

**NASKAH PUBLIKASI**  
**ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK PNEUMONIA :**  
**HIPERTERMIA DENGAN INTERVENSI**  
**KOMPRES HANGAT**



**KARYA TULIS IMIAH**

**DISUSUN OLEH:**

**MISBACH NUR ALFIAN**

**NIM.P21183**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**  
**UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA**  
**TAHUN 2024**

**Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga**

**Fakultas Ilmu Kesehatan**

**Universitas Kusuma Husada Surakarta**

**2024**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK PNEUMONIA : HIPERTERMIA DENGAN  
INTERVENSI KOMPRES HANGAT**

**Misbach Nur Alfian<sup>1)</sup>, Ratih Dwilestari Puji Utami<sup>2)</sup>**

<sup>1)</sup> Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga Universitas Kusuma Husada  
Surakarta

<sup>2)</sup> Dosen Program Studi Keperawatan Program Sarjana Universitas Kusuma Husada Surakarta

Email : [noeralfian15@gmail.com](mailto:noeralfian15@gmail.com)

**ABSTRAK**

Pneumonia adalah infeksi akut yang menyebabkan paru-paru meradang. Kantong-kantong udara dalam paru (alveoli) dipenuhi nanah dan cairan, sehingga kemampuan paru menyerap oksigen menjadi berkurang. Gejala pneumonia pada anak antara lain batuk, kesulitan bernapas, napas cepat, dan sesak dada dengan atau tanpa demam. Tujuan studi kasus ini adalah untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada anak pneumonia dengan masalah hipertermia. Subjek dalam studi kasus ini adalah satu anak usia 2 tahun dengan diagnosis medis pneumonia dengan masalah keperawatan hipertermia. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Pengukuran suhu tubuh anak dan di observasi menggunakan termometer digital. Tindakan keperawatan berupa intervensi kompres hangat dilakukan 1x dalam 1 hari dengan waktu 15 menit didapatkan hasil terjadi penurunan suhu tubuh pada anak dengan kolaborasi pemberian obat antipiretik. Sebelum dilakukan tindakan terapi kompres hangat didapatkan 38,5°C suhu tubuh diatas normal dan setelah dilakukan tindakan terapi kompres hangat suhu tubuh menjadi 36,9°C suhu tubuh membaik. Rekomendasi tindakan intervensi terapi bermain kompres hangat efektif dilakukan pada anak pneumonia dengan masalah keperawatan hipertermia.

**Kata kunci** : Intervensi Terapi Kompres Hangat, Hipertermia, Pneumonia.

**Refrensi** : (2014 – 2023)

Associate's Degree in Nursing Study Program

Faculty of Health Sciences

Kusuma Husada University of Surakarta

2024

**NURSING CARE FOR CHILDREN WITH PNEUMONIA: HYPERTHERMIA  
WITH WARM COMPRESS INTERVENTION**

**Misbach Nur Alfian1), Ratih Dwilestari Puji Utami2)**

1) Student of Associate's Degree in Nursing Study Program of Kusuma Husada  
University of Surakarta

2) Lecturer of Undergraduate Degree in Nursing Study Program of Kusuma Husada  
University of Surakarta

Email: [noeralfian15@gmail.com](mailto:noeralfian15@gmail.com)

**ABSTRACT**

Pneumonia is an acute infection that causes inflammation in the lungs. The air sacs in the lungs (alveoli) are filled with pus and fluid, reducing the lungs' ability to absorb oxygen. Symptoms of pneumonia in children include coughing, difficulty breathing, rapid breathing, and chest tightness, with or without fever. The purpose of this case study is to determine the description of nursing care in children suffering from pneumonia with hyperthermia problems. The subject of this study was a 2 year old child diagnosed with pneumonia and experiencing hyperthermia. This descriptive research used a case study approach. The child's body temperature was measured and observed using a digital thermometer. Nursing intervention included warm compress therapy administered once daily for 15 minutes. The results indicated a decrease in body temperature, complemented by the use of antipyretic drugs. Before the warm compress therapy, the body temperature was 38.5°C, above normal. After the therapy, the body temperature decreased to 36.9°C, indicating improvement. The study recommends warm compress therapy as an effective intervention for managing hyperthermia in children with pneumonia.

**Keywords:** Warm Compress Therapy Intervention, Hyperthermia, Pneumonia.

**Reference:** (2014 – 2023)



## PENDAHULUAN

Pneumonia adalah infeksi akut yang menyebabkan paru-paru meradang. Kantong-kantong udara dalam paru (alveoli) dipenuhi nanah dan cairan, sehingga kemampuan paru menyerap oksigen menjadi berkurang. Penyebabnya beragam antara lain bakteri, virus, dan jamur. Pneumonia menyerang semua umur, dari bayi hingga usia lanjut. Gejala yang muncul adalah demam, sesak napas, dan batuk (Rikeu, 2021).

Berdasarkan data (WHO, 2019) Pneumonia adalah penyebab kematian menular terbesar pada anak-anak di seluruh dunia. Pneumonia membunuh 740.180 anak di bawah usia 5 tahun pada tahun 2019, terhitung 14% dari semua kematian anak di bawah 5 tahun tetapi 22% dari semua kematian pada anak usia 1 sampai 5 tahun. Berdasarkan data Riskesdas 2018, prevalensi pneumonia di Indonesia adalah 2,21% di semua usia, dengan tingkat yang lebih tinggi pada kelompok usia yang lebih tua: 2,5% untuk usia 44-64, 3,0% untuk usia 64-74, dan 2,9% untuk usia 75 tahun ke atas. Meskipun

data ini berasal dari tahun 2018, ini akan memberi Anda gambaran umum tentang situasi mengenai pneumonia di Indonesia sekitar waktu itu. Di Provinsi Jawa Tengah, prevalensi pneumonia balita tahun 2018 adalah 9,78%. Provinsi Jawa Tengah tahun 2018 berada diperingkat ketiga setelah Provinsi Jawa Barat dan Provinsi Jawa Timur (MoH, 2018).

Gejala pneumonia pada anak antara lain batuk, kesulitan bernapas, napas cepat, dan sesak dada dengan atau tanpa demam. Mengi dan stridor sering terjadi pada pneumonia virus (Veridiana et al., 2021).

Pengobatan demam pada anak meliputi pengobatan farmakologis dan nonfarmakologis, pengobatan farmakologis melibatkan pemberian obat antipiretik untuk menurunkan demam, sedangkan terapi non farmakologi adalah tindakan menurunkan panas tanpa menggunakan obat-obatan sebagai metode utama (Wardaniyah & Setiawati, 2014). Terapi non farmakologis seperti manajemen hipertermia dengan melakukan pendinginan eksternal seperti

memberikan banyak minum, tempatkan di ruangan bersuhu normal, menggunakan pakaian tipis, dan kompres hangat (misalnya kompres hangat pada leher) (SIKI, 2017).

Berdasarkan hasil uraian diatas, penulis tertarik untuk melakukan pengelolaan kasus keperawatan dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan pada Anak Pneumonia : Hipertermia dengan Intervensi Kompres Hangat.

## **METODE STUDI KASUS**

Studi kasus ini untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada anak pneumonia : hipertermia dengan intervensi kompres hangat.

Subjek dalam kasus ini adalah satu orang pasien anak 1-3 tahun dengan pneumonia : hipertermia dengan intervensi kompres hangat. Focus studi dalam karya tulis ilmiah ini yaitu mengatasi hipertermia dengan pemberian kompres hangat.

Lokasi pengambilan studi kasus ini dilakukan di RSUD SIMO

Boyolali. Waktu pengambilan studi kasus dilakukan pada tanggal 29 Januari – 10 Februari 2024 di ruang Kepodang RSUD SIMO Boyolali. Studi kasus karya tulis ilmiah ini telah lolos uji etik penelitian di komite etik (KEPK) Universitas Kusuma Husada Surakarta dengan No. 2017/UKH.L.02/EC/III/2024 dengan prinsip *Informed consent*, *Anonymity* (tanpa nama), *Confidentiality* (kerahasiaan).

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Pengkajian pada tanggal 2 Februari 2024 jam 15.00 WIB didapatkan identitas 1 pasien anak yaitu An.A berusia 2 tahun dengan jenis kelamin perempuan, bertempat tinggal di Karanggede, Boyolali. Pasien masuk pada tanggal 2 Februari 2024 jam 11.50 WIB. Penanggung jawab pasien berinisial Ny. S berusia 32 tahun hubungan dengan pasien adalah ibunya.

Alasan An. A masuk ke rumah sakit pada tanggal 2 Februari 2024 jam 11.50 WIB yaitu An. A dibawa ke IGD RSUD SIMO Boyolali dengan keluhan ibu pasien mengatakan demam naik turun selama 4 hari

disertai batuk yang sudah kurang lebih 1 minggu, selama sakit makan minum sedikit. Setelah dilakukan pemeriksaan didapatkan tanda-tanda vital S : 37,8°C, RR : 25x/menit, SPO2 : 97%, N : 110x/menit. DI IGD An.A mendapatkan terapi Inj. Paracetamol, nebulizer salven, dan pasien sudah terpasang infus D51/2 di tangan kiri.

Pada tanggal 2 Februari 2024 jam 12.30 WIB pasien dipindahkan ke ruang Kepodang dan dilakukan pengkajian. Setelah dilakukan pemeriksaan didapatkan tanda-tanda vital S : 37,8°C, RR : 25x/menit, SPO2 : 97%, N : 110x/menit.

Berdasarkan data pengkajian diatas maka penulis menegakkan diagnosa keperawatan yang pertama yaitu hipertermia (D.0130) berhubungan dengan proses penyakit (pneumonia) dibuktikan dengan suhu tubuh diatas normal.

Diagnosa keperawatan yang kedua yaitu Bersihan jalan nafas tidak efektif (D. 0001) berhubungan dengan hipersekresi jalan nafas ditandai dengan batuk kurang lebih 1 minggu.

Pada karya tulis ilmiah ini penulis berfokus pada asuhan keperawatan pada anak pneumonia dengan masalah hipertermia, oleh karena itu prioritas diagnosa yang ditegakkan yaitu hipertermia (D.0130) berhubungan dengan proses penyakit (pneumonia) dibuktikan dengan suhu tubuh diatas normal. Tujuan tindakan keperawatan yang dilakukan selama 3x24 jam diharapkan termoregulasi membaik dengan kriteria hasil (L.14134) : suhu tubuh membaik, suhu kulit membaik.

Berdasarkan tujuan dan kriteria hasil tersebut kemudian penulis menyusun rencana keperawatan manajemen hipertermia (I.15506) yaitu observasi : monitor suhu tubuh, terapeutik : longgarkan atau lepaskan pakaian pasien, lakukan pendinginan eksternal (kompres hangat), edukasi : anjurkan tirah baring, evaluasi : kolaborasi pemberian cairan dan obat antipiretik jika perlu.

Implementasi yang telah dilakukan oleh penulis yaitu memonitor suhu tubuh, melakukan pendinginan eksternal (kompres

hangat) 1 kali dalam 3 hari terhitung tanggal 2 Februari 2024 – 4 Februari 2024 dan mengkolaborasi pemberian cairan intravena dan obat antipiretik jika perlu. Pada tanggal 2 Februari 2024 penulis melakukan tindakan kompres hangat yang pertama namun sebelum dilakukan tindakan penulis memonitor suhu tubuh pasien didapatkan hasil data subjektif ibu pasien mengatakan demam anaknya naik turun sudah 4 hari disertai batuk yang sudah 1 minggu, data objektif : S : 37,8°C RR : 25x/m N : 110x/m SPO2 : 97%. Pukul 18.50 WIB memonitor suhu tubuh, S : 39,3°C. Pukul 18.55 WIB melakukan pendinginan eksternal (kompres hangat), respon subjektif : ibu pasien mengizinkan untuk dilakukan kompres hangat pada anaknya, respon objektif : suhu sebelum kompres hangat : 39,3°C, sesudah kompres hangat : 36,6°C.

Selanjutnya pada tanggal 3 Februari 2024 penulis kembali melakukan tindakan kompres hangat yang kedua. Sebelum dilakukan tindakan kompres hangat penulis memonitor suhu tubuh didapatkan hasil data subjektif ibu pasien

mengizinkan untuk dilakukan kompres hangat pada anaknya, data objektif suhu sebelum dikompres hangat : 38,5°C, suhu setelah dikompres hangat : 36,9°C.

Pada tanggal 4 Februari 2024 implementasi hari ketiga tidak dilakukan tindakan kompres hangat dikarenakan setelah mengecek suhu tubuh pasien 36,3°C.

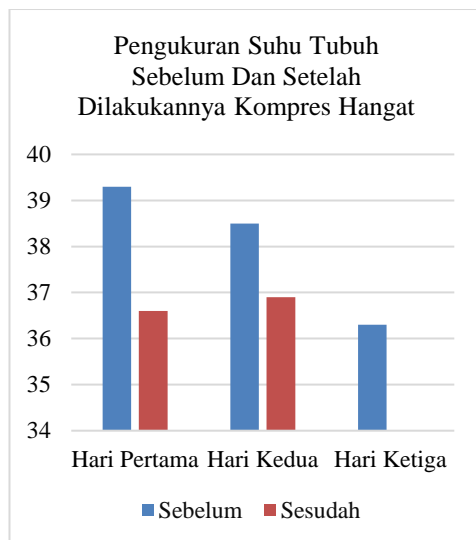
Evaluasi hasil studi kasus diketahui bahwa setelah dilakukan implementasi keperawatan terapi kompres hangat selama 15 menit sehari selama 3 hari maka suhu tubuh pasien membaik. Evaluasi pertama pada tanggal tanggal 2 Februari 2024 didapatkan hasil subjektif : ibu pasien mengatakan anaknya sudah tidak demam lagi. Objektif : suhu tubuh 36,3°C. Analisis : masalah hipertermia teratasi. Planning : lanjutkan intervensi yaitu memonitor tanda-tanda vital.

Evaluasi kedua pada tanggal 3 Februari 2024 didapatkan hasil subjektif Subjektif : ibu pasien mengatakan An.A demam lagi. Objektif : suhu tubuh 38,5°C, setelah dilakukan kompres hangat : 36,9°C.

Planning : Lanjutkan intervensi yaitu memonitor tanda-tanda vital.

Evaluasi yang terakhir pada tanggal 4 Februari 2024 didapatkan hasil subjektif : ibu pasien mengatakan anaknya sudah tidak demam lagi. Objektif : suhu tubuh 36,3°C. Analisis : masalah hipertermia teratasi. Planning : hentikan intervensi.

Berdasarkan hasil evaluasi diatas dapat disimpulkan bahwa terdapat penurunan suhu tubuh setelah diberikan kompres hangat selama 3 hari. Berikut diagram penurunan suhu tubuh An.A



Berdasarkan grafik data diatas didapatkan data bahwa pemberian

kompres hangat efektif didukung oleh penelitian menurut Vita (2023).

## KESIMPULAN

penulis akan menyimpulkan proses keperawatan dari pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi tentang asuhan keperawatan pada anak pneumonia : hipertemia dengan intervensi kompres hangat.

## SARAN

### 1. Bagi Rumah Sakit

Sebagai sarana untuk memberikan tambahan informasi terkait kompres hangat pada pasien pneumonia.

### 2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai referensi dan wacana dalam perkembangan ilmu pengetahuan khususnya dibidang keperawatan pada pasien pneumonia dalam menurunkan suhu tubuh ke rentang normal.

### 3. Bagi Perawat

Sebagai pembelajaran untuk menambah pengetahuan dan pengalaman sesuai profesi yang



ditekuni sebagai perawat agar bisa diterapkan saat bekerja di rumah sakit.

#### 4. Bagi Pasien

Sebagai contoh pelaksanaan mengenai perawatan hipertermia ketika sudah dirumah, yang digunakan untuk menurunkan suhu tubuh ke rentang normal.

#### 5. Bagi Penulis

Untuk menambah pengetahuan, pemahaman dan pendalaman serta sebagai sarana untuk mengaplikasikan ilmu yang telah didapat selama kuliah di keperawatan.

### DAFTAR PUSTAKA

MoH (2018) Data and Information of Indonesian Health Profile Year 2018. Jakarta: Ministry of Health of The Republic of Indonesia

Rikeu. (2021). Pneumonia: Penyebab dan Gejala. Jakarta. Tempo Publishing.

Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia. Jakarta: Dewan Pengurus PPNI.

Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2017). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. Jakarta: Dewan Pengurus PPNI.

Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2017). Standar Luaran Keperawatan Indonesia. Jakarta: Dewan Pengurus PPNI.

Veridiana, N. N., Octaviani, O., & Nurjana, M. A. (2021). Internal and External Factors of Pneumonia in Children Under Two Years Of Age In Indonesia. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 49(3), 145–154.

Vita, D. G. (2023). *Efektifitas Penurunan Suhu Tubuh Subfebris Pada Anak Kejang Demam Dengan Menggunakan Kompres Hangat Di Ruang Rawat Inap Gardenia RSUD M.Sani.*

Wardaniyah, Setiawati, S. (2014). *Perbandingan Efektifitas Peberian Kompres Hangat Dan Tepid Sponge Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Anak Yang Mengalami Demam.* 4(1), 44–56.

WHO.Pneumonia.<https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/pneumonia>. Published 2019. Accessed July 17, 2020