

**APLIKASI PEMBERIAN KOMPRES BAWANG MERAH
TERHADAP HIPERTERMI PADA An N**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan Mencapai
Gelar Ahli Madya Keperawatan Pada Prodi D 3 Keperawatan



Disusun Oleh:

Ika Dwi Lestari

NPM: 15.0601.0001

**PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG**

2018

HALAMAN PERSETUJUAN

KARYA TULIS ILMIAH

**APLIKASI PEMBERIAN KOMPRES BAWANG MERAH TERHADAP
HIPERTERMI PADA An N**

Telah direvisi dan dipertahankan dihadapan Tim Penguji KTI
Program Studi Diploma 3 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Magelang

Magelang, 25 Agustus 2018

Pembimbing I



Ns. Priyo, M. Kep
NIK. 977208116

Pembimbing II

Ns. Sigit Priyanto, M.Kep.
NIK. 207608164

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah

**APLIKASI PEMBERIAN KOMPRES BAWANG MERAH
TERHADAP HIPERTERMI PADA An N**

Disusun Oleh :

Ika Dwi Lestari

NPM: 15.0601.0001

Telah direvisi dan dipertahankan di depan Penguji pada tanggal 25 Agustus 2018

Susunan Penguji :

Penguji I :
Ns. Enik Suhariyanti, M.Kep
NIK. 037606002

Penguji II :
Ns. Priyo, M. Kep
NIK. 977208116

Penguji III :
Ns. Sigit Priyanto, M.Kep
NIK. 207608164



(.....)
(.....)
(.....)

Magelang, 25 Agustus 2018
Program Diploma 3 Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Magelang
Dekan



Puguh Widivanto, S.Kp., M.Kep
NIK. 947308063

(Handwritten signature)

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmad, taufik, dan hidayahnya kepada kita semua sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul: **“APLIKASI PEMBERIAN KOMPRES BAWANG MERAH TERHADAP HIPERTERMI PADA An X”**. Penulis menyusun Karya Tulis Ilmiah ini sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan program studi Diploma 3 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Magelang.

Dalam penyusunan laporan ini, penulis banyak mengalami berbagai kesulitan. Namun berkat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak baik secara langsung maupun tidak langsung maka terselesaikannya laporan ini. Untuk itu pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada :

1. Puguh Widiyanto, S.Kp., M. Kep., selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang.
2. Ns. Retna Tri Astuti, M. Kep., selaku Wakil Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang.
3. Ns. Reni Mareta, M. Kep., selaku Ketua Program Studi Diploma 3 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang.
4. Ns. Priyo, M. Kep., selaku pembimbing I yang telah memberikan bantuan dan juga membimbing dalam menyusun KTI ini.
5. Ns. Sigit Priyanto, M. Kep., selaku pembimbing II dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini yang senantiasa memberikan bimbingan dan pengarahan yang sangat berguna bagi penyusun laporan.
6. Semua Dosen dan Karyawan Fakultas Ilmu Kesehatan Program Studi Keperawatan Universitas Muhammadiyah Magelang yang telah memberikan bekal ilmu kepada Penulis dan telah membantu memperlancar proses penyelesaian Karya Tulis Ilmiah.
7. Semua Staf dan Karyawan Fakultas Ilmu Kesehatan Program Studi Keperawatan Universitas Muhammadiyah Magelang, yang telah

memberikan bekal ilmu kepada penulis dan telah membantu memperlancar proses penyelesaian Karya Tulis Ilmiah.

8. Ayah dan Ibu tercinta serta keluarga besar penulis, yang tidak henti-hentinya memberikan doa dan restunya, tanpa mengenal lelah selalu memberi semangat buat penulis, mendukung dan membantu penulis baik secara moril, materil maupun spiritual hingga selesainya penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
9. Teman-teman mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang yang telah banyak membantu dan telah banyak memberikan dukungan kritik dan saran, yang setia menemani dan mendukung selama 3 tahun yang telah kita lalui.

Semoga amal bapak/ibu/saudara/saudari yang telah diberikan kepada penulis memperoleh imbalan yang setimpal dari Allah SWT. Penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun demi sempurnanya laporan ini.

Akhirnya hanya kepada Allah SWT semata penulis memohon perlindungan-Nya. Penulis berharap laporan ini dapat bermanfaat bagi semuanya.

Magelang, 25 Agustus 2018

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR GAMBAR	viii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar belakang	1
1.2. Tujuan Karya Tulis	4
1.3. Pengumpulan Data	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1. Hipertermi	6
2.2. Batasan Karakteristik	11
2.3. Konsep Kompres Bawang Merah	12
2.4. Konsep Asuhan Keperawatan Keluarga	15
2.5. Pathway	31
BAB III LAPORAN KASUS	32
3.1. Pengkajian	32
3.2. Analisa Data	36
3.3. Skoring dan Prioritas Masalah	36
3.4. Diagnosa Keperawatan Prioritas	37
3.5. Intervensi	38
3.6 Implementasi	39
3.7 Evaluasi	40

BAB IV PEMBAHASAN.....	42
4.1 Pengkajian.....	42
4.2 Diagnosa Keperawatan	43
4.3 Intervensi.....	43
4.5 Implementas dan Evaluasi	45
BAB V PENUTUP	51
5.1 Kesimpulan	51
5.2 Saran.....	52
DAFTAR PUSTAKA	53
LAMPIRAN.....	55

DAFTAR TABEL

Tabel.1 Batasan Karakteristik Dan Faktor Yang Berhubungan	12
Tabel.2 Skala Untuk Menentukan Prioritas Asuhan Keperawatan Keluarga	24

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Limbic System.....	8
Gambar 2.3 Pathway	32

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan salah satu unsur dasar kesejahteraan hidup, tidak hanya di lingkungan masyarakat tetapi juga di lingkungan keluarga. Dalam memperbaiki kualitas hidup masyarakat, kesehatan keluarga merupakan salah satu aspek penting yang harus dipenuhi karena keluarga sehat akan menghasilkan anak-anak yang berkualitas (Effendy, 2012). Apabila salah satu anggota keluarga mempunyai masalah kesehatan, maka akan berpengaruh pada anggota keluarga yang lain. Salah satu masalah kesehatan yang masih banyak terjadi di lingkungan keluarga yaitu masalah kesehatan anak. Anak-anak termasuk dalam anggota keluarga yang rentan terserang penyakit. Berbagai faktor yang dapat menyebabkan anak sering sakit salah satunya yaitu perubahan cuaca. Perubahan cuaca dapat mempengaruhi kesehatan anak dari sehat menjadi sakit serta dapat menimbulkan reaksi peningkatan suhu tubuh.

Menurut WHO (*World Health Organization*), memperkirakan angka kejadian hipertermi di seluruh dunia sekitar 17 juta jiwa per tahun, angka kematian akibat demam mencapai 600.000 dan 70% terjadi di Asia. Berdasarkan (Riskesdas, 2014), prevalensi hipertermi di Indonesia sebesar 1,5% atau sekitar 1.500 per 100.000 penduduk Indonesia. Prevalensi tertinggi kejadian hipertermi pada anak terjadi pada usia 1-4 tahun. Dari data yang diperoleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2010, berdasarkan sistem surveilansi terpadu tercatat sebanyak 44.422 terserang hipertermi dan meningkat pada tahun 2011 mencapai 46.142 penderita. Menurut Profil Kesehatan Kota Magelang pada tahun 2014, di Kota Magelang penderita hipertermi mencapai 57,18 per 100.000 penduduk. Kasus terbanyak terjadi di wilayah Puskesmas Magelang Utara dengan 20 kasus. Dibandingkan tahun 2013, kasus hipertermi pada anak mengalami penurunan pada tahun 2014. Pada tahun 2013, kasus hipertermi pada anak sebesar 126,94 per 100.000 penduduk.

Hipertermi merupakan suatu peningkatan suhu di hipotalamus (Corwin, 2009). Seseorang dikatakan menderita hipertermi jika suhu tubuhnya lebih dari 37,5°C (Oswari, 2009). Hipertermi terjadi karena adanya pelepasan pirogen dari dalam leukosit yang dapat berasal dari mikroorganisme atau merupakan hasil reaksi imunologik yang tidak berdasarkan suatu infeksi (Sjaifoellah Noer, 2008). Hipertermi juga dapat terjadi karena ketidakmampuan mekanisme kehilangan panas untuk mengimbangi produksi panas yang berlebih sehingga terjadi peningkatan suhu tubuh. Selain adanya tanda klinis, penentuan hipertermi juga berdasarkan hasil pemeriksaan suhu pada waktu yang berbeda dalam satu hari dan dibandingkan dengan nilai normal individu tersebut (Potter & Perry, 2009).

Hipertermi merupakan respon tubuh terhadap adanya infeksi. Infeksi adalah suatu kondisi masuknya mikroorganisme kedalam tubuh yang dapat berupa virus, bakteri, parasit, ataupun jamur. Hipertermi pada anak biasanya disebabkan oleh virus (Setiawati, 2009). Hipertermi juga dapat terjadi karena adanya paparan panas yang berlebihan (*overhating*), dehidrasi, alergi, maupun kelainan sistem imun (Lubis, 2011). Hipertermi dapat memberikan dampak negatif yang bisa membahayakan anak diantaranya kekurangan cairan, kekurangan oksigen, kerusakan neurologis dan kejang demam (Arisandi, 2012).

Terdapat beberapa cara untuk menangani hipertermi yang terbagi dalam dua tindakan yaitu secara farmakologi dan nonfarmakologi. Pengobatan farmakologi yang biasa digunakan adalah dengan memberikan obat antipiretik (parasetamol dan ibuprofen). Pemberian antipiretik biasanya menimbulkan efek samping yaitu spasme bronkus, penurunan fungsi ginjal dan dapat menghalangi supresi antibody serum (Sumarmo, 2010), sedangkan pengobatan nonfarmakologi yang dapat dilakukan yaitu metode konduksi yang merupakan metode perpindahan panas dari suatu objek lain dengan kontak langsung. Ketika kulit yang hangat menyentuh yang hangat, maka akan terjadi perpindahan panas melalui evaporasi sehingga perpindahan energi panas berubah menjadi gas (Potter dan Perry, 2009). Metode konduksi juga dapat dilakukan dengan memberikan obat tradisional dan juga

kompres hangat. Hasil dari berbagai penelitian, obat tradisional terbukti memiliki efek yang minim bahkan tanpa menimbulkan efek samping karena bahan kimia yang terkandung dalam tanaman obat tradisional sebagian besar dapat dimetabolisme oleh tubuh (Tusilawati, 2010).

Bawang merah (*Allium Cepa var. ascalonicum*) merupakan salah satu bahan yang dapat digunakan untuk mengatasi hipertermi. Bawang merah mengandung senyawa sulfur organik yaitu *Allycysteine sulfoxide (Allin)*. Bawang merah yang digerus akan menghasilkan enzim *allinase* yang berfungsi sebagai katalisator untuk *allin* yang akan bereaksi dengan senyawa lain, misalnya kulit yang akan menghancurkan bekuan darah (Utami, 2013). Kandungan minyak atsiri pada bawang merah juga berfungsi untuk melancarkan peredaran darah. Kandungan lain dari bawang merah yang dapat menurunkan suhu tubuh yaitu florogusin, sikloalilin, metialilin dan kaemferol (Tusilawati, 2010). Pemberian gerusan bawang merah di permukaan kulit akan membuat pembuluh darah vena berubah ukuran sehingga terjadi pelebaran pembuluh darah. Pelebaran pembuluh darah yang terjadi menyebabkan pembuangan panas melalui kulit meningkat, pori-pori membesar sehingga terjadi pembuangan panas melalui keringat (Potter dan Perry, 2009).

Pemberian kompres bawang merah dilakukan karena selain bahannya yang mudah di dapat, bawang merah juga efektif untuk mengatasi hipertermi. Kandungan minyak atsiri pada bawang merah yang telah digerus dan dibalukan ke tubuh anak berguna untuk melebarkan pembuluh darah sehingga pori-pori akan membesar dan terjadi peningkatan pengeluaran panas melalui kulit sehingga suhu tubuh dapat turun. Hal tersebut dibuktikan dengan penelitian yang dilakukan oleh Cahyaningrum (2015).

Hasil penelitian yang dilakukan (Cahyaningrum, 2015), diperoleh hasil terdapat perubahan suhu tubuh anak yang diperoleh dari 26 responden yang diteliti, rerata suhu tubuh anak sebelum dikompres menggunakan bawang merah yaitu 37,8°C,

suhu terendah 37,6°C, suhu tertinggi 38,5°C dan setelah diberikan kompres bawang merah rerata suhu tubuh anak turun menjadi 37,9°C, suhu terendah 36,3°C dan suhu tertinggi 37,2°C. Suhu tersebut sesuai dengan teori Kaneshiro and Zieve (2010), yang menyatakan bahwa suhu tubuh normal berkisar antara 36,5°C-37,2°C.

Perawat dalam melakukan asuhan keperawatan pada masalah hipertermi terdapat beberapa tahapan yaitu pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi sampai evaluasi. Intervensi yang dapat dilakukan oleh perawat salah satunya yaitu dengan memberikan terapi nonfarmakologi untuk mengatasi hipertermi salah satunya yaitu menggunakan kompres bawang merah. Masalah hipertermi apabila tidak segera ditangani dapat mengganggu proses tumbuh kembang anak, oleh karena itu penulis tertarik untuk menulis Karya Tulis Ilmiah (KTI) yang berjudul “*Aplikasi Pemberian Kompres Bawang Merah pada An N dengan Hipertermi*”.

1.2 Tujuan Karya Tulis Ilmiah

1.2.1 Tujuan Umum

Setelah penyusunan Karya Tulis Ilmiah diharapkan mampu menerapkan kompres bawang merah untuk mengatasi hipertermi.

1.2.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pengkajian pada An N dengan hipertermi.
- b. Mengidentifikasi perumusan diagnosa keperawatan pada An N dengan hipertermi.
- c. Mengidentifikasi dan membuat intervensi yang daptepat pada An N dengan hipertermi.
- d. Mengidentifikasi implementasi yang tepat pada An N dengan hipertermi.
- e. Mengidentifikasi evaluasi pada An N dengan hipertermi.

1.3 Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang akan dilakukan dalam kasus ini adalah dengan cara :

1.3.1 Observasi-partisipatif

Melakukan pengamatan dan turut serta dalam melakukan tindakan pelayanan keperawatan.

1.3.2 Interview

Melakukan tanya jawab (wawancara) dengan keluarga.

1.3.3 Studi Literatur atau Dokumentasi

Pengumpulan data dengan menggunakan referensi jurnal, artikel, dokumen, serta buku.

1.3.4. Demonstrasi

Penulis melakukan demonstrasi pembuatan kompres menggunakan bawang merah.

1.4 Manfaat Karya Tulis Ilmiah

1.4.2 Bagi Keluarga

Keluarga mampu memahami dan mengimplementasikan kompres bawang merah untuk mengatasi hipertermi.

1.4.2 Bagi Profesi Perawat

Sebagai sumber informasi dan masukan dalam perkembangan ilmu keperawatan terutama pengembangan tentang asuhan keperawatan keluarga dengan hipertermi.

1.4.3 Bagi Penulis

Menambah pengetahuan, pengalaman serta meningkatkan ketrampilan dalam memberikan asuhan keperawatan keluarga khususnya pada klien hipertermi.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Hipertermi

2.1.1 Definisi

Hipertermi dapat didefinisikan sebagai suatu keadaan naiknya suhu tubuh di atas normal sebagai akibat peningkatan pusat pengatur suhu di hipotalamus. Pusat pengaturan suhu mempertahankan suhu dalam keadaan seimbang, baik pada saat sehat maupun sakit dengan mengatur keseimbangan diantara produksi dan pelepasan panas tubuh (Sodikin, 2012). Hipertermi merupakan suatu peningkatan suhu di hipotalamus (Corwin, 2009). Seseorang dikatakan mengalami hipertermi jika suhu tubuhnya lebih dari 37,5°C (Oswari, 2009). Hipertermi adalah kenaikan suhu tubuh yang ditandai dengan naiknya titik ambang regulasi panas hipotalamus. Pusat regulasi atau pengatur panas hipotalamus mengendalikan suhu tubuh dengan menyeimbangkan sinyal dari reseptor-reseptor neuronal perifer dingin dan panas (Nelson, 2008).

Dari beberapa definisi tersebut dapat disimpulkan bahwa hipertermi merupakan kenaikan suhu tubuh di atas normal sebagai akibat peningkatan pusat pengatur suhu yang merupakan respon fisiologis tubuh terhadap suatu penyakit.

2.1.2 Klasifikasi

Menurut (Kozier, 2011), ada empat jenis hipertermi yang umum terjadi diantaranya :

a. Intermitten

Suhu tubuh akan berubah-ubah dalam rentang yang teratur antara periode demam, periode suhu normal dan periode subnormal. Apabila hal seperti ini terjadi setiap dua kali sehari disebut *Tersiana* dan apabila dua hari tidak terjadi hipertermi diantara dua kejadian tersebut dinamakan *Kuartana*.

b. Remiten

Suhu tubuh dapat turun setiap hari tetapi tidak pernah mencapai suhu tubuh normal. Terjadi perubahan suhu dalam tentang lebih dari 2C dan berlangsung selama 24 jam.

c. Kekambuhan

Hipertermi yang terjadi selama beberapa hari dan diselingi dengan periode suhu normal selama 1-2 hari.

d. Konstan

Suhu tubuh akan sedikit mengalami perubahan, tetapi tetap berada diatas suhu normal. Suhu yang mningkat cepat dan akan kembali dalam beberapa jam disebut sebagai *Fever Spike*.

2.1.3 Etiologi

Zat yang menyebabkan hipertermi adalah pirogen, yaitu pirogen eksogen dan pirogen endogen. Pirogen eksogen berasal dari luar tubuh dan berkemampuan merangsang hipertermi dengan mempengaruhi kerja interleukin, sedangkan pirogen endogen berasal dari dalam tubuh dan memiliki kemampuan untuk merangsang terjadinya hipertermi dengan mempengaruhi kerja pusat pengaturan suhu di hipotalamus (Sodikin, 2012). Penyebab hipertermi selain infeksi juga dapat disebabkan oleh keadaan toksemia keganasan atau reaksi terhadap obat-obatan juga pada gangguan pusat regulasi suhu sentral (perdarahan otak dan koma).

Menurut (Corwin, 2009), penyebab hipertermi dibagi menjadi tujuh, yaitu :

a. Infeksi

Infeksi dapat disebabkan oleh bakteri, virus, protozoa dan metazoan.

b. Neoplasma

Hipertermi dapat timbul pada setiap keganasan yang berkembang dengan cepat sebagai akibat dilepaskannya zat-zat pirogen dari sel-sel yang rusak atau dari suatu infeksi sekunder.

c. Reaksi Kerentanan/Hipersensitifitas

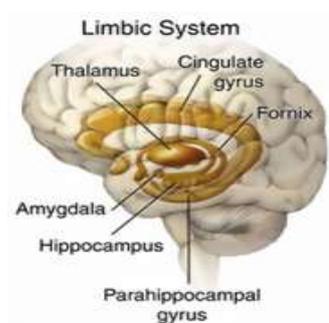
Hipertermi dapat disebabkan oleh kerentanan terhadap obat-obatan atau protein asing dan biasanya dengan gatal-gatal, muntah, rasa nyeri di persendian.

d. Gangguan Mekanisme Pengaturan Suhu

Mekanisme yang mengatur suhu dapat terganggu pada berbagai keadaan dengan akibat hiperpireksia.

2.1.4 Limbic System

Menurut Nurachmah Elly (2011), Sistem limbic terdapat di bagian tengah otak dan membungkus batang otak. Kata limbic berasal dari bahasa latin yang berarti kerah. Komponen limbic antara lain hipotalamus, thalamus, amigdala, hipocampus dan korteks limbic. Sistem limbic berfungsi menghasilkan perasaan, mengatur produksi hormon, memelihara homeostatis, rasa haus, rasa lapar, dorongan seks, pusat rasa senang, metabolisme dan memori jangka panjang.



Gambar.2 Anatomi Otak

Sumber: (Nurrachmah Elly, 2011)

Bagian terpenting dari sistem limbic yaitu hipotalamus yang dikenal sebagai termostat dan salah satu fungsinya adalah sebagai pengatur suhu tubuh. Hipotalamus pada otak berespon terhadap suhu dari darah yang mengalir melewati kapiler. Hipotalamus mengandung dua pusat pengaturan suhu yaitu bagian anterior yang berespon terhadap peningkatan suhu dengan menyebabkan

vasodilatasi dan hipotalamus bagian posterior yang berespon terhadap penurunan suhu dengan menyebabkan vasokonstriksi dan mengaktifasi pembentukan panas lebih lanjut.

2.1.6 Patofisiologi

Suhu tubuh diatur oleh hipotalamus yang mengatur keseimbangan antara produksi panas dan kehilangan panas. Produksi panas tergantung pada aktivitas metabolik dan aktivitas fisik. Hipotalamus anterior bertugas meningkatkan produksi panas dan mengurangi pengeluaran panas. Apabila hipotalamus posterior menerima informasi suhu luar lebih rendah dari suhu tubuh, maka pembentukan panas ditambah dengan meningkatnya metabolisme dan aktivitas otot rangka dalam bentuk menggigil dan pengeluaran panas dikurangi dengan vasokonstriksi kulit serta pengurangan produksi keringat. Hipotalamus posterior mengatur suhu tubuh dengan cara mengeluarkan panas. Apabila hipotalamus anterior menerima informasi suhu luar lebih tinggi dari suhu tubuh, maka pengeluaran panas ditingkatkan dengan vasodilatasi kulit dan menambah produksi keringat.

Hipertermi terjadi apabila berbagai proses infeksi dan non infeksi berinteraksi dengan mekanisme pertahanan hospes. Saat mekanisme berlangsung, bakteri atau pecahan jaringan akan difagositosis oleh leukosit, makrofag serta limfosit pembunuh yang memiliki granula dalam jumlah besar. Seluruh sel ini kemudian mencerna hasil pemecahan bakteri dan melepaskan zat interleukin ke dalam cairan tubuh (pirogen eksogen dan pirogen endogen). Pada saat interleukin sampai ke hipotalamus, maka akan merangsang peningkatan prostaglandin yang kemudian menimbulkan terjadinya kenaikan suhu tubuh sehingga pembuluh di arteri akan mengalami penyempitan dan sekresi kelenjar keringat menjadi tertahan. Proses tersebut kemudian akan mengakibatkan terjadinya hipertermi dengan cara meningkatkan suhu tubuh dalam waktu 8-10 menit. Kenaikan suhu tubuh yang terjadi akan meningkatkan proses evaporasi sehingga kemungkinan penderita dapat mengalami dehidrasi. Hipertermi juga dapat menyebabkan pH berkurang yang kemudian akan menimbulkan terjadinya anoreksia yang dapat menurunkan selera makan penderita (Sodikin, 2012).

2.1.7 Manifestasi Klinis

Menurut (Sodikin, 2012), gejala klinis yang dapat dilihat saat terjadi hipertermi yang dibagi dalam tiga fase, yaitu :

a. Fase I (Awitan dingin atau Menggigil)

Pada fase ini akan disertai dengan peningkatan denyut jantung, peningkatan laju dan kedalaman pernapasan, menggigil akibat tegangan dan kontraksi otot, kulit pucat dan dingin akibat vasokonstriksi, dasar kuku mengalami sianosis karena vasokonstriksi, rambut kulit berdiri, keluar keringat berlebih, peningkatan suhu tubuh.

b. Fase II (Proses Penyakit)

Fase ini akan ditandai dengan kulit teraba hangat (panas), peningkatan rasa haus, mengantuk, kehilangan nafsu makan, kelemahan, keletihan, nyeri ringan pada otot akibat katabolisme protein.

c. Fase III (Pemulihan)

Fase pemulihan akan disertai dengan kulit tampak merah dan hangat, berkeringat, menggigil ringan dan kemungkinan akan mengalami dehidrasi.

2.1.8 Penatalaksanaan

2.1.8.1 Pemberian Antipiretik

Terapi antipiretik bermanfaat untuk penderita penyakit dengan gangguan metabolik, penyakit neurologis dan bagi mereka yang beresiko mengalami kejang demam. Menurut (Nelson, 2008), indikasi pemberian antipiretik antara lain :

- a. Suhu lebih dari 39°C yang berhubungan dengan gejala nyeri atau tidak nyaman.
- b. Hipertermi berhubungan dengan peningkatan kebutuhan metabolisme.
- c. Anak dengan riwayat kejang yang disebabkan demam.

2.1.8.2 Metode Fisik

Tindakan pendinginan secara tradisional seperti memakaikan pakaian minimal, menurunkan suhu kamar, meningkatkan sirkulasi udara, pemberian kompres pada bagian tubuh serta memberikan minum lebih kurang 1000-1500cc. Beberapa

tindakan tersebut efektif dilakukan kurang lebih 1 jam setelah pemberian antipiretik sehingga set point menurun. Metode penanganan hipertermi secara fisik memungkinkan tubuh kehilangan panas dengan cara konduksi, konveksi atau penguapan (Nelson, 2008).

2.1.8.3 Metode Kompres Hangat

Metode kompres hangat adalah tindakan menggunakan kain atau handuk yang telah dicelupkan pada air hangat dan kemudian ditempelkan pada bagian tubuh tertentu sehingga dapat memberikan rasa nyaman serta menurunkan suhu tubuh (Wardiyah, 2016). Pemberian kompres pada daerah aksila lebih efektif karena pada daerah tersebut terdapat banyak pembuluh darah besar dan kelenjar keringat aprokin yang mempunyai banyak vaskuler sehingga akan memperluas daerah vasodilatasi (penguapan) yang dapat mempercepat perpindahan panas dari tubuh ke kulit (Ayu, 2015).

2.2 Batasan Karakteristik Dan Faktor Yang Berhubungan

Hipertermi dapat disebabkan oleh gangguan otak atau akibat bahan toksik yang mempengaruhi pusat pengaturan suhu sehingga menyebabkan efek perangsangan terhadap pusat pengaturan suhu sehingga menyebabkan hipertermi. Faktor penyebab hipertermi yaitu :

- a. Dehidrasi
- b. Penyakit atau trauma
- c. Ketidakmampuan atau menurunnya kemampuan untuk berkeringat
- d. Kecepatan metabolisme meningkat
- e. Terpajan pada lingkungan yang panas dalam jangka waktu yang lama
- f. Aktivitas yang berlebihan.

Tabel.1 Batasan Karakteristik Dan Faktor Yang Berhubungan

Batasan Karakteristik	Faktor Yang Berhubungan
Apnea	Dehidrasi
Gelisah	Pakaian yang tidak sesuai
Kejang	Peningkatan laju metabolisme
Koma	Penyakit
Kulit kemerahan	Sepsis
Kulit terasa hangat	Suhu lingkungan tinggi
Letargi	Trauma
Postur abnormal	Aktivitas berlebihan
Stupor	
Takikardia	
Takipnea	
Vasodilatasi	

Sumber: (Sodikin, 2012)

2.3 Konsep Kompres Bawang Merah

2.3.1 Definisi

Kompres merupakan metode pemeliharaan suhu tubuh dengan menggunakan cairan atau alat yang dapat menimbulkan hangat atau dingin pada bagian tubuh yang memerlukan.

Kompres bawang merah merupakan metode tradisional yang dapat diberikan untuk menurunkan hipertermi (Utami, 2013). Bawang merah adalah tanaman semusim dan memiliki umbi yang berlapis. Bawang merah mempunyai akar serabut dengan daun berbentuk silinder berongga. Umbi bawang merah terbentuk dari pangkal daun yang bersatu dan membentuk umbi lapis. Umbi bawang merah terbentuk dari lapisan-lapisan daun yang membesar dan bersatu. Bawang merah memiliki bahan-bahan aktif dengan efek farmakologi. Bahan-bahan aktif yang terdapat pada bawang merah diantaranya:

a. Flavonoid

Flavonoid memiliki aktivitas antibakteri dengan cara mengikat asam amino nukleofilik pada protein dan inaktivasi enzim. Zat anti bakteri yang dimiliki flavonoid akan menghambat pertumbuhan bakteri dengan merusak dinding sel dan membran sitoplasma (Kandalkar, 2010).

b. Saponi

Saponi merupakan senyawa metanolik sekunder yang berfungsi sebagai antiseptik sehingga memiliki kemampuan sebagai antibakteri. Zat antibakteri berfungsi untuk menghalangi pembentukan atau pengangkutan masing-masing komponen ke dinding sel yang mengakibatkan lemahnya struktur disertai penghilangan dinding sel dan pelepasan isi sel yang akhirnya akan merusak maupun menghambat pertumbuhan sel bakteri tersebut (Prasetyo, 2009).

c. Minyak Atsiri

Minyak atsiri pada bawang merah memiliki sifat antimikroba. Minyak atsiri dapat menghambat atau mematikan pertumbuhan bakteri dengan mengganggu proses terbentuknya membran atau dinding sel (Indrawati, 2009).

d. Alisin

Alisin memiliki efek menghambat secara total sintesis DNA dan protein. Alisin bekerja dengan cara memblok enzim bakteri yang akhirnya menghambat pertumbuhan bakteri (Boboye dan Ali, 2008).

e. Kuersetin

Kuersetin bersifat bakteristatis. Mekanisme kerja antibakteri kuersetin berkaitan dengan penghambatan sintesis asam nukleat, penghambat fungsi membran, mobilitas bakteri, dan penyebaran koloni (Hirai, 2010). Kuersetin menyebabkan kerusakan enzimatis pada DNA (Jayamaran, 2010).

2.3.2 Manfaat Bawang Merah

Berbagai zat yang terkandung dalam bawang merah merupakan senyawa yang dapat memberikan manfaat bagi kesehatan. beberapa manfaat bawang merah bagi kesehatan diantaranya:

a. Mengatasi Sembelit

Bawang merah mampu membuang zat racun serta makanan yang mengeras di dalam usus.

b. Mengatasi Perdarahan

Hemoroid atau wasir dapat diatasi menggunakan bawang merah dengan cara mengiris bawang merah kemudian menghirup aromanya.

c. Membantu Meringankan Gejala Diabetes

Berdasarkan kajian klinis, bawang merah terbukti mampu memaksimalkan produksi insulin.

d. Melindungi Organ Jantung

Bawang merah mampu menurunkan potensi terkena serangan jantung koroner. Konsumsi teratur bawang merah juga dapat menormalkan tekanan darah tinggi serta membuka arteri yang sedang dalam keadaan tersumbat.

e. Mengontrol Kadar Kolesterol

Bawang merah dapat mengontrol kadar kolesterol dengan cara mengurangi kolesterol jahat.

f. Mengatasi Hipertermi

Kandungan minyak atsiri pada bawang merah yang berfungsi memperbesar pori-pori mampu menurunkan suhu tubuh.

2.3.3 Metode Kompres Bawang Merah

Bawang merah dapat digunakan untuk kompres pada anak dengan hipertermi karena bawang merah mengandung senyawa sulfur yaitu *Allycytein sulfoxide* (*Aliin*) yang berfungsi menghancurkan bekuan darah. Tahapan pemberian kompres bawang merah menurut (Cahyaningrum, 2015), yaitu: langkah pertama, terlebih dahulu jelaskan prosedur dan demonstrasikan kepada keluarga cara kompres bawang merah, kemudian persiapkan peralatan yang dibutuhkan yaitu gerusan bawang merah dan thermometer. Langkah selanjutnya adalah mengukur suhu tubuh anak, membuka seluruh pakaian anak, kemudian balurkan gerusan bawang merah ke tubuh anak. Setelah itu, pakaikan kembali pakaian anak lalu tunggu sekitar 15 menit dan ukur kembali suhu tubuh anak.

Kompres bawang merah selain memberikan efek positif juga dapat memberikan dampak negatif pada penderita hipertermi. Pemberian kompres bawang merah yang berlebihan dapat memberikan dampak negatif bagi kulit anak, yaitu dapat menyebabkan iritasi pada permukaan kulit serta bau bawang yang menyengat dapat mengurangi kenyamanan pada anak.

2.3.4 Prosedur Kompres Bawang Merah

a. Alat dan Bahan

- 1) Bawang merah 6 gram
- 2) Penumbuk

b. Cara Pembuatan

Kupas bawang merah dan cuci bersih, kemudian tumbuk kasar bawang merah yang sudah dicuci bersih lalu balurkan ke tubuh anak. Lakukan kompres bawang merah 1 kali sehari.

c. Cara Kompres Bawang Merah

Langkah pertama yaitu mengukur suhu tubuh anak kemudian membuka pakaian anak lalu membalurkan bawang merah yang telah ditumbuk ke bagian depan tubuh anak. Setelah itu, pakaikan kembali pakaian anak, tunggu hingga 15 menit dan ukur kembali suhu tubuh anak. Kompres bawang merah dilakukan 1 kali sehari.

Pemberian kompres bawang merah dilakukan selama 3 kali pertemuan. Hari pertama penulis mengajarkan kepada keluarga cara pembuatan dan cara kompres bawang merah. Hari ke dua serta ketiga, penulis mendampingi keluarga dalam pembuatan dan pemberian kompres bawang merah pada anak.

2.4 Konsep Asuhan Keperawatan Keluarga

Keperawatan keluarga merupakan suatu proses keperawatan yang kompleks, meliputi biologi, psikologi, emosi spiritual, sosial, dan budaya. Pemberian asuhan

keperawatan pada keluarga merujuk pada proses keperawatan (Nursing process) yang dimulai dari tahap pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi dan evaluasi (Friedman, 2010).

2.4.1 Pengkajian

Pengkajian merupakan tahapan pengumpulan informasi atau data terhadap keluarga yang dibinanya. Menurut (Friedman, 2010), data yang perlu dikaji pada keluarga, yaitu :

a. Data umum keluarga

Pengkajian data umum keluarga meliputi:

1. Nama Kepala Keluarga (KK)
2. Umur dan jenis kelamin KK

Pada anak-anak, hipertermi lebih sering terjadi pada anak usia 0-6 tahun terutama pada anak berjenis kelamin perempuan. Hal ini terjadi karena perempuan dianggap memiliki daya tahan lebih rendah dibandingkan laki-laki (Cahyaningrum, 2015).

3. Pendidikan

Hipertermi umumnya terjadi pada kalangan anak-anak usia 0-6 tahun karena daya tahan anak-anak lebih rendah dan rentan terhadap penyakit dibandingkan orang dewasa (Hidayat, 2012).

4. Pekerjaan

Kegiatan atau aktivitas yang dilakukan sehari-hari beresiko menimbulkan penyakit, terutama pada kalangan anak-anak yang senang bermain di lingkungan yang belum tentu baik untuk kesehatan (Arisandi, 2012).

5. Alamat

Hipertermi dapat terjadi disemua tempat dan cuaca, hal ini terjadi karena hipertermi merupakan respon atau reaksi dari infeksi maupun proses penyakit (Maryunani, 2010).

6. Komposisi Keluarga

Keluarga dengan pola hidup yang kurang sehat akan lebih rentan terkena penyakit dibanding keluarga dengan pola hidup sehat (Hidayat, 2010). Susunan

anggota keluarga terdiri dari nama anggota keluarga, jenis kelamin, hubungan dengan kepala keluarga, umur, pendidikan, pekerjaan.

7. Genogram

Hipertermi umumnya terjadi pada keluarga dengan anak usia toddler (0-3 tahun) sampai masa pra sekolah (Arisandi, 2012). Berisi silsilah keluarga yang minimal terdiri dari tiga generasi yang disajikan dalam bentuk bagan dengan menggunakan simbol-simbol atau sesuai format pengkajian yang dipakai.

8. Tipe Keluarga

Menjelaskan mengenai tipe keluarga berdasarkan pembagian keluarga tradisional dan nontradisional. Hipertermi lebih banyak terjadi pada keluarga dengan anak pra sekolah (0-4 tahun) karena regulasi suhu tubuh anak usia pra sekolah (0-4 tahun) belum stabil dan akan mencapai tingkat kestabilan pada masa pubertas (Hidayat, 2012).

9. Suku Bangsa

Ras atau suku bangsa memiliki peran dalam peningkatan jumlah penderita hipertermi. Hal ini karena salah satu penyebab hipertermi adalah paparan panas yang berlebih. Orang yang bertempat tinggal di daerah yang terpapar panas berlebih beresiko lebih tinggi menderita hipertermi (Lubis, 2009).

10. Agama

Menjelaskan mengenai agama yang dianut masing-masing anggota keluarga serta aturan agama yang dianut oleh keluarga terkait dengan kesehatan.

11. Status Sosial Ekonomi

Menjelaskan mengenai status sosial ekonomi keluarga. Tingkat kesehatan anggota keluarga dapat dipengaruhi oleh status sosial ekonomi keluarga karena keluarga dengan perekonomian menengah ke bawah biasanya jarang melakukan cek kesehatan dibanding keluarga dengan perekonomian menengah keatas (Zerfas, 2009).

12. Aktivitas Rekreasi Keluarga

Menjelaskan mengenai kebiasaan keluarga dalam rekreasi atau refrehsing. Rekreasi tidak harus ketempat wisata, namun menonton TV, mendengarkan radio juga merupakan aktivitas rekreasi keluarga.

13. Riwayat Dan Tahap Perkembangan Keluarga

Keluarga dengan anak pra sekolah lebih rentan terkena hipertermi karena anak dengan usia pra sekolah regulasi suhu tubuhnya belum stabil (Hidayat, 2012).

b. Pengkajian Lingkungan

1. Karakteristik Rumah

Menjelaskan mengenai luas rumah, tipe, jumlah ruangan, jumlah jendela, pemanfaatan ruangan, penempatan perabotan rumah tangga, jenis WC, serta jarak WC ke sumber air.

2. Karakteristik Tetangga dan Komunitas Setempat

Menjelaskan mengenai lingkungan fisik setempat serta kebiasaan yang mempengaruhi kesehatan.

3. Mobilitas Geografis Keluarga

Menjelaskan mengenai kebiasaan keluarga berpindah tempat.

4. Perkumpulan Keluarga dan Interaksi dengan Masyarakat

Menjelaskan mengenai kebiasaan keluarga berkumpul dan sejauh mana keterlibatan keluarga dalam pertemuan dengan masyarakat.

5. Sistem Pendukung Keluarga

Dukungan anggota keluarga serta lingkungan sekitar merupakan hal penting untuk meningkatkan status kesehatan keluarga terutama pada keluarga yang memiliki anak balita. Hal ini terlihat dari banyaknya penderita hipertermi adalah anak dengan usia dibawah 6 tahun. Menjelaskan mengenai jumlah anggota keluarga yang sehat, fasilitas keluarga, dukungan keluarga dan masyarakat sekitar terkait dengan kesehatan dan lain sebagainya.

c. Struktur Keluarga

1. Pola Komunikasi Keluarga

Menjelaskan mengenai cara komunikasi dengan keluarga serta frekuensinya.

2. Struktur Kekuatan Keluarga

Menjelaskan mengenai kemampuan keluarga untuk mengubah perilaku antar anggota keluarga.

3. Struktur Peran

Menjelaskan mengenai peran anggota keluarga dalam keluarga dan masyarakat yang terbagi menjadi peran formal dan informal.

4. Nilai atau Norma Keluarga

Menjelaskan mengenai nilai atau norma yang dianut keluarga terkait dengan kesehatan.

d. Fungsi Keluarga

1. Fungsi Afektif

Perasaan memiliki, dukungan, kehangatan, kasih sayang, saling menghargai dan lain sebagainya.

2. Fungsi Sosialisasi

Interaksi dan hubungan dengan anggota keluarga, proses mendidikan anak, disiplin, norma, budaya dan perilaku.

3. Fungsi Perawatan Kesehatan

1) Mengenal masalah kesehatan, sejauh mana keluarga mengetahui fakta kesehatan meliputi: pengertian, tanda gejala, penyebab, serta persepsi keluarga tentang masalah kesehatan yang dialami keluarga. Menyediakan kebutuhan fisik, makanan, pakaian, tempat tinggal dan perawatan kesehatan (Friedman, 2010).

2) Mengambil keputusan tindakan kesehatan yang tepat, sejauh mana keluarga mengerti sifat dan luasnya masalah.

3) Merawat anggota yang sakit, sejauh mana keluarga mengetahui keadaan penyakitnya, sifat dan perkembangan perawatan yang dibutuhkan, sumber-sumber yang ada dalam keluarga untuk perawatan anggota keluarga yang sakit dan sikap keluarga terhadap anggota keluarga yang sakit.

4) Memelihara lingkungan yang sehat, sejauh mana keluarga mengetahui sumber-sumber keluarga yang dimiliki untuk memodifikasi lingkungan yang sehat, manfaat pemeliharaan lingkungan, pentingnya kebersihan dan sanitasi, sikap atau pandangan keluarga terhadap kebersihan dan sanitasi serta kekompakan keluarga.

5) Menggunakan fasilitas kesehatan di masyarakat, sejauh mana keluarga mengetahui keberadaan fasilitas kesehatan di masyarakat, mengetahui keuntungan keluarga memanfaatkan fasilitas kesehatan, mengetahui pengalaman keluarga terhadap petugas atau pelayanan kesehatan, mengetahui fasilitas kesehatan yang ada dan terjangkau bagi keluarga.

4. Fungsi Reproduksi

Mengetahui keluarga merencanakan jumlah anak, hubungan seksual suami istri, masalah yang muncul jika ada.

5. Fungsi Ekonomi

Kemampuan keluarga memenuhi sandang, pangan, papan, menabung, kemampuan peningkatan status kesehatan.

e. Stresor dan Koping Keluarga

1. Stresor Jangka Pendek dan Jangka Panjang

Stresor jangka pendek yaitu stresor yang dialami keluarga yang memerlukan penyelesaian dalam waktu tidak lebih dari 6 bulan. Stresor jangka panjang yaitu stresor yang dialami keluarga yang memerlukan penyelesaian dalam waktu lebih dari 6 bulan.

2. Kemampuan Keluarga Merespon Stresor

Hal yang perlu dikaji adalah sejauh mana keluarga berespon terhadap situasi atau stresor yang ada saat ini.

3. Strategi Koping

Hal yang perlu dikaji adalah strategi koping atau pemecahan masalah seperti apa yang digunakan keluarga dalam menghadapi stresor yang terjadi.

4. Strategi Koping Disfungsional

Menjelaskan mengenai koping disfungsional yang digunakan ketika keluarga menghadapi masalah.

5. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan kesehatan pada individu anggota keluarga meliputi pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang yang perlu. Penemuan tanda dan gejala pada pemeriksaan fisik penderita hipertermi biasanya yaitu suhu tubuh abnormal ($>37,5^{\circ}\text{C}$), wajah kemerahan, nafsu makan berkurang, kulit teraba hangat.

6. Harapan Keluarga

Menjelaskan mengenai harapan keluarga terhadap petugas kesehatan atau sarana pelayanan kesehatan yang ada.

2.4.3 Pengkajian Tumbuh Kembang Anak

a. Data umum

1) Identitas Klien

Berisi nama, tanggal lahir, umur, jenis kelamin, agama, pendidikan.

2) Identitas Orang Tua

Berisi nama ayah dan ibu, pekerjaan ayah dan ibu, usia, pekerjaan, alamat, agama serta pendidikan orang tua.

3) Identitas Saudara Kandung

Berisi nama, umur, status hubungan dengan klien serta status kesehatan.

b. Riwayat Kesehatan

1) Riwayat Kesehatan Sekarang

Berisi tentang status kesehatan klien saat ini, adakah masalah kesehatan yang sedang di alami.

2) Riwayat Kesehatan Masa Lalu

a) Prenatal Care

Dimana ibu memeriksakan kehamilannya setiap minggu. Keluhan yang dirasakan selama hamil, berat badan selama hamil, riwayat imunisasi TT, ada tidaknya penyakit yang di alami dan konsumsi obat-obatan/ penggunaan tanpa anjuran dokter selama hamil.

b) Natal Care

Dimana tempat ibu melahirkan, jenis persalinan, penolong persalinan serta komplikasi yang di alami ibu pada saat dan setelah melahirkan.

c) Post Natal

Berisi tentang kondisi bayi ketika lahir (APGAR SCORE).

d) Riwayat Kecelakaan

Berupa kejadian yang dialami selama hamil yang dapat membahayakan kondisi ibu dan janin.

c. Riwayat Imunisasi

Jenis imunisasi (BCG, DPT (I, II, III), Polio (I, II, III, IV), Campak, dan Hepatitis), waktu pemberian, frekuensi dan reaksi setelah pemberian imunisasi.

d. Riwayat Tumbuh Kembang

Berat badan tinggi badan, lingkar kepala, lingkar lengan atas, lingkar dada, waktu tumbuh gigi, gigi tanggal dan jumlah gigi.

e. Riwayat Nutrisi

Berisi tentang riwayat pemberian ASI, frekuensi makan dan minum anak setiap hari, jenis makanan yang diberikan, nafsu makan.

f. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan yang dilakukan meliputi keadaan umum, kesadaran, tanda-tanda vital, pemeriksaan kepala (keadaan rambut, kebersihan rambut, warna rambut, ada/tidak benjolan, kesimetrisan wajah), pemeriksaan dada (kesimetrisan, irama pernafasan, frekuensi pernafasan, ada/tidak nyeri tekan, ada/tidak suara nafas tambahan), pemeriksaan jantung (I A P P) dan pemeriksaan abdomen (I P P A), pemeriksaan ekstremitas atas dan bawah (motorik, refleks otot dan refleks sensori).

g. Pemeriksaan Tingkat Perkembangan

1) Motorik Kasar

Berupa pola aktivitas atau pola bermain anak setiap hari.

2) Motorik Halus

Dapat dilakukan dengan mengajarkan anak cara membaca dan berhitung.

3) Bahasa

Bisakah anak mengatakan kata yang diajarkan serta dapatkan anak merangkai kata-kata menjadi suatu kalimat.

4) Personal Sosial

Bagaimana interaksi anak dengan teman sebaya, saudara, orang tua, ataupun dengan orang di lingkungan sekitar.

2.4.2 Skala Prioritas

Prioritas didasarkan pada diagnosis keperawatan yang mempunyai skor tinggi yang disusun berurutan sampai yang mempunyai skor terendah. Dalam menyusun prioritas masalah kesehatan dan keperawatan keluarga harus didasarkan beberapa kriteria meliputi: Sifat masalah (aktual, risiko, potensial) kemungkinan masalah dapat diubah, potensial masalah untuk dicegah dan menonjolnya masalah.

Tabel.2 Skala Untuk Menentukan Prioritas Asuhan Keperawatan Keluarga

No	KRITERIA	SKOR	BOBOT
1.	Sifat masalah Skala : Tidak/kurang sehat Ancaman kesehatan Keadaan sejahtera	3 2 1	1
2.	Kemungkinan masalah dapat diubah Skala : Mudah Sebagian Tidak dapat	2 1 0	2
3.	Potensial masalah untuk dicegah Skala : Tinggi Cukup Rendah	3 2 1	1
4.	Menonjolnya masalah Skala :Masalah berat, harus segera ditangani Ada masalah tetapi tidak perlu ditangani Masalah tidak dirasakan	2 1 0	1

Skoring:

1. Tentukan skor untuk setiap kriteria.
2. Skor dibagi dengan angka tertinggi dan kalikan dengan bobot

$$\frac{\text{Skore}}{\text{Angka tertinggi}} \times \text{Bobot}$$

3. Jumlahkan skor untuk semua kriteria.
4. Skor tertinggi adalah 5 dan sama untuk seluruh bobot.
 - a. Penyusunan Prioritas Diagnosa Keperawatan.
 1. Ketidaksanggupan mengenal masalah kesehatan keluarga disebabkan karena:
 - a) Kurang pengetahuan/ketidaktahuan fakta.
 - b) Rasa takut akibat masalah yang diketahui.
 - c) Sifat dan falsafah hidup.
 2. Ketidaksanggupan keluarga mengambil keputusan dalam melakukan tindakan yang tepat, disebabkan karena:
 - a) Tidak memahami mengenai sifat, berat dan luasnya masalah.
 - b) Masalah kesehatan tidak begitu menonjol.
 - c) Keluarga tidak sanggup memecahkan masalah karena kurang pengetahuan.
 - d) Ketidaccocokkan pendapat dari anggota keluarga.
 - e) Tidak sanggup memilih diantara beberapa pilihan tindakan.
 - f) Tidak tahu tentang fasilitas kesehatan.
 - g) Sikap negatif terhadap masalah kesehatan.
 - h) Takut terhadap akibat dari tindakan yang telah dipilih.
 - i) Fasilitas kesehatan tidak terjangkau.
 - j) Kurang percaya terhadap petugas dan lembaga kesehatan.
 3. Ketidakmampuan merawat anggota keluarga yang sakit disebabkan karena:
 - a) Tidak mengetahui keadaan penyakit.
 - b) Tidak mengetahui tentang perawatan yang dibutuhkan.
 - c) Kurang/tidak ada fasilitas yang diperlukan untuk perawatan.
 - d) Tidak seimbang sumber daya yang ada dalam keluarga.
 - e) Konflik.
 - f) Sikap dan pandangan hidup.
 4. Ketidaksanggupan memelihara lingkungan rumah yang dapat mempengaruhi kesehatan dan perkembangan pribadi anggota keluarga, disebabkan karena:
 - a) Sumber keluarga tidak cukup.
 - b) Kurang dapat melihat keuntungan dan manfaat memelihara kebersihan rumah.
 - c) Ketidaktahuan pentingnya fasilitas lingkungan.

- d) Sikap dan pandangan hidup.
 - e) Ketidakkompakan keluarga karena sifat mementingkan diri sendiri, tidak ada kesepakatan, acuh terhadap yang mempunyai masalah.
5. Ketidakmampuan menggunakan sumber dimasyarakat guna memelihara kesehatan, disebabkan karena:
- a) Tidak tahu bahwa fasilitas kesehatan itu ada.
 - b) Tidak memahami keuntungan yang diperoleh.
 - c) Kurang percaya pada petugas kesehatan dan lembaga kesehatan.
 - d) Rasa takut pada akibat dari tindakan.

2.4.3 Diagnosa

Diagnosa keperawatan keluarga dirumuskan berdasarkan data yang diperoleh pada pengkajian. Proses perumusan diagnosa diawali dengan melakukan analisis data, penentuan diagnosa, dan penentuan prioritas diagnosa. Analisa data dilakukan untuk mengelompokkan data hasil pengkajian menjadi data subjektif (DS) dan data objektif (DO). Data subjektif diambil dari pernyataan keluarga, sedangkan data objektif diambil dari data sekunder, observasi dan data selain dari pernyataan keluarga. Rumusan masalah diambil berdasarkan NANDA dan etiologi berdasarkan hasil pengkajian dari tugas perawatan yang terdiri dari 5 (lima) tugas yaitu mengenal masalah kesehatan, mengambil keputusan untuk melakukan tindakan, merawat anggota keluarga yang sakit, menciptakan lingkungan yang dapat meningkatkan kesehatan dan memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada (Friedman, 2010).

Diagnosa keperawatan keluarga yang mungkin muncul pada penderita hipertermi adalah hipertermi berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarganya yang sakit.

2.4.4 Rencana Keperawatan

Rencana keperawatan keluarga terdiri dari penetapan tujuan yang meliputi tujuan umum dan tujuan khusus. Kriteria dan standar merupakan pernyataan spesifik tentang hasil yang diharapkan dari setiap tindakan keperawatan berdasarkan tujuan khusus atau tujuan jangka pendek yang ditetapkan. Tujuan jangka panjang mengacu pada problem, sedangkan tujuan jangka pendek mengacu pada etiologi (Friedman, 2010).

Intervensi :

- a. Hipertermi berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit.

Tujuan umum :

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x pertemuan, diharapkan keluarga An N memahami cara melakukan perawatan kepada anggota keluarga yang sakit.

Tujuan khusus :

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x30 menit diharapkan keluarga mampu :

- 1) Mengenal masalah kesehatan yang terjadi pada An N
- 2) Keluarga mampu memberikan tindakan yang tepat bagi An N

Intervensi :

- 1) Berikan penjelasan kepada keluarga tentang hipertermi
Rasional : memberikan pemahaman dan informasi kepada keluarga tentang hipertermi.
- 2) Lakukan pengukuran suhu tubuh
Rasional : mengetahui suhu tubuh anak
- 3) Lakukan kompres bawang merah

Kompres bawang merah efektif untuk mengatasi hipertermi dan terdapat penelitian tentang efektifitas kompres bawang merah untuk mengatasi hipertermi, yaitu :

Jurnal yang ditulis oleh (Cahyaningrum, 2015) tentang pengaruh kompres bawang merah terhadap suhu tubuh anak demam. Penelitian ini menggunakan penelitian pra-eksperimental yang diikuti intervensi berupa kompres bawang merah kemudian dilakukan pengukuran suhu tubuh kembali setelah diberikan kompres bawang merah. Teknik sampel dalam penelitian ini menggunakan *Purposive Sampling*. Sampel penelitian adalah anak penderita hipertermi di puskesmas Kembaran 1 Banyumas.

Hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa penggunaan kompres bawang merah dengan teknik membalurkan bawang merah yang telah digerus ke tubuh 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. Terjadinya vasodilatasi menyebabkan pembuangan panas melalui kulit meningkat dan pori-pori membesar, sehingga diharapkan akan terjadi penurunan suhu tubuh hingga mencapai keadaan normal. Hasil penelitian juga menunjukkan dalam waktu 15 menit setelah dilakukan kompres bawang merah, suhu tubuh anak dapat mencapai suhu normal. Fakta tersebut terjadi karena adanya penggunaan prinsip radiasi, konduksi, konveksi, evaporasi, serta kandungan zat pada bawang merah yang dapat menurunkan suhu tubuh. Zat-zat tersebut antara lain florogusin, sikloaliin, metialiin, kaemferol dan minyak atsiri.

- 4) Anjurkan keluarga untuk memberikan minum yang banyak pada klien.

Rasional: membantu mempercepat penurunan suhu tubuh.

- b. Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit.

Intervensi :

Tujuan umum :

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x pertemuan, diharapkan keluarga mampu mengetahui, memahami, melaksanakan dan berpartisipasi dalam memberikan perawatan pada klien.

Tujuan khusus:

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x15 menit, diharapkan keluarga mampu memberikan diit yang adekuat pada klien.

Intervensi:

- 1) Jelaskan pada keluarga mengenai pola nutrisi dan cara perawatan pada klien.

Rasional: memberikan informasi mengenai nutrisi dan cara merawat klien.

- 2) Beri contoh menu makanan yang perlu diberikan pada klien.

Rasional: untuk memenuhi kebutuhan nutrisi klien.

- 3) Motivasi keluarga untuk memberikan diit dan merawat anggota keluarga yang mengalami kurang energi protein dengan benar.

Rasional: untuk memberikan dukungan pada keluarga dalam merawat anggota keluarga yang mengalami kurang energy protein.

- c. Kekurangan volume cairan berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengambil keputusan dalam melakukan tindakan kesehatan yang tepat

Intervensi:

Tujuan umum:

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x pertemuan, diharapkan keluarga mampu mengambil keputusan dalam melakukan tindakan kesehatan yang tepat.

Tujuan khusus:

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x 15 menit, diharapkan keluarga mampu melakukan perawatan pada anggota keluarga yang sakit.

Intervensi:

1) Jelaskan pada keluarga mengenai akibat yang dapat terjadi apabila tidak mengambil keputusan.

Rasional: agar keluarga mengetahui akibat yang dapat timbul apabila tidak mengambil keputusan.

2) Jelaskan pada keluarga tentang alternatif pengobatan yang dapat dilakukan untuk merawat anggota keluarga yang sakit.

Rasional: mempermudah keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit.

3) Dorong keluarga untuk menggunakan fasilitas kesehatan yang tersedia.

Rasional: mempermudah keluarga dalam memberikan tindakan keperawatan.

d. Defisiensi pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan

Intervensi:

Tujuan umum:

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x pertemuan, diharapkan keluarga mampu mengenal masalah kesehatan.

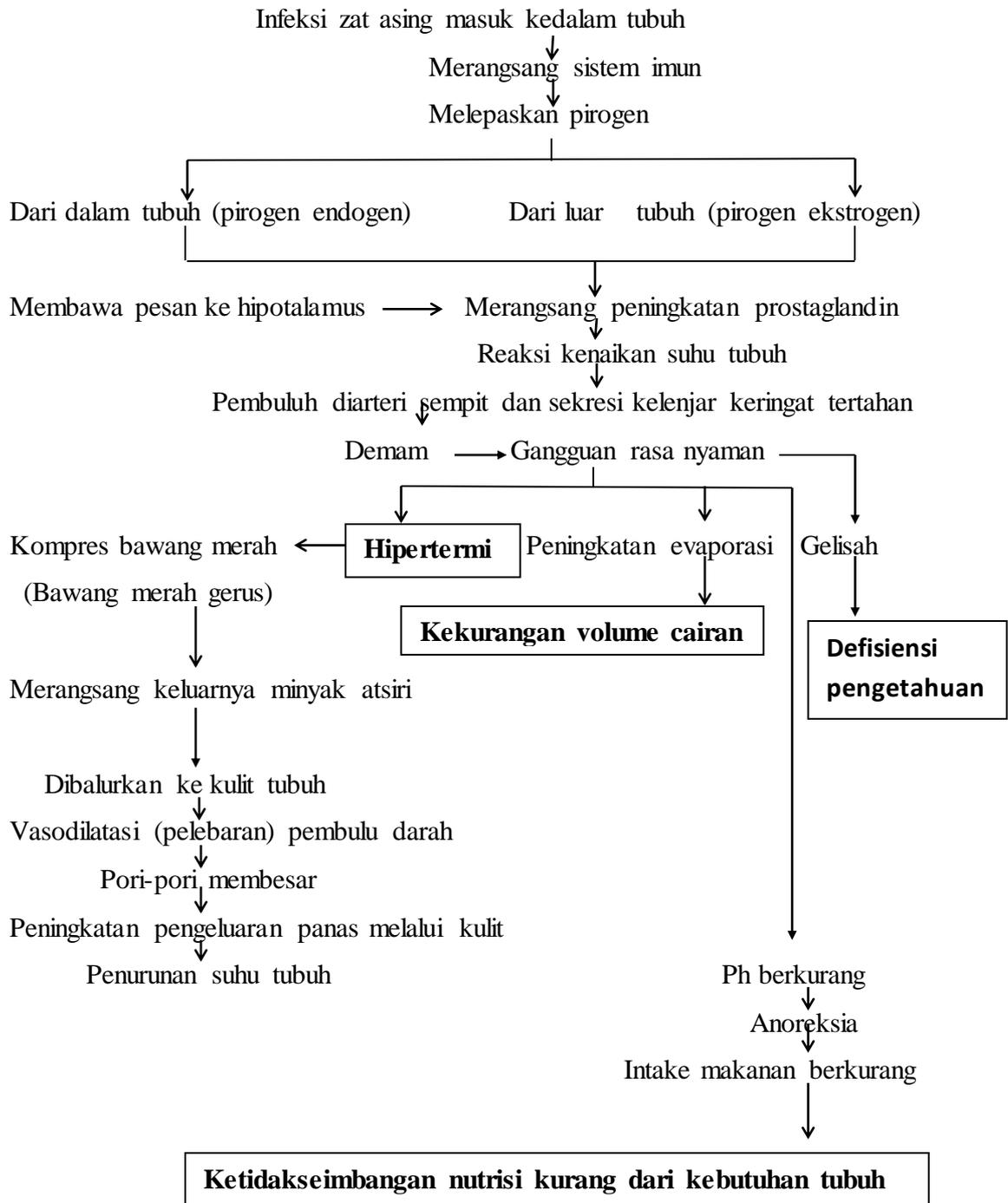
Tujuan khusus:

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x 15 menit, diharapkan keluarga mampu mengenal masalah kesehatan pada An N.

Intervensi:

- 1) Kaji pengetahuan keluarga tentang hipertermi
Rasional: untuk mengetahui seberapa jauh pengetahuan keluarga tentang hipertermi.
- 2) Beri pendidikan kesehatan pada keluarga tentang hipertermi
Rasional: agar keluarga mengetahui pengertian, penyebab, pencegahan, dan penanganan yang tepat pada hipertermi.
- 3) Motivasi keluarga untuk melakukan perawatan yang tepat bagi An N
Rasional: untuk meningkatkan kondisi kesehatan An N.

2.5 Pathway



Gambar 2.6 Pathway

Sumber: Widagdo (2010)

BAB 3

LAPORAN KASUS

Penulis akan menguraikan pemberian asuhan keperawatan pada keluarga Tn. B dengan Hipertermi, asuhan keperawatan ini dilakukan selama tiga hari, yaitu hari Jumat, Sabtu dan Minggu (20-22 Juli 2018) di Dusun Gejiwan Desa Dukun, Kecamatan Dukun, Kabupaten Magelang. Data yang diperoleh sebagai berikut :

3.1 Pengkajian

3.1.1 Identitas Klien

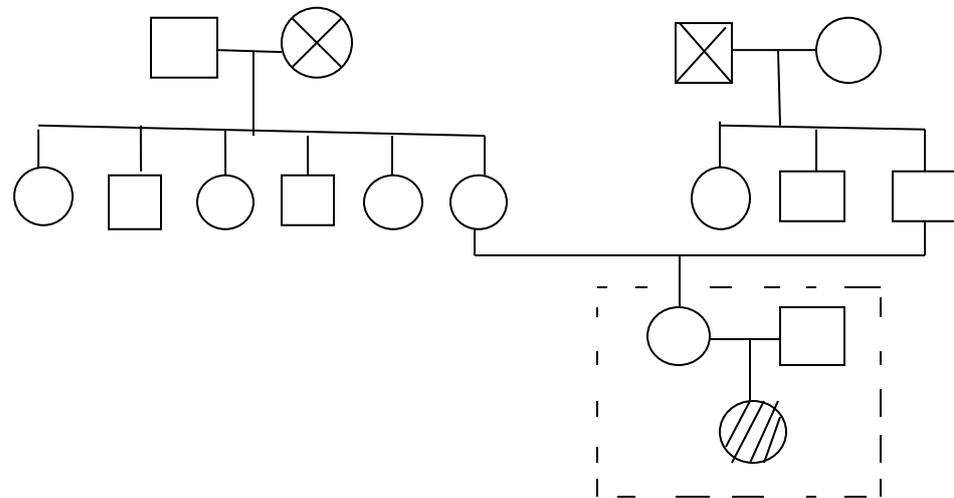
Klien bernama An. N, berumur 2 tahun, jenis kelamin perempuan, alamat Dusun Gejiwan, Desa Dukun, Kecamatan Dukun, Kabupaten Magelang, Suku Jawa, Bangsa Indonesia, An. N merupakan anak pertama dari Tn. B dan Ny. R yang beragama islam dan saat ini belum sekolah.

3.1.2 Riwayat Kesehatan Klien

Berdasarkan hasil pengkajian pada tanggal 20 Juli 2018 didalam keluarga Tn. B didapatkan data melalui hasil observasi, wawancara langsung, melihat berdasarkan data dari keluarga serta pemeriksaan. Data yang diperoleh dari hasil pengkajian adalah sebagai berikut :

Ny. R mengatakan sudah dua hari anaknya demam, rewel, susah tidur, maunya digendong terus, nadi 114 x/menit, suhu 38,3° C, respirasi 20 x/menit, anak tampak rewel serta tubuhnya teraba hangat.

Genogram



Keterangan :

- : Laki-laki
 ⊗ : Meninggal
 ○ : Perempuan
 ⊘ : Klien
 — : Garis hubungan
 - - - : Tinggal serumah

Keluarga Tn. B termasuk dalam tipe keluarga inti, yang terdiri dari kepala keluarga, istri dan anak kandung. Suku bangsa keluarga Tn. B berasal dari suku Jawa, tinggal dilingkungan etnis Jawa dengan Bangsa Indonesia. Dalam komunikasi sehari-hari menggunakan bahasa Jawa. Keluarga Tn. B menganut agama Islam dan mereka selalu taat menjalankan ibadah shalat 5 waktu di rumah dan masjid. Status ekonomi keluarga Tn. B memiliki penghasilan keluarga perbulannya, yaitu sekitar Rp1.800.000 dari pekerjaan Tn. B sebagai pekerja swasta. Setiap hari keluarga Tn. B dalam memenuhi kebutuhan rekreasi, keluarga biasa menonton Tv dan terkadang pergi ke tempat wisata.

3.1.3 Riwayat Tahap Perkembangan Keluarga

Riwayat tahap perkembangan keluarga Tn. B memiliki satu orang anak yang masih berumur 2 tahun dan belum bersekolah, jadi keluarga Tn. B adalah keluarga dengan tahap perkembangan usia pra sekolah. Ny. R mengatakan anaknya sudah 2 hari demam, rewel, maunya digendong terus, susah jika di suruh makan, makan habis $\frac{1}{4}$ porsi dan susah tidur, keluarga juga mengatakan sebelum sakit anaknya terkena flu dan sering bermain air. Keluarga mengatakan hanya membawa anaknya ke nenek buyutnya untuk dipijat karena nenek buyutnya merupakan seorang dukun bayi. Saat dikaji anak tampak rewel dan kulit tubuhnya teraba hangat.

3.1.4 Fungsi Keluarga

Fungsi perawatan kesehatan, kemampuan keluarga dalam mengenal masalah kesehatan, keluarga Tn. B kurang mengetahui tentang hipertermi, pengetahuan mengenai penanganan jika mengalami hipertermi hanya membawa anggota keluarganya yang sakit ke tempat nenek buyutnya untuk dipijat dan jika belum sembuh keluarga baru akan membeli obat ke apotik. Kemampuan keluarga untuk mengambil keputusan mengenai tindakan kesehatan yang tepat, Ny. R mengatakan jika ada anggota keluarga yang sakit maka keluarga mempercayakan perawatan pada tenaga kesehatan, bila tergolong ringan keluarga menganjurkan istirahat dan minum obat dari apotik, keluarga juga kurang mendapat informasi yang tepat mengenai tindakan yang dilakukan jika masalah kesehatan muncul dalam keluarga. keluarga Tn. B mengatakan sudah dua hari anaknya demam dan penanganannya membawa ke tempat nenek buyutnya untk dipijat. Keluarga Tn. B juga menyadari bahwa dengan menciptakan lingkungan yang bersih dapat mencegah timbulnya penyakit.

3.1.5 Stress dan Koping Keluarga

Stressor jangka pendek yang dilakukan keluarga Tn. B adalah cemas dengan kondisi anaknya. Stressor jangka panjang yang dirasakan keluarga Tn. B adalah ingin keluarganya sejahtera, sehat dan jauh dari hal-hal yang tidak diinginkan. Tn. B mengatakan keluarganya saling memberi semangat, perhatian dan kasih sayang

terhadap An. N yang mengalami hipertermi. Kemampuan keluarga berespon terhadap situasi atau stressor keluarga Tn. B mengatakan tetap semangat menjalani hidup dan selalu yakin bahwa banyak jalan keluar untuk kesembuhan anaknya.

Strategi koping, jika ada permasalahan dalam keluarga Tn. B selalu diselesaikan dengan musyawarah. Bila ada anggota keluarga yang sakit, keluarga menyarankan untuk istirahat atau jika keadaannya buruk, keluarga menyarankan untuk membeli obat di apotik. Keluarga menyadari bahwa memberikan semangat, kasih sayang dan perhatian pada An. N sangat penting serta keluarga mengetahui manusia sakit atau sehat itu kehendak Allah, namun wajib berusaha mencegah atau mengobati.

3.1.6 Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik yang dilakukan pada Tn. B adalah keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, tekanan darah 120/90 mmHg, nadi 80x/menit, suhu 36°C, respirasi 20x/menit. Pemeriksaan fisik yang dilakukan pada Ny. R adalah keadaan umum baik, tekanan darah 100/80 mmHg, nadi 86x/menit, suhu 36°C, respirasi 20x/menit. Pemeriksaan fisik yang dilakukan pada An. N adalah keadaan umum sedang, nadi 114x/menit, suhu 38,3°C, respirasi 20x/menit.

Pengkajian tumbuh kembang yang dilakukan pada An. N adalah tanggal lahir 12 November 2016, umur 2 tahun, jenis kelamin perempuan, agama islam, pendidikan belum sekolah. Riwayat kesehatan sekarang An. N sudah dua hari demam, maunya di gendong terus, rewel, susah tidur, keluarga juga mengatakan sebelum sakit anaknya terkena flu dan sering bermain air. Post natal care, dilakukan dengan pengkajian menggunakan APGAR SCORE dan didapatkan hasil An. N terlahir normal, An. N tidak memiliki riwayat kecelakaan, An. N sudah diberikan imunisasi BCG saat usia 2 bulan, imunisasi DPT (I, II, III, IV) saat usia 2 bulan, 3 bulan, 4 bulan dan 1,5 tahun, sebanyak 4 kali, imunisasi Polio (I, II, III, IV) diberikan setelah lahir, saat usia 2 bulan, 4 bulan dan 6 bulan, sebanyak 4 kali, imunisasi campak saat usia 9 bulan, imunisasi hepatitis saat baru

lahir dan reaksi yang ditimbulkan dari imunisasi An. N menjadi rewel. Riwayat tumbuh kembang, berat badan 15 kg, tinggi badan 79 cm, lingkaran kepala 43 cm, lingkaran lengan atas 14 cm, lingkaran dada 45 cm, waktu tumbuh gigi saat usia 6 bulan, gigi tanggal saat usia 16 bulan, jumlah gigi 18. Pemeriksaan tingkat perkembangan, motorik kasar saat ini An. N hanya mau digendong ibunya. Motorik halus, mampu berhitung dari angka 1-10. Bahasa, An. N mampu mengucapkan kata yang diajarkan dan dapat merangkai satu kalimat "Ibu adek mau makan". Personal sosial, keluarga mengatakan An. N jika ada teman atau saudaranya yang datang kerumah langsung diajak bermain tetapi sejak sakit dia tidak mau diajak bermain.

3.2 Analisa Data

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan, maka didapatkan data masalah hipertermi ditandai dengan data subjektif Ny. R mengatakan sudah dua hari anaknya demam, rewel, susah tidur, maunya digendong terus, keluarga juga mengatakan sebelum sakit anaknya terkena flu dan sering bermain air. Data objektifnya nadi 114x/menit, respirasi 20x/menit, suhu 38,3°C dan An. N tampak rewel serta tubuhnya terasa hangat.

Data yang kedua yaitu defisiensi pengetahuan dengan data subjektif keluarga mengatakan belum tahu tentang hipertermi, cara mengatasi hipertermi, jarang cek kesehatan, keluarga mengatakan hanya membawa An. N ke nenek buyutnya untuk dipijat, keluarga cemas dengan kondisi An. N. Data objektifnya, keluarga tampak cemas dengan An. N, tampak selalu menanyakan mengenai penyakit hipertermi dan cara mengobatinya.

3.3 Skoring dan Prioritas Masalah

Skoring pada masalah hipertermi, yaitu sifat masalah aktual skor = 3, bobot = 1, nilai = $\frac{3}{3} \times 1 = 1$ dengan pembenaran masalah sudah terjadi pada An. N, suhu 38,3°C, nadi 114x/menit, respirasi 20x/menit, kulit tubuh terasa hangat, rewel. Kemungkinan masalah dapat diubah sebagian skor = 1, bobot = 2, nilai = $\frac{1}{2} \times 2 = 1$

dengan membenaran ada keinginan untuk sembuh tetapi keluarga tidak pernah membawa An. X ke puskesmas atau dokter, jarak rumah dengan puskesmas dekat dan dapat ditempuh dengan sepeda motor. Potensial masalah untuk dicegah tinggi skor = 3, bobot = 1, nilai = $\frac{3}{3} \times 1 = 1$ dengan membenaran hipertermi dapat diatasi dengan kompres hangat dan terapi herbal menggunakan kompres bawang merah. Menonjolnya masalah masalah berat harus ditangani skor = 2, bobot = 1, nilai = $\frac{2}{2} \times 1 = 1$ dengan membenaran An. N sudah dua hari demam sehingga masalah tersebut harus diwaspadai dan menghindari komplikasi, total skor = 4.

Skoring pada masalah defisiensi pengetahuan, yaitu sifat masalah aktual skor = 3. Bobot = 1, nilai $\frac{3}{3} \times 1 = 1$ dengan membenaran keluarga belum mengetahui tentang hipertermi. Kemungkinan masalah dapat diubah sebagian, bobot = 1, nilai = $\frac{2}{2} \times 2 = 1$ dengan membenaran keluarga mempunyai keinginan untuk mengetahui tentang hipertermi. Potensial masalah untuk dicegah cukup skor = 2, bobot = 1, nilai = $\frac{2}{3} \times 1 = \frac{2}{3}$ dengan membenaran keluarga ingin mengetahui cara merawat anggota dengan hipertermi khususnya pada An. N. Menonjolnya masalah masalah berat harus ditangani skor = 2, bobot = 1, nilai $\frac{2}{2} \times 1 = 1$ dengan membenaran keluarga menganggap masalah hipertermi itu dapat diatasi dan untuk mencegah komplikasi, total skor = $3\frac{2}{3}$.

3.4 Diagnosa Keperawatan Prioritas

Berdasarkan skoring yang telah dilakukan maka ditentukan prioritas masalah. Berdasarkan dari total nilai yang paling banyak, sehingga didapatkan diagnosa prioritas pertama yaitu hipertermi berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit, diagnosa prioritas ke dua yaitu defisiensi pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan.

3.5 Intervensi

Hipertermi berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit.

Tujuan jangka pendeknya yaitu setelah dilakukan tindakan selama 1x30 menit diharapkan keluarga mampu merawat anggota keluarga dengan hipertermi khususnya pada An. N dengan kriteria hasil suhu tubuh An. N turun atau dalam batas normal. Tujuan jangka panjangnya yaitu setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x kunjungan diharapkan An. N tidak terjadi komplikasi dengan kriteria hasil vital sign dalam batas normal. Rencana keperawatan, lakukan pemeriksaan suhu setiap kali kunjungan, ajarkan keluarga cara membuat kompres bawang merah, demonstrasikan pada keluarga cara melakukan kompres bawang merah, anjurkan keluarga untuk melakukan kompres bawang merah 1 kali sehari selama 3 hari.

Defisiensi pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan

Tujuan jangka pendeknya yaitu setelah dilakukan penyuluhan selama 1 x 20 menit diharapkan pengetahuan keluarga tentang hipertermi bertambah dengan kriteria hasil keluarga mampu menjelaskan secara verbal tentang pengertian hipertermi, pencegahan hipertermi, penanganan pencegahan hipertermi, dan penanganan yang tepat. Tujuan jangka panjangnya yaitu setelah dilakukan asuhan tindakan keperawatan selama 3 x kunjungan diharapkan keluarga mampu mengontrol masalah kesehatan yang terjadi pada anggota keluarga yang sakit dengan kriteria hasil keluarga dapat memberikan penanganan yang tepat pada An. N. Rencana keperawatan, kaji pengetahuan keluarga tentang hipertermi, berikan penyuluhan tentang hipertermi, motivasi keluarga untuk melakukan perawatan yang tepat pada An. N.

3.6 Implementasi

Implementasi yang dilakukan tanggal 20 Juli 2018 jam 13.10 WIB yaitu melakukan pemeriksaan suhu tubuh klien dengan respon Ny. R mengatakan anaknya sudah 2 hari demam, rewel, dan susah tidur dan didapatkan hasil suhu 38,3°C. Jam 13.55 WIB mengajarkan keluarga cara membuat kompres bawang merah dengan respon Ny. R mengatakan paham dengan apa yang diajarkan. Jam 14.10 mendemonstrasikan cara melakukan kompres bawang merah dengan respon Ny. R mengatakan paham dengan apa yang diajarkan serta mau mencoba melakukannya dan Ny. R tampak paham dengan demonstrasi yang diberikan. Jam 14.20 WIB menganjurka keluarga untuk melakukan kompres bawang merah 1x sehari selama 3 hari dengan respon Ny. R mengatakan bersedia melakukan anjuran yang diberikan. Jam 14.25 WIB memotivasi keluarga untuk melakukan perawatan yang tepat bagi An. N dengan respon keluarga mengatakan akan melakukan kompres bawang merah agar anaknya cepat sembuh dan keluarga tampak bersedia melakukan kompres bawang merah untuk merawat An. N. Jam 14.18 WIB melakukan pengukuran suhu tubuh An. N dengan hasil suhu 37,9°C.

Implementasi yang dilakukan tanggal 21 Juli 2018 jam 10.35 yaitu melakukan pengukuran suhu tubuh dengan respon keluarga mengatakan anaknya masih sedikit panas, masih rewel dan didapatkan hasil suhu 37,9°C. Jam 10.40 membuat ramuan untuk kompres bawang merah dengan respon Ny. R mengatakan ingin mencoba membuatnya. Jam 10.50 WIB melakukan kompres bawang merah dengan respon Ny. R mengatakan ingin mencoba melakukan kompres pada anaknya dan Ny. R tampak bisa melakukan kompres bawang merah. Jam 11.0 WIB melakukan pengukuran suhu tubuh dengan hasil suhu 37,6°C.

Implementasi yang dilakukan tanggal 22 Juli 2018 jam 13.00 WIB melakukan pengukuran suhu tubuh dengan respon Ny. R mengatakan anaknya sudah tidak rewel tapi masih teraba hangat tubuh anaknya dan didapatkan hasil 37,4°C, kulit tubuh An. X teraba hangat. Jam 13.05 WIB membuat ramuan untuk kompres bawang merah dengan respon keluarga mengatakan sudah bisa membuat

ramuannya sendiri. Jam 13.15 WIB melakukan kompres bawang merah dengan Ny. R mengatakan sudah bisa melakukan kompres bawang merah sendiri dan Ny. R tampak bisa melakukan kompres pada anaknya. Jam 13.25 WIB melakukan pengukuran suhu dengan hasil suhu 36,8°C.

3.7 Evaluasi

Evaluasi masalah hipertermi dilakukan pada tanggal 20 Juli 2018 jam 14.30 WIB yaitu data subjektifnya Ny. R mengatakan anaknya sudah 2 hari demam, rewel dan susah tidur. Data objektif suhu 37,9°C, An. N tampak rewel dan menangis serta kulit tubuh An. N teraba hangat. Data evaluasi analisis dari An. N dan keluarga masalah hipertermi belum teratasi. Evaluasi perencanaan dari keluarga Tn. B lanjutkan intervensi lakukan pengukuran suhu, ajarkan cara membuat kompres bawang merah, lakukan kompres bawang merah.

Evaluasi hari kedua tanggal 21 Juli 2018 jam 11.05 WIB yaitu data subjektifnya keluarga mengatakan anaknya masih sedikit panas dan rewel, Ny. R mengatakan ingin mencoba membuat ramuan kompres bawang merah dan ingin mencoba melakukan kompres pada anaknya. Data objektif Ny. R tampak bisa melakukan kompres sendiri pada anaknya, anak tampak rewel, suhu 37,6°C. Data evaluasi analisis dari An. N dan keluarga masalah hipertermi belum teratasi. Evaluasi perencanaan dari keluarga Tn. B lanjutkan intervensi lakukan pengukuran suhu, lakukan kompres bawang merah.

Evaluasi hari ketiga tanggal 22 Juli 2018 jam 13.30 WIB yaitu data subjektifnya Ny. R mengatakan anaknya sudah tidak rewel dan suhu badannya juga sudah tidak panas. Data objektifnya suhu 36,8°C, anak tampak tidak rewel dan mau bermain. Data evaluasi analisis dari An. N dan keluarga masalah hipertermi teratasi dengan kriteria hasil suhu tubuh An. N turun dari 37,4 menjadi 36,8°C. Evaluasi perencanaan dari keluarga Tn. B modifikasi intervensi anjurkan keluarga untuk menjaga kebersihan lingkungan sekitar, anjurkan keluarga untuk melakukan cek

kesehatan secara rutin ke puskesmas atau pelayanan kesehatan yang dekat dengan tempat tinggalnya.

BAB 5 PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan uraian pada bab sebelumnya maka penulis menyimpulkan asuhan keperawatan yang berkesinambungan mulai dari pengkajian sampai evaluasi. Dari masing-masing tahapan harus dilakukan berdasarkan kriteria-kriteria yang harus terpenuhi dalam asuhan keperawatan.

5.1.1 Pengkajian yang dilakukan oleh penulis pada tanggal 20 Juli 2018 didapatkan data subjektif keluarga mengatakan anaknya sudah dua hari demam, rewel, susah jika disuruh makan, makan habis $\frac{1}{4}$ porsi dan susah tidur, keluarga juga mengatakan sebelum sakit anaknya terkena flu dan sering bermain air. Data objektif klien tampak rewel, tubuh teraba hangat, nadi 114x/menit, respirasi 20x/menit, suhu 38,3°C.

5.1.2 Diagnosa prioritas yang dilakukan oleh penulis berdasarkan hasil skoring yaitu diagnosa prioritas pertama hipertermi berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit.

5.1.3 Rencana tindakan keperawatan yang dilakukan yaitu menggunakan *fever treatment* dengan memberikan kompres bawang merah kepada An. N.

5.1.4 Implementasi yang penulis lakukan kepada An. N yaitu memberikan kompres bawang merah yang bertujuan untuk menurunkan suhu tubuh. Pemberian kompres bawang merah dilakukan karena kandungan senyawa *alliinase* dan minyak atsiri pada bawang merah gerus yang dibalurkan ke permukaan kulit berguna dalam proses vasodilatasi (pelebaran) pembuluh darah yang akan menimbulkan pembesaran pori-pori sehingga pengeluaran keringat melalui kulit meningkat yang kemudian akan memberikan reaksi penurunan suhu tubuh.

Hasil evaluasi didapatkan masalah teratasi ditandai dengan data subjektifnya yaitu keluarga mengatakan mau membuat ramuan kompres bawang merah dan melakukan kompres sendiri pada An. N dan data objektifnya keluarga tampak senang dengan inovasi yang diberikan dan mau melakukan kompres bawang merah yang diajarkan oleh penulis. Rencana tindak lanjutnya yaitu menganjurkan keluarga untuk menjaga kebersihan lingkungan dan cek kesehatan secara rutin.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Klien Dan Keluarga

Keluarga Tn. B diharapkan dapat menjaga dan meningkatkan status kesehatan anggota keluarganya terutama pada An N yang mengalami hipertermi dengan memberikan kompres bawang merah.

5.2.2 Bagi Profesi Keperawatan

Kompres bawang merah diharapkan dapat dijadikan sebagai terapi alternatif untuk mengatasi hipertermi dengan melakukan pengukuran suhu tubuh klien sebelum dilakukan kompres, membuka pakaian klien dan membalurkan gerusan bawang merah ke tubuh bagian depan, kemudian memakaikan kembali pakaian klien dan dibiarkan sampai 15 menit, setelah itu dilakukan pengukuran suhu tubuh kembali.

DAFTAR PUSTAKA

- Arisandi. (2012). *Therapy Herbal Pengobatan Berbagai Penyakit*. Jakarta: Eska Media.
- Asmadi. (2010). *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Cahyaningrum. (2015). *Pengaruh Kompres Bawang Merah Terhadap Suhu Tubuh Anak Demam*, 5, 80–89.
- Corwin, E. (2009). *Buku Saku Patofisiologi*. Jakarta: EGC.
- Dermawan, D. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Komunitas*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Effendy, N. (2012). *Keperawatan Keluarga: Teori dan Praktik*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Friedman, M. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga : Riset, Teori, dan Praktek*. Jakarta: EGC.
- Hidayat. (2012). *Metode Penelitian Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kozier, B. (2011). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik*. Jakarta: EGC.
- Lubis. (2011). *Penanganan Demam Pada Anak*. Jakarta: Sari Pediatri.
- Maryunani. (2010). *Ilmu Kesehatan Anak*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- NANDA. (2015). *Diagnosa Keperawatan : Definisi Dan Klasifikasi 2015-2017 (2015th–2017th ed.)*. Jakarta: EGC.
- Nelson. (2008). *Ilmu Kesehatan Anak*. Jakarta: EGC.
- Nugroho. (2011). *Asuhan Keperawatan Anak*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Oswari, E. (2009). *Penyakit Dan Penanggulangannya*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Potter & Perry. (2009). *Fundamentals Of Nursing*. Jakarta: Salemba Medika.
- Prasetyo. (2009). *Metode Diagnostik Demam Pada Anak*. Jakarta: FK UNAIR.
- Riskesdas. (2014). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.

- Setiadi. (2012). *Konsep Dan Penulisan Dokumentasi Asuhan Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sodikin. (2012). *Prinsip Perawatan Demam Pada Anak*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Sumarmo. (2010). *Demam, Patogenesis Dan Pengobatan, Buku Ajar Kesehatan Anak Infeksi & Penyakit Tropis*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Tusilawati, B. (2010). *Herbal Paling Ampuh*. Yogyakarta: Aulia Publishing.
- Utami. (2013). *The Miracle of Herbs*. Jakarta: PT. Agromedia Pustaka.
- Widagdo. (2010). *Masalah & Tatalaksana Penyakit Infeksi Pada Anak*. Jakarta: CV Sagung Seto.