau air biasa adalah memberikan suhu sejuk pada daerah tertentu dengan menggunakan kain kasa/ lap yang dicelupkan ke dalam air suhu 18-26°C. Kain kompres dapat diletakkan di dahi / kening, tapi juga bisa diletakkan di perut atau bagian tubuh yang luas dan terbuka, bisa juga diletakkan di wilayah yang terdapat pembuluh darah seperti di leher, ketiak, selangkangan ataupun di lipatan paha<sup>2</sup>. Penilaian dari intervensi pemberian kompres dingin yaitu pengukuran suhu tubuh dengan thermogan.



Hasil penulisan ini sejalan dengan Kurniawan<sup>2</sup> bahwa kompres dingin dapat menurunkan suhu tubuh. Pada penelitian sebelumnya Kurniawan<sup>2</sup> terdapat perbedaan suhu tubuh pada pasien sepsis dengan hipertermi di Ruang ICU RSUP Dr. Kariadi Semarang sebelum dan sesudah diberikan kompres dingin ( $Z\text{-score} = -2,685$ ,  $P\text{-value} = 0,007$ ) dengan selisih rata-rata sebelum dan sesudah dilakukan tindakan  $0,2\text{ }^{\circ}\text{C}$ . Penurunan suhu tubuh dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor antara lain suhu lingkungan, pakaian yang dikenakan dan cairan yang dikonsumsi. Suhu lingkungan yang panas dapat mempengaruhi tubuh untuk menyesuaikan suhu lingkungan menjadi panas. Dengan memakai pakaian yang tebal juga dapat menghambat proses penguapan panas oleh tubuh melalui permukaan kulit. Kemudian konsumsi cairan yang kurang atau bahkan terjadi dehidrasi juga dapat memberikan kompensasi tubuh untuk meningkatkan suhu tubuh akibat metabolisme tubuh yang bekerja berat<sup>3</sup>.

Penulis berasumsi bahwa pemberian kompres dingin dapat menurunkan suhu tubuh karena secara umum tubuh akan melepaskan panas melalui proses konduksi yaitu perpindahan panas akibat paparan langsung ke kulit dengan benda-benda di sekitar tubuh.. Pemberian terapi kompres dingin pada daerah tubuh akan memberikan sinyal ke hipotalamus melalui sumsum tulang belakang yang diharapkan akan terjadi penurunan suhu tubuh sampai mencapai keadaan normal kembali<sup>1</sup>. Namun demikian terapi farmakologis tetap perlu untuk diberikan karena akan memberikan efek yang lebih cepat menurunkan demam. Pemberian obat antipiretik seperti paracetamol bertujuan untuk menurunkan demam sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi dari demam yaitu seperti kejang demam<sup>5</sup>.

Pemberian terapi non farmakologi pemberian kompres dingin dapat diberikan secara berdampingan dengan terapi farmakologi untuk menurunkan suhu tubuh secara lebih optimal.

## **KESIMPULAN**

Pengelolaan pasien dengan penerapan pemberian kompres dingin berhasil dapat menurunkan demam dengan rata-rata penurunan suhu  $0,5\text{ }^{\circ}\text{C}$  tiap jam pada hari pertama dan rata-rata  $0,3\text{ }^{\circ}\text{C}$  tiap jam pada hari kedua intervensi

## INFORMED CONSENT

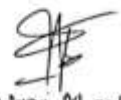
### LEMBAR INFORMED CONSENT


1. Saya..... Dhiah (Ibu An. M.) (mohon menuliskan nama)  
Menyatakan bersedia untuk menjadi pasien laporan tugas akhir mahasiswa dengan  
dengan  
judul "case Report : Penerapanah Kompres Dingin pada Pasien dengan Hipertermia di Ruang Galilea Di Anak Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta": Saya menyatakan bahwa telah membaca dan memahami "Lembar Informasi Subyek" yang berisi informasi yang terkait dengan tugas akhir ini dan ketentuan-ketentuan dalam berpartisipasi sebagai partisipan.
2. Saya menyatakan bahwa peneliti telah memberikan penjelasan secara lisan untuk mempelajari hal-hal terkait dengan informasi tersebut diatas. Saya telah memahaminya dan telah diberi waktu untuk menanyakan hal-hal yang kurang jelas.
3. Saya menyadari bahwa mungkin saya tidak akan secara langsung menerima atau merasakan manfaat dari tugas akhir ini, namun telah disampaikan kepada saya bahwa hasil tugas akhir ini akan berguna untuk meningkatkan pelayanan kesehatan.
4. Saya telah diberi hak untuk menolak memberikan informasi jika saya berkeberatan untuk menyampaikannya.
5. Saya juga diberi hak untuk dapat mengundurkan diri sebagai partisipan pada tugas akhir ini sewaktu-waktu tanpa ada konsekuensi apapun.
6. Saya mengerti dan saya telah diberitahu bahwa semua informasi yang akan saya berikan akan sepenuhnya digunakan untuk kepentingan studi kasus.
7. Saya juga telah diberi informasi bahwa identitas pribadi saya akan dijamin kerahasiaannya, baik dalam laporan maupun publikasi hasil penelitian. Saya telah menjelaskan kepada Bpk/Ibu/Sdr.....(nama responden) hal-hal mendasar tentang penelitian ini. Menurut saya, Bpk/Ibu/Sdr tersebut telah memahami penjelasan tersebut.

Nama : Endang Martasih

Status dalam studi kasus ini :

Yogyakarta, 15 November 2023

  
(Endang Martasih)  
Nama Mahasiswa

  
(Dhiyah)  
Nama Wali Pasien

STIKES BETHESDA YAKKUM

## DAFTAR PUSTAKA

1. Handy, F. (2016). *A-Z Penyakit Langganan Anak*. Jakarta: Pustaka Bunda.
2. Kurniawan, T. (2018). *KOMBINASI KOMPRES DINGIN DAN ALIRAN UDARA DINGIN TERHADAP PENURUNAN SUHU TUBUH PADA PASIEN SEPSIS DENGAN HIPERTERMI DI RUANG ICU RSUP DR KARIADI SEMARANG*. Universitas Muhammadiyah Semarang.
3. Kusyani, A., Rabiyah, A., & Nisa, dewi khoiru. (2022). *Asuhan Keperawatan Anak dengan Kejang Demam dan Diare*. NEM.
4. Nurlaila, Utami, W., & Cahyani, T. (2018). *Buku Ajar Keperawatan anak*. Yogyakarta : LeutikaPrio; Leutikaprio.
5. Purnomo, H. (2019). *Molecular Dockrim Paracetamol Dan Analognya Menggunakan PLANTS (Protein-Ligand ANT-System)*. Yogyakarta: UGM Press.
6. Santoso, D., Cahyani, E. D., & Murniati, M. (2022). ASUHAN KEPERAWATAN HIPERTERMIA PADA ANAK S DENGAN FEBRIS DI RUANG FIRDAUS RSI BANJARNEGARA. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 3(7), 6915–6922.
7. Sari, efris kartika, & Ariningpraja, rustiana tasya. (2021). *Demam: mengenal demam dan aspek perawatannya*. UB Press.
8. Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Jakarta: DPP PPNI.
9. Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*.
10. Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*. Jakarta: DPP PPNI.
11. Wulandari, N. arti, Fanani, Z., & Prayogi, B. (2022). *Buku Ajar Pertolongan Pertama Pada Anak Sakit*. Media Nusa Creative (MNC Publishing).