

**EFEKTIVITAS PEMBERIAN TERAPI KOMPRES BAWANG
MERAH (*ALLIUM CEPA VAR. ASCALONICUM*) TERHADAP
PENURUNAN SUHU TUBUH PADA An. R
DENGAN FEBRIS DI RUANG DAHLIA
RSD BALUNG JEMBER**

KARYA TULIS ILMIAH



Oleh :

Qurrotul Ayuni

Nim. 22101039

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

**EFEKTIVITAS PEMBERIAN TERAPI KOMPRES BAWANG
MERAH (*ALLIUM CEPA VAR. ASCALONICUM*) TERHADAP
PENURUNAN SUHU TUBUH PADA An. R
DENGAN FEBRIS DI RUANG DAHLIA
RSD BALUNG JEMBER**

KARYA TULIS ILMIAH

Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh Gelar Profesi Ners



Oleh :

Qurrotul Ayuni

Nim. 22101039

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

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Qurrotul Ayuni

NIM : 22101039

Program Studi : Profesi Ners

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Karya Ilmiah Akhir yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau hasil tulisan orang lain. Apabila di kemudian hari 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, 11 Desember 2023

Yang menyatakan,



(Qurrotul Ayuni)

LEMBAR PERSETUJUAN

Judul : Efektifitas Pemberian Terapi Kompres Bawang Merah (*Allium
Cepa Var. Ascalonicum*) Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada
An. R Dengan Febris Di Ruang Dahlia RSD Balung Jember

Nama : Qurrotul Ayuni

Nim : 22101039

Jurusan : Profesi Ners

Fakultas : Ilmu Kesehatan

Dosen Pembimbing : Ulfia Fitriani Nafista, S.Kep., Ns., M.Kep.

NIDN : 0724039301

Menyetujui,

Ketua Program Studi Profesi Ners



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

Dosen Pembimbing



(Ulfia Fitriani Nafista, S.Kep., Ns., M.Kep.)
NIDN. 0724039301

LEMBAR PENGESAHAN

**EFEKTIFITAS PEMBERIAN TERAPI KOMPRES BAWANG MERAH
(*ALLIUM CEPA VAR. ASCALONICUM*) TERHADAP PENURUNAN SUHU
TUBUH PADA AN. R DENGAN FEBRIS DI RUANG DAHLIA
RSD BALUNG JEMBER**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun oleh
QURROTUL AYUNI
NIM. 22101039

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dalam ujian sidang karya ilmiah akhir ners pada tanggal 15 Desember 2023 dan telah diterima 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.Kep., Ns.
NIP. 19810311 20080 1 2019

Penguji 2 : Umi Sukowati, S.Kp., Ns., M.Kep., Sp.Mat.
NIDN. 8894401019

Penguji 3 : Ulfia Fitriani Nafista, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIDN. 0724039301

()
()
()

Ketua Program Studi Profesi Ners

(Emi Eltya Astutik, S.Kep., Ns., M.Kep.)
NIDN. 0720028703

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Qurrotul Ayuni

NIM : 22101039

Progtam Studi : Profesi Ners

Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir Ners

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, saya menyetujui untuk memberikan kepada Universitas dr. Soebandi Jember. Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (*Non-Exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul: Efektifitas Pemberian Terapi Kompres Bawang Merah (*Allium Cepa Var. Ascalonicum*) Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada An. R Dengan Febris Di Ruang Dahlia Rsd Balung Jember Dengan Hak Bebas Royalti Non Eksklusif ini Universitas dr. Soebandi berhak menyimpan, mengalih media atau format, mengelola dalam bentuk Pangkalan Data (Database), mendistribusikan karya dan menyampaikan atau mempublikasikannya di internet atau media di internet atau media lain untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis, Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Jember, 17 Desember 2023

Qurrotul Ayuni

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 memperoleh gelar Ners di Program Studi Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember. Selama proses penyusunan penulis dibantu dan dibimbing oleh berbagai pihak, oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. apt. I Indawati Setyaningrum, S.Farm selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi
2. Emi Eliya Astutik, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Ketua Program Studi Profesi Ners Universitas dr. Soebandi
3. Ulfia Fitriani Nafista, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku Pembimbing Utama
4. Umi Sukowati, S.Kp., Ns., M.Kep., Sp.Mat. selaku Penguji Akademik
5. Ristin Murdaningsih, S.Kep., Ns. selaku Penguji Klinik

Penulis tentu menyadari bahwa Karya Ilmiah Akhir ini masih jauh dari kata sempurna. Semoga Karya Ilmiah Akhir ini dapat bermanfaat, akhir kata penulis mengucapkan terima kasih.

Jember, 11 Desember 2023

Penulis

ABSTRAK

Ayuni, Qurrotul*, Nafista, Ulfia Fitriani**, 2023. **Efektivitas Pemberian Terapi Kompres Bawang Merah (*Allium Cepa* Var. *Ascalonicum*) Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada An. R Dengan Febris Di Ruang Dahlia RSD Balung Jember.** Program Studi Profesi Ners Universitas dr. Soebandi Jember.

Febris adalah suatu kondisi dimana tingkat panas tubuh meningkat di atas batas normal karena peningkatan termoregulasi di pusat saraf. Sebagian besar demam pada anak disebabkan oleh pengatur suhu (termoregulasi) di pusat saraf dan juga disebabkan oleh agen mikrobiologi yang dapat dikenali dan demam menghilang sesudah masa yang pendek. Suhu tubuh dapat dikatakan normal apabila suhu 36,5 °C – 37,5 °C, febris 37,6 °C- 40 °C. Febris terjadi bila berbagai proses infeksi dan non infeksi dan berinteraksi dengan mekanisme hospes. Efek demam dapat berupa hilangnya cairan tubuh secara tidak wajar, menyebabkan kekurangan cairan dan kejang. Pemberian terapi kompres bawang merah dapat menurunkan suhu tubuh pada pasien dengan hipertermia karena kompres 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, sehingga dapat menurunkan suhu tubuh pada pasien hipertermia. **Tujuan:** Untuk Menganalisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien dengan Febris dengan Terapi Kompres Bawang Merah Untuk Menurunkan Suhu Tubuh di Ruang Dahlia RSD Balung Jember. **Metode:** Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus yang menganalisis suatu masalah asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami hipertermia. Subjek dalam studi kasus ini adalah pasien dengan diagnosa Febris di Ruang Dahlia RSD Balung Jember. **Analisis:** Hasil dari penerapan terapi kompres bawang merah selama 3x24 jam sesuai dengan SOP pada pasien didapatkan hasil bahwa kompres bawang merah dapat membantu menurunkan suhu tubuh pada pasien Hipertermia. **Diskusi:** Terdapat pengaruh dari terapi kompres bawang merah dalam menurunkan suhu tubuh pada pasien dengan Febris di Ruang Dahlia RSD Balung Jember.

Kata kunci : Kompres Bawang Merah, Febris, Hipertermia

*Peneliti

**Pembimbing

ABSTRACT

Ayuni, Qurrotul*, Nafista, Ulfia Fitriani**, 2023. **Effectiveness of Giving Shallot Compress Therapy (*Allium Cepa* Var. *Ascalonicum*) on Reducing Body Temperature in An. R with Febris in the Dahlia Room, RSD Balung Jember.** Nurse Professional Study Program, University of dr. Soebandi Jember.

Febris is a condition where the body's heat level increases above normal limits due to increased thermoregulation in the nervous center. Most fevers in children are caused by temperature regulation (thermoregulation) in the nervous center and are also caused by recognized microbiological agents and the fever disappears after a short period. Body temperature can be said to be normal if the temperature is 36.5 °C - 37.5 °C, febrile 37.6 °C - 40 °C. Febris occurs when various infectious and non-infectious processes interact with host mechanisms. The effects of fever can include an unnatural loss of body fluids, causing fluid deficiency and seizures. Giving onion compress therapy can reduce body temperature in patients with hyperthermia because onion compresses contain organic sulfur compounds, namely Allylcysteine sulfoxide (Alliin). Crushed shallots will release the enzyme alliinase which functions as a catalyst for alliin which will react with other compounds such as skin which functions to destroy blood clots, thereby reducing body temperature in hyperthermic patients. **Objective:** To analyze nursing care for patients with febrile with onion compress therapy to reduce body temperature in the Dahlia Room, RSD Balung Jember. **Method:** This type of research is descriptive using a case study approach which analyzes a nursing care problem for patients experiencing hyperthermia. The subject in this case study is a patient diagnosed with Febris in the Dahlia Room, RSD Balung Jember. **Analysis:** The results of applying shallot compress therapy for 3x24 hours in accordance with the SOP on patients showed that shallot compresses can help reduce body temperature in hyperthermia patients. **Discussion:** There is an effect of onion compress therapy in reducing body temperature in patients with Febris in the Dahlia Room, RSD Balung Jember.

Keywords : Shallot Compress, Febris, Hyperthermia

*Researcher

**Supervisor

DAFTAR ISI

COVER	i
HALAMAN JUDUL	ii
PERNYATAAN ORISINALITAS	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
KATA PENGANTAR	vii.
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan.....	3
1.3.1 Tujuan umum.....	3
1.3.2 Tujuan khusus.....	3
1.4 Manfaat Penelitian	4
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Konsep Febris	6
2.1. 1 Definisi febris	6
2.1. 2 Etiologi	7
2.1. 3 Patofisiologi	7
2.1. 4 Manifestasi klinis	8
2.1. 5 Pathway	8
2.1. 6 Penatalaksanaan.....	9
2.1. 7 Pemeriksaan Penunjang.....	9
2.2 Konsep Dasar Masalah Keperawatan.....	10
2.2.1 Pengertian.....	10
2.2.2 Faktor Penyebab Hipertermia.....	10

2.2.3	Tanda dan gejala hipertemia	11
2.2.4	Penatalaksanaan Hipertermia.....	11
2.3	Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori.....	13
2.3.1	Fokus pengkajian.....	13
2.3.2	Diagnosa keperawatan	14
2.3.3	Intervensi keperawatan	16
2.3.4	Implementasi keperawatan.....	19
2.3.5	Evaluasi keperawatan	20
2.4	Kerangka teori	20
2.5	Keaslian penelitian / jurnal pendukung.....	22
BAB 3	GAMBARAN KASUS/ METODELOGI PENELITIAN.....	25
3.1	Gambaran Kasus	25
3.1.1	Pengkajian	25
3.1.2	Diagnosa Keperawatan.....	35
3.1.3	Intervensi Keperawatan	36
3.1.4	Implementasi Keperawatan.....	39
3.1.5	Evaluasi	41
3.2	Metodelogi penelitian	47
3.2.1	Rancangan penelitian.....	47
3.2.2	Lokasi dan waktu penelitian	47
3.2.3	Subjek penelitian	48
3.2.4	Pengumpulan data	48
3.2.5	Uji keabsahan data	48
3.2.6	Analisis data.....	49
BAB 4	PEMBAHASAN	51
4.1	Analisis Karakteristik Klien/Pasien	51
4.2	Analisis masalah utama sesuai judul	51
4.3	Analisa intervensi keperawatan pada diagnosa keperawatan utama	53
4.4	Analisis implementasi keperawatan sesuai dengan hasil penelitian.....	54
4.5	Analisis evaluasi hasil intervensi	56
BAB 5	PENUTUP	58
5.1	Kesimpulan	58
5.2	Saran	58

DAFTAR PUSTAKA	60
LAMPIRAN	62

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Pengkajian Fisik Anak (Tappero & Honeyfield, 2019)	13
Tabel 2. 2 Intervensi Keperawatan	16
Tabel 2. 3 Implementasi Keperawatan.....	19
Tabel 2. 4 Keaslian penelitian / jurnal pendukung.....	22
Tabel 3. 1 Imunisasi lengkap	29
Tabel 3. 2 Terapi medikasi.....	33
Tabel 3. 3 Pemeriksaan Laboratorium	33
Tabel 3. 4 Analisa data.....	34
Tabel 3. 5 Intervensi Keperawatan	36
Tabel 3. 6 Implementasi Keperawatan (Hipertermia).....	39
Tabel 3. 7 Implementasi Keperawatan (Risiko Defisit Nutrisi).....	40
Tabel 3. 8 Implementasi Keperawatan (Gangguan Pola Tidur).....	41
Tabel 3. 9 Evaluasi.....	41

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Pathway	8
Gambar 2. 2 Kerangka Teori.....	21
Gambar 3. 1 Pengkajian nyeri pediatri.....	32

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 (Cahyaningrum, 2017). Masalah kesehatan yang sering timbul pada anak seperti diare, flu, demam dan lain-lain. Demam merupakan masalah kesehatan yang paling sering terjadi pada anak, demam merupakan suatu keadaan suhu tubuh diatas normal sebagian akibat peningkatan pusat pengatur suhu di hipotalamus. Penyakit-penyakit yang ditandai dengan adanya demam dapat menyerang sistem tubuh, selain itu demam mungkin berperan dalam meningkatkan perkembangan imunitas spesifik dan nonspesifik dalam membantu pemulihan atau pertahanan terhadap infeksi (Juniah & Revine Siahaan, 2022).

Menurut *World Health Organization* (WHO) penderita demam di seluruh dunia mencapai 16 – 33 juta dengan 500 – 600 ribu kematian tiap tahunnya. Dari data kunjungan ke fasilitas kesehatan pediatrik di Brazil didapatkan anak yang menderita demam mencapai 19% sampai 30% (Pratiw et al., 2021). Peristiwa demam dunia diprediksi sebanyak 4 hingga 5 persen dari total penduduk Amerika Serikat, Amerika Selatan, serta Eropa Barat. Sementara peristiwa demam Asia terjadi lebih tinggi. Lebih lanjut, di Jepang ada laporan sebanyak 6% hingga 9% peristiwa, Guam 14%, serta peristiwa demam akibat infeksi di India yaitu 47%

(Rachma Kailasari et al., 2023). Sementara itu, di Indonesia menjadi paling tinggi, yaitu 80% hingga 90%. Semua peristiwa demam di Indonesia itu merupakan demam biasa (Kemenkes.RI, 2017). Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2020 demam mengalami jumlah peningkatan penderita, hal ini menjadikan demam termasuk dalam kejadian luar biasa. Hal ini dapat dilihat dari tingginya angka kejadian demam yaitu 500 per 100.000 penduduk. Di Jawa Timur kejadian demam di Puskesmas dan beberapa Rumah Sakit masing-masing 4000 dan 1000 kasus per bulan, dengan angka kematian 0,8%. (Depkes. Jawa Timur, 2016).

Hipertermi adalah suatu keadaan dimana suhu tubuh lebih tinggi dari biasanya, dan merupakan gejala dari suatu penyakit. Demam ini terjadi karena adanya respon normal terhadap infeksi yang ada dalam tubuh, infeksi yang terjadi karena adanya mikroorganisme yang masuk kedalam tubuh yang berupa virus, jamur, parasit dan bakteri. Demam juga bisa disebabkan karena paparan sinar matahari yang berlebihan (*overhating*), dehidrasi atau kekurangan cairan, alergi karena gangguan sistem imun (Lazdia et al., 2022).

Demam harus ditangani dengan benar agar terjadinya dampak negatif menjadi minimal (Arisandi, 2012). Menurunkan atau mengendalikan dan mengontrol demam pada anak dapat dilakukan dengan berbagai cara, diantaranya dapat dilakukan dengan pemberian antipiretik (farmakologik). Antipiretik bekerja secara sentral menurunkan pusat pengatur suhu di hipotalamus, yang diikuti respon fisiologis termasuk penurunan produksi panas, peningkatan aliran darah ke kulit, serta peningkatan pelepasan panas melalui kulit dengan radiasi, konveksi, dan penguapan (Juniah & Revine Siahaan, 2022). Seringkali manusia lupa akan

banyak hal yang dapat dikembangkan di alam semesta ini, misalnya kegunaan bawang merah (*Allium Cepa var. ascalonicum*) yang dapat dijadikan sebagai kompres panas untuk menurunkan suhu tubuh (demam). 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 anilin dan alisin yang dikandungnya (Pratiw et al., 2021).

Dari uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai penatalaksanaan kompres bawang merah efektif untuk menurunkan suhu tubuh akibat demam. Maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Efektivitas Kompres Bawang Merah Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak dengan Hipertermi”.

1.2 Rumusan Masalah

“Bagaimana efektivitas kompres bawang merah terhadap penurunan suhu tubuh pada anak dengan hipertermi?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan umum

Menjelaskan efektivitas pemberian terapi kompres bawang merah terhadap penurunan suhu tubuh pada An. R dengan Febris di Ruang Dahlia RSD Balung Jember.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Memaparkan hasil pengkajian
2. Memaparkan hasil analisa data

3. Memaparkan hasil intervensi keperawatan
4. Memaparkan hasil implementasi keperawatan
5. Memaparkan hasil evaluasi keperawatan

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Menambah dan mengembangkan ilmu keperawatan khususnya keperawatan anak dan dapat diketahui adanya pengaruh pemberian terapi kompres bawang merah terhadap perubahan suhu tubuh pada anak dengan masalah keperawatan hipertemia.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah Sakit

Sebagai dasar bagi rumah sakit untuk dapat meningkatkan mutu pelayanan terutama dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien anak yang mengalami demam.

b. Bagi peneliti

Manfaat yang diperoleh adalah untuk memperdalam ilmu pengetahuan tentang pnyakit demam pada anak, meningkatkan pengetahuan tentang kompres bawang merah dan mengaplikasikannya

c. Bagi institusi pendidikan

Sebagai masukan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan meningkatkan pengetahuan tentang upaya penanganan pada pasien anak yang mengalami demam

d. Bagi pasien

Meningkatkan pengetahuan tentang demam pada anak dan penerapan kompres bawang merah dalam menurunkan suhu.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Febris

2.2.1 Definisi febris

Febris merupakan keadaan ketika individual mengalami atau berisiko mengalami kenaikan suhu tubuh terus menerus lebih dari 37,8 °C peroral atau 37,9°C perrectal karena faktor eksternal. Suhu tubuh dapat dikatakan normal apabila suhu 36,5 °C – 37,5 °C, febris 37,6 °C- 40 °C. Febris terjadi bila berbagai proses infeksi dan non infeksi dan berinteraksi dengan mekanisme hospes. Pada perkembangan anak demam disebabkan oleh agen mikrobiologi yang dapat dikenali dan demam menghilang sesudah masa yang pendek (Juniah & Revine Siahaan, 2022).

Menurut (Fadli, 2018) demam merupakan suatu keadaan suhu tubuh diatas normal sebagai akibat peningkatan pusat pengatur suhu di hipotalamus. Sebagian besar demam pada anak merupakan akibat perubahan pada pusat panas (termoregulasi) di hipotalamus. Penyakit- penyakit yang ditandai dengan adanya demam dapat menyerang sistem tubuh. Selain itu demam mungkin berperan dalam meningkatkan perkembangan imunitas spesifik dan non spesifik dalam membantu pemulihan atau pertahanan terhadap infeksi. Jika demam tidak segera diatasi dapat menimbulkan efek yang berbahaya pada anak yaitu dapat menyebabkan dehidrasi, kejang demam sampai kematian.

2.2.2 Etiologi

Peningkatan suhu tubuh ini disebabkan oleh beredarnya suatu molekul kecil di dalam tubuh kita yang disebut dengan pirogen, yaitu zat pencetus panas. Biasanya penyebab demam sudah bisa diketahui dalam waktu satu atau dua hari dengan pemeriksaan medis yang 7 terarah. Secara umum, penyebab demam adalah: Penyakit infeksi, penyakit kolagen, keganasan, dehidrasi, penyakit latrogenik, gangguan di susunan saraf pusat, penyakit darah, kerusakan jaringan, penyakit spesifik, hipertermia, tak terdiagnosis (*fever of unknown origin*), demam dibuat-buat, demam karena obat (*drug fever*) (Harnani et al., 2019).

2.2.3 Patofisiologi

Demam terjadi bila berbagai proses infeksi dan non infeksi berinteraksi dengan mekanisme pertahanan hospes. Saat mekanisme ini berlangsung bakteri atau pecahan jaringan akan difagositosis oleh leukosit, makrofag, serta limfosit pembunuh yang memiliki granula dalam ukuran besar. Seluruh sel ini kemudian mencerna hasil pemecah bakteri, dan melepaskan zat interleukin ke dalam cairan tubuh (zat pirogen leukosit/ pirogen endogen) (Dwi et al., 2021).

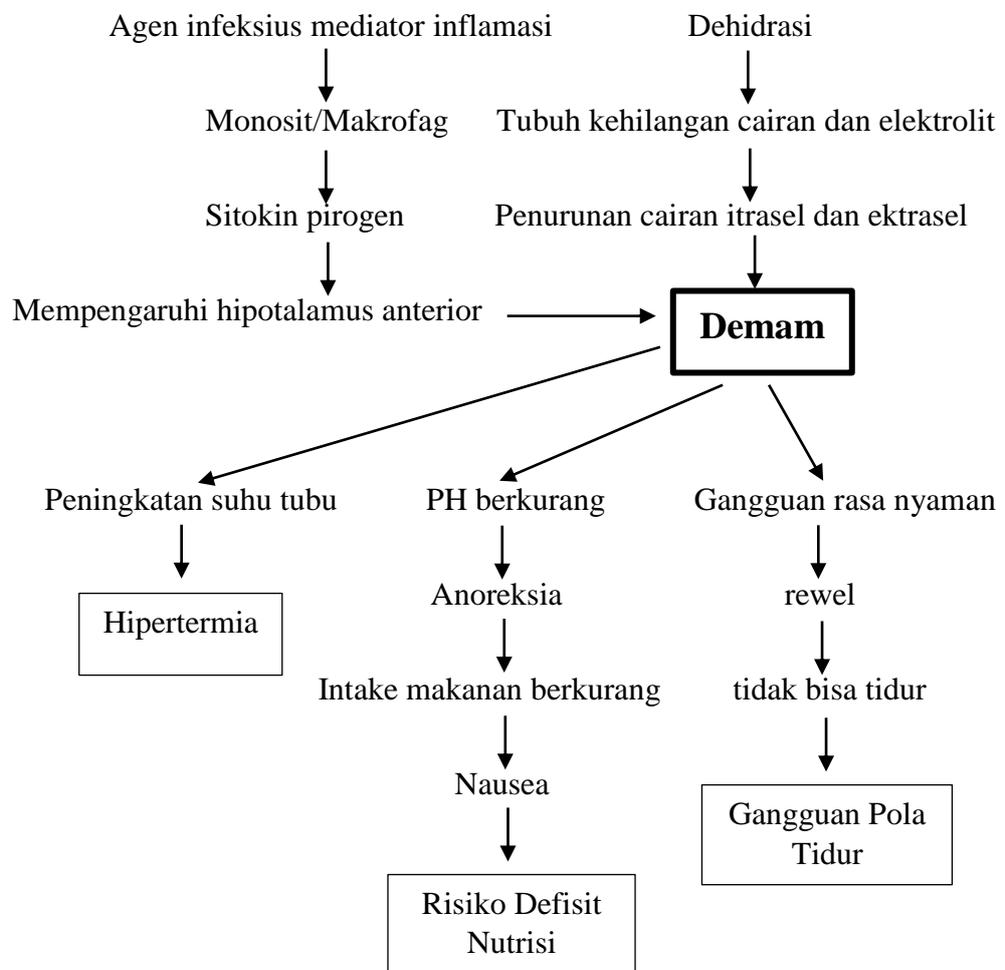
Pada saat interleukin- 1 sudah sampai ke hipotalamus akan menimbulkan demam dengan cara meningkatkan temperature tubuh dalam waktu 8-10 menit. Interleukin- 1 juga memiliki kemampuan untuk menginduksi pembentukan prostaglandin ataupun zat yang memiliki kesamaan dengan zat ini, kemudian bekerja dibagian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

atau kekurangan cairan dan elektrolit maka keseimbangan tremogulasi di hipotalamus anterior mengalami gangguan (Dwi et al., 2021).

2.2.4 Manifestasi klinis

Menurut Nurarif (2015) tanda dan gejala terjadinya demam yaitu anak rewel (suhu tubuh lebih tinggi dari $37,5^{\circ}\text{C}$ – 39°C), kulit kemerahan, hangat pada sentuhan, peningkatan frekuensi pernapasan, mengigil, dehidrasi, kehilangan nafsu makan, sakit kepala.

2.2.5 Pathway



Gambar 2. 1 Pathway

2.2.6 Penatalaksanaan

Menurut Kania dalam Wardiyah (2016) penanganan demam penanganan terhadap demam dapat dilakukan dengan tindakan farmakologis dan non farmakologis serta kombinasi dari keduanya, berikut tindakan yang dapat dilakukan untuk menangani demam pada anak :

1. Tindakan farmakologis Tindakan farmakologis dapat dilakukan dengan memberikan antipiretik berupa : Paracetamol dan Ibuprofen
2. Tindakan non farmakologis Menurut Nurarif (2015) tindakan nonfarmakologis terhadap demam antara lain : Memberikan minum air yang banyak, tempatkan di ruang suhu normal, tidak menggunakan pakaian yang tebal, memberikan kompres hangat.

2.2.7 Pemeriksaan Penunjang

a. Laboratorium

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

b. Foto rontgen

c. Ultrasonografi (USG)

d. Endoskopi / Scanning

2.2 Konsep Dasar Masalah Keperawatan

2.2.1 Pengertian

Hipertermia adalah keadaan meningkatnya suhu tubuh di atas rentangnormal tubuh (Pratiw et al., 2021). Menurut, (Juniah & Revine Siahaan, 2022) hipertermia adalah peningkatan suhu tubuh sehubungan dengan ketidakmampuan tubuh untuk meningkatkan pengeluaran panas atau menurunkan produksi panas.

Hipertermia yang tidak segera ditangani berisiko menyebabkan masalah kesehatan yang lebih serius. Sejumlah komplikasi hipertermia di antaranya menyebabkan kerusakan sel otot, penurunan kesadaran, gagal ginjal, perdarahan di dalam tubuh, hingga mengancam nyawa.

2.2.2 Faktor Penyebab Hipertermia

Menurut (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016) ada beberapa penyebab dari hipertermia yaitu :

- a. Dehidrasi
- b. Terpapar lingkungan panas
- c. Proses penyakit (mis. infeksi, kanker)
- d. Ketidakesesuaian pakaian dengan suhu lingkungan
- e. Peningkatan laju metabolisme
- f. Respon trauma
- g. Aktivitas berlebihan
- h. Penggunaan incubator

2.2.3 Tanda dan gejala hipertemia

a. Gejala dan tanda mayor

Subjektif

(tidak tersedia)

Objektif

1. Suhu tubuh di atas nilai normal

b. Gejala dan tanda minor

Subjektif

(tidak tersedia)

Objektif

1. Kulit merah

2. Kejang

3. Takikardi

4. Takipnea

5. Kulit terasa hangat

2.2.4 Penatalaksanaan Hipertermia

Penanganan terhadap demam dapat dilakukan dengan tindakan farmakologis, tindakan non farmakologis maupun kombinasi keduanya. 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 (Karra et al., 2020). Penurunan suhu tubuh dapat dilakukan secara non farmakologi melalui metode konduksi dan evaporasi. Metode konduksi dan evaporasi adalah dengan penggunaan kompres hangat, dan juga dapat dilakukan dengan obat tradisional (Cahyaningrum, 2017).

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 (Rifaldi & Wulandari, 2020). 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 (Wardiyah & Romayati, 2016).

Kompres bawang merah adalah tindakan nonfarmakologis dengan cara menggerus/ memotong bawang lalu di campur dengan minyak kayu putih lalu dibalurkan keseluruh tubuh yang bertujuan untuk menurunkan suhu tubuh pada anak. Hal ini sesuai dengan penelitian oleh Etika (2017) tentang efektifitas bawang merah terhadap penurunan suhu tubuh pada anak febris usia 1-5 tahun dengan hasil terdapat perbedaan suhu tubuh sebelum dan sesudah hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa terdapat perbedaan suhu tubuh yang bermakna antara sebelum dan setelah kompres bawang merah dengan perbedaan 0,40 C (Juniah & Revine Siahaan, 2022).

2.3 Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori

2.3.1 Fokus pengkajian

Tabel 2. 1 Pengkajian Fisik Anak (Tappero & Honeyfield, 2019)

<i>Head to toe</i>	Pengkajian
<i>Distress</i>	Ekspresi wajah, upaya pernapasan dan bunyi pernapasan
Warna	1. Lidah, selaput lendir (merah muda atau sianotik) 2. Ekstremitas (dasar kuku tangan dan kaki), merah muda atau sianotik 3. Kulit, ikterus, pucat, kemerahan, bintik-bintik 4. Mekonium
Status nutrisi	Lemak subkutan dan nodul payudara
Status hidrasi	Turgor kulit, fontanel anterior
Usia gestasi	Kulit (halus atau mengelupas), tulang rawan telinga, lipatan telapak tangan, penurunan testis, rugae, labia, areola dan bentuk puting susu
Status neurologis	Postur, respons terhadap rangsangan, tangisan, keadaan transisi dan reflek
Status pernapasan	Laju dan upaya pernapasan, retraksi dada, hidung melebar, mendengus, terdengar stridor atau mengi, bentuk dada, warna kulit, bentuk dan posisi puting.
Status kardiovaskuler	Aktivitas prekordial, titik intensitas maksimal yang terlihat, perfusi kulit dan warna
Abdomen	Ukuran (buncit, kencang, mengkilat), bentuk (bulat, cekung), membusung (umum atau lokal), peristaltik usus, loop usus terlihat, perkembangan atau tonus otot, tali pusat, pembuluh darah pusat, drainase tali pusat, eritema periumbilikalis (kemerahan).
Kepala	Ukuran, bentuk, ubun-ubun, garis jahitan, pembengkakan, distribusi rambut, kondisi rambut
Mata	Bentuk, ukuran, posisi, pupil, kedipan, gerakan ekstraokular, warna sklera
Telinga	Bentuk, posisi, saluran pendengaran eksternal. Respon

	terhadap suara
Hidung	Bentuk, flaring, jembatan hidung
Mulut	Bentuk, simetris, lidah, langit-langit mulut, ukuran rahang
Leher	Bentuk, rentang gerak, massa
Genetalia (laki-laki)	Skrotum, penurunan testis, rugae, kanalis inguinalis, ukuran penis, aliran urin, meatus, perineum, anus
Genetalia (perempuan)	Labia mayora, labia minora, klitoris, vagina, perineum, kanalis inguinalis, anus
Kulit	Warna, tekstur, vernix caseosa, massa, lanugo, lesi (pigmen, vaskular, trauma, infeksi)
Ekstremitas	Postur, rentang gerak (gerakan tak sadar), jari, kuku, lipatan telapak tangan dan kaki

2.3.2 Diagnosa keperawatan

Diagnosa Keperawatan merupakan suatu pertanyaan yang menggambarkan respons manusia (keadaan sehat atau perubahan pola interaksi aktual / potensial) dari individu atau kelompok tempat perawat secara legal mengidentifikasi dan perawat dapat memberikan intervensi secara pasti untuk menjaga status kesehatan atau untuk mengurangi, menyingkirkan, atau mencegah perubahan (Pratiw et al., 2021).

Diagnosa yang dapat ditemukan pada klien dengan kasus hipertermia berdasarkan respon klien atau keluarga yang disesuaikan dengan SDKI, 2016 yaitu :

- a. Hipertermia Hipertermia (D.0130) berhubungan dengan proses penyakit dibuktikan dengan klien demam, suhu 38,8°C

- b. Risiko defisit nutrisi (D.0032) berhubungan dengan faktor psikologis dibuktikan dengan klien rewel dan enggan untuk makan
- c. Gangguan pola tidur (D.0055) berhubungan dengan tidak familiar dengan peralatan tidur dibuktikan dengan klien sering terbangun ketika tidur

2.3.3 Intervensi keperawatan

Tabel 2. 2 Intervensi Keperawatan

No	Diagnosa	Kriteria Hasil / Luaran	Intervensi												
1.	<p>Hipertermia (D.0130) berhubungan dengan proses penyakit dibuktikan dengan klien demam, suhu 38,8°C</p>	<p>Tujuan :</p> <p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam termoregulasi membaik dengan kriteria hasil : Termoregulasi (L.14134)</p> <table border="1" data-bbox="751 662 1157 885"> <thead> <tr> <th data-bbox="751 662 1020 716">Indikasi</th> <th data-bbox="1020 662 1094 716">SA</th> <th data-bbox="1094 662 1157 716">ST</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="751 716 1020 769">Kulit merah</td> <td data-bbox="1020 716 1094 769">2</td> <td data-bbox="1094 716 1157 769">4</td> </tr> <tr> <td data-bbox="751 769 1020 823">Suhu tubuh</td> <td data-bbox="1020 769 1094 823">2</td> <td data-bbox="1094 769 1157 823">4</td> </tr> <tr> <td data-bbox="751 823 1020 876">Kejang</td> <td data-bbox="1020 823 1094 876">4</td> <td data-bbox="1094 823 1157 876">5</td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkat 2. Cukup meningkat 3. Sedang 4. Cukup menurun 5. Menurun 	Indikasi	SA	ST	Kulit merah	2	4	Suhu tubuh	2	4	Kejang	4	5	<p>Manajemen hipertermia (I.15506)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi penyebab hipertermi - Monitor suhu tubuh - Monitor kadar elektrolit <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sediakan lingkungan yang dingin - Longgarkan atau lepaskan pakaian - Basahi dan kipas permukaan tubuh - Berikan cairan oral <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan tirah baring <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena
Indikasi	SA	ST													
Kulit merah	2	4													
Suhu tubuh	2	4													
Kejang	4	5													

2.	<p>Risiko defisit nutrisi (D.0032) berhubungan dengan faktor psikologis dibuktikan dengan klien rewel dan enggan untuk makan</p>	<p>Tujuan : Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam status nutrisi membaik dengan kriteria hasil : Status Nutrisi (L.03030)</p> <table border="1" data-bbox="751 467 1192 743"> <thead> <tr> <th>Indikasi</th> <th>SA</th> <th>ST</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Porsi makan yang dihabiskan</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Frekuensi makan</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Nafsu makan</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan : 1. Menurun 2. Cukup menurun 3. Sedang 4. Cukup meningkat 5. Meningkatkan</p>	Indikasi	SA	ST	Porsi makan yang dihabiskan	2	4	Frekuensi makan	3	4	Nafsu makan	2	4	<p>Manajemen Nutrisi (I.03119)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi alergi dan intoleransi makanan - Identifikasi makanan yang disukai - Monitor asupan makanan <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai - Berikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi - berikan makanan tinggi kalori dan protein - berikan suplemen makanan, jika perlu <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - anjurkan posisi duduk <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - kolaborasi dengan ahli gizi
Indikasi	SA	ST													
Porsi makan yang dihabiskan	2	4													
Frekuensi makan	3	4													
Nafsu makan	2	4													
3.	<p>Gangguan pola tidur</p>	<p>Tujuan :</p>	<p>Dukungan tidur (I.09265)</p>												

	<p>(D.0055) berhubungan dengan tidak familiar dengan peralatan tidur dibuktikan dengan klien sering terbangun ketika tidur</p>	<p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam pola tidur membaik dengan kriteria hasil : Pola Tidur (L.05045)</p> <table border="1" data-bbox="751 410 1192 799"> <thead> <tr> <th>Indikasi</th> <th>SA</th> <th>ST</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan sering terjaga</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Keluhan tidak puas tidur</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Keluhan pola tidur berubah</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan : 1. Meningkat 2. Cukup meningkat 3. Sedang 4. Cukup menurun 5. Menurun</p>	Indikasi	SA	ST	Keluhan sering terjaga	2	4	Keluhan tidak puas tidur	3	4	Keluhan pola tidur berubah	2	4	<p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - identifikasi pola aktivitas dan tidur - identifikasi faktor pengganggu tidur <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - modifikasi lingkungan - batasi waktu tidur siang, jika perlu - lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur - anjurkan menghindari makan/minum yang mengganggu tidur
Indikasi	SA	ST													
Keluhan sering terjaga	2	4													
Keluhan tidak puas tidur	3	4													
Keluhan pola tidur berubah	2	4													

2.3.4 Implementasi keperawatan

Tabel 2. 3 Implementasi Keperawatan

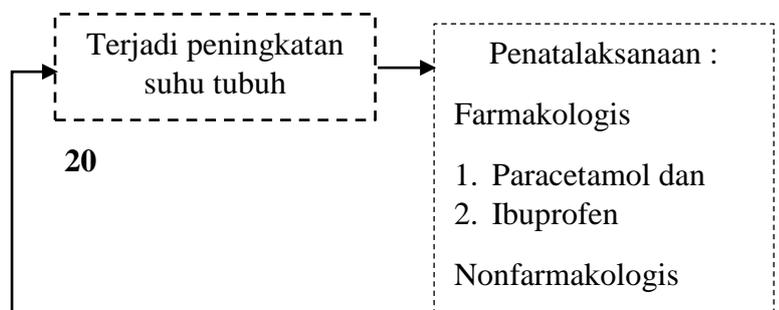
No	Diagnosa Keperawatan	Implementasi
1.	<p>Hipertermia Hipertermia (D.0130) berhubungan dengan proses penyakit dibuktikan dengan klien demam, suhu 38,8°C</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi penyebab hipertermi 2. Memonitor suhu tubuh 3. Memonitor kadar elektrolit 4. Menyediakan lingkungan yang dingin 5. Melonggarkan atau lepaskan pakaian 6. Membasahi dan kipas permukaan tubuh 7. Memberikan cairan oral 8. Menganjurkan tirah baring 9. Mengkolaborasikan pemberian cairan elektrolit intravena
2.	<p>Risiko defisit nutrisi (D.0032) berhubungan dengan faktor psikologis dibuktikan dengan klien rewel dan enggannya untuk makan</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi alergi dan intoleransi makanan 2. Mengidentifikasi makanan yang disukai 3. Memonitor asupan makanan 4. Menyajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai 5. Memberikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi 6. Memberikan makanan tinggi kalori dan protein 7. Memberikan suplemen makanan, jika perlu 8. Menganjurkan posisi duduk 9. Mengkolaborasi dengan ahli gizi
3.	<p>Gangguan pola tidur</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur

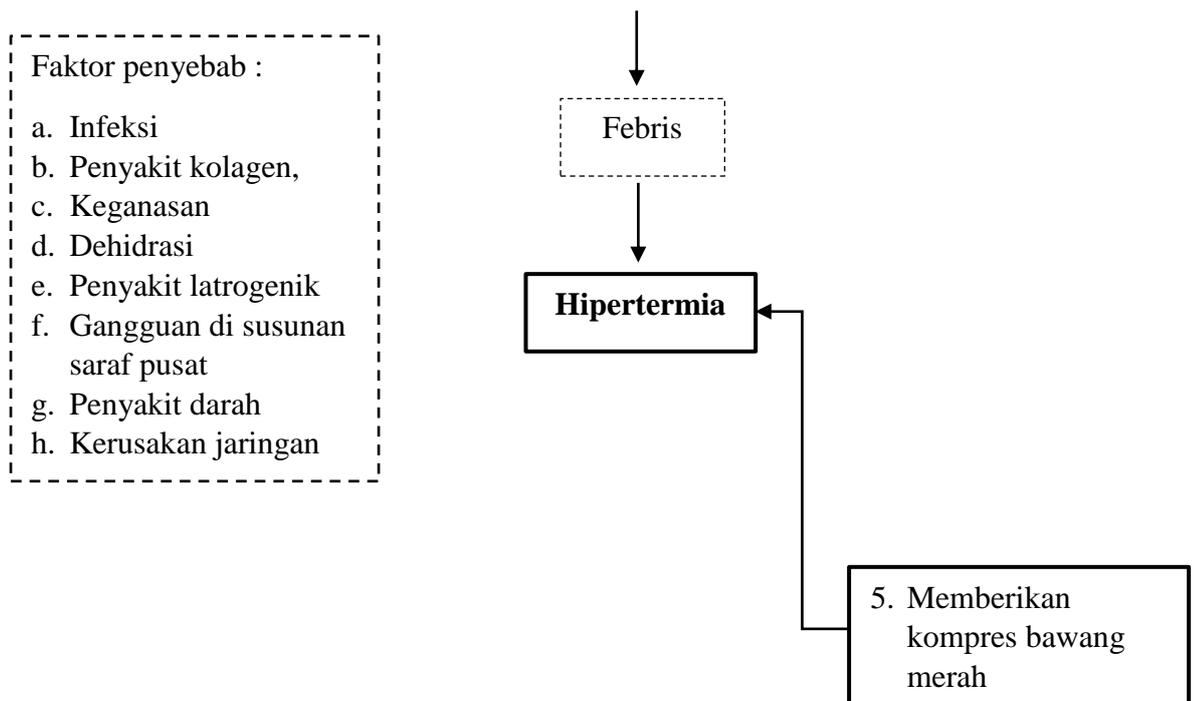
	(D.0055) berhubungan dengan tidak familiar dengan peralatan tidur dibuktikan dengan klien sering terbangun ketika tidur	<ol style="list-style-type: none"> 2. Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur 3. Memodifikasi lingkungan 4. Membatasi waktu tidur siang, jika perlu 5. Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan 6. Menganjurkan menepati kebiasaan waktu tidur 7. Menganjurkan menghindari makan/minum yang mengganggu tidur
--	--	---

2.3.5 Evaluasi keperawatan

Menurut Achjar, (2016) evaluasi merupakan sekumpulan informasi yang sistemik berkenaan dengan program kerja dan efektifitas dari serangkaian program yang digunakan terkait program kegiatan, karakteristik dan hasil yang telah dicapai. Evaluasi terdiri dari evaluasi formatif, menghasilkan informasi untuk umpan balik selama program berlangsung. Sedangkan evaluasi sumatif dilakukan setelah program selesai dan mendapatkan informasi tentang efektifitas pengambilan keputusan. Pengukuran efektifitas program dapat dilakukan dengan cara mengevaluasi kesuksesan dalam pelaksanaan program. Untuk mempermudah mengevaluasi perkembangan pasien digunakan komponen subjektif, objektif, analisa, planning atau perencanaan (SOAP).

2.4 Kerangka teori





Gambar 2. 2 Kerangka Teori

Keterangan :

 : Diteliti

 : Tidak diteliti

2.5 Keaslian penelitian / jurnal pendukung

Tabel 2. 4 Keaslian penelitian / jurnal pendukung

No	Author	Nama Jurnal, Volume, Angka	Judul Jurnal	Metode (design, sampel, variabel, instrumen, analisis)	Hasil	Database
1.	Gita Pratiwi, Retno Ambarwati, Wahyuningsih, Marni	Jurnal Keperawatan GSH Vol 10 No 2 Juli 2021 ISSN 2088-2734	Efektivitas Kompres Bawang Merah Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak Di Wilayah Puskesmas Selogiri	Design : Desain penelitian quasi eksperimen dengan pendekatan one group pretest-post test design Sampel : Total sampling Variabel : Kompres bawang merah	Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat pengaruh pemberian kompres bawang merah terhadap penurunan suhu tubuh pada anak.	<i>Google Scholar</i>
2.	Wenny Lazdia, Evi Hasnita, Wiwit Febrina, Ratna Dewi, Yeni Wartsa Usman & Nadia Susanti	REAL in Nursing Journal (RNJ), Vol. 5, No. 2 Lazdia, w, et al. (2022). RNJ. 5(2) : 111-118	Kompres Bawang Merah Terhadap Suhu Tubuh Anak Batita	Design : Penelitian ini menggunakan quasy eksperimental pretest-posttest one grup design Sampel : Anak batita umur 1-3 tahun yaitu sebanyak 8 orang Variabel : Kompres bawang merah	Hasil: yang didapatkan terdapat penurunan suhu tubuh pada kelompok intervensi kompres bawang merah yaitu 2,175°C dengan nilai Pvalue 0,000, dimana terjadi penurunan setelah intervensi. Dengan rata-rata suhu tubuh responden sebelum diberikan intervensi	<i>Google Scholar</i>

					38,35°C dan sesudah 36,17°C,	
3.	Juniah, Edita Revine Siahaan	Jurnal Keperawatan Bunda Delima (JKBD), Vol 4, No. 1 Februari 2022 PP .1 – 9	Pengaruh Kompres Bawang Merah Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak Dengan Hipertermia	Design : desain literatur review, Jenis penelitian pra-eksperimental jenis one grup pre and post test. Sampel : Adapun pasien anak dengan demam. Variabel : Kompres bawang merah	Ada perbedaan efektivitas pada kompres bawang merah terhadap masalah hipertermia pada anak yang ternyata pada kompres bawang merah lebih efektif untuk menurunkan suhu tubuh pada anak. Literature review ini menggambarkan kompres bawang merah terhadap penurunan suhu tubuh pada anak yang mengalami hipertermia.	<i>Google Scholar</i>
4.	Nur Arifin, Indri Heri Susanti	Jurnal Pengabdian Mandiri (JPM) Vol.1, No.7, Juli 2022	Pengaruh Pemberian Kompres Bawang Merah Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Asuhan Keperawatan An.	Design : desain studi kasus deskriptif Sampel : pasien febris typhoid di RS Wijaya Kusuma Purwokerto Variabel : kompres bawang merah	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	<i>Google Scholar</i>

			M Dengan Diagnosa Medis Febris Typhoid Di Rs Wijaya Kusuma Purwokerto		menjadi 36.9°C.	
5.	Sukma Apriliani, Etika Dewi Cahyaningrum	Jurnal Penelitian Perawat Profesional Volume 5 Nomor 4, November 2023 e-ISSN 2715-6885; p- ISSN 2714-9757	Implementasi Kompres Bawang Merah Terhadap Suhu Tubuh Anak Dengan Kejang Demam	Design : Kualitatif deskriptif berupa studi kasus Sampel : An. G dengan diagnosa medis Kejang Demam di Ruang Aster RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. Variabel : Kompres bawang merah	Hasil studi kasus menunjukkan bahwa adanya perubahan berupa penurunan suhu tubuh pasien dari yang sebelum dilakukan tindakan adalah 37,5°C dan setelah dilakukan tindakan nonfarmakologi kompres bawang merah menjadi 36,9°C yang berarti adanya penurunan suhu tubuh sebesar 0,6 °C yang dilakukan selama 10 menit.	<i>Google Scholar</i>

BAB 3
GAMBARAN KASUS/ METODELOGI PENELITIAN

3.1 Gambaran Kasus

3.1.1 Pengkajian

A. Identitas anak dan keluarga

1. Identitas anak

Nama/Inisial : An. R
Tempat/tg lahir : Jember, 12-04-2022
Usia : 1 tahun 2 bulan
Jenis Kelamin : L
Anak ke / dari : (2) / (2 bersaudara)
Alamat : Semboro Kidul, Jember
Tanggal Pengkajian : 12 Juni 2023
Diagnosa Medik : Febris

2. Identitas Keluarga (Penanggung jawab)

Nama Ayah / Ibu : Wahyono / Sulami
Usia Ayah / Ibu : 73 tahun / 71 tahun
Pendidikan Ayah / Ibu : SD / SD
Pekerjaan Ayah / Ibu : Buruh Tani / IRT
Agama Ayah / Ibu : Islam
Suku bangsa Ayah / Ibu : Jawa / Jawa

B. KELUHAN UTAMA

Observasi febris, demam naik turun sejak 3 hari lalu

C. RIWAYAT PENYAKIT SAAT INI

Keluarga pasien mengatakan anak demam sejak 3 hari, ada mual muntah 2x, dan nafsu makan menurun

D. RIWAYAT KESEHATAN MASA LALU

1. Medis : (-) Hepatitis, (-) Astma, (-) HIV/AIDS, Lain-lain : Tidak ada

Waktu hospitalisasi : Tidak ada

2. Pembedahan : jenis : tidak ada, waktu : tidak ada
3. Alergi : Tidak ada alergi

4. Riwayat Reproduksi Ibu

a. Pre Natal

Ibu klien mengatakan selama hamil ibu klien rajin memeriksakan kehamilan di posyandu dan bidan terdekat. Selama kehamilan ibu klien mengatakan mengalami masalah mual dan muntah di trimester 1 dan tidak mengalami masalah Kesehatan lain selama kehamilan.

b. Intra Natal

Ibu klien mengatakan klien lahir di Bidan dengan persalinan normal. Saat klien dilahirkan, klien langsung menangis.

c. Post Natal

APGAR Score : 7 (menit 1)/ 8 (menit kelima)

PB dan BB : 50 cm / 3000 gram

LK dan LD : 34 cm / 35 cm

Mekonium dalam 24 jam : ya

(√) / tidak (-) Urinasi dalam 24 jam : ya (√) / tidak (-)

Lama pemberian ASI Eksklusif : 6 bulan

Usia diberikan PMT : 6 bulan

Masalah pada bayi : Tidak ada masalah

E. RIWAYAT KELUARGA

Keluarga memiliki penyakit yang sama : ya (-) / tidak (√)

Penyakit yang diturunkan : Ada (-) / Tidak ada (√)

Jenis penyakit (bila ada) : Tidak ada

Genogram (3 generasi) : -

F. KONSERVASI ENERGI

1. Nutrisi

a) Makan

- 1) Jenis makanan : Bubur halus
- 2) Frekuensi makan : 3x sehari
- 3) Porsi makan : 4 sendok
- 4) Makanan yang disukai/tdk disukai : Tidak ada
- 5) Alergi makanan : Tidak ada

b) Minum

- 1) Jenis minuman : Susu formula dan air putih
- 2) Jumlah asupan minum: 100cc – 150 cc susu formula
- 3) Minumam yang disukai/tdk disukai : Tidak ada

c) BB/TB : 9 kilogram / 68 cm

d) LILA : 14 cm

e) Kulit

- 1) Warna : Sawo matang
- 2) Tekstur : Halus, lembab

f) Mulut dan faring

- 1) Mukosa bibir : Lembab
- 2) Warna : Merah muda
- 3) Karies Gigi : Tidak ada
- 4) Pergerakan lidah : Normal
- 5) Tes pengecapan : Normal
- 6) Reflek menelan/menghisap : Normal
- 7) Reflek gag : Normal

g) Rambut

- 1) Warna : Hitam
- 2) Distribusi : Merata
- 3) Tekstur : Halus
- 4) Kebersihan kulit kepala: Bersih

2. Eliminasi

a) BAK

- 1) Frekuensi/jumlah : 4x / hari
- 2) Warna : Kuning jernih
- 3) Keluhan saat BAK : Tidak ada
- 4) Penggunaan alat bantu: Tidak ada

b) BAB

- 1) Frekwensi : 1x sehari
- 2) Warna : Kuning
- 3) Konsistensi : Lembek
- 4) Keluhan saat BAB : Tidak ada
- 5) Penggunaan obat-obatan : Tidak ada

c) Anogenetalia

1) Genetalia pria

- Kebersihan : Bersih
Edema : Tidak ada
Rabas : Tidak ada
Testis : Normal
Lubang uretra : Normal
Lubang anus : Normal

2) Genetalia wanita

- Kebersihan : -
Edema : -
Rabas : -
Labia mayora dan minora : -
Lubang anus : -

3. Istirahat dan tidur

- a) Frewensi tidur siang : 5 jam
- b) Frekuensi tidur malam : 6 jam
- c) Kualitas tidur : Kurang nyenyak
- d) Kebiasaan sebelum tidur : Minum susu formula
- e) Keluhan saat tidur : Sering terbangun dini

4. Aktivitas bermain, olahraga dan rekreasi

- a) Frekuensi bermain/rekreasi : Jarang rekreasi
 - b) Jenis bermain : Tidak ada
 - c) Keluhan saat aktivitas bermain : Tidak ada
5. Kebersihan diri
- a) Frekuensi mandi : 2x sehari
Dibantu/mandiri : dibantu (√), mandiri (-)
 - b) Frekuensi keramas : 2x sehari
Dibantu / mandiri : dibantu (√), mandiri (-)
 - c) Memilih pakaian sendiri : Tidak
Dibantu / mandiri : dibantu (√), mandiri (-)
 - d) Kebersihan kuku : Bersih
 - e) Kebersihan pakaian : Bersih

G. KONSERVASI INTEGRITAS STRUKTURAL

1. Pertahanan tubuh

- a. Imunisasi : Lengkap (√), tidak lengkap (-)

Tabel 3. 1 Imunisasi lengkap

No	Jenis Imunisasi	Waktu Pemberian
1.	BGC	Usia 1 bulan
2.	Hepatitis B 1,2,3	Usia 2,3,4 bulan
3.	DPT 1,2,3	Usia 2,3,4 bulan
4.	Polio 1,2,3,4	Usia 1,2,3,4 bulan
5.	Campak	Usia 9 bulan

b. Struktur fisik

1) Penampilan Umum

Tingkat Kesadaran : Sadar penuh (compos mentis)

Postur tubuh : Berisi

2) Pengukuran antropometri

LD : 43 cm

LK : 41 cm

3) Pengkajian tanda-tanda vital

Tekanan darah : -
Suhu : 40°C
Nadi : 142 x / menit
Respirasi : 25 x / menit

4) Struktur fisik

a) Kepala dan leher

Bentuk : Normal
Fontanel anterior/posterior : Datar

b) Mata

Kesimetrisan : Simetris kanan dan kiri
Ketajaman penglihatan: Penglihatan baik
Pergerakan bola mata : Simetris kanan dan kiri
Reflek corneal : -
Reflek pupil : +/+
Sclera : Tidak ikterik
Konjungtiva : Pink

c) Hidung

Bentuk : Simetris
Patensi nasal : Tidak ada
Rabas nasal : Tidak ada
Pasase hidung : Tidak ada
Cuping hidung : Tidak ada
Reflek glabellar : Tidak terkaji
Reflek bersin : Normal

d) Telinga

Posisi : Simetris kanan dan kiri
Kebersihan lubang telinga: Bersih
Rabas telinga : Tidak ada
Fungsi pendengaran : Normal

e) Leher

Pembesaran kelenjar tiroid : Tidak ada

- Pembesaran limfe : Tidak ada
Pergerakan leher : Bebas
Massa / lesi : Tidak ada
- f) Toraks, jantung dan paru
Bentuk dada : Datar
Pengembangan dada : Simetris kanan dan kiri
Retraksi intercostals : Normal
Pola nafas : Normal
Suara nafas : Normal
Suara nafas tambahan: Tidak ada
Lokasi : Di seluruh lapang paru
Bunyi jantung : S1 S2 tunggal
Irama jantung : Normal
Sianosis : -
Lokasi TIM : -
- g) Payudara dan aksila
Posisi payudara : Simetris kanan dan kiri
Pembesaran payudara : Tidak ada
- h) Abdomen
Bentuk : Datar (flat)
Bising usus : 23x / menit
Pembesaran hepar : Tidak
Pembesaran lien : Tidak
Ginjal : Tidak
Nyeri tekan : Tidak
Lokasi : Tidak

i) Pengkajian nyeri

Kategori		Skor
Wajah FACE	Tidak ada ekspresi tertentu atau senyuman	0
	Menyeringai sekali-kali atau mengerutkan dahi, muram ogah-ogahan	1
	Dagu gemetar dan rahang diketap berulang	2
Ekstrimitas LEG	Posisi normal atau santai	0
	Gelisah, resah, tegang	1
	Menendang atau menarik kaki	2
Gerakan Activity	Rebahan dengan tenang, posisi normal, bergerak dengan mudah	0
	Menggeliat, maju mundur, tegang	1
	Menekuk/posisi tubuh meringkuk, kaku atau menyentak	2
Tangisan Cry	Tidak ada tangisan (terjaga atau tertidur)	0
	Mengerang/meregek, gerutuan sekali-kali	1
	Menangis tersedu-sedu, mejerit, terisak-isak, menggerutu berulang-ulang	2
Kemampuan ditenangkan Consolability	Senang, santai	0
	Dapat ditenangkan dengan sentuhan, pelukan atau berbicara, dapat dialihkan	1
	Sulit/tidak dapat ditenangkan dengan pelukan, sentuhan atau distraksi	2
Skor Total		

□ 0 : tidak nyeri □ 1-3 : Nyeri ringan □ 4 – 6 : nyeri sedang □ 7-10 : nyeri berat

Gambar 3. 1 Pengkajian nyeri pediatri

Hasil pengkajian nyeri : Skala nyeri 1-3 (ringan)

H. Konservasi integritas personal

1. Temperamen : ceria (-), murung (√), agresif (-)
2. Respon hospitalisasi : tenang (√), rewel (-)
3. Menyatakan keinginan : mampu (-), tidak/belum mampu (√)
4. Mengatasi masalah : mampu (-), tidak/belum mampu (√)
5. Kemampuan menyelesaikan tugas : cepat (-), lambat (-)
6. Keyakinan untuk sembuh : yakin (√), tidak yakin (-)
7. Riwayat Perkembangan
 - Kemandirian dan bergaul : mudah (√), sulit (-)
 - Kemampuan Motorik halus : Sesuai dengan usia klien
 - Kemampuan Motorik kasar : Sesuai dengan usia klien
 - Kemampuan bahasa/kognitif : Sesuai dengan usia klien

I. Konservasi integritas social

- Yang mengasuh : Orang Tua
- Hubungan dengan anggota keluarga : Baik

Hubungan dengan saudara kandung : Baik

Hubungan dengan teman : Baik

Dukungan keluarga : Baik

teman : Baik

beribadah : Tidak terkaji

keputusan : Tidak terkaji

J. Terapi medikasi

No	Terapi Medikasi	Dosis	Indikasi
1.	D5 ½ NS	900 cc / 24 jam	Sumber kalori pengganti cairan
2.	Sanmol	4 x 100 mg	Menurunkan demam dan meredakan nyeri
3.	Ceftriaxone	2 x 450 mg	Untuk mengatasi infeksi bakteri
4.	Ondan	1 mg k/p	Untuk mengatasi mual dan muntah

Tabel 3. 2 Terapi medikasi

K. Pemeriksaan Penunjang

Laboratorium

No	Parameter	Hasil
1.	Hemoglobin	10,6 g/dL
2.	Eritrosit	4,70 $10^6/uL$
3.	Hematokrit	31,7 %
4.	Leukosit	32,75 $10^3/uL$
5.	Trombosit	462 $10^3/uL$
6.	CRP	86,86

Tabel 3. 3 Pemeriksaan Laboratorium

L. Analisa Data

Tabel 3. 4 Analisa data

No	Data (Tanda & Gejala, Faktor Resiko)	Penyebab	Masalah
1.	<p>DS : keluarga klien mengatakan klien demam sejak 2 hari lalu</p> <p>DO : - suhu tubuh 38,8°C</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kulit merah - Kulit terasa hangat - RR : 26x/m - N : 142x/m - SpO2 : 98% - CRP : 96.86 mg/L 	<p>Proses penyakit</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Infeksi</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Stimulasi Leukosit</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Merangsang endothelium hipotalamus</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Peningkatan suhu tubuh</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Hipertermia</p>	<p>Hipertermia (D.0130)</p>
2.	<p>DS : keluarga klien mengatakan klien mual, muntah 2x, dan nafsu makan menurun</p> <p>DO : - Klien nampak pucat</p> <ul style="list-style-type: none"> - Takikardi - S : 38,8°C - RR : 26x/m - N : 142x/m - SpO2 : 98% - CRP : 96.86 mg/L <p>DS : keluarga klien mengatakan klien rewel,</p>	<p>Suhu tubuh tinggi</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">PH berkurang</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Anoreksia</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Intake makanan berkurang</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Nausea</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Risiko defisit nutrisi</p>	<p>Risiko defisit nutrisi (D.0032)</p>

3.	<p>sering terbangun ketika tidur, dan jadwal tidur berubah</p> <p>DO : - klien nampak gelisah</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien rewel dan tidak nyaman - S : 38,8°C - RR : 26x/m - N : 142x/m - SpO2 : 98% - CRP : 96.86 mg/L 	<p>Suhu tubuh tinggi</p> <p>↓</p> <p>Gangguan rasa nyaman</p> <p>↓</p> <p>Tidak nyaman tidur</p> <p>↓</p> <p>Sering terbangun dini</p> <p>↓</p> <p>Gangguan pola tidur</p>	Gangguan pola tidur (D.0055)
----	--	--	------------------------------

3.1.2 Diagnosa Keperawatan

- a. Hipertermia (D.0130) berhubungan dengan proses penyakit dibuktikan dengan klien demam, suhu 38,8°C
- b. Risiko defisit nutrisi (D.0032) berhubungan dengan faktor psikologis dibuktikan dengan klien rewel dan enggan untuk makan
- c. Gangguan pola tidur (D.0055) berhubungan dengan tidak familiar dengan peralatan tidur dibuktikan dengan klien sering terbangun ketika tidur

3.1.3 Intervensi Keperawatan

Tabel 3. 5 Intervensi Keperawatan

No	Tanggal	Diagnosa	Kriteria Hasil / Luaran	Intervensi																
1.	12-06-2023	Hipertermia (D.0130) berhubungan dengan proses penyakit dibuktikan dengan klien demam, suhu 38,8°C	<p>Tujuan :</p> <p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam termoregulasi membaik dengan kriteria hasil :</p> <p>Termoregulasi (L.14134)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikasi</th> <th>SA</th> <th>ST</th> <th>SC</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kulit merah</td> <td>2</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Suhu tubuh</td> <td>2</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Kejang</td> <td>4</td> <td>5</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan :</p> <p>6. Meningkat</p> <p>7. Cukup meningkat</p> <p>8. Sedang</p> <p>9. Cukup menurun</p> <p>10. Menurun</p>	Indikasi	SA	ST	SC	Kulit merah	2	4		Suhu tubuh	2	4		Kejang	4	5		<p>Manajemen hipertermia (I.15506)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi penyebab hipertermi - Monitor suhu tubuh - Monitor kadar elektrolit <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sediakan lingkungan yang dingin - Longgarkan atau lepaskan pakaian - Basahi dan kipas permukaan tubuh - Berikan cairan oral <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan tirah baring <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena
Indikasi	SA	ST	SC																	
Kulit merah	2	4																		
Suhu tubuh	2	4																		
Kejang	4	5																		

2.	12-06-2023	<p>Risiko defisit nutrisi (D.0032) berhubungan dengan faktor psikologis dibuktikan dengan klien rewel dan enggan untuk makan</p>	<p>Tujuan :</p> <p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam status nutrisi membaik dengan kriteria hasil :</p> <p>Status Nutrisi (L.03030)</p> <table border="1" data-bbox="940 521 1383 800"> <thead> <tr> <th data-bbox="940 521 1247 578">Indikasi</th> <th data-bbox="1247 521 1314 578">SA</th> <th data-bbox="1314 521 1383 578">ST</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="940 578 1247 683">Porsi makan yang dihabiskan</td> <td data-bbox="1247 578 1314 683">2</td> <td data-bbox="1314 578 1383 683">4</td> </tr> <tr> <td data-bbox="940 683 1247 740">Frekuensi makan</td> <td data-bbox="1247 683 1314 740">3</td> <td data-bbox="1314 683 1383 740">4</td> </tr> <tr> <td data-bbox="940 740 1247 800">Nafsu makan</td> <td data-bbox="1247 740 1314 800">2</td> <td data-bbox="1314 740 1383 800">4</td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan :</p> <p>6. Menurun 7. Cukup menurun 8. Sedang 9. Cukup meningkat 10. Meningkat</p>	Indikasi	SA	ST	Porsi makan yang dihabiskan	2	4	Frekuensi makan	3	4	Nafsu makan	2	4	<p>Manajemen Nutrisi (I.03119)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi alergi dan intoleransi makanan - Identifikasi makanan yang disukai - Monitor asupan makanan <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai - Berikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi - berikan makanan tinggi kalori dan protein - berikan suplemen makanan, jika perlu <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - anjurkan posisi duduk <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - kolaborasi dengan ahli gizi
Indikasi	SA	ST														
Porsi makan yang dihabiskan	2	4														
Frekuensi makan	3	4														
Nafsu makan	2	4														
3.	12-06-2023	Gangguan pola tidur	Tujuan :	Dukungan tidur (I.09265)												

		<p>(D.0055) berhubungan dengan tidak familiar dengan peralatan tidur dibuktikan dengan klien sering terbangun ketika tidur</p>	<p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam pola tidur membaik dengan kriteria hasil :</p> <p>Pola Tidur (L.05045)</p> <table border="1" data-bbox="940 467 1379 854"> <thead> <tr> <th>Indikasi</th> <th>SA</th> <th>ST</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan sering terjaga</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Keluhan tidak puas tidur</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Keluhan pola tidur berubah</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan :</p> <p>2 Meningkatkan 3 Cukup meningkat 4 Sedang 5 Cukup menurun 6 Menurun</p>	Indikasi	SA	ST	Keluhan sering terjaga	2	4	Keluhan tidak puas tidur	3	4	Keluhan pola tidur berubah	2	4	<p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - identifikasi pola aktivitas dan tidur - identifikasi faktor pengganggu tidur <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - modifikasi lingkungan - batasi waktu tidur siang, jika perlu - lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur - anjurkan menghindari makan/minum yang mengganggu tidur
Indikasi	SA	ST														
Keluhan sering terjaga	2	4														
Keluhan tidak puas tidur	3	4														
Keluhan pola tidur berubah	2	4														

3.1.4 Implementasi Keperawatan

a. Hipertermia

Tabel 3. 6 Implementasi Keperawatan (Hipertermia)

Tanggal / jam	Tindakan
13 – 06 – 2023 20.30	Mengidentifikasi penyebab hipertermia dan memonitor suhu tubuh R/ ibu klien mengatakan klien rewel, kulit kemerahan, dan suhu tubuh tinggi (38,6°C)
21.00	Memberikan terapi kompres bawang merah pada ubun-ubun klien sebanyak 2x sehari R/ klien sedang tidur
21.30	Memberikan sanmol 4x100 mg intravena R/ klien menangis sebentar
14 – 06 – 2023 14.00	Memonitor ulang suhu tubuh R/ ibu klien mengatakan kulitnya sudah tidak merah tetapi suhu tubuhnya masih hangat, (suhu 38,2°C)
16.00	Memberikan terapi kompres bawang merah kembali R/ klien diam dan melihat ibunya mengompres
20.00	Menganjurkan ibu klien untuk memberikan cairan oral (minum) kepada klien
15 – 06 – 2023 08.00	Megobservasi ulang suhu tubuh R/ ibu klien mengatakan demamnya sudah turun (suhu 37,7°C)
10.00	Memberikan terapi kompres bawang merah kembali R/ klien diam dan melihat ibunya mengompres
13.00	Memberikan ceftriaxone 2x450 mg

	R/ klien menangis dan takut
--	-----------------------------

b. Risiko defisit nutrisi

Tabel 3. 7 Implementasi Keperawatan (Risiko Defisit Nutrisi)

Tanggal / jam	Tindakan
13 – 06 – 2023 20.30	Mengidentifikasi alergi, intoleransi, makanan yang disukai R/ ibu klien mengatakan klien tidak memiliki alergi makanan, namun klien terkadang mual
21.00	Memonitor asupan makanan R/ nafsu makan menurun, klien hanya menghabiskan ¼ dari porsi yang disediakan
21.30	Memberikan ondansetron 1 mg intravena R/ klien menangis sebentar
14 – 06 – 2023 14.00	Memonitor ulang asupan makanan R/ ibu klien mengatakan klien sudah tidak mual atau muntah
16.00	Menganjurkan makan sedikit tapi sering R/ makan klien sudah mulai ada peningkatan
20.00	Memberikan makanan yang tinggi kalori dan tinggi protein R/ klien makan hanya ½ porsi dari yang disediakan
15 – 06 – 2023 08.00	Megobservasi ulang asupan makanan R/ ibu klien mengatakan klien makannya sudah ada peningkatan
10.00	Melaksanakan kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jenis kalori dan jenis nutrient yang dibutuhkan R/ klien diberikan diet bubur kasar tinggi protein

13.00	dan tinggi kalori Mengajarkan kepada keluarga tentang diet yang diprogramkan R/ Keluarga mengerti
-------	---

c. Gangguan pola tidur

Tabel 3. 8 Implementasi Keperawatan (Gangguan Pola Tidur)

Tanggal / Jam	Tindakan
13 – 06 - 2023 21.00	Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan R/ Klien tampak lebih tenang bila tidur di samping ibunya
14 – 06 – 2023 16.00	Menjelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit R/ Orang tua klien mengerti
15 – 06 – 2023 10.00	Menetapkan jadwal tidur rutin R/ Orang tua klien sudah menyusun jadwal klien tidur siang maksimal 2 jam dan tidur malam maksimal pukul 21.00

3.1.5 Evaluasi

Tabel 3. 9 Evaluasi

Tanggal / jam	Diagnosa	Cacatan perkembangan
13 – 06 – 2023 23.00	Hipertermia	S : keluarga pasien mengatakan demam sudah mulai turun O : kulit klien masih terasa hangat, klien rewel, tidak ada kejang Suhu : 38,2°C Nadi : 134x/m RR : 25x/m

		<p>SpO2 : 98%</p> <p>A : Masalah teratasi sebagian</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikasi</th> <th>SA</th> <th>ST</th> <th>SC</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kulit merah</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Suhu tubuh</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Kejang</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Berikan terapi kompres bawang merah - Berikan terapi obat penurun panas <p>S : keluarga klien mengatakan nafsu makan klien menurun, tetapi sudah tidak mual atau muntah</p> <p>O : klien nampak sedikit pucat, frekuensi makan 2x sehari dengan porsi makan sedikit, nafsu makan menurun, dan bising usus 23x/m</p> <p>A : Masalah belum teratasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikasi</th> <th>SA</th> <th>ST</th> <th>SC</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Porsi makan yang dihabiskan</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Frekuensi makan</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Nafsu makan</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Berikan makan porsi sedikit tapi sering secara bertahap - Berikan makanan tinggi serat, 	Indikasi	SA	ST	SC	Kulit merah	2	4	3	Suhu tubuh	2	4	2	Kejang	4	5	5	Indikasi	SA	ST	SC	Porsi makan yang dihabiskan	2	4	2	Frekuensi makan	3	4	3	Nafsu makan	2	4	2
Indikasi	SA	ST	SC																															
Kulit merah	2	4	3																															
Suhu tubuh	2	4	2																															
Kejang	4	5	5																															
Indikasi	SA	ST	SC																															
Porsi makan yang dihabiskan	2	4	2																															
Frekuensi makan	3	4	3																															
Nafsu makan	2	4	2																															
	Risiko defisit nutrisi																																	

	Gangguan pola tidur	<p>kalori, dan protein</p> <p>S : keluarga klien mengatakan klien sering terbangun karena demam, dan agak rewel</p> <p>O : keluhan pola tidur sedang, klien sering terbangun saat tidur</p> <p>A : Masalah teratasi sebagian</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikasi</th> <th>SA</th> <th>ST</th> <th>SC</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan sering terjaga</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Keluhan tidak puas tidur</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Keluhan pola tidur berubah</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lakukan prosedur meningkatkan kenyamanan - Menetapkan jadwal tidur rutin 	Indikasi	SA	ST	SC	Keluhan sering terjaga	2	4	3	Keluhan tidak puas tidur	3	4	3	Keluhan pola tidur berubah	2	4	3
Indikasi	SA	ST	SC															
Keluhan sering terjaga	2	4	3															
Keluhan tidak puas tidur	3	4	3															
Keluhan pola tidur berubah	2	4	3															
14 – 06 – 2023 20.00	Hipertermia	<p>S : keluarga klien mengatakan demam sudah menurun</p> <p>O : kulit klien sudah tidak tampak kemerahan, suhu tubuh 37,7°C, klien agak rewel</p> <p>A : Masalah teratasi sebagian</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikasi</th> <th>SA</th> <th>ST</th> <th>SC</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kulit merah</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Suhu tubuh</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Kejang</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	Indikasi	SA	ST	SC	Kulit merah	2	4	4	Suhu tubuh	2	4	3	Kejang	4	5	5
Indikasi	SA	ST	SC															
Kulit merah	2	4	4															
Suhu tubuh	2	4	3															
Kejang	4	5	5															

	<p>Risiko defisit nutrisi</p>	<p>P : Intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Berikan terapi kompres bawang merah - Berikan terapi obat penurun panas - Anjurkan berikan cairan oral <p>S : keluarga klien mengatakan nafsu makan klien sedikit meningkat, tidak ada mual atau muntah</p> <p>O : klien nampak tidak pucat, frekuensi makan 2x sehari dengan porsi makan sedikit tapi sering, dan nafsu makan mulai membaik</p> <p>A : Masalah belum teratasi</p> <table border="1" data-bbox="876 1162 1366 1440"> <thead> <tr> <th>Indikasi</th> <th>SA</th> <th>ST</th> <th>SC</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Porsi makan yang dihabiskan</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Frekuensi makan</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Nafsu makan</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table>	Indikasi	SA	ST	SC	Porsi makan yang dihabiskan	2	4	2	Frekuensi makan	3	4	3	Nafsu makan	2	4	3
Indikasi	SA	ST	SC															
Porsi makan yang dihabiskan	2	4	2															
Frekuensi makan	3	4	3															
Nafsu makan	2	4	3															
	<p>Gangguan pola tidur</p>	<p>P : intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Berikan makan porsi sedikit tapi sering secara bertahap - Berikan makanan tinggi serat, kalori, dan protein <p>S : keluarga klien mengatakan klien sesekali terbangun sasat tidur</p> <p>O : keluhan pola tidur membaik, klien</p>																

	<p>Gangguan pola tidur</p>	<p>O : klien nampak tidak pucat, frekuensi makan 2x sehari dengan porsi makan sedikit tapi sering, dan nafsu makan mulai membaik</p> <p>A : Masalah belum teratasi</p> <table border="1" data-bbox="876 504 1366 779"> <thead> <tr> <th>Indikasi</th> <th>SA</th> <th>ST</th> <th>SC</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Porsi makan yang dihabiskan</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Frekuensi makan</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Nafsu makan</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Berikan makan porsi sedikit tapi sering secara bertahap - Berikan makanan tinggi serat, kalori, dan protein <p>S : keluarga klien mengatakan klien sesekali terbangun saat tidur untuk minum</p> <p>O : keluhan pola tidur membaik, klien sesekali terbangun saat tidur untuk minum</p> <p>A : Masalah teratasi sebagian</p> <table border="1" data-bbox="876 1552 1366 1989"> <thead> <tr> <th>Indikasi</th> <th>SA</th> <th>ST</th> <th>SC</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan sering terjaga</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Keluhan tidak puas tidur</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Keluhan pola tidur berubah</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table>	Indikasi	SA	ST	SC	Porsi makan yang dihabiskan	2	4	3	Frekuensi makan	3	4	3	Nafsu makan	2	4	3	Indikasi	SA	ST	SC	Keluhan sering terjaga	2	4	3	Keluhan tidak puas tidur	3	4	4	Keluhan pola tidur berubah	2	4	4
Indikasi	SA	ST	SC																															
Porsi makan yang dihabiskan	2	4	3																															
Frekuensi makan	3	4	3																															
Nafsu makan	2	4	3																															
Indikasi	SA	ST	SC																															
Keluhan sering terjaga	2	4	3																															
Keluhan tidak puas tidur	3	4	4																															
Keluhan pola tidur berubah	2	4	4																															

		<p>P : Intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lakukan prosedur meningkatkan kenyamanan - Menetapkan jadwal tidur rutin
--	--	---

3.2 Metodologi penelitian

3.2.1 Rancangan penelitian

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu studi kasus. Penelitian studi kasus adalah studi yang mengeksplorasi suatu masalah keperawatan dengan batasan terperinci, memiliki pengambilan data yang mendalam dan menyertakan berbagai sumber informasi. Penelitian studi kasus dibatasi oleh waktu dan tempat, serta kasus yang dipelajari berupa peristiwa, aktivitas atau individu. Penelitian studi kasus ini adalah studi untuk mengeksplorasi Asuhan Keperawatan pada An. R. dengan Observasi Febris dalam Penerapan Terapi Kompres Bawang Merah terhadap Penurunan Suhu Tubuh di Ruang Dahlia.

3.2.2 Lokasi dan waktu penelitian

a. Lokasi penelitian

Lokasi penelitian pada penelitian ini dilakukan di RSD Balung Jember tepatnya di Ruang Dahlia.

b. Waktu penelitian

Waktu yang digunakan peneliti untuk melakukan penelitian ini yaitu selama tiga hari, terhitung sejak tanggal 12 Juni 2023 sampai dengan 15 Juni 2023.

3.2.3 Subjek penelitian

Subjek penelitian pada penelitian ini yaitu An. R. dengan diagnosa medis Febris

3.2.4 Pengumpulan data

Pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Wawancara dan observasi dengan menggunakan instrument berupa format asuhan keperawatan anak
- b. Studi dokumentasi dan angket (hasil dari pemeriksaan diagnostik dan data lain yang relevan)

3.2.5 Uji keabsahan data

Uji keabsahan data dimaksudkan untuk menguji kualitas data/informasi yang diperoleh dalam penelitian sehingga menghasilkan data dengan validitas tinggi. Disamping integritas peneliti (karena peneliti menjadi instrument utama), uji keabsahan data dilakukan dengan:

- a. Memperpanjang waktu pengamatan/ tindakan
- b. Sumber informasi tambahan menggunakan triangulasi dari tiga sumber data utama yaitu, pasien, perawat, dan keluarga pasien yang berkaitan dengan masalah yang diteliti

3.2.6 Analisis data

Analisis data dilakukan sejak peneliti di lapangan, sewaktu pengumpulan data sampai dengan semua data terkumpul. Analisa data dilakukan dengan cara mengemukakan fakta, selanjutnya membandingkan dengan teori yang ada dan selanjutnya dituangkan dalam opini pembahasan. Teknik analisis yang digunakan dengan cara menarasikan jawaban-jawaban dari penelitian yang diperoleh dari hasil interpretasi wawancara mendalam yang dilakukan untuk menjawab rumusan masalah penelitian.

Teknik analisis digunakan dengan cara observasi oleh peneliti dan studi dokumentasi yang menghasilkan data untuk selanjutnya diinterpretasikan oleh peneliti dibandingkan teori yang ada sebagai bahan untuk memberikan rekomendasi dalam intervensi tersebut. Urutan dalam analisis adalah:

- a. Pengumpulan data. Data dikumpulkan dari hasil WOD (wawancara, observasi, dokumen). Hasil ditulis dalam bentuk catatan lapangan, kemudian disalin dalam bentuk transkrip.
- b. Mereduksi data dengan membuat koding dan kategori. Data hasil wawancara yang terkumpul dalam bentuk catatan lapangan dijadikan satu dalam bentuk transkrip. Data yang terkumpul kemudian dibuat koding yang dibuat oleh peneliti dan mempunyai arti tertentu sesuai dengan topik penelitian yang diterapkan. Data obyektif dianalisis berdasarkan hasil pemeriksaan daiagnostik kemudian dibandingkan nilai normal

- c. Penyajian data. Penyajian data dapat dilakukan dengan tabel, gambar, bagan maupun teks naratif. Kerahasiaan dari responden dijamin dengan jalan mengaburkan identitas dari responden.
- d. Kesimpulan. Dari data yang disajikan, kemudian data dibahas dan dibandingkan dengan hasilhasil penelitian terdahulu dan secara teoritis dengan perilaku kesehatan. Penarikan kesimpulan dilakukan dengan metode induks

BAB 4

PEMBAHASAN

4.1 Analisis Karakteristik Klien/Pasien

Pengkajian Keperawatan adalah tahap awal dari proses keperawatan dan merupakan suatu proses yang sistematis dalam pengumpulan data dari berbagai sumber data untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi status kesehatan klien (Pratiw et al., 2021). Pengkajian dilakukan pada pasien An. R, laki-laki, berumur 1 tahun 2 bulan. Hasil pengkajian pada kasus kelolaan yang mengalami hipertermi pada observasi febris didapatkan data subjektif demam tinggi 2 hari dan kejang 1x di rumah. Data objektif suhu tubuh 38,8°C, kulit kemerahan.

Hal ini sesuai dengan yang disampaikan oleh Kurnia Dewi Anisa tahun 2019 bahwa hipertermi adalah peningkatan pada suhu tubuh dimana otak mematok suhu diatas setting normal yaitu diatas 38,00C. Secara umum gejala yang sering timbul pada anak saat mengalami hipertermi bervariasi dan berbeda, menurut SDKI (2016) tanda dan gejala hipertermi meliputi kenaikan suhu tubuh diatas rentang normal, konvulsi (kejang), kulit kemerahan, penambahan RR, takikardi, dan saat disentuh tangan terasa hangat

4.2 Analisis masalah utama sesuai judul

Diagnosa keperawatan adalah penilaian klinis terhadap pengalaman atau respon individu, keluarga, atau komunitas pada masalah kesehatan, pada risiko masalah kesehatan atau pada proses kehidupan. Berdasarkan data pengkajian diatas keluarga pasien mengatakan anak mengalami

hipertermia, sehingga dari data tersebut masalah keperawatan yang ditemukan adalah hipertermia berhubungan dengan proses penyakit (Apriliani, 2023). Hipertermi adalah suhu tubuh mengalami kenaikan diatas rentang normal 36,50C sampai dengan 37,50C (Juniah & Revine Siahaan, 2022). Gejala dan tanda mayor yaitu subjektif tidak tersedia dan objektif suhu tubuh di atas nilai normal. Gejala dan tanda minor subjektif tidak tersedia, serta data objektif kulit merah, kejang, takikardi, takipnea, dan kulit terasa hangat. Berdasarkan perumusan diagnosa keperawatan menggunakan format *problem, etiology, sign and symptom* (PES).

Hasil dokumentasi yang didapatkan dari keluarga pasien Ny. S dengan An. R mengatakan demam naik turun sejak 2 hari lalu dan kejang 1x di rumah, disertakan mual dan muntah. Gejala dan tanda mayor ditemukan untuk validasi diagnosis serta gejala dan tanda minor tidak harus ditemukan, namun jika ditemukan dapat mendukung penegakkan diagnosis (PPNI, 2016). Hasil analisis diagnosis keperawatan dari acuan penulis yaitu (PPNI, 2016) terdapat tanda dan gejala yang dapat menegakkan diagnosis keperawatan hipertermia.

Data dari pasien anak An. R didapatkan gejala tanda mayor yaitu, suhu tubuh di atas nilai normal. Berdasarkan data tersebut dirumuskan diagnosis keperawatan aktual pada kasus kelolaan anak An. R yaitu hipertermia berhubungan dengan proses penyakit dibuktikan dengan suhu tubuh di atas nilai normal yaitu 38,8°C, kulit kemerahan, dan kulit terasa hangat.

Hal ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Pratiw et

al., 2021) tentang efektifitas kompres bawang merah terhadap penurunan suhu tubuh pada anak di wilayah puskesmas selogiri, penelitian ini menyebutkan berdasarkan karakteristik kenaikan suhu tubuh diatas rentang normal, pada saat disentuh terasa hangat. Sedangkan alasan mengapa peneliti memilih proses penyakit sebagai etiologi, karena adanya penyakit yang menyebabkan suhu tubuh naik, hal ini sesuai dengan teori Ridha, (2017) faktor yang berhubungan dengan hipertermia: penyakit atau trauma, aktivitas yang berlebihan, ketidakmampuan atau penurunan kemampuan untuk berkeringat, dehidrasi, dan pakaian yang tidak tepat.

4.3 Analisa intervensi keperawatan pada diagnosa keperawatan utama

Perencanaan keperawatan adalah pengembangan strategi desain untuk mencegah, mengurangi, dan mengatasi masalah-masalah yang telah diidentifikasi dalam diagnosa keperawatan. Desain perencanaan menggambarkan sejauh mana perawat mampu menetapkan cara menyelesaikan dengan efektif dan efisien (Pratiw et al., 2021). Setelah dilakukan pengkajian pada tanggal 12 Juni 2023 pada An. R, berdasarkan data-data yang diperoleh, diangkat masalah keperawatan hipertermia berhubungan dengan proses penyakit dibuktikan dengan suhu tubuh di atas nilai normal yaitu 38,8°C, kulit kemerahan, dan kulit terasa hangat dengan intervensi utama manajemen hipertermia. Asuhan keperawatan menggunakan acuan sesuai dengan standar keperawatan SLKI dan SIKI.

Intervensi keperawatan pada subjek penelitian menggunakan intervensi utama manajemen hipertermia (I.15506) sesuai dengan teori standar intervensi keperawatan Indonesia (SIKI). Fokus intervensi yang

dilakukan dalam penelitian ini dengan terapi non farmakologis yaitu dengan menganjurkan pasien untuk melakukan kompres bawang merah. Tindakan keperawatan ini telah diambil dari intervensi Aspiani (2014) untuk menganjurkan pasien untuk melakukan kompres bawang merah dengan teori Mubarak (2015) bahwa kompres bawang merah dapat memberikan rasa hangat pada pasien dengan menggunakan alat atau cairan yang menimbulkan hangat pada bagian yang memerlukan (punggung dan perut).

Intervensi keperawatan terapi inovasi pemberian kompres bawang merah yang diberikan sesuai standar operasional prosedur (SOP) yang diberikan selama 2-3 kali dalam satu hari dengan tujuan dan kriteria hasil mengacu pada Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) diharapkan 3 x 24 jam keluhan suhu tubuh menurun.

Pemberian terapi kompres bawang merah ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Lazdia et al., 2022) tentang kompres bawang merah terhadap penurunan suhu tubuh pada anak batita, penelitian ini menyebutkan terdapat penurunan suhu tubuh pada kelompok intervensi kompres bawang merah yaitu $2,175^{\circ}\text{C}$ dengan nilai Pvalue 0,000, dimana terjadi penurunan setelah intervensi. Berdasarkan hal tersebut, kondisi pasien kelolaan temuan peneliti lain dan teori tidak terdapat kesenjangan. Namun dalam temuan hasil data rencana keperawatan terdapat beberapa rencana keperawatan yang tidak ditetapkan oleh peneliti. Hal tersebut dikarenakan peneliti menyesuaikan rencana keperawatan dengan kondisi pasien.

4.4 Analisis implementasi keperawatan sesuai dengan hasil penelitian

Implementasi keperawatan adalah realisasi tindakan untuk mencapai

tujuan yang telah perawat tetapkan. Kegiatan dalam pelaksanaan juga meliputi pengumpulan data berkelanjutan, mengobservasi respons klien selama dan sesudah pelaksanaan tindakan serta menilai data yang baru (Pratiw et al., 2021). Setelah dilakukan implementasi selama 3 hari mulai tanggal 13 Juni 2023 sampai dengan tanggal 15 Juni 2023 pada pasien An. R dengan pemberian terapi kompres bawang merah sesuai dengan artikel yang ditemukan.

Implementasi keperawatan dilakukan sesuai dengan rencana keperawatan yang telah ditetapkan dan khusus ditambah dengan intervensi yang telah ditetapkan oleh peneliti. Adapun fokus implementasi yang dilakukan oleh peneliti adalah memberikan terapi nonfarmakologi untuk menurunkan suhu tubuh dengan kompres bawang merah. Sebelum pemberian tindakan perawatan telah melakukan proses pendekatan yang bertujuan untuk menggali hal-hal yang disukai oleh pasien. Pemberian kompres bawang merah pada pasien anak An. R dilakukan 2 kali dalam sehari sebelum minum obat. Pada hari pertama diberikan kompres bawang merah An. R menangis dan ketakutan. Pada hari kedua pemberian terapi kompres bawang merah ke 2 kali nya An. R sudah mulai menurut karena ibunya yang melakukan kompres bawang merah bukan perawat atau peneliti, setelah itu An. R tidak menangis atau rewel.

Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Juniah & Revine Siahaan, 2022) tentang pengaruh kompres bawang merah terhadap penurunan suhu tubuh pada anak dengan hipertermia, studi kasus ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan asuhan keperawatan

dengan takaran dan waktu pelaksanaan pemberian terapi kompres bawang merah diberikan 2 kali sehari. Hasil studi kasus menunjukkan dengan pemberian terapi kompres bawang merah efektif untuk menurunkan suhu tubuh pada anak yang mengalami hipertermia. Semua yang ada pada tahap perencanaan sudah dapat diaplikasikan pada tahap atau tindakan keperawatan pada pasien dengan hipertermia. Hasil implementasi juga menunjukkan keselarasan dengan tujuan dan kriteria hasil yang dicapai. Pemberian terapi kompres bawang merah efektif dalam menurunkan suhu tubuh pada anak dengan hipertermia.

4.5 Analisis evaluasi hasil intervensi

Evaluasi keperawatan adalah penilaian dengan cara membandingkan perubahan keadaan pasien dengan tujuan dan kriteria hasil yang perawat buat pada tahap intervensi (Pratiw et al., 2021). Intervensi yang dilakukan pada subjek penelitian dengan masalah keperawatan hipertermia sama yaitu pemberian terapi nonfarmakologis dengan kompres bawang merah.

Pada penelitian ini evaluasi keperawatan dilakukan setelah pasien mendapatkan kompres bawang merah selama kurang lebih 10-15 menit pada waktu yang ditetapkan 3x24 jam. Hasil dari evaluasi keperawatan keluarga pasien mengatakan bahwa suhu tubuh menurun, dan rileks. Hal ini tersebut sudah sesuai dengan kriteria hasil yang telah ditetapkan peneliti pada tahap perencanaan keperawatan, sehingga masalah hipertermia dapat teratasi sebagian dan tindakan kompres bawang merah dilanjutkan apabila pasien mengalami suhu tubuh tinggi diatas rentang normal, hal ini karena laju proses terapi nonfarmakologi (kompres bawang merah) membutuhkan

waktu yang lebih lama dan tidak bisa secepat proses terapi farmakologi (paracetamol).

Berdasarkan artikel hasil Penelitian yang di lakukan oleh (Etika Dewi, Anies, Hari Peni Julianti, 2014) yang dilakukan pada tahun 2014 dengan perbedaan kompres hangat dan kompres bawang merah terhadap penurunan suhu tubuh anak dengan demam di wilayah puskesmas kembaran 1 purwokerto menyatakan bahwa penggunaan bawang merah juga merupakan pengobatan tradisional cina yang memandang demam sebagai ekspresi panas dalam menanggapi sebuah patogen eksternal. Prinsip pengobatan berusaha membantu untuk sepenuhnya mengekspresikan demam dan menghilangkan kelebihan panas, terutama melalui penggunaan obat-obatan herbal.

BAB 5

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

- a. Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada An. R dengan Febris di dapatkan keluhan demam 3 hari, kejang 1x di rumah, dan mual muntah. Selain itu ditemukan data lain seperti klien nampak pucat dan lemas, nafsu makan menurun, sehingga masalah keperawatan prioritas pada kasus ini yaitu hipertermia.
- b. Setelah dilakukan intervensi keperawatan pemberian terapi kompres bawang merah pada An. R selama 3 hari dapat disimpulkan bahwa suhu tubuh pada klien menurun, dengan kriteria hasil suhu tubuh menurun, kulit membaik tidak kemerahan, dan tidak ada kejang.
- c. Pemberian terapi kompres bawang merah efektif terhadap penurunan suhu tubuh pada An. R dengan Febris di Ruang Dahlia RSD Balung Jember.

5.2 Saran

- a. Bagi RSD Balung Jember
Diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan

dasar pengembangan asuhan keperawatan dan membantu pelayanan asuhan keperawatan terutama pada pasien anak dengan masalah hipertermia.

b. Bagi Peneliti

Diharapkan dapat menambah pengalaman dan memperluas pengetahuan peneliti dalam mengelola pasien dengan Febris khususnya pada masalah keperawatan hipertermia.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan penelitian ini dapat menambah ilmu pengetahuan khususnya di bidang keperawatan anak.

d. Bagi Pasien

Diharapkan dapat menambah pengetahuan tentang proses terapi yang telah diberikan dan dapat digunakan sebagai referensi setelah pasien pulang dari rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Apriliani, S. (2023). Implementasi Kompres Bawang Merah Terhadap Suhu Tubuh Anak Dengan Kejang Demam. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, volume 5 n(1), 6.
- Cahyaningrum, A. & J. (2017). Perbedaan Kompres Hangat dan Kompres Bawang Merah Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Anak Kejam Demam. *Respiratory Universitas Diponegoro*, 2(3), 1–10.
- Dwi, O. :, Noviyanti, L., & Wigati, D. N. (2021). Pemberian Kompres Bawang Merah Terhadap Penurunan Demam Pada Balita. *TSJKeb_Jurnal*, 6(2), 2774–8731. <http://ejournal.annurpurwodadi.ac.id/index.php/TSCBid>
- 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.
- Juniah, & Revine Siahaan, E. (2022). Pengaruh Kompres Bawang Merah Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak Dengan Hipertermia. *Jurnal Keperawatan Bunda Delima*, 4(1), 1–9. <https://doi.org/10.59030/jkbd.v4i1.21>
- Lazdia, W., Hasnita, E., Febrina, W., Dewi, R., Usman, Y. W., & Susanti, N.

(2022). Kompres Bawang Merah Terhadap Suhu Tubuh Anak Batita. *REAL in Nursing Journal*, 5(2), 111. <https://doi.org/10.32883/rnj.v5i2.1978>

Pratiw, G., Ambarwati, R., & Wahyuningsih. (2021). Efektivitas Kompres Bawang Merah Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak Di Wilayah Puskesmas Selogiri. *Jurnal KeperawatanGSH*,10(2),20–31. <https://jurnal.akpergshwng.ac.id/index.php/kep/article/view/3/4>

Rachma Kailasari, Etika Dewi Cahyaningrum, & Roro Lintang Suryani. (2023). Pengaruh Pemberian Kompres Bawang Merah Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Balita Demam Di Puskesmas Kembaran 1. *Jurnal Cakrawala Ilmiah*,2(12),4477–4484. <https://doi.org/10.53625/jcijurnalcakrawalailmiah.v2i12.6383>

Ners, T. K. (2023). *Pedoman Karya Ilmiah Akhir Ners*. Jember: blog pribadi.

LAMPIRAN

Lampiran 1 SOP

	<p style="text-align: center;">STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR KOMPRES BAWANG MERAH</p>
Pengertian	Cara melakukan kompres bawang merah yang benar pada pasien
Tujuan	<ol style="list-style-type: none">1. Menurunkan suhu tubuh2. Memberikan rasa nyaman / rileks
Indikasi	Pasien dengan demam / hipertermia
Persiapan	<p>A. Persiapan alat dan bahan</p> <ol style="list-style-type: none">1. Bawang merah2. Minyak kayu putih / minyak telon3. Wadah kecil4. Pisau5. Handuk kecil / tisu basah <p>B. Persiapan pasien</p> <ol style="list-style-type: none">1. Perkenalkan diri anda ke pasien, termasuk nama dan

	<p>jabatan atau peran dan jelaskan apa yang akan dilakukan</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Pastikan identitas pasien 3. Jelaskan prosedur dan alasan dilakukan tindakan tersebut yang dapat dipahami oleh pasien 4. Siapkan peralatan 5. Cuci tangan 6. Yakinkan pasien nyaman dan memiliki pencahayaan yang cukup 7. Berikan privasi pasien
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Posisikan pasien dengan nyaman atau posisi terlentang 2. Minta pasien atau keluarga untuk membuka pakaian/baju pasien 3. Bawang merah digerus menggunakan pisau dan tuangkan pada wadah kecil 4. Lalu campurkan gerusan bawang merah dengan minyak kayu putih atau minyak telon 5. Setelah itu kompreskan atau balurkan pada bagian tubuh pasien, misalnya di dahi, perut, dan punggung 6. Kompres selama 10-15 menit 7. Lalu bersihkan dengan handuk kecil / tisu basah 8. Rapikan tempat tidur
Hal yang harus diperhatikan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perhatikan keadaan umum pasien 2. Pasien harus dalam keadaan tenang (tidak rewel) 3. Ucapkan terima kasih atas kerjasama pasien dan keluarga 4. Dokumentasikan hasil prosedur

Lampiran 2 Lembar Bimbingan

LOG BOOK BIMBINGAN PENYUSUNAN KARYA ILMIAH AKHIR

Judul : Efektifitas Pemberian Terapi Kompres Bawang Merah (*Allium Cepa Var. Ascalonicum*) Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada An. R Dengan Febris Di Ruang Dahlia RSD Balung Jember

Nama Mahasiswa : Qurrotul Ayuni
 NIM : 22101039
 Jurusan : Profesi Ners
 Fakultas : Ilmu Kesehatan
 Dosen Pembimbing : Ulfia Fitriani Nafista, S.Kep., Ns., M.Kep.
 NIDN : 0724039301

Tanggal	Kegiatan	Interpretasi	Intepretasi Solusi Tindak lanjut	Tanda Tangan Pembimbing
12/2023 / 6	Konsultain judul		Lanjutkan jika tidak mengganggu dan artikel mendukung.	
1/2023 / 11	Bimbingan BAB I		Perhatikan lagi sitasi dan italic	
13/2023 / 11	Bimbingan BAB 1 + 2		Analisa data Ds dan do	
23/2023 / 4	BAB 2 BAB 3 BAB 4		Revisi BAB 4 lanjut BAB 5.	

Tanggal	Kegiatan	Interpretasi	Intepretasi Solusi Tindak lanjut	Tanda Tangan Pembimbing
5 / 2023 / 12	Konkul BAB 5 dan Abstrak.		- perbaiki - Ace	