

ANALISA PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN PADA BALITA YANG
MENGALAMI DEMAM DENGAN INTERVENSI INOVASI PEMBERIAN
KOMPRES BAWANG MERAH TERHADAP PENURUNAN SUHU TUBUH
DI RUANG IGD RSUD A. M. PARIKESIT TENGGARONG

TAHUN 2017

KARYA ILMIAH AKHIR NERS



DI SUSUN OLEH

HENRIANI, S. Kep

1611308250316

PROGRAM STUDI PROFESI NERS

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH SAMARINDA

TAHUN 2017

Analisa Praktik Klinik Keperawatan pada Balita yang Mengalami Demam dengan Intervensi Inovasi Pemberian Kompres Bawang Merah Terhadap Penurunan Suhu Tubuh di Ruang IGD RSUD A. M. Parikesit Tenggarong Tahun 2017

Henriani¹, Maridi M Dirdjo²

INTISARI

Latar belakang: Demam adalah keadaan suhu tubuh diatas suhu normal, yaitu suhu tubuh diatas 36,5 °C - 47,5 °C. Di Indonesia penderita demam sebanyak 465 (91,0%) dari 511 ibu yang memakai perabaan untuk menilai demam pada anak mereka, sedangkan sisanya 46 (23,1%) dari 511 ibu yang menggunakan thermometer.

Tujuan analisis masalah ini adalah untuk melakukan analisis terhadap kasus kelolaan dengan penggunaan kompres bawang merah pada balita yang mengalami demam di ruang IGD RSUD A. M. Parikesit Tenggarong.

Metode analisis yang digunakan adalah dengan memberikan terapi kompres bawang merah pada pasien yang mengalami demam. Jumlah responden dalam analisis keperawatan gaat darurat ini adalah 3 pasien yang datang ke IGD dengan diagnosa medis febris, waktu analisis dilakukan pada tanggal 4 Juli 2017, 5 Juli 2017, dan 7 Juli 2017 di RSUD A. M. Parikesit Tenggarong Kalimantan Timur.

Berdasarkan hasil analisis dapat disimpulkan bahwa hasil intervensi terapi inovatif terhadap 3 kasus pasien yang mengalami demam terjadi penurunan suhu tubuh sebesar 0,5 °C setelah diberikan intervensi inovasi dengan interval jarak 15 menit dan peneliti memastikan bahwa pasien belum mendapatkan obat antipiretik oral serta injeksi.

Saran terhadap Ilmu Pengetahuan adalah agar penelitian selanjutnya dapat meneliti tentang perubahan suhu tubuh pada klien yang telah mendapatkan terapi kompres bawang merah dan mengklasifikasikan perbedaan perubahan yang terjadi sebelum dan sesudah dilakukan terapi. Adanya lanjutan penulisan penelitian tentang analisis kasus febris dengan mengembangkan intervensi inovasi yang lebih luas dan berguna dalam pemberian asuhan keperawatannya. Instansi Rumah Sakit. Melakukan penyegaran ilmu pengetahuan terhadap pegawai IGD tentang kesembuhan pasien tidak hanya berasal dari keberhasilan pengobatan farmakologi saja tetapi juga pengobatan non farmakologi. Institusi pendidikan dapat memberikan pengajaran ilmu keperawatan komplementer dan *palliative care* terhadap mahasiswa keperawatan sehingga tindakan mandiri perawat tidak hanya berfokus pada advice medis saja tetapi juga non farmakologi sebagai tindakan mandiri perawat.

Kata Kunci : Demam, kompres bawang merah, Penurunan suhu tubuh.

Daftar Pustaka : 27 (2005 – 2017)

¹ Program Studi Profesi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Samarinda, Kalimantan Timur, Indonesia

Analysis of Nursing Clinical Practice in the Experience of Children with Fever Compress
Intervention of Innovation Grant of Onion on Body Temperature Decrease in the
Emergency Departement of A. M. Parikesit Hospital Tenggarong
2017

Henriani¹, Maridi M Dirdjo²

ABSTRACT

Background: Fever is a state of body temperature above the normal temperature, the body temperature above 36.5 to 47.5. Hay fever sufferers in Indonesia as many as 465 (91.0%) of the 511 women who used the palpability to assess fever in their children, while the remaining 46 (23.1%) 511 dri mother using a thermometer. The purpose of this problem analysis is to perform the analysis of the cases managed by the use of compresses of onion under five with fever in the hospital emergency room A. M. Parikshit Tenggarong.

The analytical method used is to provide onion compress therapy in patients with fever. The number of respondents in the analysis of emergency nursing are 3 patients presenting to the ED with a medical diagnosis of febrile, timing analysis was conducted on July 4, 2017, July 5th, 2017, and July 7, 2017 at Hospital A. M. Parikshit Tenggarong East Kalimantan.

Based on the results of the analysis it can be concluded that the results of innovative therapy interventions on 3 cases of patients with fever decreased body temperature by 0.5 after being given innovation intervention at 15 minutes interval interval and the researcher confirmed that the patient had not received oral antipyretic and injectable substances.

Suggestion to Science is that further research can examine the changes in body temperature on clients who have received onion compress therapy and classify differences in changes that occur before and after therapy. The continued writing of research on febris case analysis by developing a wider innovation intervention and useful in providing nursing care. Institution of the Hospital. Conduct refresher for employees IGD knowledge about the patient's recovery not only from the success of pharmacological treatment, but also non-pharmacological treatment. Educational institutions can provide complementary nursing teaching and palliative care to nursing students so that the nurse's independent actions not only focus on medical advice but also non-pharmacology as an independent act of nurses.

Keywords: Fever, onion compress, Decrease in body temperature.

References: 27 (2005 - 2017)

Profession Study Program Ners College of Health Sciences Muhammadiyah Samarinda, East Kalimantan, Indonesia

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak merupakan individu yang berada dalam satu rentang perubahan perkembangan yang dimulai dari bayi hingga remaja. Anak merupakan sebagai individu yang unik dan mempunyai kebutuhan sesuai dengan tahap perkembangannya. Kebutuhan tersebut dapat meliputi kebutuhan fisiologi seperti kebutuhan nutrisi dan cairan, aktivitas dan eliminasi, istirahat tidur, dan lain-lain, anak juga individu yang membutuhkan kebutuhan psikologi sosial dan spiritual (Alimul, 2008).

Anak balita atau anak dibawa lima tahun adalah anak yang menginjak usia diatas satu tahun dan dibawa usia lima tahun (12-59 bulan) (Muaris, 2006). Menurut karakteristik, balita dibagi dalam dua kategorik yaitu anak usia 12 – 36 bulan (balita) dan anak usia 37 – 59 bulan (usia prasekolah) (Urip, 2006). Usia balita adalah usia yang rentang terhadap penyakit terutama penyakit infeksi. Pada masa ini sering kali anak-anak ditimpa berbagai macam gejala penyakit salah satu gejalanya adalah demam (Soetjningsih, 2012).

Demam adalah suatu respon pengaturan tubuh yang adaptif terhadap rangsangan pada sistem imun (biologi dan kimia). Selama fase akut respon terhadap demam melibatkan sistem otonom, prilaku, dan proses neuroendoktin (Thompson, et all, 2007). Demam adalah keadaan suhu tubuh diatas suhu normal, yaitu suhu tubuh diatas 36,5 °C - 37,5 °C.

Suhu tubuh adalah visera, hati, otak yang dapat diukur melalui oral, rectal, dan aksila. Suhu adalah perbedaan antara jumlah panas yang dihasilkan tubuh dengan jumlah panas yang hilang ke lingkungan luar. Suhu tubuh menurun kurang dari 36,5 °C yang disebut hipotermia dan suhu tubuh naik lebih dari 37,5 °C disebut dengan hipertermia atau demam (Potter & Perry, 2009).

Demam adalah peninggian suhu tubuh dari variasi suhu normal sehari-hari yang berhubungan dengan peningkatan titik patokan suhu di hipotalamus. Demam terjadi pada oral temperature >37,2 °C (Dinarello & Gelfand, 2005). Gejala demam dapat dipastikan dari pemeriksaan suhu tubuh yang lebih tinggi dari rental normal. Dikatakan demam, apabila pada pengukuran suhu rectal >38 °C atau suhu oral 37 °C atau suhu aksila 37,2 °C (Greg Kelly, 2006). Demam biasanya disebabkan infeksi (bakteri, virus, jamur atau parasit), penyakit autoimun, keganasan, ataupun obat-obatan (Kaneshiro & Zieve, 2010).

Demam merupakan tanda klinis suatu penyakit pada anak. Gangguan kesehatan ini sering dihadapi oleh tenaga kesehatan. Secara tradisional, demam diartikan sebagai kenaikan suhu tubuh diatas normal, jika demam tidak segera diatasi akan menimbulkan efek yang serius pada anak yaitu dapat menyebabkan dehidrasi dan kejang demam. Banyak orang tua yang kurang mengerti tentang penanganan demam, dan mengakibatkan anak menderita dehidrasi dan kejang karena penanganan yang tidak tepat (Anver, 2009).

Secara teoritis kenaikan suhu tubuh pada infeksi dinilai menguntungkan, oleh karena aliran darah makin cepat sehingga makanan dan oksigenasi makin lancar. Namun suhu terlalu tinggi (diatas 37,5 °C) pasien mulai merasa tidak nyaman, aliran darah cepat, jumlah darah untuk mengalir organ vital (otak, jantung, paru) bertambah, sehingga volume darah ke ekstremitas dikurangi, akibatnya ujung kaki dan tangan terasa dingin. Demam yang tinggi memacu metabolisme yang sangat cepat, jantung dipompa lebih kuat dan cepat, frekuensi napas lebih cepat, sehingga menyebabkan hipertermia (Henretig, 2006).

Upaya-upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan suhu tubuh yaitu terapi farmakologis penggunaan obat antipiretik dan nonfarmakologis. Upaya nonfarmakologis yang dapat dilakukan yaitu mengenakan pakaian tipis, lebih sering minum, banyak istirahat, mandi dengan air hangat, memberi kompres dan upaya farmakologis yaitu memberikan obat penurun panas (Aden, 2010).

Penanganan demam terbagi menjadi dua yaitu tindakan farmakologis dan nonfarmakologis. Tindakan farmakologis yaitu tindakan pemberian obat sebagai penurun demam atau yang sering disebut dengan antipiretik. Tindakan nonfarmakologis adalah tindakan penurunan demam dengan menggunakan terapi fisik seperti menepatkan anak di ruang bersuhu dan bersirkulasi baik, mengganti pakaian anak dengan pakaian yang tipis dan menyerap keringat, memberikan cairan yang adekuat dan

memberi kompres (Saito, 2013). Pemberian kompres merupakan tindakan mandiri yang dapat dilakukan perawat.

Beberapa tindakan kompres yang dapat dilakukan untuk menurunkan suhu tubuh antara lain kompres hangat basah, kompres hangat kering menggunakan buli-buli hangat, kompres dingin basah dengan air biasa, kompres dingin kering dengan kirbat es, kompres plester (Asmadi, 2008). Kompres merupakan pemeliharaan suhu tubuh dengan menggunakan cairan atau alat yang dapat menimbulkan hangat atau dingin pada bagian tubuh yang memerlukan. Kompres hangat yaitu metode pemeliharaan suhu dengan menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan suhu hangat yang bertujuan untuk memperlancar sirkulasi darah dan memberi hangat serta nyaman (Asmadi, 2008). Pemberian kompres hangat pada daerah aksila (ketiak) lebih efektif karena pada daerah tersebut banyak terdapat pembuluh darah besar dan banyak terdapat kelenjar keringat apokrin yang mempunyai vaskuler sehingga akan memperluas daerah yang mengalami vasodilatasi yang akan memungkinkan percepatan perpindahan panas dalam tubuh kekulit hingga delapan kali lebih banyak (Crowin, 2008). Saat ini telah berkembang penggunaan kompres dengan 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 anilin 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 kolesterol, serangan jantung, kanker hingga radang. Secara ilmiah kandungan sulfur dalam bawang merah yang dikonsumsi secara teratur dapat menurunkan kolesterol dan menghilangkan gumpalan darah, sedangkan kandungan flavon-glikosida berfungsi sebagai anti radang dan pembunuh bakteri. Untuk penurunan demam sendiri menggunakan umbi bawang merah kandungan kimianya minyak atsiri, metilain, dihidroaliin, zat pati, peptide, kuersetin, saponin, 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 (Hendro, 2009).

Dalam bawang merah mengandung *asam glutamate* yang merupakan natural *essence* (penguat rasa alamiah), terdapat juga senyawa *propil disulfide* dan *propil metil disulfide* yang mudah menguap. Baluran bawang merah keseluruh tubuh akan menyebabkan vasodilatasi yang kuat pada kulit, yang memungkinkan percepatan perpindahan panas dari tubuh ke kulit. Jika dimanfaatkan sesuai dosis yang tepat maka bawang merah dapat digunakan sebagai penurunan suhu tubuh khususnya pada anak usia 1-5 tahun yang mengalami peningkatan suhu tubuh (Jaelani, 2007).

Di Indonesia penderita demam sebanyak 465 (91,0%) dari 511 ibu yang memakai perabaan untuk menilai demam pada anak mereka, sedangkan sisanya 46 (23,1%) dari 511 ibu yang menggunakan termometer (Setyowati, 2013). Hasil dari data yang didapatkan, jumlah pasien yang menderita demam (febris) dari catatan rekam medis ruang IGD RSUD A. M. Parikesit Tenggarong bulan Juni 2017 tercatat sebanyak 104 pasien yang demam (febris).

Berdasarkan latar belakang tersebut dan masih banyak kunjungan pasien dengan anak demam, penulis tertarik untuk membuat karya ilmiah akhir Ners dengan mengangkat judul analisa praktik klinik keperawatan pada balita yang mengalami demam dengan intervensi inovasi pemberian kompres bawang merah terhadap penurunan suhu tubuh di ruang IGD RSUD A. M. Parikesit Tenggarong. Untuk itu pentingnya pelaksanaan asuhan keperawatan pada balita yang mengalami demam baik itu dengan pengobatan serta perawatan yang baik maka diharapkan dapat mencegah terjadinya komplikasi lebih lanjut.

B. Perumusan Masalah

Bagaimanakah analisa praktik klinik keperawatan pada balita yang mengalami demam dengan intervensi inovasi pemberian kompres bawang merah terhadap penurunan suhu tubuh di ruang IGD RSUD A. M. Parikesit Tenggarong tahun 2017?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Penulisan karya ilmiah akhir ners (KIAN) ini bertujuan untuk melakukan analisis terhadap kasus kelolaan dengan penggunaan kompres bawang merah pada balita yang mengalami demam di ruang IGD RSUD A. M. Parikesit Tenggarong.

2. Tujuan khusus

Adapun tujuan khusus dari penulis karya ilmiah ini yaitu:

- a. Melakukan pengkajian dalam asuhan keperawatan pada pasien balita yang mengalami demam.
- b. Menentukan diagnosis keperawatan dalam asuhan keperawatan pada pasien balita yang mengalami demam.
- c. Melakukan perencanaan tindakan keperawatan dalam asuhan keperawatan pada pasien balita yang mengalami demam.
- d. Melakukan tindakan keperawatan dalam asuhan keperawatan pada pasien balita yang mengalami demam.
- e. Melakukan evaluasi intervensi terapi kompres bawang merah terhadap penurunan suhu tubuh pada pasien balita yang mengalami demam.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Instansi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan bagi tenaga kesehatan dalam memberikan informasi pendidikan kesehatan pada pasien dan keluarga balita yang mengalami demam sehingga bermanfaat dalam meningkatkan pelayanan kesehatan pada penderita demam yang merujuk pada

tindakan mandiri professional sebagai perawat terapi komplementer dan *palliative care*.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan masukan bagi tenaga pendidik dalam program belajar mengajar, tidak hanya berfokus pada manajemen farmakologi saja, tetapi menekankan fungsi perawat mandiri sebagai pemberi asuhan keperawatan yang bersifat *palliative care*, karena selain mudah dan murah tindakan terapi komplementer ini juga non farmakologi. Analisis praktik klinik ini juga bermanfaat untuk menambah ilmu pengetahuan tentang terapi komplementer dan kewirausahaan karena membuka peluang bagi perawat untuk melakukan tindakan mandiri non farmakologi khususnya pada kasus balita yang mengalami demam.

3. Bagi Pasien

Penulisan ini dapat memberikan informasi kepada pasien dan keluarga sehingga diharapkan keluarga dapat memahami manajemen demam pada balita secara menyeluruh sehingga dapat mencegah terjadinya dehidrasi berat dan kejang demam.

4. Bagi penulis

Karya ilmiah ini diharapkan dapat memberikan informasi tambahan terkait pengembangan strategi intervensi keperawatan mengenai terapi kompres bawang merah pada balita yang mengalami demam.

BAB IV

ANALISA SITUASI

A. Profil Lahan Praktik

Tempat lahan praktik di lakukan di instalasi gawat darurat RSUD A.M. Parikesit Tenggarong, terletak di jalan Ratu Agung No. 01, Kecamatan Tenggarong Sebrang , Kabupaten Kutai Kartanegara. RSUD A.M. Parikesit Tenggarong sebagai peraih penghargaan terbaik generasi award 2015 dalam kategori badan/ dinas/ sekretariat/ satuan di tingkat kabupaten kutai kartanegara dengan predikat ISTIMEWA dengan poin penilaian 91.75.

IGD RSUD A.M. Parikesit Tenggarong adalah instalasi yang memberikan pelayanan kepada penderita gawat darurat dan merupakan rangkaian dari upaya IGD RSUD A.M. Parikesit Tenggarong adalah instalasi yang memberikan pelayanan kepada penderita gawat darurat dan merupakan rangkaian dari upaya penanggulangan penderita gawat darurat serta evakuasi medis selama 24 jam. Bentuk pelayanan utama berupa pelayanan penderita yang mengalami keadaan gawat darurat dan untuk selanjutnya dikoordinasikan dengan bagian atau unit lain yang sesuai dengan kasus penyakitnya. Pelayanan IGD RSUD A.M. Parikesit Tenggarong bertujuan agar tercapainya pelayanan kesehatan pada penderita gawat darurat yang optimal, terarah, terpadu dengan fokus utama adalah mencegah kematian dan kecacatan, serta melakukan system rujukan korban penanggulangan bencana.

Visi RSUD A.M. Parikesit Tenggarong adalah menjadi rumah sakit umum daerah terkemuka yang dikelola secara profesional. Sedangkan misi dari RSUD A.M. Parikesit Tenggarong adalah sebagai berikut:

1. Menyediakan pelayanan kesehatan paripurnah yang ramah, cepat, dan profesional.
2. Melaksanakan pendidikan, pelatihan, dan penelitian untuk peningkatan sumber daya manusia.
3. Melaksanakan tata kelola yang baik untuk mewujudkan kinerja rumah sakit yang sehat.

Rumah Sakit Umum Daerah A.M. Parikesit memiliki ruang pelayanan kegawatdaruratan yaitu Unit Gawat Darurat, Ruang Instalasi Gawat Darurat adalah ruang pelayanan 24 jam, kepala instalasi adalah dokter spesialis bedah, kepala ruangan 1 orang, tenaga keperawatan sebanyak 30 orang, bidan 9 orang, dokter umum 17 orang, dan Admin 3 orang.

B. Analisa Masalah Keperawatan Dengan Konsep Terkait Dan Konsep Kasus Terkait

Setelah dilakukan pengkajian pada 3 kasus yang dipaparkan dalam BAB sebelumnya, didapatkan data subyektif dan data obyektif yang mengarah kepada masalah keperawatan. Tidak semua masalah keperawatan pada yang ada pada teori dialami oleh 3 pasien tersebut. Seluruh tanda gejala bisa muncul pada penderita demam dalam 3 kasus adalah hipertermia.

Menurut NANDA (2015) hipertermia adalah suhu inti tubuh diatas kisaran normal karena kegagalan termoregulasi. Hipertermia yang terjadi pada ketiga pasien tersebut disebabkan karena suhu dalam tubuh perlu dijaga keseimbangannya, yaitu antara jumlah panas yang hilang dengan jumlah panas yang diproduksi. Pembuangan atau pengeluaran panas dapat terjadi melalui berbagai proses diantaranya adalah radiasi yaitu proses penyebaran panas melalui gelombang electromagnet. Konvensi merupakan proses penyebaran panas karena pergeseran antara daerah yang kepadatannya tidak sama seperti tubuh pada udara dingin yang bergerak atau pada air di kolam renang. Evaporasi yaitu proses perubahan cairan menjadi uap, sedangkan konduksi yaitu proses pemindahan panas pada objek lain dengan kontak langsung tanpa gerakan yang jelas, seperti bersentuhan dengan permukaan yang dingin, dan lain-lain (Hidayat, 2008).

Keadaan demam sejak zaman Hippocrates sudah diketahui sebagai petanda penyakit. Suhu penderita biasanya diukur dengan termometer air raksa dan tempat pengambilannya dapat diaksila, oral atau rektum. Suhu tubuh normal berkisar antara 36,5 °C - 37,2 °C. Biasanya terdapat perbedaan antara pengukuran suhu tubuh di aksila, oral dan rektum. Dalam keadaan biasa perbedaan ini berkisar sekitar 0,5 °C, suhu rektal lebih tinggi dari pada suhu oral. Demam terjadi karena pelepasan pirogen dari dalam leukosit yang sebelumnya telah terangsang oleh pirogen oksigen yang dapat berasal dari mikroorganisme atau merupakan suatu hasil reaksi imunologi yang tidak berdasarkan suatu infeksi. Di dalam hipotalamus, zat ini merangsang

pelepasan asam arakidonat sertamengakibatkan peningkatan sintesis prostaglandin E2 yang langsung dapat menyebabkan suatu pireksia (Soeparman, 2007).

Demam merupakan respon fisiologis normal dalam tubuh oleh karena terjadi perubahan nilai set point di hipotalamus. Demam pada prinsipnya dapat menguntungkan dan merugikan. Demam merupakan mekanisme pertahanan tubuh untuk meningkatkan daya fagositosis sehingga viabilitas kuman mengalami penurunan, tetapi demam juga dapat merugikan karena apabila seorang anak demam, maka anak akan menjadi gelisah, nafsu makan menurun, tidurnya terganggu serta bila demam berat bisa menimbulkan kejang demam (Kania, 2013).

Penatalaksanaan demam pada umumnya bertujuan untuk menurunkan suhu tubuh yang terlalu tinggi ke dalam batas suhu tubuh normal dan bukan untuk menghilangkan demam. Salah satu penatalaksanaannya yaitu pemberian terapi non farmakologi. Adapun prinsip pemberian terapi non farmakologi meliputi pemberian cairan yang cukup untuk mencegah dehidrasi, memakai pakaian yang mudah menyerap keringat, memberikan kompres hangat agar terjadi vasodilatasi pembuluh darah sehingga set point akan tercapai dan kembali ke batas suhu tubuh inti yang normal (Kania, 2013).

Ramuan pengobatan herbal yang dapat menurunkan demam pada anak adalah menggunakan bawang merah. Umbi bawang merah memiliki berbagai kandungan yang sangat penting dalam menjaga kesehatan tubuh. Kandungan

bawang merah yang dapat mengobati demam antara yaitu floroglusin, sikloaliin, metialiin, dan kaemferol yang dapat menurunkan suhu tubuh dan minyak atsiri yang dapat melancarkan peredaran darah (Utami, 2013).

C. Analisis Salah Satu Intervensi Dengan Konsep Dan Penelitian Terkait

Intervensi inovasi yang dilakukan pada ketiga kasus diatas adalah memberikan kompres bawang bawang merah. Dalam memberikan rasa nyaman pada pasien, perawat juga mengharapkan adanya penurunan suhu tubuh klien. Tingginya suhu tubuh klien dapat disebabkan oleh faktor lingkungan (suhu lingkungan yang eksternal yang terlalu tinggi, keadaan tumbuh gigi, dll), penyakit autoimun (arthritis, *systemic lupus erythematosus*, vaskulitis, dll), keganasan (Penyakit Hodgkin, Limfoma non-hodgkin, leukemia, dll), dan pemakaian obat-obatan (antibiotik, difenilhidantoin, dan antihistamin) (Kaneshiro & Zieve, 2010). Selain itu anak-anak juga dapat mengalami demam sebagai akibat efek samping dari pemberian imunisasi selama $\pm 1-10$ hari (Graneto, 2010). Hal lain yang juga berperan sebagai faktor non infeksi penyebab demam adalah gangguan sistem saraf pusat seperti perdarahan otak, status epileptikus, koma, cedera hipotalamus, atau gangguan lainnya (Nelwan, 2009).

Penanganan demam pada anak sebaiknya dilakukan dengan memberikan kompres di ketiak, karena pada daerah tersebut banyak terdapat pembuluh darah besar dan banyak terdapat kelenjar apokrin yang mempunyai banyak vaskuler sehingga akan memperluas daerah yang akan mengalami vasodilatasi yang akan mempercepat kemungkinan perpindahan panas dari

dalam tubuh ke kulit hingga delapan kali lebih banyak (Crowin, 2006). lingkungan luar yang hangat akan membuat tubuh menginterpretasikan bahwa suhu diluar supaya tidak meningkatkan pengaturan suhu tubuh lagi, juga akan membuat pori-pori kulit terbuka sehingga mempermudah pengeluaran panas dari tubuh (Sunardi, 2009).

Dari ketiga pasien yang telah dilakukan implementasi inovasi didapatkan hasil bahwa dari ketiga pasien yang menderita demam mengalami penurunan suhu tubuh yaitu pada pasien I datang dengan suhu tubuh 38,6 °C menjadi 37,9 °C, pasien II datang dengan suhu tubuh 38,4 °C menjadi 38,1 °C, dan pasien III datang dengan suhu tubuh 39,1 °C menjadi 38,6 °C. Keluarga pasien juga mengatakan dengan adanya pemberian kompres bawang merah membuat suhu tubuh anaknya turun.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Suryono (2012), dengan judul “efektifitas bawang merah terhadap penurunan suhu tubuh pada anak febris usia 1-5 tahun”. Penelitian ini memberikan terapi nonfarmakologi terhadap penderita febris dengan kompres bawang merah yang bertujuan untuk mengetahui efektifitas bawang merah dalam penurunan suhu tubuh pada anak febris usia 1-5 tahun. Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh dari pemberian kompres bawang merah terhadap penurunan suhu tubuh pada anak febris usia 1-5 tahun dengan nilai $p\text{-value} = 0,000$. Setelah 8 responden diberikan bawang merah semua mengalami penurunan suhu tubuh menjadi normal diantaranya 3 anak yang bersuhu 37,5 °C dan 5 anak yang

bersuhu 37,6 °C, dapat ditarik kesimpulan rata-rata penurunan suhu tubuh 37,5 °C.

Penelitian selanjutnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Pragita Reza Riyady (2016), dengan judul “the effect of onion (*allium ascalonicum* l.) Compres toward body temperature of children with hipertermia in bougenville room dr. Haryoto lumajang hospital”. Penelitian ini memberikan terapi nonfarmakologi terhadap penderita febris dengan pemberian bawang merah yang bertujuan untuk mengetahui efektifitas bawang merah dalam penurunan suhu tubuh pada anak yang mengalami hipertermia di ruang bougenville RS Dr. Haryoyo Lumajang. Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh dari pemberian kompres bawang merah terhadap penurunan suhu tubuh pada anak yang mengalami hipertermia dengan nilai *p-value* = 0,000. Hasil rata-rata penurunan suhu tubuh setelah diberikan kompres bawang merah sebesar -0,65.

D. Alternatif pemecahan masalah yang dapat dilakukan

Alternatif pemecahan masalah hipertermia adalah dengan memberikan pengetahuan tentang pengelolaan hipertermia yang baik, secara farmakologi maupun non farmakologi. Tenaga kesehatan khususnya perawat yang memberikan asuhan keperawatan pada pasien hipertermia diharapkan memberikan asuhan keperawatan pada pasien tidak selalu hanya beraspek farmakologi, tetapi juga non farmakologi seperti terapi kompres bawang merah. Hal tersebut dilakukan sebagai upaya saling mendukung dan kombinasi penatalaksanaan antara kegiatan mandiri perawat dan advis

pengobatan medis, sehingga pengetahuan, penatalaksanaan, kepatuhan pasien dan keluarga tentang manajemen pengelolaan hipertermia di rumah akan mempengaruhi nilai normal suhu tubuh klien. Berkaitan dengan pengelolaan pasien hipertermia secara non farmakologi diharapkan pihak RSUD A.M. Parikesit Tenggarong dapat melakukan penyegaran pada perawat di seluruh instalasi rawat inap dan rawat jalan pada umumnya, di IGD RSUD A.M. Parikesit pada umumnya untuk meningkatkan pengetahuan bahwa kesembuhan pasien tidak hanya ditentukan oleh pengobatan farmakologi saja tapi dengan memandang pasien sebagai makhluk holistik yang memiliki berbagai tingkat kebutuhan dasar seperti aspek biologi, psikologi, sosial dan spiritual. Sehingga penyelesaian masalah kesehatan pada pasien hipertermia tidak hanya berorientasi pada penyelesaian tugas oleh advis medis yang bersifat kuratif saja, tetapi juga mengutamakan aspek lain seperti terapi herbal kompres bawang merah.

Terapi kompres bawang merah dapat dilakukan dirumah dengan cara mengambil bawang merah 2-3 siung kemudian dicuci. Parut bawang merah kemudian campurkan dengan minyak kelapa, jeruk nipis dan minyak kayu putih. Selanjutnya kompreskan pada anak yang demam. Cara ini dapat dilakukan dirumah dengan mudah dan praktis karena bahannya mudah ditemui.

Untuk alternatif lain selain kompres bawang merah adalah kompres cuka apel. Kompres cuka apel adalah suatu cara untuk menurunkan suhu tubuh pada klien demam dengan cara meningkatkan kehilangan panas tubuh

dengan cara konduksi dan evaporasi. Kompres cuka apel ini mengandung *asam asetat* dan *pektin* ini menghasilkan *prostaglandin* dimana merangsang hipotalamus sehingga meningkatkan set poin termoregulasi tubuh sehingga mencegah peningkatan suhu tubuh dimana *thermostat* menurunkan demam. Cara penggunaan kompres cuka yaitu sediakan waskom berisi cuka apel, basahi waslap dengan cuka apel, kemudian buka baju klien dan letakan waslap yang sudah diberi cuka apel di aksila dan bawah lutut selama 30-60 menit.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan pada karya ilmiah ini dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Dari ketiga pasien ditemukan gejala demam yang nantinya dapat menyebabkan kejang demam. Selain itu ditemukan gejala kulit teraba hangat, takikardi, gelisah dan rewel.
2. Diagnosis keperawatan yang dapat ditegakkan pada kasus I adalah Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit, Kekurangan volume cairan berhubungan dengan kehilangan cairan aktif, dan Ketidakseimbangan nutrisi: kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan faktor biologis. Pada kasus II adalah Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit, Kekurangan volume cairan berhubungan dengan kehilangan cairan aktif, dan Ketidakseimbangan nutrisi: kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan faktor biologis. Pada kasus III adalah Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit, Ketidakefektifan bersihan jalan napas berhubungan dengan infeksi, dan kekurangan volume cairan berhubungan dengan kehilangan cairan aktif.
3. Intervensi yang diberikan sesuai dengan standar menggunakan *Nursing Outcomes Classification* (NOC) dan *Nursing Interventions Classification* (NIC).

4. Implementasi inovasi yang dilakukan pada pasien adalah memberikan kompres bawang merah yang dilakukan saat awal masuk IGD RSUD A.M. Parikesit yang mana ketiganya belum mendapat obat antipiretik.
5. Evaluasi yang didapat dari ketiga pasien yang telah dilakukan implementasi inovasi didapatkan hasil bahwa dari ketiga pasien yang menderita demam mengalami penurunan suhu tubuh yaitu pada pasien I datang dengan suhu tubuh 38,6 °C menjadi 37,9 °C, pasien II datang dengan suhu tubuh 38,4 °C menjadi 38,1 °C, dan pasien III datang dengan suhu tubuh 39,1 °C menjadi 38,6 °C. Keluarga pasien juga mengatakan dengan adanya pemberian kompres bawang merah membuat suhu tubuh anaknya turun.

B. Saran

1. Bagi klien

Dapat diaplikasikannya terapi kompres bawang merah di keseharian pasien karena merupakan salah satu alternatif terapi yang dapat dilakukan untuk membantu pasien menurunkan suhu tubuh.

2. Bagi Perawat

Dapat mengaplikasikan langsung kepada pasien atau mencari terapi inovasi yang lain sehingga dapat menambah referensi dalam dunia kesehatan untuk dapat memberikan intervensi pada pasien demam sesuai dengan SOP.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat menambah terapi bawang merah dalam target kompetensi dan dapat digunakan sebagai materi tambahan untuk menambah pengetahuan mahasiswa tentang terapi komplementer dan membuat SOP.

4. Bagi Peneliti

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan mampu meneliti mengenai perbedaan efektivitas pemberian kompres bawang merah dengan kompres cuka.

DAFTAR PUSTAKA

Aden, R. (2010). *Seputar Penyakit Dan Gangguan Lain Pada Anak*. Yogyakarta: Siklus Hanggar Kreator.

Ali, Zaidin. (2009). *Pengantar Keperawatan Keluarga*. Jakarta: EGC.

Alimul,A. A. (2008). *Pengantar Ilmu Kesehatn Anak*. Jakarta: Salemba Medika. Daftar Pustaka.

Dalal, S And Zhukovsky, D. S. (2006). *Pathophysiology And Management Of Fever. J Support Oncol, 2006 (4), 9-16*. Available From: [Http://Www.Supporttiveoncology.Net/Journal/Articles/0401009.Pdf](http://Www.Supporttiveoncology.Net/Journal/Articles/0401009.Pdf). Diakses Tanggal 3 Juli 2017.

Davis, C. P. (2011). *Fever In Adults. University Of Texas Health Science Center At San Antonio* Available From: [Http://Www.Emedicinehealth.Com/Script/Main/Art.Asp?Articlekey=58831](http://Www.Emedicinehealth.Com/Script/Main/Art.Asp?Articlekey=58831). Diakses Tanggal 29 Juni 2017.

Dinarelllo,C. A. And Gelfand, J. A. (2005). *Fever And Hypertermia*. Singapore: The Mc Graw-Hill Company.

Fajjriyah, Nor. (2017). *Kiat Sukses Budidaya Bawang Merah*. Yogyakarta: Bio Gensis.

Grag Kelly. (2006). *Body Temperature Variability (Part 1): A Review Of The History Of Body Temperature And Its Variability Due To Site Selection, Biological, Rhythms, Fitnes, And Ging. Alternative Medicine Review. Volume 11, Number 4*.

Graneto, J. W. (2010). *Pediatric Fever Chicago College Of Osteopathic Medicine Of Midwestern University*. Available From: [Http://Emedicine.Medscape.Com/Article/801598-Overview](http://Emedicine.Medscape.Com/Article/801598-Overview). Diakses Tanggal 29 Juni 2017.

Herdman, T. H. And Kamitsuru, S. (2015). *NANDA International Nursing Diagnoses: Definitions And Classification, 2015-2017 Edisi 10*. Jakarta: EGC.

Hidayat, A. A. (2008). *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak*. Jakarta: Salemba Medika.

Jaelani. (2007). *Khasiat Bawang Merah*. Yogyakarta: Kanisius.

Jonson, H. B. And Baltimore, R. S. (2007). *Infectious Disease: Fever Without A Focus In: Kligman, R. M. Marcdante, K. J. Jenson H. B, And Behrman, R. E. Ad, Nelson Essentials Of Pediatrics*. New York: Elsevier. 459-461.

Kaneshiro, N. K. And Zieve, D. (2010). *Fever. University Of Washington*. Available From: [Http://Www.Nlm.Nih.Gov/Medlineplus/Ency/Article/000980.Htm](http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/ency/article/000980.htm). Diakses Tanggal 29 Juni 2017.

Kania. (2013). *Penatalaksanaan Demam Pada Anak*. [Http://Pustaka.Unpad.Ac.Id/Wp.Conteat/Uploads/2010/02/Penatalaksanaan-Demam-Pada-Anak. Pdf](http://pustaka.unpad.ac.id/wp-content/uploads/2010/02/Penatalaksanaan-Demam-Pada-Anak.Pdf). Diakses Tanggal 3 Juli 2017.

Kaushik, A., Pineda, C., And Kest, H. (2010). *Diagnosis And Management Of Dengue Fever In Children. Pediatr. Rev 31 (1), 28-35*. Available From: [Http://Pedsinreview.Aappublication.Org/Cgi/Reprint/31/4/E28.Pdf](http://pedsinreview.aappublication.org/cgi/reprint/31/4/E28.pdf). Diakses Pada Tanggal 29 Juni 2017.

Mansjoer, Arif. (2009). *Kapita Selekta Kedokteran Jilid 2 Edisi Ke 3*. Jakarta: Fkui Prss.

Muaris. (2006). *Sarapan Sehat Untuk Anak Balita*. Jakarta: Pt. Gramedia Pustaka Utama.

Nelwan. (2007). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid Iii Edisi 5*. Jakarta: Interna Publishing.

Potter And Perry. (2009). *Pundamental Of Nursing. Edisi 7 Volume 1 Ahli Bahasa Adriana Ferderika*. Jakarta: Salemba Medika.

Price, A. Sylvia, Lorraine Mc. Carty Wilson. (2006). *Patofisiologi: Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit, Edisi 6*. Jakarta: EGC.

Riyady, Pragita Reza Et Al. (2016). *The Effect Of Onion (Allium Ascalonicum L.) Compres Toward Body Temperature Of Children With Hipertermia In Bougenvile Room Dr. Haryoto Lumajang Hospital*. [Http://Jurnal.Unej.Ac.Id/Index.Php/Prosiding/Artcle/View/392](http://jurnal.unej.ac.id/index.php/prosiding/article/view/392). Diakses Tanggal 7 Juni 2017.

Sherwood Lauralec. (2009). *Fisiologi Manusia Dan Sel Ke Sistem*. Jakarta: EGC.

Soetjiningsih. (2012). *Perkembangan anak dan permasalahannya, buku ajar 1 ilmu perkembangan anak dan remaja*. Jakarta: sagungseto.

Sunardi. (2009). *Ayah Beri Aku Asi*. Solo: Aqwa Medika.

Suryono. (2012). *Efektivitas Bawang Merah Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak Febris Usia 1-5 Tahun*. [Http://Lppm.Akperpamenang.Ac.Id/Wp-Content/Upload/2015/05/0610.Pdf](http://lppm.akperpamenang.ac.id/wp-content/upload/2015/05/0610.pdf). Diakses Pada Tanggal 7 Juni 2017.

Thompson,H. J. (2007). *Clinical Management Of Fever By Nurses: Doing What Works*. *Journal Of Advanced Nursing* 67 (2). 359 – 370.

Urip. (2006). *Menu Sehat Untuk Balita*. Jakarta: Pelspa Swara.

Utami, Prapati. (2013). *Umbi Ajaib Tuntas Penyakit Kanker, Diabetes, Hipertensi, Stroke, Kolesterol, Dan Jantung*. Jakarta: Pt. Gramedia Pustaka Utama.