

**EFEKTIVITAS PEMBERIAN INTERVENSI KOMPRES
BAWANG MERAH PADA AN.O DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN HIPERTERMI DI RSUD
dr. HARYOTO LUMAJANG**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS



**Oleh :
Ita Ussyifa
NIM. 22101092**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
JEMBER
2023**

**EFEKTIVITAS PEMBERIAN INTERVENSI KOMPRES
BAWANG MERAH PADA AN.O DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN HIPERTERMI DI RSUD
dr. HARYOTO LUMAJANG**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Untuk Memenuhi Persyaratan
Memperoleh Gelar Profesi Ners



Oleh :
Ita Ussyifa
NIM. 22101092

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
JEMBER
2023**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINILITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ita Ussyifa
Tempat, tanggal lahir : Jember, 20 Juli 1999
NIM : 22101092
Progam Studi : Progam Studi Profesi Ners

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya ilmiah akhir yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri dan bukan merupakan pengambilan tulisan atas hasil tulisan orang lain. Apabila di kemudia terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan karya ilmiah akhir ini adalah karya orang lain atau ditemukan adanya pelanggaran terhadap etika keilmuan dalam karya ilmiah akhir ini, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Jember, 5 Januari 2024



Ita Ussyifa
NIM.22101092

LEMBAR PERSETUJUAN

Judul : Efektivitas Pemberian Intervensi Kompres Bawang Merah
Pada An.O Dengan Masalah Keperawatan Hipertermi Di
RSUD dr. Haryoto Lumajang

Nama Lengkap : Ita Ussyifa

NIM : 22101092

Jurusan : Prodi Ners

Fakultas : Ilmu Kesehatan

Dosen Pembimbing : Lailil Fatkuriyah, S. Kep., Ns., MSN

NIDN : 0703118802

Menyetujui,
Ketua Program Studi Profesi Ners



Emi Eliya Astutik, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN. 0720028703

Menyetujui,
Dosen Pembimbing



Lailil Fatkuriyah, S. Kep., Ns., MSN
NIDN. 0703118802

LEMBAR PENGESAHAN

EFEKTIVITAS PEMBERIAN INTERVENSI KOMPRES BAWANG MERAH PADA AN. O DENGAN MASALAH KEPERAWATAN HIPERTERMI DI RSUD dr. HARYOTO LUMAJANG

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh:

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dalam ujian sidang karya ilmiah akhir ners pada tanggal 11 bulan Januari tahun 2024 dan telah di terima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk meraih gelar Ners pada Program Studi Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember

DEWAN PENGUJI

- Penguji 1 : Ristin Murdaningsih, S.Kp., Ns., ()
NIP. 19810311 20080 1 2019
- Penguji 2 : Ulfia Fitriani Nafista, S.Kep., Ns., ()
M.Kep NIDN. 0724039301
- Penguji 3 : Lailil Fatkuriyah, S.Kep., Ns., MSN ()
NIDN. 0703118802

Ketua Program Studi Profesi Ners


Dwi Yuliva Astutik, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN. 0720028703

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, segala puji dan syukur bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat serta hidayah-Nya sehingga penyusunan Karya Ilmiah Akhir ini dapat terselesaikan. Karya Ilmiah Akhir ini disusun untuk memenuhi persyaratan Kelulusan Progam Studi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr.Soebandi Jember dengan judul “Efektivitas Pemberian Intervensi Kompres Bawang Merah Pada An. O Dengan Masalah Keperawatan Hipertermi Di RSUD dr. Haryoto Lumajang”. Selama proses penyusunan Karya Ilmiah Akhir ini peneliti dibimbing dan dibantu oleh berbagai pihak, oleh karena itu peneliti mengucapkan terima kasih kepada :

1. Andi Eka Pranata, S.ST.,S.Kep., Ns.,M.Kes selaku Rektor Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi yang telah membantu dan memberikan kemudahan kepada penulis.
2. Emi Eliya Astutik, S.Kep., Ners., M.Kep selaku ketua Program Studi Profesi Ners yang telah memberikan dukungan untuk menyelesaikan KIA ini.
3. Lailil Fatkuriyah, S.Kep., Ns., MSN selaku dosen pembimbing yang senantiasa membimbing dalam proses penyusunan KIA ini.
4. Maria Indah Wati, S.Kep., Ners selaku pembimbing klinik yang seantiasa membantu dalam proses praktik lapang dan membimbing dalam penyusunan KIA ini.
5. Seluruh pihak yang telah membantu dalam penyusunan KIA ini.

Dalam penyusunan Karya Ilmiah ini peneliti menyadari masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu peneliti sangat mengharapkan kritik dan saran untuk perbaikan di masa mendatang.

Jember, 05 Januari 2024



Penulis

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR

Sebagai Civitas Akademika Universitas dr. Soebandi Jember, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ita Ussyifa

NIM : 22101092

Departemen : Keperawatan Anak

Fakultas : Kesehatan

Jenis Karya : Karya Tulis Ilmiah

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, saya menyetujui untuk memberikan kepada Universitas dr. Soebandi **Hak Bebas Royalti Noneklusif (*Non-exclusive Royalty Free Right*)** atas karya tulis ilmiah saya yang berjudul :

“Efektivitas Pemberian Intervensi Kompres Bawang Merah Pada An. O Dengan Masalah Keperawatan Hipertermi di RSUD dr. Haryoto Lumajang”.

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti ini, maka Universitas dr Soebandi berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis, pencipta, dan pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Fakultas Kesehatan, Universitas dr. Soebandi

Pada tanggal : 05 Januari 2024

Yang Menyatakan



Ita Ussyifa

NIM.22101092

ABSTRAK

Ussyifa Ita* Fatkuriyah Lailil** 2023. **Efektivitas Pemberian Intervensi Kompres Bawang Merah Pada An.O Dengan Masalah Keperawatan Hipertermi di RSUD dr. Haryoto Lumajang** Karya Ilmiah Akhir. Progam Studi Ners Universitas dr. Soebandi Jember.

Pendahuluan: Hipertermi adalah suhu tubuh meningkat diatas rentang normal ($>37,5^{\circ}\text{C}$). salah satu tindakan *nonfarmakologis* untuk menurunkan demam ialah dengan kompres bawang merah dimana di dalam bawang merah. Potongan bawang merah yang diletakan pada daerah aksila akan melepaskan *enzim alliinase* yang berfungsi untuk menghancurkan pembentukan pembekuan darah sehingga membuat peredaran darah menjadi lancar dan panas dalam tubuh lebih mudah tersalurkan. **Tujuan:** Dalam karya ilmiah akhir ini adalah untuk menganalisis asuhan keperawatan pemberian intervensi kompres bawang merah pada An.O dengan masalah keperawatan hipertermi di RSUD dr. haryoto lumajang. **Metode:** Karya ilmiah akhir ini menggunakan desain karya ilmiah yang digunakan adalah laporan kasus. Subjek pada kasus ini adalah An. O dengan masalah keperawatan hipertermia. Intrumen yang digunakan yaitu lembar observasi dan SOP. Dalam melakukan teknik kompres bawang merah dibutuhkan 3-4 siung bawang merah kemudian diiris lalu dicampurkan dengan minyak telon. Kompreskan pada area aksila kanan atau kiri untuk menurunkan suhu tubuh. Data yang didapatkan berasal dari wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik serta studi dokumen. **Hasil dan pembahasan:** Hasil pemberian kompres bawang merah pada pasien An. O dengan masalah keperawatan hipertermia yang dilakukan selama 3 hari dengan pemberian tindakan intervensi sebanyak 1 kali setiap harinya mengalami penurunan suhu tubuh. Suhu sebelum diberikan intervensi $38,6^{\circ}\text{C}$ turun menjadi $38,0^{\circ}\text{C}$ dengan penurunan suhu sebesar $0,6^{\circ}\text{C}$, pada hari kedua suhu sebelum diberikan intervensi sebesar $38,2^{\circ}\text{C}$ turun menjadi $37,5^{\circ}\text{C}$ dengan penurunan suhu sebesar $0,7^{\circ}\text{C}$ dan pada hari ketiga suhu sebelum diberikan intervensi $37,7^{\circ}\text{C}$ turun menjadi $36,5^{\circ}\text{C}$ dengan penurunan suhu $1,2^{\circ}\text{C}$. **Kesimpulan:** Diharapkan kompres bawang merah ini dapat menjadi salah satu alternatif untuk mengatasi masalah keperawatan dengan hipertermia.

Kata kunci: Hipertermia, Kompres Bawang Merah, Suhu Tubuh, Demam

*Peneliti

** Pembimbing

ABSTRAC

Ussyifa Ita* Fatkuriyah Lailil** 2023. *Effectiveness of Providing Shallot Compress Intervention to An.O with Hyperthermia Nursing Problems at RSUD dr. Haryoto Lumajang*. Scientific papaers. Major of Ners Universitas of dr. Soebandi Jember.

Introduction : Hyperthermia is an increase in body temperature above the normal range ($>37.5^{\circ}\text{C}$). One of the non-pharmacological measures to reduce fever is with a red onion compress, which contains red onions. Pieces of red onion placed in the axillary area will release the alliinase enzyme which functions to destroy the formation of blood clots, thereby making blood circulation smooth and heat in the body more easily distributed. **Objective** : in this final scientific work, it is to analyze nursing care providing red onion compress intervention to An.O with hyperthermia nursing problems at RSUD dr. Haryoto Lumajang. **Method** : This final scientific work uses a scientific work design that is a case report. The subject in this case is An. O with hyperthermia nursing problems. The instruments used are observation sheets and SOPs. To use the onion compress technique, you need 3-4 cloves of red onion, then slice them and mix them with telon oil. Compress on the right or left axillary area to reduce body temperature. The data obtained came from interviews, observations and physical examinations as well as document studies. **Results and discussion**: Results of giving shallot compress to patient An. O, with the problem of hyperthermia nursing, which was carried out for 3 days by administering intervention once every day, experienced a decrease in body temperature. The temperature before the intervention was given was 38.6°C down to 38.0°C with a temperature drop of 0.6°C , on the second day the temperature before the intervention was given was 38.2°C down to 37.5°C with a temperature drop of 0.7°C and on the day when the temperature before intervention was 37.7°C it dropped to 36.5°C with a temperature drop of 1.2°C . **Conclusion** : It is hoped that this shallot compress can be an alternative to overcome nursing problems with hyperthermia.

Key words : Hyperthermia, Shallot Compress, Body Temperature, Fever.

*reasercher

** adviser

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINILITAS	iii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
KATA PENGANTAR.....	vi
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vii
ABSTRAK	viii
ABSTRAC	ix
DAFTAR ISI.....	x
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus.....	4
1.4 Manfaat Penelitian	5
1.4.1 Manfaat Teoritis	5
1.4.2 Manfaat Praktis.....	5
BAB 2 TUNJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Konsep Hipertermi	6
2.1.1 Definisi	6
2.1.2 Etiologi	6
2.1.3 Manifestasi Klinis.....	7
2.1.4 Patofisiologi.....	8
2.1.5 Pathway	10
2.1.6 Klasifikasi.....	11
2.1.7 Komplikasi	11
2.1.8 Penatalaksanaan.....	11
2.2 Konsep Dasar Masalah Keperawatan.....	13

2.2.1	Hipertermi.....	13
2.2.2	Penatalaksanaan EBN.....	14
2.3	Konsep Kompres Bawang Merah	15
2.3.1	Pengertian Kompres Bawang Merah.....	15
2.3.2	Kompres Bawang Merah Untuk Hipertermi	16
2.3.3	Patomekanisme Kandungan Bawang Merah.....	17
2.4	Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori.....	17
2.4.1	Fokus Pengkajian.....	17
2.4.2	Diagnosa Keperawatan.....	22
2.4.3	Intervensi Keperawatan.....	22
2.4.4	Implementasi Keperawatan	23
2.5	Kerangka Teori.....	25
2.6	Keaslian Penelitian.....	26
BAB 3	GAMBARAN KASUS	28
3.1	Gambaran Kasus	28
3.1.1	Pengkajian Keperawatan	28
BAB 4	PEMBAHASAN	58
4.1	Analisis Karakteristik Pasien	58
4.2	Analisis Masalah Keperawatan Utama	58
4.3	Analisis Tindakan Keperawatan pada Diagnosa Keperawatan	58
4.4	Analisis Tindakan Keperawatan Sesuai dengan Hasil Penelitian ...	59
BAB 5	PENUTUP	62
5.1	Kesimpulan	62
5.1.1	Hasil Pengkajian.....	62
5.1.2	Diagnosa Keperawatan.....	62
5.1.3	Perencanaan Keperawatan.....	62
5.1.4	Implementasi Keperawatan	62
5.1.5	Evaluasi Keperawatan	63
5.1.6	Inovasi Keperawatan (Sebelum dan Sesudah Tindakan).....	63
5.2	Saran.....	63
5.2.1	Bagi Masyarakat.....	63
5.2.2	Bagi Instansi Kesehatan	63
5.2.3	Bagi Peneliti Selanjutnya	64
	DAFTAR PUSTAKA	65

LAMPIRAN..... 67

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masalah kesehatan anak merupakan salah satu masalah yang saat ini terjadi di Indonesia, derajat kesehatan anak mencerminkan derajat kesehatan bangsa karena anak sebagai generasi penerus bangsa memiliki kemampuan yang dapat dikembangkan dalam meneruskan pembangunan bangsa. Berdasarkan alasan tersebut, masalah kesehatan anak diprioritaskan dalam perencanaan atau penataan pembangunan bangsa (Wulandari & Nuriman, 2022). Namun, selama proses pertumbuhan dan perkembangan anak sering kali mengalami sakit. Kejadian sakit yang sering dialami anak biasanya akan ditandai dengan beberapa gejala diantaranya adalah demam (hipertermi).

Sebagian besar demam yang terjadi pada anak merupakan akibat dari pusat panas atau termogulasi di hipotalamus penyakit-penyakit yang ditandai dengan adanya demam dapat menyerang sistem tubuh. Selain itu demam juga berperan dalam meningkatkan imunitas spesifik dan nonspesifik dalam membantu pemulihan atau pertahanan terhadap infeksi dan menjadi sinyal bahwa tubuh sedang mengalami gangguan kesehatan (Sudibyo et al, 2020).

Demam dianggap sebagai kondisi yang membahayakan keselamatan anak karena jika demam tidak ditangani dengan cepat dan tepat dapat mengakibatkan hipertermi, dehidrasi, pingsan, dan kerusakan sistem syaraf pusat yang dapat beresiko mengakibatkan anak mengalami kejang demam. Terdapat 2.165 juta penderita yang mengalami kejang demam dan lebih dari 216 ribu diantaranya meninggal dunia. Demam yang mencapai suhu 41°C angka kematiannya mencapai 17% dan pada suhu 43°C akan koma dengan kematian 70%, dan pada suhu 45°C akan meninggal dalam beberapa jam (Sulubara, 2021).

Menurut *World Health Organization* (WHO) memperkirakan jumlah kasus demam diseluruh dunia mencapai 16-33 juta dengan 500-600 ribu kematian tiap tahunnya (Hasan, 2018). Sedangkan jumlah penderita demam di Indonesia dilaporkan lebih tinggi angka kejadiannya dibandingkan dengan negara-negara lain yaitu sekitar 80-90%, dari seluruh demam yang dilaporkan adalah demam

sederhana. Penderita demam di Indonesia sebanyak 465 (91.0%) dari 511 ibu yang menggunakan perabaan untuk menilai demam pada anak mereka sedangkan sisanya 23,1 menggunakan thermometer (Hasan, 2018).

Di Jawa Timur kejadian hipertermia di Puskesmas dan beberapa Rumah Sakit masing-masing 4000 dan 1000 kasus per bulan, dengan angka kematian 0.8% (Departemen Kesehatan Jawa Timur, 2020). Diwilayah Lumajang sendiri, terdapat peningkatan jumlah penderita hipertermi akibat DHF pada dua bulan terakhir yakni pada bulan Januari dan Februari 2018, tercatat ada 29 orang orang yang mengalami hipertermi karena dari DHF. Demam pada manifestasi klinis DHF terdapat ciri khas yaitu demam pelana kuda artinya demam hari ke 2-3 demam naik tinggi hari ke 4-5 demam turun dan hari ke 6-7 demam naik kembali. Jumlah ini meningkat menjadi 44 pada Februari 2018. Dari 73 jumlah penderita positif DHF itu, 4 penderita diantaranya meninggal dunia (Dinkes Kab. Lumajang, 2018). Penulis melakukan studi pendahuluan pada pada bulan Maret-Juni 2023 di dapatkan 60 anak yang di rawat di RSUD dr. Haryoto lumajang yang mengalami demam tinggi (hipertermi).

Cara untuk menurunkan dan mengontrol demam dapat dilakukan dengan berbagai macam, yaitu dengan pemberian obat Antipiretik (farmakologi). Namun penggunaan obat antipiretik memiliki efek samping yaitu dapat merusak bronkus, mengakibatkan spasme perdarahan saluran cerna yang timbul akibat erosi (pengikisan) pembuluh darah, dan penurunan fungsi ginjal. Selain dengan cara farmakologis, penurunan demam juga dapat dilakukan secara non farmakologis atau kombinasi keduanya (Harnani et al., 2019). Demam yang tidak diatasi secara tepat berdampak demam tinggi, dimana suhu 38°C dan lebih tinggi dapat mengakibatkan kejang. Anak yang mengalami demam dapat memberikan dampak yang negatif yang bisa membahayakan anak seperti dehidrasi, kekurangan oksigen, kerusakan neurologis dan kejang demam (*febrile convulsions*) maka dari itu demam harus ditangani dengan benar untuk meminimalisir dampak negatif (Nur Arifin, 2022).

Tindakan farmakologis yaitu memberikan obat antipiretik. Sedangkan tindakan non farmakologis yaitu tindakan tambahan dalam menurunkan panas

setelah pemberian obat antipiretik. Tindakan non farmakologis terhadap penurunan panas seperti memberikan anak minum yang banyak, menempatkan anak pada ruangan bersuhu normal, memberikan anak pakaian yang tidak tebal, dan memberikan anak kompres hangat. Selain itu tindakan non farmakologi dapat dilakukan melalui metode konduksi dan evaporasi. Metode konduksi dan evaporasi adalah dengan penggunaan kompres hangat, dan juga dapat dilakukan dengan obat tradisional (Nur Arifin, 2022).

Salah satu obat tradisional yang dapat digunakan untuk mengendalikan demam adalah bawang merah (*Allium Cepa var. ascalonicum*). Bawang merah mengandung senyawa sulfur organik yaitu *Allylcysteine sulfoxide* (*Alliin*). Bawang merah yang digerus akan melepaskan *enzim alliinase* yang berfungsi sebagai katalisator untuk *alliin* yang akan bereaksi dengan senyawa lain misalnya kulit yang berfungsi menghancurkan bekuan darah. Mekanisme penurunan suhu tubuh saat diberikan kompres bawang merah yang disapukan di seluruh badan anak akan membuat pembuluh darah vena berubah ukuran yang diatur oleh *hipotalamus anterior* untuk mengontrol pengeluaran panas, sehingga terjadi *vasodilatasi* (pelebaran) pembuluh darah dan hambatan produksi panas (Nur Arifin, 2022).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Harnani et al., (2019) didapatkan hasil bahwa rata-rata suhu tubuh pada kelompok yang diberikan intervensi kompres bawang merah sebelum dilakukan tindakan adalah 37,8°C dan setelah dilakukan tindakan turun menjadi 36,4°C. Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan Enikmawati et al., (2022) didapatkan hasil bahwa penelitian pada kelompok kompres bawang merah diperoleh hasil rerata penurunan suhu tubuh sebelum perlakuan kompres bawang merah sebesar 38,83°C sedangkan sesudah perlakuan kompres bawang merah diperoleh hasil sebesar 37,12°C.

Dari latar belakang diatas penulis tertarik untuk menulis karya ilmiah akhirnya dengan judul “Efektivitas Pemberian Intervensi Kompres Bawang Merah Pada An. O Dengan Masalah Keperawatan Hipertermi Di RSUD dr. Haryoto Lumajang”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan diatas, Rumusan masalah dalam penulisan ini yaitu “Bagaimana Efektivitas Pemberian Intervensi Kompres Bawang Merah Pada An. O Dengan Masalah Keperawatan Hipertermi Di RSUD dr. Haryoto Lumajang?”.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Menjelaskan efektivitas pemberian intervensi kompres bawang merah pada An. O dengan masalah keperawatan hipertermi Di RSUD dr. haryoto lumajang.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Penulis mampu melakukan pengkajian pada An. O dengan masalah keperawatan hipertermi dengan pemberian intervensi kompres bawang merah di RSUD dr. Haryoto Lumajang.
- b. Penulis mampu menegakkan diagnosa keperawatan pada An. O dengan masalah keperawatan hipertermi dengan pemberian intervensi kompres bawang merah di RSUD dr. Haryoto Lumajang.
- c. Penulis mampu menyusun rencana asuhan secara menyeluruh pada An. O dengan masalah keperawatan hipertermi dengan pemberian intervensi kompres bawang merah di RSUD dr. Haryoto Lumajang.
- d. Penulis mampu menyusun implementasi secara menyeluruh pada An. O dengan masalah keperawatan hipertermi dengan pemberian intervensi kompres bawang merah di RSUD dr. Haryoto Lumajang.
- e. Penulis mampu melakukan evaluasi pada An. O dengan masalah keperawatan hipertermi dengan pemberian intervensi kompres bawang merah di RSUD dr. Haryoto Lumajang.
- f. Penulis mampu melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan secara langsung pada An. O dengan masalah keperawatan hipertermi dengan pemberian intervensi kompres bawang merah di RSUD dr. Haryoto Lumajang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi informasi serta *evidence base* untuk menerapkan asuhan keperawatan tentang kompres bawang merah terhadap penurunan suhu pada pasien dengan masalah keperawatan hipertermi.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Mendapatkan informasi dan memanfaatkan intervensi tentang kompres bawang merah serta mendorong peneliti untuk bersikap profesional dalam memberikan asuhan keperawatan dengan masalah keperawatan hipertermi.

b. Bagi Pelayanan Keperawatan Di Rumah Sakit

Dapat memberikan informasi bagi pelayanan di rumah sakit agar dapat mengedukasi keluarga pasien dengan masalah keperawatan hipertermi terkait penanganan *nonfarmakologi* dengan pemberian kompres bawang merah.

c. Bagi Universitas dr. Soebandi Jember

Dapat digunakan sebagai referensi dalam pengembangan ilmu keperawatan khususnya keperawatan anak di fakultas kesehatan Universitas dr. Soebandi.

BAB 2

TUNJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Hipertermi

2.1.1 Definisi

Hipertermia adalah suhu tubuh meningkat di atas rentang normal tubuh (SDKI PPNI, 2017). Hipertermia adalah suhu inti tubuh di atas kisaran normal karena kegagalan termoregulasi (Herdman, H. T., & Kamitsuru, 2018). Maka dapat disimpulkan bahwa hipertermia adalah keadaan dimana suhu tubuh seseorang diatas normal, yakni >37.5 °C.

Hipertermia adalah kondisi suhu tubuh yang tinggi abnormal yang disebabkan oleh kegagalan mekanisme pengatur panas tubuh untuk mengatasi panas yang berasal dari lingkungan. Sementara itu, hipertermi yang parah (*malignant hyperthermia*) adalah peningkatan suhu tubuh yang akan mengancam jiwa dan biasanya dihasilkan oleh respon hipermetabolik terhadap penggunaan relaksan otot depolarisasi secara bersamaan dan anestesi umum hirup yang kuat serta mudah hantuk menguap (Tanen, 2017).

2.1.2 Etiologi

Hipertermia disebabkan oleh dehidrasi, terpapar lingkungan panas, proses penyakit, ketidaksesuaian pakaian dengan suhu lingkungan, peningkatan laju metabolisme, respon trauma, aktivitas berlebihan dan penggunaan inkubator (SDKI PPNI, 2017).

Hipertermi secara umum disebabkan karena adanya paparan panas berlebih yang tidak bisa diatasi oleh suhu tubuh. Hipertermi sendiri terdiri dari 2 *onset*, seperti “*heat stroke*” dan “demam”. *Heat stroke* tidak disebabkan oleh penyakit, melainkan disebabkan oleh gangguan eksterinsik, seperti pada lingkungan bersuhu tinggi dan oleh masalah dalam termolisis tubuh. Sebaliknya, demam biasanya berkaitan dengan adanya infeksi atau inflamasi yang terjadi pada tubuh seseorang, misalnya terjadi setelah *infark miokard*, kanker, operasi, trauma.

Demam terjadi ketika suhu tubuh inti diatur lebih tinggi, melalui aksi daerah pra-optik dari hipotalamus anterior. Infeksi atau inflamasi bisa menyebabkan sel-sel darah putih tertentu yang ada didalam darah akan

melepaskan pirogen yang memiliki efek langsung pada hipotalamus anterior yang menyebabkan suhu tubuh mengalami peningkatan, pada kasus yang parah, hipertermi terjadi akibat relaksan otot yang digunakan dalam pengobatan. Relaksan otot tersebut diantaranya (*succinylcholine, anestesi inhalasi, isoflurane, sevoflurane, desfluran*).

2.1.3 Manifestasi Klinis

Berikut beberapa tanda dan gejala menurut SDKI (2017) :

- a. Kulit merah
- b. Kejang
- c. *Takikardia*
- d. *Takipnea*
- e. Akral hangat

Fase – fase terjadinya hipertermi terjadinya hipertermi :

- a. Fase I : awal
 1. Peningkatan denyut jantung
 2. Peningkatan laju dan kedalaman pernafasan
 3. Menggigil akibat tegangan dan kontraksi obat
 4. Kulit pucat dan dingin karena vasokonstriksi
 5. Merasakan sensasi dingin
 6. Dasar kuku mengalami sianosis karena vasokonstriksi
 7. Rambut kulit berdiri
 8. Pengeluaran keringat berlebih
 9. Peningkatan suhu tubuh
- b. Fase II : proses demam
 1. Proses menggigil lenyap
 2. Kulit terasa hangat/panas
 3. Merasa tidak panas/dingin
 4. Peningkatan nadi & laju pernafasan
 5. Peningkatan rasa haus
 6. Dehidrasi ringan sampai berat
 7. Mengantuk, delirium/kejang akibat iritasi sel saraf

8. Lesi mulut
 9. Kehilangan nafsu makan
- c. Fase III : pemulihan
1. Kulit tampak merah dan hangat
 2. Berkeringat
 3. Mengigil ringan
 4. Kemungkinan mengalami dehidrasi

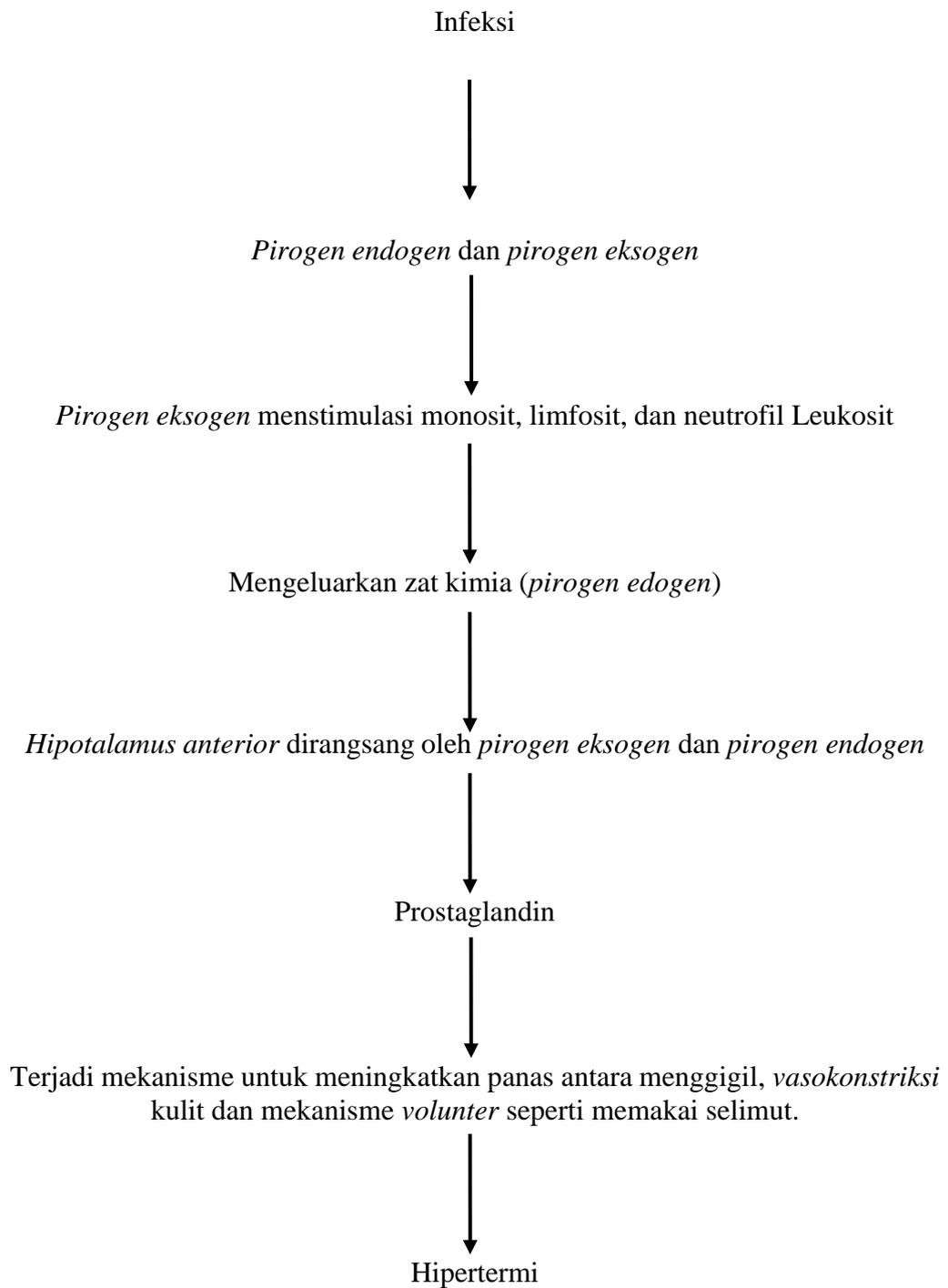
2.1.4 Patofisiologi

Hipertermi adalah sebagai mekanisme pertahanan tubuh (respon imun) terhadap infeksi atau zat asing yang masuk ke dalam tubuhnya. Bila ada infeksi atau zat asing masuk ke tubuh akan merangsang sistem pertahanan tubuh dengan dilepaskannya *pirogen*. *Pirogen* adalah zat penyebab hipertermi, ada yang berasal dari dalam tubuh (*pirogen endogen*) dan luar tubuh (*pirogen eksogen*) yang bisa berasal dari infeksi oleh mikroorganisme atau merupakan reaksi *imunologik* terhadap benda asing (*non infeksi*). Pirogen selanjutnya membawa pesan melalui alat penerima (reseptor) yang terdapat pada tubuh untuk disampaikan ke pusat pengatur panas di hipotalamus. Dalam hipotalamus *pirogen* ini akan dirangsang pelepasan *asam arakidonat* serta mengakibatkan peningkatan produksi prostaglandin (PGEZ). Ini akan menimbulkan reaksi menaikkan suhu tubuh dengan cara menyempitkan pembuluh darah tepi dan menghambat sekresi kelenjar keringat. Pengeluaran panas menurun, terjadilah ketidak seimbangan pembentukan dan pengeluaran panas, inilah yang menimbulkan hipertermi.

Pada keadaan demam kenaikan suhu 1°C akan mengakibatkan kenaikan metabolisme basal 10-15% dan kebutuhan oksigen akan meningkat 20%. Pada anak 3 tahun sirkulasi otak mencapai 65% dari seluruh tubuh dibandingkan dengan orang dewasa yang hanya 15%. Oleh karena itu kenaikan suhu tubuh dapat mengubah keseimbangan dari membran sel neuron dan dalam waktu yang singkat terjadi difusi dari ion kalium maupun ion natrium akibat terjadinya lepas muatan listrik. Lepas muatan listrik ini demikian besarnya sehingga dapat meluas ke seluruh sel maupun ke membran sel sekitarnya dengan bantuan *neurotransmitter* dan terjadi kejang. Kejang demam yang berlangsung lama (lebih

dari 15 menit) biasanya disertai apnea, meningkatnya kebutuhan oksigen dan energi untuk kontraksi otot skelet yang akhirnya terjadi *hipoksemia*, *hiperkapnia*, *asidosis laktat* disebabkan oleh metabolisme *anerobik*, *hipotensi artenal* disertai denyut jantung yang tidak teratur dan suhu tubuh meningkat yang disebabkan makin meningkatnya aktifitas otot dan mengakibatkan metabolisme otak meningkat.

2.1.5 Pathway



2.1.6 Klasifikasi

Menurut Irda (2018), suhu tubuh dibagi menjadi:

- a. Hipotermi, bila suhu tubuh kurang dari 36°C
- b. Normal, bila suhu tubuh antar 36°C-37,5°C
- c. Febris/pireksia, bila suhu tubuh antara 37,5°C - 40°C
- d. Hipertermi, bila suhu tubuh lebih dari 40°C

2.1.7 Komplikasi

Pada seseorang yang terkena hipertermi yang parah, komplikasi yang biasanya terjadi seperti *hiperkalemia*, *asidosis* pada pernafasan dan metabolik dan *hipokalsemia*, *rhabdomyolysis* dengan adanya peningkatan *kreatinin kinase* dan *mioglobinemia* dapat terjadi. Seperti halnya pada kelainan koagulasi intravascular diseminata (DIC). Pada klien lansia dan klien dengan komorditas, DIC dapat meningkatkan resiko kematian (Tanen, 2017).

Dampak Ketika suhu tubuh sangat tinggi sampai 40°C dapat menyebabkan kejang demam. Saat fase demam mulai berkurang dan klien tampak seakan sembuh, hal ini perlu diwaspadai sebagai awal kejadian syok, biasanya pada hari ketiga dari demam. Syok dapat terjadi dalam waktu yang sangat singkat, klien dapat meninggal dalam waktu 12-24 jam (Desmawati, 2018). Temuan patologis pada orang yang meninggal karena demam/hiperpireksia adalah perdarahan lokal dan degenerasi parenkimatososa sel di seluruh tubuh, terutama di otak. Sekali sel neuron mengalami kerusakan, sel tersebut tidak dapat digantikan.

Demikian juga, kerusakan hati, ginjal, dan organ tubuh lainnya sering kali dapat cukup berat, sehingga kegagalan satu atau lebih dari organ-organ ini akhirnya menyebabkan kematian, kadang tidak sampai beberapa hari setelah heatstroke (Guyton & Hall, 2019).

2.1.8 Penatalaksanaan

Terdapat beberapa penanganan yang dapat dilakukan untuk mengatur suhu tubuh yaitu :

- a. Penatalaksanaan farmakologis
 1. Terapi antipiretik

pemberian obat antipiretik seperti dengan ibuprofen, paracetamol asam mefenamat, aspirin bermanfaat pada penderita berisiko tinggi yang menderita penyakit kardiopulmonal kronis, gangguan metabolik, atau penyakit neurologis dan pada mereka yang berisiko mengalami kejang demam. Selain memberikan kesembuhan *simtomatis*, terapi antipiretik tidak mengubah perjalanan infeksi biasa pada anak normal, dan dengan demikian penggunaannya tetap kontroversial pada penderita demam (Nelson, 2018). Indikasi pemberian antipiretik, antara lain:

- a) Demam lebih dari 39°C yang berhubungan dengan gejala nyeri atau tidak nyaman, bisa timbul pada keadaan *otitis media* maupun *mialgia*
- b) Demam lebih dari 40°C
- c) Demam berhubungan dengan peningkatan kebutuhan metabolisme.
- d) Keadaan-keadaan berikut juga memerlukan pemberian antipiretik seperti gizi buruk, penyakit jantung, luka bakar, atau pasca operasi.
- e) Anak dengan riwayat kejang atau delirium yang disebabkan demam

2. Metode fisik

Tindakan pendinginan secara tradisional, seperti memakaikan pakaian minimal, memajan kulit dengan udara, dan menurunkan suhu kamar, meningkatkan sirkulasi udara, dan pemberian kompres pada bagian tubuh (misalnya di dahi) efektif jika diberikan kurang lebih 1 jam setelah pemberian antipiretik sehingga set point dapat menurun. Metode penanganan demam secara fisik, memungkinkan tubuh kehilangan panas dengan cara konduksi, konveksi, atau penguapan. Berikan minum ±1000-1.500 cc, karena adanya penguapan cairan yang berlebihan pada saat demam melalui keringat.

b. Penatalaksanaan *nonfarmakologis*

1. Metode kompres hangat

Kompres hangat adalah tindakan 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 (Wardiyah, dkk 2019). Pemberian kompres hangat pada daerah aksila lebih efektif karena pada daerah tersebut banyak terdapat pembuluh darah besar dan banyak terdapat kelenjar keringat apokrin yang mempunyai banyak vaskuler sehingga akan memperluas daerah yang mengalami vasodilatasi yang akan memungkinkan percepatan perpindahan panas dari dalam tubuh ke kulit (Ayu, dkk 2018).

2. Metode kompres Bawang Merah

Bawang merah dapat digunakan untuk mengompres, hal ini disebabkan karena bawang merah mengandung senyawa sulfur organik yaitu *allylcystein sulfoxide* (*Aliin*) yang berfungsi menghancurkan pembekuan darah. Mekanisme penurunan suhu tubuh saat diberikan kompres bawang merah yang disapukan di seluruh badan anak akan membuat pembuluh darah vena berubah ukuran yang diatur oleh *hipotalamus anterior* untuk mengontrol pengeluaran panas, sehingga terjadi vasodilatasi (pelebaran) pembuluh darah dan hambatan produksi panas.

2.2 Konsep Dasar Masalah Keperawatan

2.2.1 Hipertermi

Menurut SDKI (2016), kemungkinan masalah yang muncul adalah sebagai berikut :

a. Hipertermi (Tim pokja SDKI PPNI, 2016)

Definisi : suhu tubuh meningkat diatas rentan normal tubuh.

Penyebab :

1. Dehidrasi
2. Terpapar lingkungan panas

3. Proses penyakit(mis. Infeksi, kanker)
4. Ketidaksesuaian pakaian dengan suhu lingkungan
5. Peningkatan laju metabolisme
6. Respon trauma
7. Aktivitas berlebih
8. Penggunaan inkubator

Gejala tanda mayor

Subjektif : Tidak tersedia

Objektif :

1. Suhu tubuh diatas nilai normal
2. Gejala tanda minor

Subjektif : Tidak tersedia

Objektif :

1. Kulit merah
2. Kejang
3. *Takikardi*
4. *Takipnea*
5. Kulit terasa hangat
6. Kondisi klinis terkait.
7. Proses infeksi
8. Hipertiroid
9. Stroke
10. Dehidrasi
11. Trauma
12. Prematuritas

2.2.2 Penatalaksanaan EBN

Terapi yang diberikan kepada pasien hipertermi adalah dengan memberikan kompres bawang merah. Efek hangat dari bawang merah bekerja dengan cara penggunaan energi panas melalui metode konduksi dan evaporasi, yaitu perpindahan panas dari suatu objek lain dengan kontak langsung. Ketika kulit hangat menyentuh yang haangat maka akan terjadi perpindahan panas

melalui evaporasi, sehingga perpindahan energi panas berubah menjadi gas (Reichenbach et al., 2019).

2.3 Konsep Kompres Bawang Merah

2.3.1 Pengertian Kompres Bawang Merah

Bawang merah (*Allium Cepa var. Ascalonicum*) merupakan sayuran umbi yang multiguna, dapat digunakan sebagai bumbu masakan, sayuran penyedap masakan disamping sebagai obat tradisional karena efek antiseptik senyawa analin dan alisin yang dikandungnya. Kini bawang merah memberikan solusi yang merupakan salah satu alternatif yang dapat digunakan sebagai obat kesehatan. Adapun fungsi dalam pengobatan tradisional, bawang merah juga bisa mengurangi resiko kolestrol, serangan jantung, kanker hingga radang. Secara ilmiah kandungan sulfur dalam bawang merah yang dikonsumsi secara teratur dapat menurunkan kolestrol dan menghilangkan gumpalan darah, sedangkan kandungan flavon- glikosida berfungsi sebagai anti radang dan pembunuh bakteri. Untuk penurunan demam sendiri menggunakan ubi bawang merah kandungan kimianya minyak atsiri, *metilain*, *dihidrolin*, *zat pati*, *peptide*, *kuersetin*, *sapoin*, *fitohormon* dan vitamin). Manfaat bawang merah sudah banyak diketahui, di masyarakat sering digunakan sebagai bumbu masakan, selain itu juga sebagai obat tradisional bisa menurunkan panas pada anak tanpa zat kimia dengan efek samping yang minimal (Enikmawati et al., 2022)

Ramuan herbal peredam demam dengan bawang merah secara turun temurun sudah diwariskan dan tak kalah manjur dari obat herbal yang lainnya. Disamping itu bawang merah merupakan sayuran umbi yang cukup multiguna bawang merah memiliki fungsi membantu mengatasi menurunkan suhu tubuh, menurunkan kadar kolestrol, mengobati kencing manis, mamacu enzim pencernaan, batuk, peluruh haid, dan peluruh air seni. Sedangkan manfaatnya adalah sebagai bumbu masakan, selain itu juga sebagai obat tradisional biasa menurunkan panas pada anak tanpa zat kimia dengan efek samping yang minimal.

Kompres bawang merah cepat menurunkan suhu tubuh anak dengan demam. Fakta tersebut terjadi karena intervensi tersebut pada penanganan umumnya menggunakan prinsip radiasi, konduksi, konveksi dan evaporasi serta

kandungan yang terdapat dalam bawang merah terdapat zat yang dapat menurunkan suhu tubuh. Kandungan bawang merah yang dapat menurunkan suhu antara lain *floroglusin*, *sikloaliin*, *metialiin*, *kaemferol*, dan minyak atsiri (Arisandi, 2012)

2.3.2 Kompres Bawang Merah Untuk Hipertermi

Bawang merah dapat digunakan untuk mengompres. Hal ini disebabkan bawang merah mengandung senyawa *sulfur organic* yaitu *Allylcysteine sulfoxide* (*Alliin*) yang berfungsi menghancurkan pembentukan pembekuan darah. Hal tersebut membuat peredaran darah lancar sehingga panas dari dalam tubuh dapat lebih mudah disalurkan ke pembuluh darah tepi. Senyawa *Alliin* mempunyai sifat mudah menguap terutama pada suhu 20°C hingga 40°C. Bawang merah yang gerus akan melepaskan *enzim alliinase* yang berfungsi sebagai katalisator untuk *alliin* yang akan bereaksi dengan senyawa lainnya. Reaksi tersebut akan terjadi dalam waktu 10-60 detik. Agar reaksi ini tidak cepat terjadi, maka pada gerusan bawang dapat ditambahkan minyak. Bawang merah bersifat sebagai isolator karena memiliki kalor jenis yaitu 0,9 kkal/kg°C (Reichenbach et al., 2019).

Kandungan bawang merah yang dapat mengobati demam antara lain : *floroglusin*, *sikloaliin*, *metialiin*, dan *kaemferol* yang dapat menurunkan suhu tubuh dan minyak atsiri yang dapat melancarkan peredaran darah. Kandungan minyak atsiri dalam bawang merah juga dapat melancarkan peredaran darah sehingga peredaran darah menjadi lancar (Reichenbach et al., 2019).

Gerusan bawang merah dipermukaan kulit membuat pembuluh darah vena berubah ukuran yang diatur oleh *hipotalamus anterior* untuk mengontrol pengeluaran panas, sehingga terjadi *vasodilatasi* (pelebaran) pembuluh darah dan hambatan produksi panas. Darah didistribusi kembali ke pembuluh darah permukaan untuk meningkatkan pengeluaran panas. Terjadinya *vasodilatasi* ini menyebabkan pembuangan panas melalui kulit meningkat, pori-pori membesar, dan pengeluaran panas secara evaporasi (berkeringat) yang diharapkan akan terjadi penurunan suhu tubuh mencapai keadaan normal kembali (Reichenbach et al., 2019).

2.3.3 Patomekanisme Kandungan Bawang Merah

Menurut Etika (2017) patomekanisme kandungan bawang merah yaitu:

- a. *Sulfur organice* yaitu *Allylcysteine sulfoxide* (Alliin) yang berfungsi menghancurkan pembentukan pembekuan darah. Hal tersebut membuat peredaran darah lancar sehingga panas dari dalam tubuh dapat lebih mudah disalurkan ke pembuluh darah tepi.
- b. Minyak atsiri dalam bawang merah berfungsi untuk melancarkan peredaran darah sehingga peredaran darah menjadi lancar.
- c. *Florogusin*, *Sikoaliin*, *Metialiin*, *Kaemferol* berfungsi untuk menurunkan suhu tubuh.

2.4 Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori

2.4.1 Fokus Pengkajian

Pengkajian adalah pengumpulan, pengaturan, validasi dan dokumentasi data (informasi) yang sistematis dan bersinambungan (Kozier, 2010). Pengkajian bertujuan untuk mendapatkan data dasar tentang kesehatan klien baik fisik, psikososial, maupun emosional. Data dasar ini digunakan untuk menetapkan status kesehatan klien, menemukan masalah aktual ataupun potensial serta sebagai acuan dalam memberikan edukasi pada klien. (Debora, 2013)

Data yang perlu dikumpulkan saat pengkajian pada anak dengan kejang demam adalah:

- a. Biodata/ Identitas pasien
Biodata pasien mencakup nama, umur, jenis kelamin. Sedangkan biodata orang tua perlu ditanyakan untuk mengetahui status sosial anak meliputi nama, umur, agama, suku/ bangsa, pendidikan, pekerjaan, alamat.
- b. Keluhan utama
Meliputi keluhan paling utama yang dialami oleh pasien, biasanya keluhan yang dialami pasien kejang demam adalah anak mengalami kejang pada saat panas diatas $> 37,5^{\circ}\text{C}$.
- c. Riwayat penyakit sekarang

Riwayat penyakit yang diderita sekarang tanpa kejang ditanyakan, apakah betul ada kejang. Diharapkan ibu atau keluarga yang mengantar memperagakan kejang yang dialami oleh anak.

d. Riwayat penyakit sekarang yang menyertai Apakah muntah, diare, trauma kepala, gagap bicara (khususnya pada penderita epilepsi), gagal ginjal, kelainan jantung, DHF, ISPA, OMA, Morbili dan lain lain.

e. Riwayat penyakit dahulu

Sebelum penderita mengalami serangan kejang ini ditanyakan apakah penderita pernah mengalami kejang sebelumnya, umur berapa saat kejang terjadi untuk pertama kalinya. Apakah ada riwayat trauma kepala, radang selaput otak, OMA dan lain-lain.

f. Riwayat penyakit keluarga

Adakah keluarga yang memiliki penyakit kejang demam seperti pasien (25 % penderita kejang demam mempunyai faktor turunan). Adakah anggota keluarga yang menderita penyakit saraf atau lainnya. Adakah anggota keluarga yang menderita penyakit seperti ISPA, diare atau penyakit infeksi menular yang dapat mencetuskan terjadinya kejang demam.

g. Riwayat kehamilan dan persalinan

Kelainan ibu sewaktu hamil per trisemester, apakah ibu pernah mengalami infeksi atau sakit panas sewaktu hamil. Riwayat trauma perdarahan pervagina sewaktu hamil, penggunaan obat-obatan maupun jamu selama hamil. Riwayat persalinan ditanyakan apakah sukar, spontan atau dengan tindakan (forcep/ vakum), perdarahan ante partum, asfiksia dan lain-lain. Keadaan selama neonatal apakah bayi panas, diare, muntah, tidak mau netek dan kejang kejang.

h. Riwayat imunisasi

Jenis imunisasi yang sudah didapatkan dan yang belum ditanyakan serta umur mendapatkan imunisasi dan reaksi dari imunisasi. Pada umumnya setelah mendapat imunisasi DPT efek sampingnya adalah panas yang dapat menimbulkan kejang.

- i. Riwayat perkembangan
Ditanyakan kemampuan perkembangan
- j. Riwayat sosial
- k. Untuk mengetahui perilaku anak dan keadaan emosionalnya perlu dikaji siapakah yang mengasuh anak. Bagaimana hubungan dengan anggota keluarga dan teman sebayanya.
- l. Pola persepsi dan tatalaksanaan hidupsehat
Gaya hidup yang berkaitan dengan kesehatan, pengetahuan tentang kesehatan, pencegahan dan kepatuhan pada setiap perawatan dan tindakan medis Bagaimana pandangan terhadap penyakit yang diderita, pelayanan kesehatan yang diberikan, tindakan apabila anggota keluarga yang sakit, penggunaan obat- obatan pertolongan pertama.
- m. Pola nutrisi
Untuk mengetahui asupan kebutuhan gizi anak, ditanyakan bagaimana kualitas dan kuantitas dari makanan yang dikonsumsi oleh anak, makanan apa saja yang disukai dan yang tidak, bagaimana selera makan anak, berapa kali minum, jenis dan jumlahnya per hari.
- n. Pola eliminasi
BAK : ditanyakan frekuensinya, jumlahnya, secara makroskopis ditanyakan bagaimana warna, bau, adakah terdapat darah, serta ditanyakan apakah disertai nyeri saat anak kencing.
BAB : ditanyakan kapan waktu BAB, teratur atau tidak, bagaimana konsistensinya lunak, keras, cair atau berlendir.
- o. Pola aktivitas dan latihan
Apakah anak senang bermain sendiri atau dengan teman sebayanya, berkumpul dengan keluarga sehari berapa jam, aktivitas apa yang disukai.
- p. Pola tidur/istirahat
Berapa jam sehari tidur, berangkat tidur jam berapa. Bangun tidur jam berapa, kebiasaan sebelum tidur, serta bagaimana dengan tidur siang.
- q. Data obyektif

1. Pemeriksaan Umum

Pertama kali perhatikan keadaan umum vital : tingkat kesadaran, tekanan darah, respirasi, nadi dan suhu. Pada kejang demam sederhana akan didapatkan suhu tinggi sedang kesadaran setelah kejang akan kembali normal seperti sebelum kejang tanpa kelainan neurologi.

2. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik merupakan peninjauan dari ujung rambut sampai ujung kaki pada setiap system tubuh yang memberikan informasi objektif tentang klien dan memungkinkan perawat untuk membuat penilaian klinis. Keakuratan pemeriksaan fisik mempengaruhi pemilihan terapi yang diterima klien dan penentuan respon terhadap terapi tersebut. (Potter & Perry, 2010)

a). Kepala

Adakah tanda-tanda mikro atau makrosepali, adakah dispersi bentuk kepala, apakah tanda-tanda kenaikan tekanan intrakranial, yaytu ubun-ubun besar cembung, bagaimana keadaan ubun-ubun besar menutup atau belum.

b). Rambut

Dimulai warna, kelembatan, distribusi serta karakteristik lain rambut. Pasien dengan malnutrisi energi protein mempunyai rambut yang jarang, kemerahan seperti rambut jagung dan mudah dicabut tanpa menyebabkan rasa sakit pada pasien.

c). Muka/Wajah

Paralisis fasialis menyebabkan asimetri wajah; sisi yang paresis tertinggal bila anak menangis atau tertawa, sehingga wajah tertarik ke sisi sehat. Adakah tanda rhisus sardonius, opistotonus, trimus, apakah ada gangguan nervus cranial.

d). Mata

Saat serangan kejang terjadi dilatasi pupil, untuk itu periksa pupil dan ketajaman penglihatan. Bagaimana keadaan sklera, konjungtiva.

e). Telinga

Periksa fungsi telinga, kebersihan telinga serta tandatanda adanya infeksi seperti pembengkakan dan nyeri di daerah belakang telinga, keluar cairan dari telinga, berkurangnya pendengaran.

f). Hidung

Adakah ada pemaasan cuping hidung, polip yang menyumbat jalan nafas, apakah keluar sekret, bagaimana konsistensinya jumlahnya.

g). Mulut

Adakah tanda-tanda sardonius, bagaimana keadaan lidah, adakah stomatitis, berapa jumlah gigi yang tumbuh, apakah ada carries gigi.

h). Tenggorokan

Adakah tanda-tanda peradangan tonsil, adakah tandatanda infeksi faring.

i). Leher

Adakah tanda-tanda kaku kuduk, pembesaran kelenjar tyroid, adakah pembesaran vena jugularis.

j). Thorax

Pada infeksi amati bentuk dada klien, bagaimana gerak pernafasan, frekuensinya, irama, kedalaman, adakah retraksi dada. Pada auskultasi adakah suara nafas tambahan.

k). Jantung

Bagaimana keadaan dan frekuensi jantung serta immanya, adakah bunyi tambahan, adakah bradycardi atau tachycardia.

l). Abdomen

Adakah distensi abdomen serta kekakuan otot pada abdomen, bagaimana turgor kulit dan peristaltik usus, adakah tanda meteorismus, adakah pembesaran lien dan hepar.

m). Kulit

Bagaimana keadaan kulit baik kebersihan maupun wamanya, apakah terdapat oedema, hemangioma, bagaimana keadaan turgor kulit.

n). Ekstremitas

Apakah terdapat kulit baik kebersihan maupun wamanya, apakah terdapat oedema, hemangioma, bagaimana keadaan turgor kulit.

o). Genetalia

Adakah kelainan bentuk oedema, sekret yang keluar dari vagina, tanda-tanda infeksi.

2.4.2 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang dapat ditegakkan pada kasus kejang demam, adalah hipertermi, yang berhubungan dengan proses terjadinya penyakit (SDKI, 2017).

2.4.3 Intervensi Keperawatan

Rencana Keperawatan pada Hipertermia :

- a. Batasan karakteristik Kenaikan suhu tubuh diatas rentang normal, serangan atau konvulsi (kejang), kulit memerah, pertambahan respirasi, takikardia, saat di sentuh tangan terasa hangat.
- b. Tujuan : setelah dilakukan tindakan keperawatan suhu dalam rentang normal.
- c. Kriteria hasil:
 1. Suhu tubuh dalam rentang normal
 2. Nadi dan respirasi dalam rentang normal
 3. Tidak ada perubahan warna kulit dan tidak pusing.
- d. Intervensi (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018) Manajemen hipertermi
 1. Observasi

- a). Identifikasi penyebab hipertermi (mis. Dehidrasi, terpapar lingkungan panas, penggunaan inkubator)
 - b). Monitor suhu tubuh
 - c). Monitor kadar elektrolit
 - d). Monitor haluaran urine
 - e). Monitor komplikasi akibat hipertermi
2. Terapeutik
- a). Sediakan lingkungan yang sejuk
 - b). Longgarkan atau lepaskan pakaian
 - c). Basahi dan kipasi permukaan tubuh
 - d). Berikan cairan oral
 - e). Ganti linen setiap hari atau lebih sering jika mengalami *hiperhidosis* (keringat berlebihan).
 - f). Lakukan pendinginan eksternal (mis. Selimut hipotermia atau kompres dingin pada dahi, leher, dada, abdomen, aksila)
 - g). Hindari pemberian antipiretik atau aspirin
 - h). Berikan oksigen, jika perlu
3. Edukasi
- a). Anjurkan tirah baring
4. Kolaborasi
- a). Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena, jika perlu

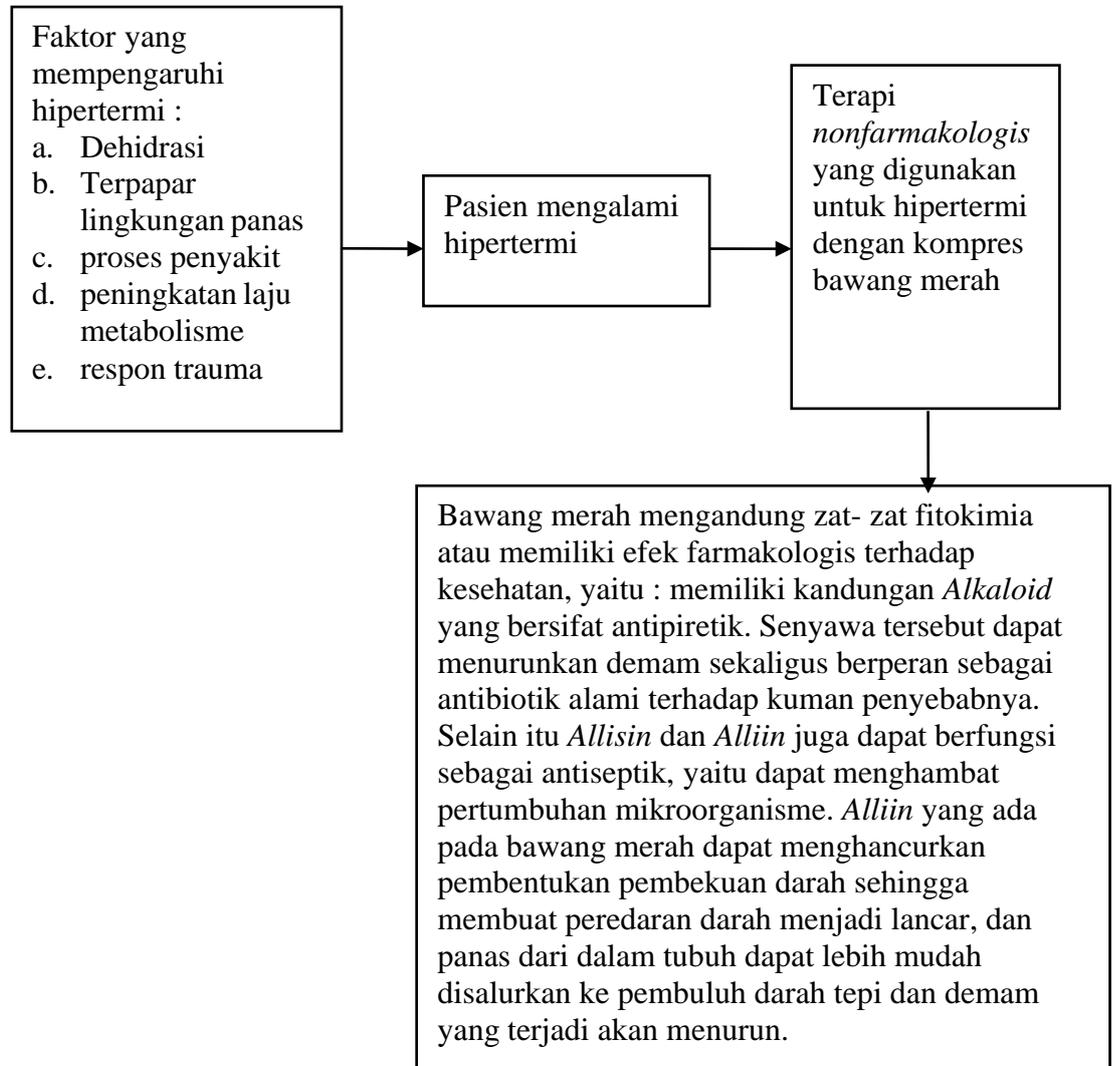
2.4.4 Implementasi Keperawatan

Implementasi adalah proses membantu pasien untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Tahap ini dimulai setelah rencana tindakan disusun. Perawat mengimplementasi tindakan yang telah diidentifikasi dalam rencana asuhan keperawatan. Dimana tujuan implementasi keperawatan adalah meningkatkan kesehatan klien, mencegah penyakit, pemulihan dan memfasilitasi coping klien (Hutahaean Serri, 2010).

Dalam implementasi rencana tindakan keperawatan pada anak kejang demam adalah mengkaji keadaan klien, melibatkan keluarga dalam pemberian kompres bawang merah, menganjurkan klien memakai pakaian tipis,

mengobservasi reaksi non verbal, mengkaji intake dan output klien, dan membantu keluarga dalam memberikan asupan kepada klien.

2.5 Kerangka Teori



2.6 Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul Peneliti	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1	Muhammadiyah Gombong Nur Maulita Harnani, Irmawan Andri, Bambang Utoyo 2019	Pengaruh Kompres Bawang Merah terhadap Penurunan Suhu Tubuh pada Pasien Demam Thypoid di RS PKU	Penelitian kuantitatif, desain <i>quasi-eksperimen, pretest-posttest with control group design</i> .	Hasil menunjukkan bahwa pada kelompok kompres bawang merah rata-rata suhu tubuh sebelum kompres bawang merah 37,8°C dan setelah kompres bawang merah 37,4°C. Dengan nilai <i>signifikan</i> p value (0,000) $p < 0,05$.
2	Faridah BD, Elda Yusefni, Ingges Dahlia Myzed 2018	Pengaruh Pemberian Tumbukan Bawang Merah Sebagai Penurun Suhu Tubuh Pada Balita Demam Di Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang	Eksperimental dengan jenis penelitian <i>quasy eksperiment</i> menggunakan rancangan <i>one group pretest posttest design</i> .	Hasil penelitian rata-rata suhu tubuh sebelum dilakukan pemberian tumbukan bawang merah yaitu 37,91°C dan setelah dilakukan pemberian tumbukan bawang merah yaitu 37,42°C. Setelah dilakukan uji t paired sample didapatkan rata-rata selisih sebelum dan sesudah perlakuan adalah -0,48. p value = 0,000 < 0,05 sehingga H_0 ditolak, artinya bawang merah efektif terhadap penurunan suhu tubuh pada balita demam
3	Nur Arifin, Indri Heri Susanti 2022	Pengaruh Pemberian Kompres Bawang Merah Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Asuhan Keperawatan An. M Dengan Diagnosa Medis Febris Typhoid Di Rs Wijaya Kusuma Purwokerto	Desain penelitian ini menggunakan desain studi kasus <i>deskriptif</i> .	Hasil evaluasi untuk mengatasi masalah hipertermi berhubungan dengan proses penyakit memperlihatkan bahwa setelah diberikan intervensi kompres bawang merah selama 3x24 jam suhu tubuh pasien membaik yaitu 39,7°C turun menjadi 36,9°C
4	Amalia Fathi Hayuni, Yuli Widyastuti, Siti Sarifah 2019	Efektifitas Pemberian Kompres Bawang Merah Terhadap Penurunan	Metode Penelitian ini menggunakan metode <i>Quasi experimental design</i> penelitian ini	Penelitian menunjukkan suhu tubuh sebelum perlakuan rata-rata

		Suhu Tubuh Pada Anak Usia 1-5 Tahun Di Puskesmas Gilingan	<i>pretest-posttest one group design.</i>	responden memiliki suhu tubuh 37,8°C – 39,4°C dan sesudah perlakuan rata-ratasuhu tubuhresponden 36,5°C – 37,3°C. Hasil uji Wilcoxon didapatkan bahwa nilai p-value 0,0001 lebih kecil dari nilai ($p < 0,05$).
5	Linawati Novikasari, Riska Wandini, Rima Ary Pradisca 2021	Asuhan Keperawatan Komprehensif Dengan Penerapan Teknik Kompres Bawang Merah Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Anak Dengan Demam	metode penelitian ini menggunakan metode <i>deskriptif</i> .	masalah yang di dapatkan pada kedua pasien dengan keluhan demam memiliki keluhan yang sama yaitu demam, anak menggigil dan pada penegakan diagnosa di temukan masalah hipertermi berhubungan dengan proses infeksi, dan setelah di berikan terapi kompres bawang merah demam mulai turun dan masalah teratasi.

BAB 3 GAMBARAN KASUS

3.1 Gambaran Kasus

3.1.1 Pengkajian Keperawatan

A. Identitas Anak Dan Keluarga

1. Identitas Anak

Nama/Inisial : An. O
Tempat/tg lahir : Lumajang, 14 April 2020
Usia : 3 tahun 1 bulan
Jenis Kelamin : Laki-laki
Anak ke / dari : (3) / (2 bersaudara)
Alamat : Dawuhan , mbuang klakah,
Lumajang
Tanggal Pengkajian : 29 mei 2023 / 15.00 wib
Diagnosa Medik : Stomatitis + low intake

2. Identitas Keluarga (Penanggung Jawab)

Nama Ayah / Ibu : Tn. R/ Ny. A
Usia Ayah / Ibu : 41 tahun / 37 tahun
Pendidikan Ayah / Ibu : SMA / SMP
Pekerjaan Ayah / Ibu : Wirausaha / wirausaha
Agama Ayah / Ibu : Islam
Suku bangsa Ayah / Ibu : Madura

B. Riwayat Kesehatan

1. Keluhan utama

Demam tinggi.

2. Riwayat penyakit saat ini

Demam sejak Jam 3 pagi (minggu 28 mei 2023). Kejang 1x muntah 1x An. O tidak mau makan batuk pilek sudah 2 hari. Demam sering kali dirasakan pada waktu sore atau malam hari. Suhu tertinggi mencapai 39,0°C. Ketika demam pasien di kompres dengan air hangat, suhunya turun namun beberapa jam setelahnya

demam kembali. Demam terakhir pada malam hari dengan suhu sekitar 38,6° C. Pasien juga merasa badannya terasa lemas seperti tidak ada tenaga dan hanya ingin tiduran, namun pasien masih bisa melakukan aktivitas seperti biasanya. Selain itu pasien mengeluh BAB cair dan BAK sedikit. Dan keluarga mengatakan pasien berkeringat banyak ketika demam.

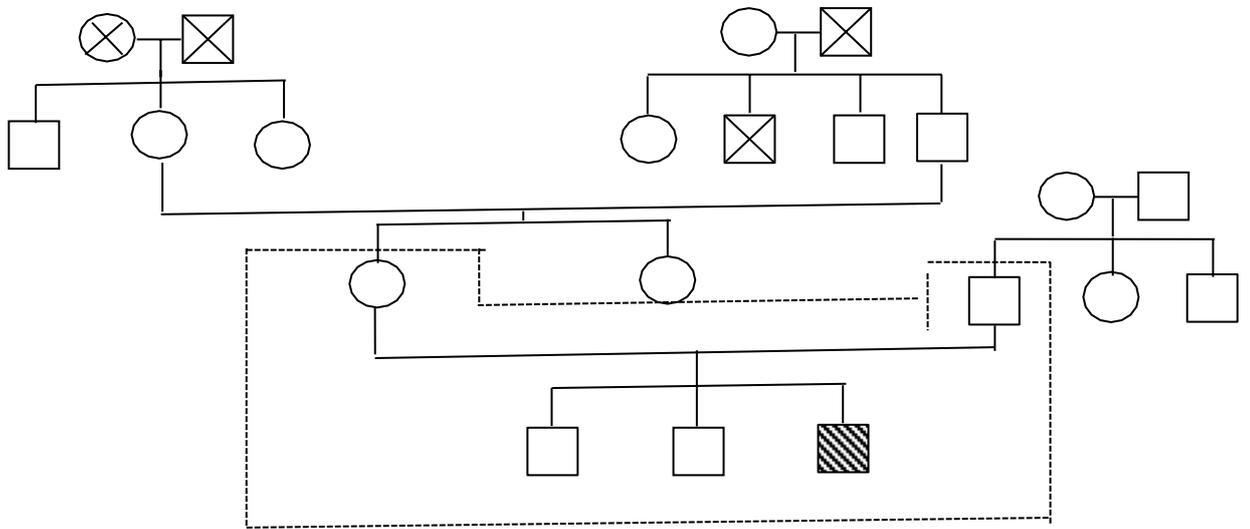
3. Riwayat Kesehatan Masa Lalu

Pasie baru pertama kali mengalami sakit tersebut, pasie tidak memiliki riwayat penyakit berat/kronis, pasien tidak memiliki riwayat perawatan di RS, pasien juga tidak memiliki riwayat alergi obat maupun makanan. Riwayat reproduksi ibu, Ibu mengatakan tidak terdapat komplikasi saat kehamilan, ibu mengatakan selalu rutin ke bidan kurang lebih 6x dan selalu rutin minum tablet penambah darah, Ibu juga mengatakan imunisasi TT 2x Selama kehamilan, bu mengatakan selama kehamilan BB natk ± 10kg. Ibu mengatakan persalinan ditolong oleh dokter di rs. dengan cara normal. idak ada komplikasi pada saat anak lahirr, anak nya lahir usia 38 minggu. Lama pemberian asi eksklusif selama 6 bulan.

4. Riwayat keluarga

Tidak ada anggota keluarga yang mengalami sakit yang sama dan tidak memiliki riwayat penyakit yang dapat diturunkan.

Genogram (3 generasi) :



Keterangan :

- Perempuan
- Laki – laki
- Menikah
- Serumah
- ⊗ Laki – laki meninggal
- ⊗ Perempuan meninggal
- ▨ Laki – laki pasien

5. Pola Kebiasaan Sebelum dan Saat Sakit

a). Pola Nutrisi

Sebelum sakit frekuensi makan klien 3x/hari, setelah sakit frekuensi berubah menjadi 2x/hari. Saat sakit nafsu makan berkurang. Klien menyukai biskuit sebagai makanan tambahan saat sebelum sakit maupun saat sakit. Tidak ada perubahan BB yang drastis selama 3 bulan terakhir. Klien tidak memiliki makanan alergi.

b). Pola Cairan

Saat sakit asupan cairan klien melalui oral dan parenteral berupa infus. Frekuensi minum klien saat sebelum sakit yaitu 5-7 gelas (kurang lebih 1000cc/hari) sedangkan pada saat sakit klien jarang untuk minum, intake cairan sekitar 300-500 cc/hari.

c). Pola Eliminasi

Pada saat sebelum sakit klien BAK 3-4x/hari (900cc/hari) pada saat sakit frekuensi BAK 2-3x/hari (300cc/hari). Warna urine kuning jernih, berbau khas urine, tidak ada keluhan. Pada saat sakit klien mengeluh BAB cair dengan rekuensi 3-4x/ hari. Warna feses coklat kekuningan.

d). Pola Personal Hygiene

Pada saat sakit klien mandi 1x/hari dibantu oleh ibunya, frekuensi oral hygiene 2x/hari.

e). Pola Istirahat dan Tidur

Pada saat malam hari ketika sakit klien rewel dan sulit untuk tidur karena demam tinggi

C. Pemeriksaan Fisik

Kesadaran : *Composmentis* E4V5M6

Tekanan darah : -

Nadi : 140 x/menit

Respirasi rate : 26 x/menit

Suhu : 38,6 C

SpO2 : 98%

1. Pemeriksaan Fisik *Head To Toe*

a). Kepala

Inspeksi: keadaan rambut kepala bersih, rambut klien bewarna hitam, tidak terlihat adanya benjolan ataupun luka.

Palpasi: tidak teraba adanya benjoloan, klien tidak merasakan nyeri tekan dikepala.

b). Mata

Inspeksi: sklera klien tidak ikterik, posisi mata simetris kiri dan kanan, reflek cahaya (+/+), pupil klien isokor, konjungtiva klien tidak anemis (merah muda), palpebra dan kantung mata klien hitam

Palpasi: tidak teraba benjolan, klien tidak merasakan nyeri tekan

c). Hidung

Inspeksi: lubang hidung klien simetris kiri dan kanan, tidak terdapat serumen, tidak terdapat pernafasan cuping hidung dan tidak terpasang oksigen.

Palpasi: tidak teraba adanya benjolan, tidak ada nyeri tekan

d). Telinga

Inspeksi: Tidak terdapat serumen berlebih, tidak terdapat benjolan pada telinga klien

Palpasi: tidak teraba benjolan dan tidak terdapat nyeri tekan pada telinga klien

e). Mulut

Inspeksi: mulut klien sedikit kotor dengan bercak putih, terdapat sariawan di dalam rongga mulut terdapat caries gigi pada gigi bagian dalam, gigi klien lengkap, mukosa bibir klien kering.

f) Tenggorokan

Inspeksi : tidak terdapat peradangan tonsil, tidak ada infeksi faring.

g) Leher

Inspeksi: tidak tampak adanya pembesaran kelenjar tyroid,

Palpasi : tidak ada nyeri tekan

h) Dada atau Thorax

Inspeksi: bentuk dan pengembangan dada simetris kanan dan kiri, tidak ada luka, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada otot bantu napas

Palpasi: test vocal premitus teraba dibagian kanan dan kiri

Perkusi: sonor

Auskultasi: vesikuler

i) Jantung

Inspeksi: tidak terlihat ictus cordis

Palpasi: teraba denyut 80x/menit

Palpasi: pekak

Auskultasi: suara jantung S1 S2

j) Abdomen

Inspeksi: tidak ada massa pada abdomen, tidak ada asites, tidak ada benjolan, tidak ada luka

Auskultasi: bising usus 12x/menit

Perkusi: terdengar suara thympani

Palpasi: tidak adanya massa atau benjolan pada abdomen, tidak ada nyeri

k) Muskuloskletal

Inspeksi: ekstremitas atas dan bawah tidak ada perubahan bentuk, tidak ada luka, tidak ada kontraktur, kekuatan otot normal .

D. Pengkajian Nyeri

Hasil pengkajian nyeri :

P : mengeluh sakit didalam rongga mulut

Q : seperti ditusuk-tusuk

R : nyeri pada rongga ,ulut

S : skala nyeri 3

T : muncul saat mau makan

E. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan laboratorium

Pemeriksaan	Hasil	Nilai rujukan
Golongan darah	B	A , B, O, AB
Hemoglobin	11,1	L 14,0- 18,0 g/dL
Leukosit	11.150	3500-10.000/cmm
Eritrosit	5,46	L 4,5 – 6,5 juta/cmm
Laju endap darah	-	L 0-5/Jam
Hematokrit	33	L 40-54%
Trombosit	222.000	150.000-450.000
SGOT	30	Up to 37 mU/ml
SGBT	28	Up to 40 mU/ml

F. Penatalaksanaan Medis

No	Terapi Medikasi	Dosis	Indikasi
1.	Infus ns	1100 cc/24 jam	Pengganti cairan tubuh saat mengalami dehidrasi
2.	Paracetamol	3x150mg/24jam	Untuk meredakan demam dan nyeri ringan
3.	Ranitidine	2x15 mg/24 jam	Untuk menurunkan produksi asam lambung
4.	Injeksi Diasepam	5 mg (saat kejang)	Untuk mengatasi kejang kejang)

G. *Pediatric Early Way Score* (PEWS)

Keadaan umum : interaski biasa , skor 0

Kardiovaskuler : tidak sianosis, pengisian kapiler < 2 detik , skor 0

Respirasi : respirasi dalam parameter normal , skor 0

Total skor : 0 (pasien dalam keadaan stabil, lakukan evaluasi secara rutin setiap 8 jam)

ANALISA DATA

Data	Etiologi	Masalah
<p>DS : Ibu pasien mengatakan anaknya demam , keluarga pasien mengatakan suhu tertinggi mencapai 39°C. Keluarga mengatakan demam dirasakan seringkali di sore menjelang malam hari</p> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kulit teraba hangat - Suhu 38,6°C - Kulit tampak kemerahan - Nadi 147x/menit - RR 26x/ menit 	<p>Infeksi virus</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Masuk kedalam tubuh</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Suhu tubuh meningkat</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Hipertermi</p>	Hipertermia (D.0130)
<p>DS : Ibu pasien mengatakan anaknya mengeluh sakit pada bagian rongga mulut</p> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - An. O tampak menangis tidak mau makan, - An. O tampak gelisah - K/u lemah 	<p>Gejala penyakit</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Kerusakan dan inflamasi membran mukosa oral</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Nyeri pada rongga mulut</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Gangguan rasa nyaman</p>	Gangguan Rasa Nyaman (D.0074)
<p>DS : Ibu pasien mengatakan anaknya tidak mau makan karena ada sariawan dan sulit menelan</p> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien hanya mampu menghabiskan 1/3 porsi makanan setiap kali makan 	<p>Infeksi pada mukosa oral</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Kerusakan dan inflamasi di membran mukosa</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Sulit untuk menelan</p>	Resiko Defisit Nutrisi (D.0032)

<ul style="list-style-type: none">- Tampak ada sariawan dimulut pasien- Tampak pasien kesulitan untuk menelan makanan- BB : 12 Kg	Nafsu makan menurun	
---	---------------------	--

H. Diagnosa Keperawatan

1. Hipertermia b.d proses penyakit d.d Ibu pasien mengatakan anaknya demam (D.0130).
2. Gangguan rasa nyaman b.d gejala penyakit d.d Ibu pasien mengatakan anaknya mengeluh sakit pada bagian rongga mulut (D.0074).
3. Resiko defisit nutrisi d.d ketidakmampuan menelan makanan d.d Ibu pasien mengatakan anaknya tidak mau makan karena ada sariawan dan sulit menelan (D.0032).

INTERVENSI KEPERAWATAN

DIAGNOSA KEPERAWATAN (SDKI)	KRITERIA HASIL (SLKI)	INTERVENSI (SIKI)
<p>Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit d.d Ibu pasien mengatakan anaknya demam (D.0130)</p>	<p>Termoregulasi L.14134</p> <p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan suhu tubuh membaik dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kulit merah menurun 2. Suhu tubuh membaik 3. Suhu kulit membaik 4. Pucat menurun 5. Menggigil menurun 	<p>Manajemen Hipertermia (I.15506)</p> <p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi penyebab hipertermia (mis : dehidrasi, terpapar lingkungan panas, penggunaan inkubator) 2. Monitor suhu tubuh 3. Monitor kadar elektrolit 4. Monitor haluaran urin 5. Monitor komplikasi akibat hipertermia <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Sediakan lingkungan yang dingin 7. Longgarkan atau lepaskan pakaian 8. Basahi dan kipasi permukaan tubuh 9. Berikan cairan oral 10. Ganti linen setiap hari atau lebih sering jika mengalami hyperhidrosis (keringat berlebih)

		<p>11. Lakukan pendinginan eksternal (mis: selimut hipotermia atau kompres dingin pada dahi, leher, dada, abdomen, aksila)</p> <p>12. Hindari pemberian antipiretik atau aspirin</p> <p>13. Berikan oksigen, jika perlu</p> <p>Edukasi :</p> <p>14. Anjurkan tirah baring</p> <p>Kolaborasi :</p> <p>15. Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena, jika perlu</p>
<p>Gangguan rasa nyaman</p> <p>b.d gejala penyakit d.d Ibu pasien mengatakan anaknya mengeluh sakit pada bagian rongga mulut (D.0074)</p>	<p>Status kenyamanan L.08064</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x24 jam diharapkan status kenyamanan meningkat dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan tidak nyaman menurun 2. Gelisah menurun 	<p>Manajemen Nyeri (I.08238)</p> <p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi respon nyeri non verbal 4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 5. Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang

		<p>nyeri</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri 7. Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup 8. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan 9. Monitor efek samping penggunaan analgetik <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 10. Berikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (mis: TENS, hypnosis, akupresur, terapi music, biofeedback, terapi pijat, aromaterapi, Teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat/dingin, terapi bermain) 11. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis: suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan) 12. Fasilitasi istirahat dan tidur 13. Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 14. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri
--	--	---

		<p>15. Jelaskan strategi meredakan nyeri</p> <p>16. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri</p> <p>17. Anjurkan menggunakan analgesik secara tepat</p> <p>18. Ajarkan Teknik farmakologis untuk mengurangi nyeri</p> <p>Kolaborasi :</p> <p>24. Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu</p>
<p>Risiko Defisit Nutrisi dibuktikan dengan perubahan mukosa oral, penurunan keinginan untuk makan akibat rasa nyeri di mukosa mulut (D.0032)</p>	<p>Status Nutrisi (L.03030)</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x24 jam diharapkan defisit nutrisi membaik dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Porsi makan yang dihabiskan meningkat 2. Berat badan membaik 	<p>Manajemen Nutrisi (I.03119)</p> <p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi status nutrisi 2. Identifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrisi 3. Monitor asupan makanan 4. Monitor berat badan <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Berikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi 6. Berikan makanan tinggi kalori dan protein 7. Fasilitasi menentukan pedoman diet (mis. Piramida makanan)

		<p>Edukasi :</p> <p>8. Ajarkan diet yang di programkan</p> <p>Kolaborasi :</p> <p>9. Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrien yang dibutuhkan</p>
--	--	---

IMPLEMENTASI & EVALUASI KEPERAWATAN

No	DIAGNOSA KEPERAWATAN	IMPLEMENTASI	EVALUASI	TTD Perawat																	
1.	<p>Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit d.d Ibu pasien mengatakan anaknya demam (D.0130)</p>	<p>Senin, 29 Mei 2023</p> <p>15.00 - 16.30</p>	<p>1. Mengidentifikasi penyebab hipertermia R : ibu pasien mengatakan tidak mengetahui penyebab demam anaknya</p> <p>2. Memonitor suhu tubuh dan TTV R : S: 38,6 °C, RR : 25 x menit, Nadi : 88 x menit</p> <p>3. Memonitor komplikasi akibat hipertermia R : ibu mengatakan anaknya sempat kejang saat dirumah</p> <p>4. Melonggarkan atau lepaskan pakaian R : melonggarkan pakaian An. O saat An.O demam</p> <p>5. Memberikan cairan oral R : memberikan air minum sesuai</p>	<p>S : ibu klien mengatakan suhu badan anaknya masih tinggi.</p> <p>O : pasien tampak pucat , kulit teraba hangat, suhu 38,0°C, tampak kemerahan</p> <p>A : Hipertermia belum teratasi</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">Indikator</th> <th style="text-align: center;">Sa</th> <th style="text-align: center;">St</th> <th style="text-align: center;">Sc</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kulit kemerahan</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">5</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>Suhu kulit</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">5</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>Suhu tubuh</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">5</td> <td style="text-align: center;">3</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : intervensi 2, 4,5,6,7,9, dilanjutkan</p>	Indikator	Sa	St	Sc	Kulit kemerahan	2	5	2	Suhu kulit	2	5	2	Suhu tubuh	2	5	3	<p>Ita U</p>
Indikator	Sa	St	Sc																		
Kulit kemerahan	2	5	2																		
Suhu kulit	2	5	2																		
Suhu tubuh	2	5	3																		

		<p>dengan kebutuhan tubuh yaitu $150 \text{ ml} \times 14,8 \text{ kg} = 2.220 \text{ ml}/24 \text{ jam}$</p> <p>6. Mengganti linen setiap hari atau lebih sering jika mengalami hyperhidrosis (keringat berlebihan)</p> <p>R : Menganjurkan ibu klien untuk menggantikan linen setiap hari atau lebih sering jika mengalami</p> <p>7. Melakukan pendinginan eksternal (dengan kompres bawang merah)</p> <p>R : Mengompres An. O yang mengalami demam dengan menggerus atau mengiris 3-4 siung bawang merah lalu dicampurkan dengan minyak telon letakan pada washlap, kompre di bagian aksilla kanan atau kiri dengan cara memposisikan klien senyaman mungkin lakukan selama 15 menit setelah di lakukan tindakan kompres bawang</p>		
--	--	--	--	--

			<p>merah lakukan pengukuran suhu tubuh , ibu pasien sangat kooperatif dan mau mengikuti anjuran untuk melakukan terapi kompres bawang merah</p> <p>8. Menganjurkan tirah baring R : menganjurkan ibu untuk mempertahankan tirah baring pada An.O agar energy anak tidak terbuang sehingga anak tidak letih</p> <p>9. Berkolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena, jika perlu R : Pemberian paracetamol 150 mg</p>										
		<p>Selasa, 30 Mei 2023</p> <p>15.00 -</p>	<p>2. Memonitor suhu tubuh dan TTV R : S: 38,2 °C, RR : 22 x menit, Nadi : 110 x menit</p> <p>4. Melonggarkan atau lepaskan pakaian R : melonggarkan pakaian An. O saat</p>	<p>S : ibu pasien mengatakan anaknya masih demam O : akral teraba hangat, S : 37,5°C A : Hipertermia teratasi sebagian</p>									
					<table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>Sa</th> <th>St</th> <th>Sc</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kulit kemerahan</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table>	Indikator	Sa	St	Sc	Kulit kemerahan	2	5	3
Indikator	Sa	St	Sc										
Kulit kemerahan	2	5	3										

		16.30	<p>An.O demam</p> <p>5. Memberikan cairan oral</p> <p>R : memberikan air minum sesuai dengan kebutuhan tubuh yaitu $150 \text{ ml} \times 14,8 \text{ kg} = 2.220 \text{ ml}/24 \text{ jam}$</p> <p>6. Mengganti linen setiap hari atau lebih sering jika mengalami hyperhidrosis (keringat berlebihan)</p> <p>R : Menganjurkan ibu klien untuk mengantikan linen setiap hari atau lebih sering jika mengalami</p> <p>7. Melakukan pendinginan eksternal (dengan kompres bawang merah)</p> <p>R : Mengompres An. O yang mengalami demam dengan menggerus atau mengiris 3-4 siung bawang merah lalu dicampurkan dengan minyak telon letakan pada washlap, kompre di bagian aksilla kanan atau kiri dengan cara</p>	Suhu kulit	2	5	3			
				Suhu tubuh	2	5	3			
				P : intervensi 2, 4,5,7,9, dilanjutkan						

			<p>memposisikan klien nyaman mungkin lakukan selama 15 menit setelah di lakukan tindakan kompres bawang merah lakukan pengukuran suhu tubuh , ibu pasien sangat kooperatif dan mau mengikuti anjuran untuk melakukan terapi kompres bawang merah</p> <p>9. Berkolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena, jika perlu</p> <p>R : Pemberian paracetamol 150 mg</p>																	
		<p>Rabu, 31 Mei 2023</p> <p>15.00-16.30</p>	<p>2. Memonitor suhu tubuh dan TTV</p> <p>R : S: 37,7°C, RR : 23 x menit, Nadi : 112 x menit</p> <p>4. Melonggarkan atau lepaskan pakaian</p> <p>R : melonggarkan pakaian An. O saat An.O demam</p> <p>5. Memberikan cairan oral</p>	<p>S : ibu pasien mengatakan panas anaknya sudah turun</p> <p>O : akral teraba dingin, S : 36,5°C</p> <p>A : Hipertermia teratasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>Sa</th> <th>St</th> <th>Sc</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kulit kemerahan</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Suhu kulit</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Suhu tubuh</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	Indikator	Sa	St	Sc	Kulit kemerahan	2	5	5	Suhu kulit	2	5	5	Suhu tubuh	2	5	5
Indikator	Sa	St	Sc																	
Kulit kemerahan	2	5	5																	
Suhu kulit	2	5	5																	
Suhu tubuh	2	5	5																	

		<p>R : memberikan air minum sesuai dengan kebutuhan tubuh yaitu $150 \text{ ml} \times 14,8 \text{ kg} = 2.220 \text{ ml}/24 \text{ jam}$</p> <p>7. Melakukan pendinginan eksternal (dengan kompres bawang merah)</p> <p>R : Mengompres An. O yang mengalami demam dengan menggerus atau mengiris 3-4 siung bawang merah lalu dicampurkan dengan minyak telon letakan pada washlap, kompre di bagian aksilla kanan atau kiri dengan cara memposisikan klien senyaman mungkin lakukan selama 15 menit setelah di lakukan tindakan kompres bawang merah lakukan pengukuran suhu tubuh , ibu pasien sangat kooperatif dan mau mengikuti anjuran untuk melakukan terapi kompres bawang merah</p> <p>9. Berkolaborasi pemberian cairan dan</p>	<p>P : intervensi dihentikan</p>	
--	--	---	----------------------------------	--

			elektrolit intravena, jika perlu R : Pemberian paracetamol 150 mg														
2.	Gangguan rasa nyaman b.d gejala penyakit d.d Ibu pasien mengatakan anaknya mengeluh sakit pada bagian rongga mulut (D.0074)	Senin, 29 Mei 2023 15.00 - 16.30	1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri R : P : mengeluh sakit didalam rongga mulut Q : seperti ditusuk-tusuk R : nyeri pada rongga ,ulut S : skala nyeri 3 T : muncul saat mau makan 2. Mengidentifikasi skala nyeri R : nyeri sedang 3. Memberikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (mis: TENS, hypnosis, akupresur, terapi music,	S : ibu pasien mengatakan anaknya tidak mau makan dan mengeluh sakit di dalam rongga mulutnya O : An. O tampak gelisah, P : mengeluh sakit didalam rongga mulut Q : seperti ditusuk-tusuk R : nyeri pada rongga ,ulut S : skala nyeri 3 T : muncul saat mau makan A : gangguan rasa nyaman belum teratasi	Ita U												
				<table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>Sa</th> <th>St</th> <th>Sc</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan tidak nyaman</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Gelisah</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table>	Indikator	Sa	St	Sc	Keluhan tidak nyaman	2	5	3	Gelisah	2	5	2	
Indikator	Sa	St	Sc														
Keluhan tidak nyaman	2	5	3														
Gelisah	2	5	2														

			biofeedback, terapi pijat, aromaterapi, Teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat/dingin, terapi bermain) R : mengajak An. O untuk bermain untuk mengurangi rasa nyeri dengan teknik bermain 4. Mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri 5. Memfasilitasi istirahat dan tidur 6. Menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri R : hindari makanan pemicu sariawan 7. Berkolaborasi pemberian analgetik, jika perlu R : injeksi paracetamol	<table border="1"> <tr> <td>Meringis</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Merintih</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> </table> P : intervensi 2,3,4,5,7, dilanjutkan	Meringis	2	5	3	Merintih	2	5	3	
Meringis	2	5	3										
Merintih	2	5	3										
		Selasa, 30 Mei 2023	2. Mengidentifikasi skala nyeri R : nyeri sedang	S : ibu pasien mengatakan anaknya masih tidak mau makan dan rewel mengeluh									

		15.00 - 16.30	<p>3. Memberikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (mis: TENS, hypnosis, akupresur, terapi music, biofeedback, terapi pijat, aromaterapi, Teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat/dingin, terapi bermain)</p> <p>R : mengajak An. O untuk bermain untuk mengurangi rasa nyeri dengan teknik bermain</p> <p>4. Mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri</p> <p>5. Memfasilitasi istirahat dan tidur</p> <p>7. Berkolaborasi pemberian analgetik, jika perlu</p> <p>R : injeksi paracetamol</p>	<p>sakit didalam rongga mulutnya</p> <p>O : An. O masih tampak gelisah,</p> <p>P : mengeluh sakit didalam rongga mulut</p> <p>Q : seperti ditusuk-tusuk</p> <p>R : nyeri pada rongga ,ulut</p> <p>S : skala nyeri 3</p> <p>T : muncul saat mau makan</p> <p>A : gangguan rasa nyaman teratasi sebagian</p> <table border="1" data-bbox="1447 858 1973 1145"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>Sa</th> <th>St</th> <th>Sc</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan tidak nyaman</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Gelisah</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Meringis</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Merintih</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : intervensi 2.3,4,5,7, dilanjutkan</p>	Indikator	Sa	St	Sc	Keluhan tidak nyaman	2	5	3	Gelisah	2	5	3	Meringis	2	5	3	Merintih	2	5	3	
Indikator	Sa	St	Sc																						
Keluhan tidak nyaman	2	5	3																						
Gelisah	2	5	3																						
Meringis	2	5	3																						
Merintih	2	5	3																						

		<p>Rabu, 31 Mei 2023</p> <p>15.00-16.30</p>	<p>2. Mengidentifikasi skala nyeri</p> <p>R : nyeri sedang</p> <p>3. Memberikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (mis: TENS, hypnosis, akupresur, terapi music, biofeedback, terapi pijat, aromaterapi, Teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat/dingin, terapi bermain)</p> <p>R : mengajak An. O untuk bermain untuk mengurangi rasa nyeri dengan teknik bermain</p> <p>4. Mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri</p> <p>7. Memfasilitasi istirahat dan tidur</p> <p>Berkolaborasi pemberian analgetik, jika perlu</p> <p>R : injeksi paracetamol</p>	<p>S : ibu pasien mengatakan anaknya sudah tidak gelisah dan sudah tidak mengeluh sakit didalam rongga mulut</p> <p>O : tampak sariawan sudah berkurang</p> <p>A : gangguan rasa nyaman teratasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>Sa</th> <th>St</th> <th>Sc</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan tidak nyaman</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Gelisah</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Meringis</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Merintih</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : intervensi dihentikan</p>	Indikator	Sa	St	Sc	Keluhan tidak nyaman	2	5	5	Gelisah	2	5	4	Meringis	2	5	5	Merintih	2	5	5	
Indikator	Sa	St	Sc																						
Keluhan tidak nyaman	2	5	5																						
Gelisah	2	5	4																						
Meringis	2	5	5																						
Merintih	2	5	5																						

3.	Risiko Defisit Nutrisi dibuktikan dengan perubahan mukosa oral, penurunan keinginan untuk makan akibat rasa nyeri di mukosa mulut (D.0032)	Senin, 29 Mei 2023 15.00 - 16.30	1. Mengidentifikasi status nutrisi R : ibu mengatakan anaknya tidak mau makan 2. Mengidentifikasi makanan yang disukai R : ibu mengatakan anaknya suka makan roti 3. Monitor asupan makanan R : ibu pasien mengatakan anaknya hanya menghabiskan makanan 2 sendok saja 4. Monitor berat badan R : berat badan : 12 kg 5. Menyajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai R : memberikan anjuran kepada ibu untuk menyajikan makanan secara menarik	S : ibu pasien mengatakan anaknya tidak mau makan dan hanya menghabiskan 2 sendok makan saja O : pasien tampak menutup mulut , tampak masih ada sariawan di dalam rongga mulut A : resiko defisit nutrisi belum teratasi <table border="1" data-bbox="1447 751 1973 1091"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>Sa</th> <th>St</th> <th>Sc</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Porsi makan yang dihabiskan</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Kekuatan otot menelan</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Sariawan</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Nafsu makan</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table> P : intervensi 3,4,5,6,7,8, dilanjutkan	Indikator	Sa	St	Sc	Porsi makan yang dihabiskan	2	5	2	Kekuatan otot menelan	2	5	2	Sariawan	2	5	3	Nafsu makan	2	5	2	Ita U
Indikator	Sa	St	Sc																						
Porsi makan yang dihabiskan	2	5	2																						
Kekuatan otot menelan	2	5	2																						
Sariawan	2	5	3																						
Nafsu makan	2	5	2																						

			<p>6. Memberikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein</p> <p>7. Menganjurkan untuk duduk , jika mampu</p> <p>8. Berkolaborasi pemberian antiemetik R : injeksi ranitidine 15 mg</p>										
		<p>Selasa, 30 Mei 2023</p> <p>15.00 - 16.30</p>	<p>3. Monitor asupan makanan R : ibu pasien mengatakan anaknya hanya menghabiskan makanan 2 sendok saja</p> <p>4. Monitor berat badan R : berat badan : 12 kg</p> <p>5. Menyajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai R : memberikan anjuran kepada ibu untuk menyajikan makanan secara</p>	<p>S : ibu pasien mengatakan anaknya masih tidak mau makan dan hanya menghabiskan 3 sendok makan saja</p> <p>O : pasien tampak menutup mulut , tampak masih ada sariawan di dalam rongga mulut</p> <p>A : resiko defisit nutrisi belum teratasi</p>									
					<table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>Sa</th> <th>St</th> <th>Sc</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Porsi makan yang dihabiskan</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table>	Indikator	Sa	St	Sc	Porsi makan yang dihabiskan	2	5	3
Indikator	Sa	St	Sc										
Porsi makan yang dihabiskan	2	5	3										

		<p>Rabu, 31 Mei 2023</p> <p>15.00-16.30</p>	<p>menarik</p> <p>6. Memberikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein</p> <p>7. Menganjurkan untuk duduk , jika mampu</p> <p>8. Berkolaborasi pemberian antiemetik</p> <p>R : injeksi ranitidine 15 mg</p> <p>3. Monitor asupan makanan</p> <p>R : ibu pasien mengatakan anaknya hanya menghabiskan makanan 2 sendok saja</p> <p>4. Monitor berat badan</p> <p>R : berat badan : 12 kg</p> <p>5. Menyajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai</p> <p>R : memberikan anjuran kepada ibu</p>	<table border="1" data-bbox="1444 304 1971 475"> <tr> <td>Kekuatan otot menelan</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Sariawan</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Nafsu makan</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> </table> <p>P : intervensi 3,4,5,6,8, dilanjutkan</p> <p>S : ibu pasien mengatakan anaknya sudah lebih banyak menghabiskan makanan dari pada kemarin</p> <p>O : pasien tampak makan tetapi belum banyak</p> <p>A : resiko defisit nutrisi teratasi sebagian</p> <table border="1" data-bbox="1444 1252 1971 1308"> <tr> <td>Indikator</td> <td>Sa</td> <td>St</td> <td>Sc</td> </tr> </table>	Kekuatan otot menelan	2	5	2	Sariawan	2	5	3	Nafsu makan	2	5	3	Indikator	Sa	St	Sc	
Kekuatan otot menelan	2	5	2																		
Sariawan	2	5	3																		
Nafsu makan	2	5	3																		
Indikator	Sa	St	Sc																		

			<p>untuk menyajikan makanan secara menarik</p> <p>6. Memberikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein</p> <p>7. Berkolaborasi pemberian antiemetik</p> <p>R : injeksi ranitidine 15 mg</p>	<table border="1"> <tr> <td>Porsi makan yang dihabiskan</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Kekuatan otot menelan</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Sariawan</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Nafsu makan</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </table> <p>P : intervensi dihentikan</p>	Porsi makan yang dihabiskan	2	5	4	Kekuatan otot menelan	2	5	4	Sariawan	2	5	4	Nafsu makan	2	5	5	
Porsi makan yang dihabiskan	2	5	4																		
Kekuatan otot menelan	2	5	4																		
Sariawan	2	5	4																		
Nafsu makan	2	5	5																		

I. Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan

Hasil penerapan tindakan keperawatan pada pasien An. O dengan masalah hipertermia menggunakan terapi farmakologis berupa pemberian obat seperti obat antipiretik berupa paracetamol yang diberikan. Selain itu diberikan juga tindakan intervensi non-farmakologis yaitu kompres bawang merah. Hasil pengukuran suhu sebelum dan sesudah diberikan intervensi pemberian kompres bawang merah :

No	Hari / Tanggal	Suhu Badan Sebelum Dilakukan Kompres Bawang Merah	Suhu Badan Sesudah Dilakukan Kompres Bawang Merah	Penurunan Suhu
1.	Senin, 29 Mei 2023	38,6°C	38,0°C	0,6 C
2.	Selasa, 30 Mei 2023	38,2°C	37,5°C	0,7°C
3.	Rabu, 31 Mei <u>2023</u>	37,7°C	36,5°C	1,2°C

Subjek pada penelitian ini adalah anak berusia 3 tahun yang sedang mengalami sariawan didalam rongga mulutnya dimana pasien enggan untuk makan. Untuk penerapan intervensi kompres bawang merah ini pertama-tama siapkan bawang merah sebanyak 3-4 siung, kupas lalu bersihkan. Setelah itu haluskan bawang merah menggunakan parutan atau dengan pisau dan campurkan dengan minyak telon secukupnya yang bertujuan untuk mengurangi bau menyengat dari bawang merah dan membantu untuk menurunkan suhu tubuh anak. Sebelum bawang merah di balurkan, cek terlebih dahulu suhu tubuh anak. Kompreskan campuran bawang merah dan minyak telon pada area aksila dan diamkan selama 15 menit. Setelah itu bersihkan dan ukur suhu kembali, catat perubahan suhu.

BAB 4

PEMBAHASAN

4.1 Analisis Karakteristik Pasien

Kasus kelolaan utama dalam karya ilmiah ini adalah pasien dengan masalah keperawatan hipertermi. Hipertermia adalah suhu tubuh meningkat di atas rentang normal tubuh (SDKI PPNI, 2017). Pengkajian dilakukan pada 1 responden, yaitu An. O tempat tanggal lahir Lumajang, 14 April 2020 berusia 3 tahun 1 bulan, jenis kelamin laki laki, anak ke 3 dari 3 bersaudara, alamat desa dawuhan , mbuang klakah, Lumajang. adapun identitas orang tua An. O ayah berinisial Tn. R dan ibu Ny. A, usia ayah 41 tahun dan ibu 37 tahun pendidikan orang tua SMA, sedangkan pekerjaan ayah pasien sebagai wiraswasta dan ibu sebagai ibu rumah tangga, agama islam dan merupakan suku madura.

4.2 Analisis Masalah Keperawatan Utama

Diagnosa keperawatan merupakan bagian vital dalam menentukan asuhan keperawatan yang sesuai untuk membantu klien mencapai kesehatan yang optimal (SDKI PPNI, 2017). Berdasarkan hal tersebut dalam kasus asuhan keperawatan pada An.O dengan diagnosa medis stomatitis, penulis menegakan 3 diagnosa yaitu hipertermia b.d proses penyakit, gangguan rasa nyaman b.d gejala penyakit dan resiko defisit nutrisi d.d ketidakmampuan menelan makanan. Dari ketiga diagnosa tersebut, penulis mengangkat diagnosa hipertermi berhubungan dengan proses penyakit sebagai diagnosa utama yang diberikan intervensi non farmakologis berupa kompres bawang merah.

4.3 Analisis Tindakan Keperawatan pada Diagnosa Keperawatan Utama

Intervensi keperawatan merupakan segala *treatment* yang dikerjakan perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran (*outcome*) yang diharapkan. Tindakan keperawatan adalah perilaku atau aktivitas spesifik yang dikerjakan oleh perawat untuk mengimplementasikan intervensi keperawatan.

Tindakan keperawatan yang dilakukan pada An. O dengan masalah hipertermia diantaranya adalah identifikasi penyebab hipertermia, monitor suhu tubuh, sediakan lingkungan yang nyaman, anjurkan tirah baring, anjurkan

gunakan pakaian tipis dan menyerap keringat, lakukan pendinginan eksternal dengan menggunakan kompres, kolaborasi pemberian cairan intravena dan kolaborasi pemberian obat (SIKI PPNI, 2018). Selain itu dalam penelitian ini dilakukan juga intervensi *nonfarmakologis* untuk masalah hipertermi yaitu dengan melakukan kompres bawang merah yang bertujuan untuk membantu menurunkan demam pada An. O.

4.4 Analisis Tindakan Keperawatan Sesuai dengan Hasil Penelitian

Tindakan keperawatan yang dilakukan pada An. O untuk mengatasi masalah hipertermia dengan intervensi *nonfarmakologis* yaitu kompres bawang merah. Kompres bawang merah merupakan suatu tindakan yang dapat digunakan untuk membantu menurunkan suhu tubuh karena bawang merah memiliki kandungan *sikloalin*, *metialin*, *kaemferol*, *kuersetin*, dan *floroglusin* sehingga terjadi perpindahan panas melalui konduksi dan evaporasi.

Kompres bawang merah ini dilakukan dengan cara mencuci terlebih dahulu bawang merah, lalu bawang tersebut digerus menggunakan parutan ataupun pisau, selanjutnya bawang merah tersebut dicampurkan dengan minyak telon yang bertujuan untuk mengurangi bau menyengat dari bawang merah dan membantu untuk menurunkan suhu tubuh anak. Kompreskan bawang merah tersebut pada lipatan aksila dan diamkan selama 15 menit. Catat perubahan suhu yang terjadi. Implementasi kompres bawang merah ini dilakukan selama 3 hari dengan durasi 15-20 menit.

Bawang merah (*Allium Cepa Varietas Ascalonicum*) dapat digunakan untuk mengompres karena mengandung senyawa *sulfur organic* yaitu *Allylcysteine Sulfoxide (Alliin)*. Potongan atau irisan umbi bawang merah akan melepaskan *enzim alliinase* yang berfungsi menghancurkan pembentukan pembekuan darah sehingga membuat peredaran darah menjadi lancar dan panas dari dalam tubuh dapat lebih mudah disalurkan ke pembuluh darah tepi dan demam yang terjadi akan menurun. Kandungan lain bawang merah yang dapat menurunkan suhu tubuh adalah minyak atsiri, *florogusin*, *sikloaliin*, *metilaliin*, *kaemferol*, dan *kuersetin*.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Harnani et al., 2019) Ada pengaruh pemberian kompres bawang merah terhadap penurunan suhu tubuh pada pasien demam thypoid dengan nilai signifikan *p value* (0,000) $p < 0,05$. Diketahui juga hasil suhu tubuh sebelum dilakukan tindakan kompres bawang merah sebesar $37,8^{\circ}\text{C}$ dan suhu tubuh sesudah dilakukan tindakan kompres bawang merah sebesar $37,4^{\circ}\text{C}$.

Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan (Faridah et al., 2018) menyebutkan berdasarkan hasil intervensi yang telah dilakukan penurunan suhu tubuh yang telah didapatkan setelah memberikan intervensi, Rata-rata suhu tubuh sebelum diberikan tumbukan bawang merah adalah $37,9^{\circ}\text{C}$. Rata-rata suhu tubuh setelah diberikan tumbukan bawang merah adalah $37,4^{\circ}\text{C}$. Hasil rata-rata perbedaan suhu tubuh sebelum dan sesudah dilakukan pemberian tumbukan bawang merah adalah 0,48.

Hal ini juga dibuktikan dan diperkuat oleh penelitian yang sama hasilnya yang dilakukan oleh Cahyaningrum (2017) dengan judul Perbedaan suhu tubuh anak demam sebelum dan setelah kompres bawang merah dengan hasil menunjukkan bahwa terdapat perbedaan atau selisih rerata suhu sebelum dan setelah kompres bawang merah yaitu 0,734 0C. Diketahui nilai signficancy 0,000 ($p < 0,005$) sehingga di simpulkan bahwa terdapat perbedaan suhu tubuh yang bermakna antara sebelum dan setelah kompres bawang merah.

Sejalan dengan beberapa penelitian tersebut bahwa kompres bawang merah efektif untuk membantu menurunkan suhu tubuh. Pada penelitian ini juga An. O yang diberikan kompres bawang merah mengalami penurnan suhu. Hari pertama suhu sebelum diberikakan kompres bawang merah $38,6^{\circ}\text{C}$ turun menjadi $38,0^{\circ}\text{C}$ ketika sesudah diberikan kompres bawang merah, Hari kedua suhu sebelum diberikakan kompres bawang merah $38,2^{\circ}\text{C}$ turun menjadi $37,5^{\circ}\text{C}$ ketika sesudah diberikan kompres bawang merah, hari ketiga suhu sebelum diberikakan kompres bawang merah $37,7^{\circ}\text{C}$ turun menjadi $36,5^{\circ}\text{C}$ ketika sesudah diberikan kompres bawang merah. Penelitian yang dilakukan selama 3 hari terhitung mulai tanggal 29 mei 2023 sampai 31 mei 2023.

Intervensi kompres bawang merah ini dilakukan 1x setiap harinya. Respon yang diberikan klien ketika diberikan kompres bawang merah ini ialah klien merasa kurang nyaman karena tumbukan bawang merah yang sedikit basah diletakan dibagian aksilanya. Tetapi dengan demikian klien masih mau melanjutkan pemberian intervensi sampai hari ketiga.

Dengan kompres bawang merah menyebabkan suhu tubuh diluaran akan terjadi hangat sehingga tubuh akan menginterpretasikan bahwa suhu diluaran cukup panas, akhirnya tubuh akan menurunkan kontrol pengatur suhu di otak supaya tidak meningkatkan suhu pengatur tubuh, dengan suhu diluaran hangat akan membuat pembuluh darah tepi dikulit melebar dan mengalami vasodilatasi sehingga pori – pori kulit akan membuka dan mempermudah pengeluaran panas. Sehingga akan terjadi perubahan suhu tubuh (Tri Redjeki, 2017). Serta dengan diberinya kolaborasi pemberian antiperitik yang berfungsi menghambat pembentukan prostaglandin E1, yaitu suatu zat kimia dalam tubuh yang berperan dalam proses terjadinya demam. Dengan cara kerjanya tersebut obat antipiretik dapat menurunkan standar suhu tubuh ke nilai normal, sehingga terjadi penurunan demam (Muhlisin, 2019).

Pemberian obat antipiretik sebagai penurun demam dapat menjadi indikator yang membantu penurunan suhu tubuh dalam hasil penerapan tindakan kompres bawang merah sehingga penurunan suhu tubuh tidak benar-benar merupakan hasil dari intervensi kompres bawang merah.

BAB 5

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Studi kasus yang dilakukan di di Rawat Inap Ruang Bougenville RSUD dr. Haryoto lumajang. Penulis melakukan asuhan keperawatan kepada An. O dengan diagnosa medis *Stomatitis* dengan masalah keperawatan Hipertermia.

5.1.1 Hasil Pengkajian

Keluarga mengatakan anaknya demam sejak 8 hari sebelum masuk RS, demam naik turun dan sering muncul sore hari, turun ketika anak diberi obat dengan suhu tertinggi 39°C. An. O dengan diagnosa medis *Stomatitis* dengan diagnosa keperawatan utama adalah Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit.

5.1.2 Diagnosa Keperawatan

Klien dengan diagnosa medis *stomatitis* dengan diagnosa keperawatan utama yaitu Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit yang ditandai dengan peningkatan suhu tubuh.

5.1.3 Perencanaan Keperawatan

Rencana keperawatan yang telah disusun bertujuan untuk mengurangi dan mengatasi masalah yang dialami oleh klien. Beberapa intervensi untuk masalah keperawatan Hipertermia adalah identifikasi penyebab hipertermia, monitor suhu tubuh, anjurkan tirah baring, anjurkan menggunakan pakaian tipis dan menyerap keringat, lakukan pendinginan eksternal seperti kompres, kolaborasi pemberian cairan intravena dan obat.

5.1.4 Implementasi Keperawatan

Implementasi yang dilakukan oleh penulis sesuai dengan intervensi yang telah disusun diantaranya yaitu mengidentifikasi penyebab hipertermia, memonitor suhu tubuh, menganjurkan tirah baring, menganjurkan menggunakan pakaian tipis dan menyerap keringat, melakukan pendinginan eksternal seperti kompres (kompres yang dilakukan pada klien adalah kompres bawang merah

yaitu kompres dengan menggunakan bawang merah selama 15 menit), berkolaborasi dalam pemberian cairan intravena dan obat.

5.1.5 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi yang dilakukan sesuai dengan lamanya pemberian tindakan keperawatan yang diberikan, hasil yang diperoleh dari masalah keperawatan Hipertermia dengan menggunakan kompres bawang merah menunjukkan hasil bahwa adanya penurunan suhu tubuh setelah dilakukan kompres menggunakan bawang merah.

5.1.6 Inovasi Keperawatan (Sebelum dan Sesudah Tindakan)

Inovasi tindakan keperawatan dalam mengatasi Hipertermia yaitu dengan menggunakan kompres bawang merah selama 15 menit dengan adanya penurunan suhu tubuh. Hari pertama suhu sebelum diberikakan kompres bawang merah 38,6°C turun menjadi 38,0°C ketika sesudah diberikan kompres bawang merah, hari kedua suhu sebelum diberikakan kompres bawang merah 38,2°C turun menjadi 37,5°C ketika sesudah diberikan kompres bawang merah, hari ketiga suhu sebelum diberikakan kompres bawang merah 37,7°C turun menjadi 36,5°C ketika sesudah diberikan kompres bawang merah.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Masyarakat

Diharapkan masyarakat dapat mengimplementasikan atau dapat menerapkan kompres bawang merah dirumah sebagai salah satu pengobatan untuk demam secara *nonfarmakologi*.

5.2.2 Bagi Instansi Kesehatan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar untuk melakukan promosi kesehatan oleh pelayanan kesehatan tentang kompres bawang merah dalam penurunan suhu tubuh yang dapat keluarga lakukan jika terdapat anggota keluarganya yang mengalami demam.

5.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi dalam penelitian selanjutnya terkait kompres bawang merah untuk penurunan suhu tubuh dan juga dapat melakukan inovasi terkait kompres bawang merah selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustiawan. (2022). *Epidemiologi Penyakit Menular*. Get Press.
- Arisandi, 2012Juniah, E. R. S. (2022). The effect of onion compress on reducing body temperature in children with hypertermia. *Jurnal Keperawatan Bunda Delima*, 4(1), 5–13.
- Brunner, & Suddarth. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah* (12th ed.). ECG.
- Dr. Aprina. (2022). *Buku Ajar Anak S1 Keperawatan Jilid I* (1st ed.). Mahakarya Citra Utama Group.
- Enikmawati, A., Yuniarsih, H., & Yuningsih, D. (2022). Efektifitas Kompres Air Hangat dan Bawang Merah Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Anak dengan Demam Typoid. *PROFESI (Profesional Islam): Media Publikasi Penelitian*, 20(1), 89–95. journals.itspku.ac.id.
- Faridah, Yusefni, E., & Myzed, ingges dahlia. (2018). Pengaruh Pemberian Tumbukan Bawang Merah Sebagai Penurun Suhu Tubuh Pada Balita DemamDi Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2018. *Jik- Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(2), 136–142. <https://doi.org/10.33757/jik.v2i2.128>
- Harnani, N. M., Andri, I., & Utoyo, B. (2019). Pengaruh kompres bawang merah terhadap penurunan suhu tubuh pada pasien demam thypoid di RS PKU Muhammadiyah Gombong. *Jurnal Urecol*, 6(6), 361.
- Hayuni, A. F., Widyastuti, Y., & Sarifah, S. (2019). Efektifitasbpemberian kompres bawang merah terhadap penurunan suhu tubuh pada anak usia 1-5 tahun di puskesmas Gilingan. *Media Publikasi Penelitian*, 15(1), 1–7.
- KemenKes RI. (2018). *Revisi Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Tahun 2018*.
- Linawati Novikasari, Wandini Riska, R. A. P. (2021). Asuhan keperawatan komprehensif dengan penerapan teknik kompres bawang merah terhadap penurunan suhu tubuh anak dengan demam. *JOURNAL OF Public Health Concerns*, 1(3), 2021.
- Nur Arifin, I. H. S. (2022). *Pengaruh Pemberian Kompres Bawang Merah Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Asuhan Keperawatan An. M Dengan Diagnosa Medis Febris Typhoid Di Rs Wijaya Kusuma Purwokerto*. 20(1), 105–123.
- Reichenbach, A., Bringmann, A., Reader, E. E., Pournaras, C. J., Rungger-Brändle,E., Riva, C. E., Hardarson, S. H., Stefansson, E., Yard, W. N., Newman, E. A., & Holmes, D. (2019). Efektivitas Kompres Irisan Bawang Merah Dan Kompres Air Hangat Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak Skripsi. *Progress In Retinal And Eye Research*, 561(3), S2–S3.

- Rifaldi, I., & Wulandari, D. K. (2020). Efektifitas Pemberian Kompres Tepid Water Sponge dan Pemberian Kompres Bawang Merah Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Anak Demam di Banjarmasin, Kalimantan Selatan. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (Jksi)*, 5(2), 175–181. <https://doi.org/10.51143/jksi.v5i2.247>
- SDKI PPNI. *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia : Definisi dan Indikator Diagnostik*. (2017).
- SIKI PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan*. Jakarta Selatan: PPNI.
- SLKI PPNI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan*. Jakarta Selatan: PPNI.
- Winekher, A. (2020). *Asuhan Keperawatan Pada Anak Demam Tifoid Dengan Gangguan Termogulasi di Ruang Melati V RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya*.

LAMPIRAN

LEMBAR CATATAN PEMANTAUAN SUHU

Judul : Efektivitas Pemberian Intervensi Kompres Bawang Merah Pada An.O Dengan Masalah Keperawatan Hipertermi Di Rsud Dr. Haryoto Lumajang

Inisial Nama : An. O

Umur : 3 Tahun

Jenis Kelamin : Laki-laki

No	Hari / Tanggal	Suhu Badan Sebelum Dilakukan Kompres Bawang Merah	Suhu Badan Sesudah Dilakukan Kompres Bawang Merah	Penurunan Suhu
1.	Senin, 29 Mei 2023	38,6°C	38,0°C	0,6 C
2.	Selasa, 30 Mei 2023	38,2°C	37,5°C	0,7°C
3.	Rabu, 31 Mei 2023	37,7°C	36,5°C	1,2°C

	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) KOMPRES BAWANG MERAH		
	NO.DOKUMEN	NO. REVISI	HALAMAN
PROSEDUR TETAP	TGL TERBIT	UNIVERSITAS dr. SOEBANDI	
PENGERTIAN	Pemberian kompres bawang merah yang merupakan contoh dari perpindahan panas melalui konduksi dan evaporasi, dimana bawang merah memiliki kandungan sikloalin, metialin, kaemferol, kuersetin, dan floroglusin yang berfungsi untuk menurunkan suhu tubuh.		
TUJUAN	Membantu menurunkan dan mempercepat menurunkan suhu tubuh		
INDIKASI	1. Hipertermi		
Tahap Pra Interaksi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cek catatan keperawatan dan catatan medis pasien 2. Cuci tangan 3. Siapkan alat yang diperlukan <ol style="list-style-type: none"> a. Bawang merah 3-4 siung (1,3 gram) b. Parutan atau pisau untuk menggerus c. Minyak kelapa atau minyak telon d. Termometer suhu badan e. Piring kecil 4. Persiapan pasien <ol style="list-style-type: none"> a. Memberikan informed consent b. Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan diberikan c. Berikan posisi yang tepat dan nyaman selama prosedur 5. Persiapan perawat <ol style="list-style-type: none"> a. Mengerti prosedur yang akan dilakukan b. Mencuci tangan 6 langkah 		
Tahap Orientasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Beri salam dan perkenalan diri 2. Mengidentifikasi dan menanyakan keluhan utama pasien 3. Tanyakan kepada keluarga apakah pasien mempunyai alergi 		

	<p>terhadap bawang merah</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Jelaskan tujuan, prosedur, dan kontrak waktu tindakan 5. Berikan kesempatan kepada pasien dan keluarga bertanya sebelum tindakan dilakukan
Tahap Kerja	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengupas kulit bawang merah dan mencuci bersih 3-4 siung bawang merah 2. Menggerus bawang merah menggunakan parutan atau pisau lalu dicampurkan dengan minyak 3. Peneliti melakukan pengukuran suhu tubuh sebelum diberikan kompres bawang merah 4. Balurkan campuran bawang merah di aksila kanan atau kiri pada anak selama 15 menit 5. Menganjurkan menggunakan pakaian yang tipis 6. Mengukur kembali suhu tubuh anak setelah 15 menit 7. Lakukan sekali sehari dan maksimal dua kali sehari selama anak masih mengalami demam. 8. Catat hasil pengukuran suhu 9. Rapihkan Kembali alat
Tahap Terminasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Beritahukan kepada pasien bahwa tindakan yang dilakukan telah selesai 2. Berikan reinforcement positif kepada pasien 3. Kontrak waktu untuk pertemuan berikutnya 4. Bereskan alat-alat 5. Berpamitan dan mengucapkan salam 6. Cuci tangan
Tahap Dokumentasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Catat hasil tindakan di dalam catatan keperawatan

DOKUMEENTASI

