INOVASI PEMBERIAN KOMPRES ALOEVERA UNTUK MENURUNKAN SUHU PADA ANAK HIPERTERMI DI WILAYAH KOTA MAGELANG

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan Mencapai
Gelar Ahli Madya Keperawatan Pada Prodi D3 Keperawatan

Disusun Oleh:
Alvi Zulfariani
16.0601.0003

PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG
2019

HALAMAN PERSETUJUAN

KARYA TULIS ILMIAH

INOVASI PEMBERIAN KOMPRES ALOEVERA UNTUK MENURUNKAN SUHU PADA ANAK HIPERTERMIDI WILAYAH KOTA MAGELANG

Karya Tulis ini telah diperiksa dan disetujui oleh pembimbing, serta telah dipertahankan dihadapan penguji Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Program Studi D3 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang

Magelang, 15 Juli 2019

Pembimbing I

Ns, Reni Mareta, M.Kep.

NIK.207708165

Pembimbing II

Dwi Sulistyono, BN., M.Kep.

NIK.937108060

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah ini diajukan oleh:

Nama : Alvi Zulfariani
NPM : 16.0601.0003
Program Studi : Pogram Studi Keperawatan (D3)
Judul KTI : Inovasi Pemberian Kompres Aloevera Untuk Menurunkan Suhu Pada Hipertermi Di Wilayah Kota Magelang

Telah berhasil diertahankan di hadapan Tim Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperhatikan untuk memperoleh gelar Ahli Madya pada Program Studi D3 Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang.

TIM PENGUJI:

Penguji Utama : Ns. Septi Wardani,M.Kep .....

Penguji Pendamping 1 : Ns, Reni Mareta, M.Kep .....

Penguji Pendamping 2 : Dwi Sulistyono, BN., M.Kep. .....

Ditetapkan di : Magelang
Tanggal : 29 Juli 2019

Mengetahui,
Dekan

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

Universitas Muhammadiyah Magelang

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh. Syukur Alhamdulillah kami panjatkan kehadirat Allah Subhanahu wa Ta'ala, karena berkat rahmat dan hidayahNya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini yang berjudul "**INOVASI PEMBERIAN KOMPRES ALOEVERA UNTUK MENURUNKAN SUHU PADA ANAK HIPERTERMIDI WILAYAH KOTA MAGELANG"** dalam bentuk maupun isi yang sederhana.
Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini dimaksudkan untuk memenuhi persyaratan mencapai Gelar Ahli Madya Keperawatan pada prodi D3 Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Magelang

Dalam kesempatan ini, saya berterimakasih yang sedalam-dalamnya atas bantuan dan dukungan dari beberapa pihak untuk membantu menyelesaikan tantangan dan hambatan selama mengerjakan Karya Tulis Ilmiah kepada :

1. Puguh Widiyanto, S.Kp., M.Kep., selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Magelang.
2. Ns. Reni Mareta, M.Kep., selaku Ketua program studi D3 Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Magelang, Sekalikgus Sebagai Pembimbing I yang dengan penuh kesabaran, kesungguhan, dan kerelaan memberikan bimbingan dan selalu memberikan motivasi serta saran dan perbaikan kepada penulis dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.
3. Dwi Sulistyono, BN., M.Kep. Selaku pembimbing II yang dengan penuh keiklhasan memberikan bimbingan, saran, dan perbaikan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Bapak, ibu, dan kakak-kakak tercinta yang tidak henti-hentinya memberikan semangat dan dukungan serta membantu penulis baik secara moril, materil, maupun spiritual hingga selesai penyusunan karya tulis ilmiah.

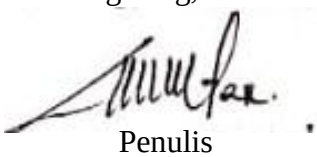
5. Teman-teman Mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Magelang yang telah banyak membantu dan memberikan dukungan, kritik, dan saran karya tulis ilmiah ini.

Semoga amal baik Bapak/ibu dan Saudara/Saudari mendapat imbalan yang berlipat ganda dari Alloh SWT.

Penulis menyadari bahwa karya tulis ilmiah ini jauh dari sempurna.Oleh karena itu, dengan kerendahan hati dan tangan terbuka penulis siap menerima segala kritik dan saran demi kesempurnaan karya tulis ilmiah ini.Akhir kata, Penulis berharap semoga karya tulis ilmiah ini dapat menambah dan memperkaya khasanah ilmu serta menambah wawasan pembaca yang budiman.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Magelang, Maret 2019



Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL i
HALAMAN PERSETUJUAN ii
HALAMAN PENGESAHAN iii
KATA PENGANTAR iv
DAFTAR ISI vi
DAFTAR GAMBAR viii
BAB 1 PENDAHULUAN 1
1.1 Latar Belakang Masalah 1
1.2 Tujuan Karya Tulis Ilmiah 3
1.3 Pengumpulan Data 4
1.4 Manfaat 4
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA 6
2.1 Pengertian Demam 6
2.2 Anatomi Fisilogi 7
2.3 Etiologi Demam 8
2.4 Patofisiologis 9
2.5 Manisfestasi Klinis Demam 9
2.6 Komplikasi Demam 10
2.7 Pemeriksaan Penunjang Pada Demam 10
2.8 Penatalaksaan Secara Farmakologi (pemberian antipitetik) 10
2.9 Penatalaksaan Nonfarmakologi (pemberian kompres aloevera) 11
2.10 Keefektifitas Pemberian Kompres Aloevera 11
2.11 Konsep Dasar Asuhan Keperawatan 13
BAB 3 LAPORAN KASUS 20
3.1 Pengkajian 20
3.2 Analisa Data 23
3.3 Diagnosa Keperawatan 23
3.4 Intervensi 23
3.5 Implementasi 24
3.6 Evaluasi 25

BAB 4 PEMBAHASAN 27
4.1 Pengkajian 27
4.2 Diagnosa Keperawatan 28
4.3 Implementasi 29
4.4 Evaluasi 33
BAB 5 PENUTUP 35
5.1 Kesimpulan 35
5.2 Saran 35
DAFTAR PUSTAKA 37

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Hipotalamus 7
Gambar 2.2 Bagian-bagian Hipotalamus 8
Gambar 2.3 Pathway 19

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Persetujuan/Penolakan Tindakan Keperawatan (Informed Consent)
Lampiran 2. Kuesioner
Lampiran 3. SOP
Lampiran 4. Dokumentasi
Lampiran 5 Asuhan Keperawatan pada An. N
Lampiran 6 Lembar Konsul Pembimbing 1 dan Pembimbing 2
Lampiran 7 Surat Pernyataan
Lampiran 8 Pengajuan Judul
Lampiran 9 Undangan Ujian Karya Tulis Ilmiah (KTI)
Lampiran 10 Formulir Bukti Penerimaan Naskah
Lampiran 11 Bukti ACC
Lampiran 12 Lembar Oponen

BAB 1
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Masalah kesehatan anak merupakan salah satu masalah utama dalam bidang kesehatan yang saat ini terjadi di Indonesia. Derajat kesehatan anak mencerminkan derajat kesehatan bangsa, karena anak sebagai generasi penerus bangsa memiliki kemampuan yang dapat dikembangkan dalam meneruskan pembangunan bangsa. Pembangunan kesehatan di Indonesia diakui relatif berhasil, namun keberhasilan yang dicapai belum dapat menuntaskan problem kesehatan secara menyeluruh. Menjaga kesehatan anak menjadi perhatian khusus saat pergantian musim yang umumnya disertai dengan mengembangkan berbagai penyakit. Terjadinya perubahan cuaca tersebut mempengaruhi perubahan kondisi kesehatan anak. Kondisi anak dari sehat menjadi sakit mengakibatkan tubuh bereaksi dengan meningkatkan suhu yang disebut demam (hipertermi) (As Seggaf, Ramadhaniyati, & Wulandari, 2017).

Demam diartikan sebagai suatu proses tubuh untuk melawan infeksi yang masuk ke dalam tubuh. Demam terjadi pada suhu > 37,5°C, biasanya disebabkan oleh infeksi, penyakit autoimun, keganasan, ataupun obat – obatan, demam juga dapat terjadi karena ketidakmampuan mekanisme kehilangan panas tubuh untuk mengimbangi produksi panas yang berlebihan sehingga terjadi peningkatan suhu tubuh(As Seggaf et al., 2017).

Di Indonesia, insiden demam masih tinggi bahkan menempati urutan ketiga diantara negara-negara di dunia. Penyakit ini didapatkan sepanjang tahun dengan angka kesakitan pertahun mencapai 157/100.000. Berdasarkan riset kesehatan dasar yang dilakukan Depkes tahun 2017 ditemukan prevelensi penderita demam sebesar 16-33 juta dengan 500-600 ribu kematian tiap tahunnya, banyaknya penderita demam di Indonesia lebih tinggi dibanding angka kejadian febris di negara lain sekitar 80-90%, dari seluruh demam yang dilaporkan merupakan

demam sederhana. Angka kejadian tahun 2017 di wilayah Jawa Tengah sekitar 2-5% pada anak usia 6 bulan sampai 5 tahun setiap bulan(As Seggaf et al., 2017)**.**

Berdasarkan data yang diperoleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah berdasarkan system surveilans terpadu beberapa penyakit terpilih pada tahun 2016 penderita demam ada 50.422 penderita termasuk urutan ketiga dibawah diare dan TBC selaput otak, sedangkan pada tahun 2017 jumlah penderita demam meningkat menjadi 54243 penderita. Hal ini menunjukan bahwa kejadian demam di Jawa Tengah termasuk tinggi**.**

Data yang diperoleh dari Dinas Kabupaten Magelang pada tahun 2016 jumlah penderita demam yang belum diketahui penyebabnya yaitu 3754 kasus dengan urutan penyebab ke 12 dari 20 penyakit yang menonjol. Pada tahu 2017 mengalami peningkatan yaitu 3889 penderita(Dinkes, 2017).

Dampak demam yang terjadi pada anak merupakan suatu keadaan yang sering menimbulkan kecemasan, stres, dan fobia bagi orangtua. Salah satu dampak yang dapat terjadi ketika demam tidak segera diatasi dan suhu tubuh meningkat terlalu tinggi yaitu dapat menyebabkan dehidrasi, letargi, penurunan nafsu makan, hingga kejang yang mengancam kelangsungan hidup anak Selama ini upaya yang sering dilakukan orangtua untuk menurunkan panas/antipiretik (Cahyaningrum, Anies, & Julianti, 2016).

Terdapat beberapa cara untuk menurunkan atau mengendalikan demam pada anak yaitu dengan cara farmakologi (antipiretik) serta non farmakologi. Beberapa orang tua bila mendapati suhu anaknya di atas normal langsung memberikan obat antipiretik yang berbahan dasar kimia seperti golongan paracetamol, asam silisat, ibu profen, dan lain-lain. Namun penggunaan antipiretik memiiki efek samping yaitu spasme bronkus, peredaran saluran cerna, penurunan fungsi ginjal serta menghalangi supresi respon antibody serum (Andriani & Arisandi, 2012).

Penanganan demam menggunakan metode nonfarmakologi ada beberapa metode yaitu kompres bawang merah yang sudah sering dilakukan pada orang tua sebagai terapi pendukung untuk menurunkan demam pada anak (Cristianto, 2012).

Kemudian penggunaan obat tradisional yaitu menggunakan aloevera untuk menurunkan demam. Aloevera merupakan obat tradisonal yang mudah didapatkan karena banyak sekali kita jumpai di mana-mana terutama di pedagang tanaman hias karena penampilannya yang cantik juga punya mafaat tersendiri sebagai obat tradisional untuk menurunkan suhu pada anak yang panas. Aloevera menggandung air sebanyak 95% yang berfungsi mengeluarkan panas dengan kompres aloevera ini menggunakan prinsip konduksi. Melalui metode tersebut, panas dari tubuh responden dapat pindah kedalam aloevera. Konduksi terjadi antara suhu aloevera dengan jaringan sekitarnya termasuk pembuluh darah yang melalui area tersebut dapat menurunkan suhu. Kemudian darah akan mengalir kebagian tubuh lain dan proses konduksi berlangsung sehingga setelah dilakukan kompres menggunakan aloevera suhu tubuh akan menurun (As Seggaf et al., 2017)

Berdasarkan urain diatas, penulis tertarik untuk menerapkan atau mengaplikasikan tindakan pada penderita demam dengan menggunakan "Inovasi pemberian kompres aloevera untuk menurunkan suhu tubuh pada pasien hipertermi pada An X di Kota Magelang".

1.2 Tujuan Karya Tulis Ilmiah

1.2.1 Tujuan umum

Memberikan inovasi penggunaan aloevera pada pasien untuk menurunkan suhu tubuh dan diharapkan mampu memahami dan menerapkan inovasi pemberian kompres aloevera pada pasien hipertermi.

1.2.2 Tujuan khusus

1.2.2.1 Mampu melakukan pengkajian keperawatan yang tepat terhadap klien dengan demam.

1.2.2.2 Mampu melakukan tindakan menurunkan suhu tubuh dengan menggunakan kompres aloevera.

1.2.2.3 Mampu mengaplikasikan aloevera sebagai pengganti terapi farmakologi dalam proses menurunkan suhu tubuh.

1.2.2.4 Mampu mengevaluasi proses penurunan suhu tubuh setelah dilakukan terapi dengan kompres aloevera.

1.3 Pengumpulan Data

1.3.1 Observasi

Pengumpulan informasi melalui indra pengelihatan, perabaan, pendengaran, penciuman, dan alat perasa. Observasi ini dilakukan terus menerus selama klien mendapat asuhan keperawatan. Observasi dilakukan dengan pengamatan langsung dan melakukan asuhan keperawatan terhadap klien.

1.3.2 Wawancara

Wawacara yang dilakukan adalah tanya jawab dengan keluarga dan klien yang menyangkut dengan kasus penulis.

1.3.3 Dokumentasi

Dokumentasi merupakan mengumpulan data dengan cara mempelajari dan mengambil dari pemeriksaan klien. Dapat berupa tabel, gambar, atau daftar periksa. Penulis dalam melakukan pengkajian selalu mencatat hal-hal yang berkaitan dengan masalah yang ada pada klien.

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Penulis

Penulis dapat mengaplikasikan teori-teori atau karya inovasi yang diperoleh di pelayanan kesehatan dan dapat meningkatkan pengetahuan dan wawasan mengenai asuhan keperawatan pada klien dengan demam.

1.4.2 Bagi Keluarga

Hasil penulisan ini dapat membantu anggota dalam menangani masalah demam, informasi kepada keluarga tentang demam dan bagaimana proses penanganan klien dengan demam dirumah dan mampu meningkatkan pengetahuan dan serta

menerapkan merawat dengan kasus demam menggunakan inovasi pemberian kompres aloevera.

1.4.3 Bagi Masyarakat

Hasil Penulisanini dapat dijadikan sumber informasi dimasyarakat dan mengetahui penanganan demam di rumah menggunakan kompres aloevera pada anak dengan kategori demam sub febris (37,6 – 38,4°C), dan dapat menerapkan tentang pengobatan tradisional dengan menggunakan kompres aloevera untuk menurunkan suhu.

1.4.4 Bagi Profesi Kesehatan

Hasil karya ilmiah ini dapat sebagai pengetahuan dan masukan dalam pengembangan ilmu keperawatan di masa yang akan datang pada penyakit demam pada anak. dengan menggunakan kompres aloevera yang banyak dijumpai di lingkungan masyarakat. Dan diharapkan sebagai tambahan ilmu pengetahuan dalam pengobatan tradisional.

BAB 2
TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengertian Demam

Demam merupakan kejadian dimana suhu tubuh diatas normal yang diakibatkan dari pusat pengatur suhu hipotalamus. Bila keadaan suhu tubuh meningkat dan tidak teratur, karena ketitakseimbangan antara produksi dan pembatasan panas disebut dengan hipertermia. Seorang anak dikatakan demam bila temperatur rektal di atas 38'C, aksila diatas 37'C, dan di atas 38'C pada pengukuran membran timpaniSodikin (2012). Demam juga diartikan meningkatkannya temperatur suhu tubuh seacara abnormal. Demam merupakan tanda klinis suatutradisional, demam diartikan sebagai kenaikan suhu tubuh diatas normal. Orang tua banyak yang menganggap demam berbahaya bagi kesehatan anak karena dapat menyebabkan kejang dan kerusakan otak. Demam merupakan respon tubuh terhadap infeksi, dimana infeksi adalah masuknya mikroorganisme kedalam tubuh berupa virus, bakteri, parasite, dan jamur(Setiawan, Rustina, & Kuntarti, 2015).

Bisa disimpulkan bahwa demam merupakan kejadian dimana suhu di atas batas normal yang dikarenakan pusat pengatur suhu, namun tidak hanya itu penyebab demam yaitu demam bisa disebabkan karena respon virus, bakteri, jamur, dan parasit. Anak bisa dikatakan demam jika suhu anak tersebut temperatur rektal diatas 38'C, aksila diatas 37'C, dan di atas 38'C pada pengukuran membrane timpani (Ismet & Achmad, 2017).

Menurut Sodikin (2012)Demam juga bisa digunakan untuk menentukan penyakit infeksi, berikut merupakan pola demam pada beberapa penyakit :

2.1.1 Demam *Kontinyu*

Diteruskan pada penyakit pneumonia tipe lobar, infeksi oleh kuman gram positif, *riketsia*, demam tifoid, gangguan system saraf pusat, *tularemia*, serta malaria *falciparum*.

2.1.2 Demam *Intermiten*

Demam ini ditemukan dengan variasi diurnal lebih dari 1’C kadang mencapai suhu terendah hingga suhu normal. Jenis demam merupakan tanda dari penyakit endocarditis bakterialis, malaria, bruselosis.

2.1.3 Demam *Remiten*

Demam ini menjadi gejala pada berbagai jenis penyakit infeksi seperti demam tifoid tipe awal, dan berbagai penyakit yang disebabkan oleh virus.

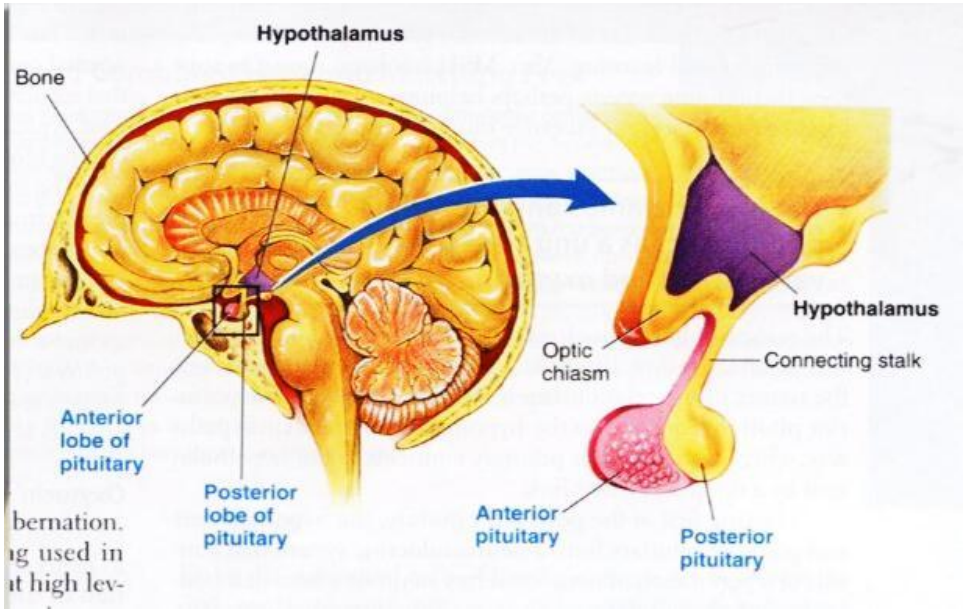
2.1.4 Demam *Intermiten Hepatic* (Demam Charcot)

Demam ini terjadi dengan episode sporradis serta ada penurun suhu jelas dan demam akan muncul kembali. Demam ini terjadi pada penderita kolangitis, yang biasanya menyertai keadaan kolestiasis, ikterik leukositosis serta terdapat tanda-tanda toksik atau racun.

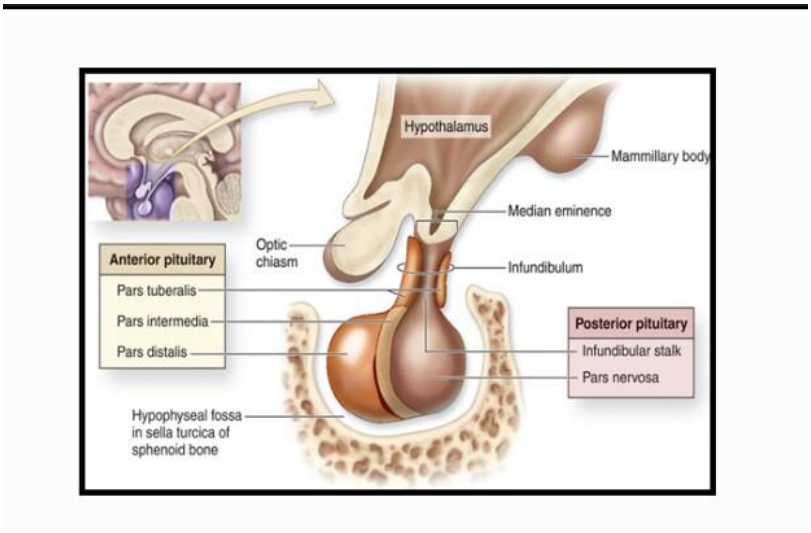
2.1.5 Demam*Pel- Ebstein*

Demam dimana terdapat periode demam setiap minggu ataupun lebih lama serta periode afebril yang durasinya sama dan disertai berulangnya siklus. Biasanya terjadi pada penderita *hodgkin, bruselosis* dari tipe *brucella melitensi.*

2.2 Anatomi Fisilogi



Gambar 2.1 Hipotalamus



Gambar 2.2 Bagian-bagian Hipotalamus

Hipotamus adalah bagian terbesar dari otak yang terletak pada bagian ventral dari talamus. Di atas kelenjar hipofisis, dan membentuk dasar dari dinding lateral vemtrikel III. Pada hipotalamus mempunyai beberapa nuclei, di setiap nukleus memiliki fungsi masing-masing dalam mengatur fungsi internal tubuh. Salah satu fungsi tersebut yaitu mengatur keseimbangan tubuh.Pada permukaan basal otak hipotalamus ditandai dengan struktur kahisma optikum, tubersinerium, dan korporamamilaria. Efek stimulus hipotalamus pada system saraf mendapatkan respon otonom dengan berbagai aktivitas otak.Efek jalur saraf ini dihantarkan lewat serat-serat difus yang disalurkan melalui susunan *vibra periventrikelaris* vibra hipotalamus dan fasikulus.Pusat pengaturan suhu tubuh berada di hipotalamus yang merupakan sekelompok termostat. Pada termostat hipotalamus mempunyai titik kontrol yang disesuaikan untuk mempertahankan suhu tubuh yaitu termoreseptor perifer, terdapat pada permukaan kulit, memeriksa perubahan suhu kulit dan membran mukosa tertentu dan mentransfer informasi tersebut ke hipotalamus (Syarifuddin, 2012).

2.3 Etiologi Demam

Menurut Sodikin (2012).Penyebab demam yaitu pirogen. Pirogen ini terdapat 2 jenis yaitu pirogen eksogen dan endogen. Pirogen eksogen dari luar berguna untuk

merangsang , sedangkan pirogen endogen dari dalam tubuh untuk merangsang demam dengan cara mempengaruhi pusat pengatur suhu di hipotalamus. Demam juga disebabkan karena berbagai penyakit yaitu infeksi saluran pernafasan atas, otitis media, sinusitis, bronchiolitis, pneumonia, pharyngitis, adses gigi, gingivostomatitis, gastroentriris, infeksi saluran kemih, pyelonephritis, meningitis, reaksi imun, neoplasma, dan osteomyelitis.

2.4 Patofisiologis

Dimulainya demam saat timbulnya reaksi tubuh terhadap pirogen atau terjadi 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 mempunyai granula dalam ukuran besar. Semua sel ini akan mengolah hasil mempunyai granula dalam ukuran besar. Semua sel ini akan mengolah hasil pemecahan bakteri serta akan melepaskan zat interleukin-1 masuk dalam cairan tubuh (zat pirogen leukosit/priogen endogen). Ketika interleukin-1 sampai hipotalamus yang berfungsi sebagai tesmotar dan mengarahkan tubuh dalam menyimpan panas maka akan terjadi Demam dengan cara meningkatkan suhu tubuh dalam waktu 8-10 menit. Interleukin-1 juga mempunyai kemampuan untuk menginduksi pembentukan prostaglandin (terutama prostaglandin E2) atau zat yang mempunyai kesamaan dengan zat ini, lalu bekerja pada bagian hipotalamus untuk membangkitkan demam (Sodikin, 2012).

2.5 Manisfestasi Klinis Demam

Terdapat beberapa manisfestasi klinis pada demam atau tanda-tanda terjadinya demam yaitu suhu 38’C – 40’C, Mengigil, berkeringat, gelisah , nafsu makan menurun, nadi dan pernafasan cepat, dan petechiae Sri Hartini, Lely Lusmilasari (2008). Sedangkan Sodikin (2012). Terdapat 3 fase saat terjadinya demam, yaitu fase awal, proses, dan pemulihan. Dimana setiap fase memiliki beberapa tanda-tanda klinis, seperti :

2.5.1 Fase Awal (dingin atau menggigil)

Pada fase ini akan terdapat beberapa tanda-tanda klinis yaitu:

Peningkatan denyut jantung, Peningkatan laju dan kedalaman pernafasan, Menggigil karena tengangan dan kontraksi otot, Pucat dan dingin karena vasokontriksi, Merasakan sensasi dingin, Sianosis, dan Keringat berlebihan, Peningkatan suhu tubuh.

2.5.2 Fase Proses (proses demam)

Saat terjadinya demam maka akan disertai dengan:

Proses menggigil menghilang, kulit jadi teraba hangat, merasa tidak panas namun merasa dingin, meningkatnya nadi dan laju pernafasan, rasa haus menjadi meningkat, mengalami dehidrasi ringan hingga berat, sering mengantuk, nafsu makan menurun, lemah, letih serta nyeri ringan pada otot.

2.5.3 Fase Pemulihan

Pada saat ditahap pemulihan muncul tanda-tanda seperti berikut:

Kulit nampak merah dan hangat, berkeringat karena kulit hangat, menggigil namun ringan, kemungkinan mengalami dehidrasi.

2.6 Komplikasi Demam

Demam memiliki beberapa komplikasi diantaranya kejang, resiko *persiten bacteremia*, resiko *meningitis*, dan resiko keseriusan penyakit (Yulianti & Suriadi, 2010).

2.7 Pemeriksaan Penunjang Pada Demam

Pemeriksaan yang dilakukan pada pasien demam menurut Kuntarti, Restina, Yeni,&Setiawan (2015)yaitu:

Pemeriksaan fisik, pemeriksaan laboratorium: pemeriksaan darah lengkap, urine, dan lumbal fungsi.

2.8 Penatalaksaan Secara Farmakologi (pemberian antipitetik)

Dalam pemberian antipiretik ini merupakan langkah yang sering dilakukan oleh orang tua pada zaman sekarang tanpa mempertimbangkan ukuran derajad suhu anak efek samping dari pemberian antipiretik ini. Antipiretik tidak mengubah

perjalanan penyakit infeksi biasa pada anak normal. Namun sampai saat ini, pemberian antipiretik masih merupakan suatu kontrovensi. Mengenai kegunaan antipiretik untuk menurunkan demam sangat bergantung pada apakah demam itu merugikan atau menguntungkan (Purnasiwi et al., 2008).

2.9 Penatalaksaan Nonfarmakologi (pemberian kompres aloevera)

Pengguaan kompres aloevera ini dipilih karena merupakan obat tradisional. Terapi pemberiam aloevera sudah diuji yaitu sebenarnya kurang efektif dibanding dengan bawang merah. Aloe vera memiliki kandungan airsebanyak 95%. Banyaknya kandungan air dalam lidah buaya ini dapat memberikan efek dingin pada saat bersentuhan dengan kulit. Kandungan air yang besar dalam lidah buaya juga dapat dimanfaatkan untuk menurunkan demam melalui mekanisme penyerapan panas dari tubuh dan mentransfer panas tersebut ke molekul air kemudian menurunkan suhu tubuh anak. Cara pengaplikasinya Lidah buaya dipotong dengan ukuran 5 x 15 cm, dan kemudian dicuci dengan air mengalir dan sedikit tambahan garam untuk menghilangkan lendir yang ada pada lidah buaya tersebut. Pemberian kompres dilakukan selama 15 menit dan dilakukan pengukuran suhu pada sebelum dan setelah pemberian kompres lidah buaya menggunakan termometer digital yang dilakukan pada area *axila* (As Seggaf et al., 2017).

2.10 Keefektifitas Pemberian Kompres Aloevera

proses kehilangan panas terdapat 4 cara yaitu radiasi, evaporasi, konveksi, dan juga konduksi. Radiasi merupakan proses kehilangan panas dengan cara inflamerah atau bisa diartikan radiasi merupakan transfer dari permukaan kulit melalui permukaan luar menggunakan gelombang elegtromagnetik. Biasanya sebagian besar (+60%) panas akan dilepas dengan radiasi, sedangkan seperempatnya akan dilepas melalui penguapan dari kulit dan paru dalam bentuk cair kemudian di ubah menjadi gas. Konveksi adalah pindahnya panas lewat gerakan udara atau cairan yang menutupi permukaan kulit. Konduksi yaitu perpindahan antara 2 objek melalui kontak langsung dengan suhu yang berbeda atau pindahnya panas yang ada disekitar tubuh (Sodikin, 2012).

Aloevera sudah terbukti memiliki efek sebagai antipiretik, hal ini dibuktikan bersadasarkan hasil dari penelitian, bahwa kompres aloevera berpengaruh dalam menurunkan suhu tubuh anak usia sekolah dengan demam. Aloevera yang sering disebut dengan tanaman hias merupakan contoh perpindahan pans dengan metode konduksi. Maka dari itu alovera bisa digunakan untuk menurunkan panas atau suhu tubuh pada anak karena aloevera memiliki kandungan 95% didalam aloevera adalah air yang berfungsi menurunkan suhu tubuh anak dengan kompres aloevera ini menggunakan prinsip konduksi. Melalui metode tersebut, panas dari tubuh responden dapat pindah kedalam aloevera. Konduksi terjadi antara suhu aloevera dengan jaringan sekitarnya termasuk pembuluh darah melalui area tersebut dapat menurunkan suhu tubuh. Kemudian darah tersebut akan mengalir kebagian tubuh lain proses konduksi berlangsung sehingga setelah dilakukan kompres menggunakan aloevera suhu tubuh akan terjadi penurunan mencapai angka normal (As Seggaf et al., 2017).

Pengompresan menggunakan aloevera diaplikasikan pada anak usia 3-6 tahun. Anak yang berumur 3-6 tahun dimana regulasi suhu tubuh stabil sampai mencapai pubertas sehingga anak mudah untuk mengalami demam. Penggunaan kompres aloevera jangan diberikan kepada anak yang masih bayi karena kulit bayi yang masih sensitife bisa terjadi gatal karena lender yang ada di aloevera itu sendiri (Cahyaningrum et al., 2016)

Biasanya anak yang diberikan kompres aloevera yaitu anak yang terkena demam infeksi dan non infeksi yang memerlukan penurunan suhu tubuh, maka pengompresan aloevera akan mempengaruhi proses penurunan suhu tubuh. Frekuensi pencapaian suhu normal berdasarkan waktu yaitu 15 menit sebanyak 0,133’C setelah diberikan kompres aloevera (Fatkularini, Asih, & Solechan, 2009).

Resiko dari penggunaan kompres aloevera jika terlalu sering diberikan kompres aloevera maka menimbulkan iritasi pada kulit dengan munculnya kemerahan dan gatal pada kulit anak sehingga mereka akhirnya mengalami rewel. Aloevera yang

dicuci dengan menggunakan air garam mencegah irutasi pada anak karena aloevera yang banyak lender yang menyebabkan rasa tidak nyaman bagi anak yang mengalami demam karena karena lender yang banyak, maka yang tepat untuk memberikan kompres aloevera yaitu maksimal 2 kali dalam satu hari dengan selang waktu 18 jam dan pada saat mulai tertidur sehingga anak tidak rewel serta mudah untuk mengaplikasikan potongan aloevera pada anak (Arifin & Ryan, 2014)

2.11 Konsep Dasar Asuhan Keperawatan

2.11.1 Pengkajian

Pengkajian Keperawatan 13 Domain NANDA (Herdman & Kamitsuru, 2018) sebagai berikut:

a. *Health Promotion*

Kesehatan atau normalitas fungsi serta strategi-strategi yang digunakan guna mempertahankan dan meningkatkan kesehatan/normalitas. Promosi kesehatan meliputi kesehatan umum, riwayat masa lalu (penyakit, kecelakaan,dll), riwayat pemberian ASI, riwayat pengobatan, kemampuan untuk mengontrol kesehatan, factor ekonomi, kolaborasi pembrian obat, riwayat imunisasi (pada anak).

b. *Nutrition*

1. Proses masuknya makanan : memasukkan makanan atau kandungan makanan ke dalam tubuh.
2. Pencernaan : kegiatan fisik dan kimiawi yang mengubah kandungan makanan ke dalam zat-zat yang sesuai untuk penyerapan.
3. Penyerapan : tahapan penyerapan kandungan gizi melalui jaringan tubuh.
4. Metabolisme : proses kimiawi dan fisik dan kimiawi yang terjadi di dalam organisme, dan sel-sel hidup bagi pengembangan dan kegunaan protoplasma, produksi kotoran dan tenaga dengan pelepasan tenaga untuk proses vital.
5. Minum : perolehan dan penyerapan cairan-cairan dan larutan.

c. *Elimination*

Keluarnya sisa-sisa kotoran dari tubuh. Eliminasi meliputi system urinary (pola pembuangan urine yang meliputi frekuensi, jumlah dan ketidaknyamanan, riwayat

kandung kemih, pola urine yaitu jumlah, warna, kekentalan, bau ,distensi kandung kemih/retensi urine), sistem gastrointestinal (pola eliminasi, kontipasi dan faktor penyebabnya), sistem integument (integritas kulit, hidrasi, turgor, warna, suhu).

d. *Activity*/rest

Produksi pengeluaran atau keseimbangan sumber-sumber energy. *Activity/rest* meliputi istirahat/tidur (jam tidur, apakah mengalami insomnia atau tidak, adanya pertolongan untuk merangsang tidur atau tidak), aktivitas (kebiasaan berolahraga, ADL terdiri dari makan, toileting, kebersihan , berpakaian), adanya bantuan ADL atau tidak, apakah ada resiko cidera, system cardio (penyakit jantung, edema ekstermitas, tekanan darah dan nadi saat duduk dan berbaring, tekanan vena jugularis apakahada perubahan atau peningkatan, penggunaan alat bantu O2, bagaimana kemampuan saat bernafas, gangguan pernafasan seperti batuk, suara nafas, sputum dan dll, kemudian pemeriksaan paru-paru).

e. *Perception*/cognition

Merupakan sistem yang memproses informasi manusia, perhatian, oientasi, sensasi, cara pandang, kesadaran serta komunikasi. Perception/cognition meliputi orientasi (tingkat pendidikan klien, bagaimana tingkat pengetahuan klien serta pengetahuan terhadap penyakit, bagaimana orientasi klien terhadap waktu, tempat, orang), sensasi/persepsi (adanya riwayat penyakit jantung, sakit kepala, penggunaan alat bantu, penginderaan apakah berfungsi dengan baik), communication (bahasa yang digunakan dalam sehari-hari, apakah adanya kesulitan berkomunikasi).

f. *Self-perception*

Persepsi ini terdiri dari perasaan cemas atau takut, perasaan putus asa atau kehilangan, apakah ada keinginan untuk mencederai, adanya luka atau cacat.

g. *Rolerelationships*

Hubungan positif dan negative antar individu atau dengan kelompok, dan hubungan ini meliputi status hubungan, siapa orang terdekat klien apakah adanya perubahan peran, perubahan gaya hidup, bagaimana interaksi dengan orang lain.

h. *Sexsuality*/*seksualitas*

Fungsi seksusal indentitas seksual, dan sistem respoduksi. Pola seksual ini terdiri dari identitas seksual, apakah ada masalah seksual atau disfungsi seksual.

i. *Coping/stress toleransi*

Berhungan dengan kejadian atau proses-proses dalam kehidupan. Sistem koping ini meliputi rasa sedih, kemampuan untuk mengatasi masalah bagaimana, serta perilaku yang menunjukan kecemasan.

j. *Life principles*

Prinsip yang menjadi dasar tingkah laku, pemikiran, dan mengenai cara-cara berperilaku, adat istiadat, serta lembaga yang dianggap benar prinsip-prinsip ini terdiri dari nilai kepercayaan (kegiatan keagamaan yang sering diikuti, bagaimana kemampuan berpartisipasi, kegiatan kebudayaan setempat, kemampuan untuk memecahkan masalah).

k. *Safety/protection*

Keamanan terdiri dari adanya alergi atau tidak, penyakit autoimmune, apakah terdapat tanda-tanda infeksi, gangguan termoregulasi, gangguan atau resiko (komplikasi, jatuh, aspirasi, disfungsi neurovaskuler peripheral, hipertensi, perdarahan, hipoglikemi, syndrome disuse, gaya hidup yang tetap).

l. *Comfort*

Kenyamanan yang terdiri dari nyeri (apakah yang meninbulkan nyeri, bagaimana kualitasnya, dimana letaknya, berapa skala nyerinya, kapan atau waktu nyeri itu muncul), rasa tidak nyaman lainnya, gejala menyertai.

m. *Growth*/*development*

Pertumbuhan seiring berjalan usia apakah baik atau tidak, bagaimana perkembangannya (kognitif, komunikasi, seksual, moral), terdapat form KPSP pada tumbuh kembang anak.

2.12.1 Pengkajian Fokus

a. Identitas

Nama, alamat, umur, jenis kelamin, agama, tempat tinggal, status pekerjaan, dan pendidikan.

b. Keluhan Utama

Di dahului oleh infeksi, kemudian mendadak timbul panas tinggi, sakit kepala/dada kadang-kadang pada anak kecil dan bayi dapat timbul kejang, distensi abdomen dan kaku kuduk, timbul batu, sesak, nafsu makan menurun. Anak biasanya dibawa ke rumah sakit setelah sesak napas, sianosis atau batukk-batuk di sertai demam tinggi. Kesadaran kadang sudah menurun apabila anak masuk dengan disertai riwayat kejang demam.

c. Riwayat Penyakit Sekarang

Demam, nyeri telan, sakit kepala, anoreksia, disfagia, nyeri abdomen, muntah, batuk.

d. Riwayat Penyakit Dahulu

Keluargatidak mempunyai penyakit atau riwayat penyakit menularkan ke anggota keluarga lain.

e. Riwayat Kesehatan Lingkungan

Melipui tempat tinggal: lingkungan dengan sanitasi yang buruk berpengaruh besar pada pertumbuhan atau perkembangan anak, nutrisi.

f.Pola Kehidupan Sehari-hari

Munculnya keluhan tidak nafsu makan, penurunan aktivitas sehari-hari pada klien, seperti olahraga, bekerja, dan lain-lain.

g. Pemeriksaan Fisik

Inspeksi adanya sesak napas, dyspnea, sianosis sirkumoral, distensi abdomen, batuk non produuktif, produktif dan nyeri dada. Palpasi pada fremitus raba disisi yang sakit dan adanya demam. Perkusi paru adanya suara redup pada paru yang sakit dan auskultasi suuara nafas ronchi halus, ronchi basah, takikardi.

h. Sistem Pulmonal

Batuk (produktif/non produktif), sputum banyak, penggunaan otot bantu pernafasan.

i. Sistem Kardiovaskuler

Sakit kepala, denyut nadi meningkat, pembuluh darah vasokontriksi, kualitas darah menurun.

j. Sistem Neuromuscular

Gelisah, penurunan kesadaran, kejang, GCS menurun, reflex menurun/normal, letargi.

k. Sistem Genitourinaria

Produksi urin menurun.

2.12.2 Diagnosa Keperawatan

Menurut NANDA 2012-2018 muncul diagnosa keperawatan (Herdman & Kamitsuru, 2018) yaitu :

Hipertermia

Definisi : suhu inti tubuh diatas kisaran normal karena kegagalan thermoregulsi

Batasan karakteristik :

Kulit kemerahan, peningkatan suhu tubuh di atas kisaran normal, kejang, takiopnea, takikardia, kulit terasa hangat.

Faktor yang berhubungan :

Anesthesia, penurunan perspiresi, dehidrasi, penyakit,

peningkatan laju metabolism, pemakaian pakaian yang tidak sesuai dengan suhu lingkungan, traum, aktivitas berlebih.

2.12.3 Rencana Asuhan Keperawatan

Hipertermia

Setelah dilakukan keperawatan dalam waktu tertentu, diharapkan masalah hipertermi dapat teratasi dengan kriteria hasil:

2.12.4 NOC(Kriteria hasil) menurut(Moorhead, Johnson, Maas, & Swanson, 2013)

a. Termoregulasi (0800)

Definisi: keseimbangan antara produksi panas, mendapatkan panas, dan kehilangan panas, kriteria hasil yang diharapkan atau skala target outcome skala

1-5 (sangat terganggu, banyak terganggu, cukup terganggu, sedikit terganggu, tidak terganggu): Mengigil saat dingin, penurunan suhu kulit,dehidrasi.

2.12.5 Intervensi keperawatan menurut (Bulecheck, Butcher, Dochterman, & Wagner, 2013) :

a. Perawatan Demam (3740)

Definisi : manajemen gejala dan kondisi terkait yang berhungan dengan peningkatan sushu tubuh dimediasi oleh pirogen endogen.

Aktivitas –aktivitas:

Pantau suhu dan tanda-tanda vital lainya, monitor warna kulit dan suhu,monitor asupan dan keluaran, sadari perubahan kehilangan yang tidak disadari, dorong komsumsi cairan, berikan kompres hangat, tingkatkan sirkulasi udara, lembabkan bibir dan mukosa hidung yang kering.

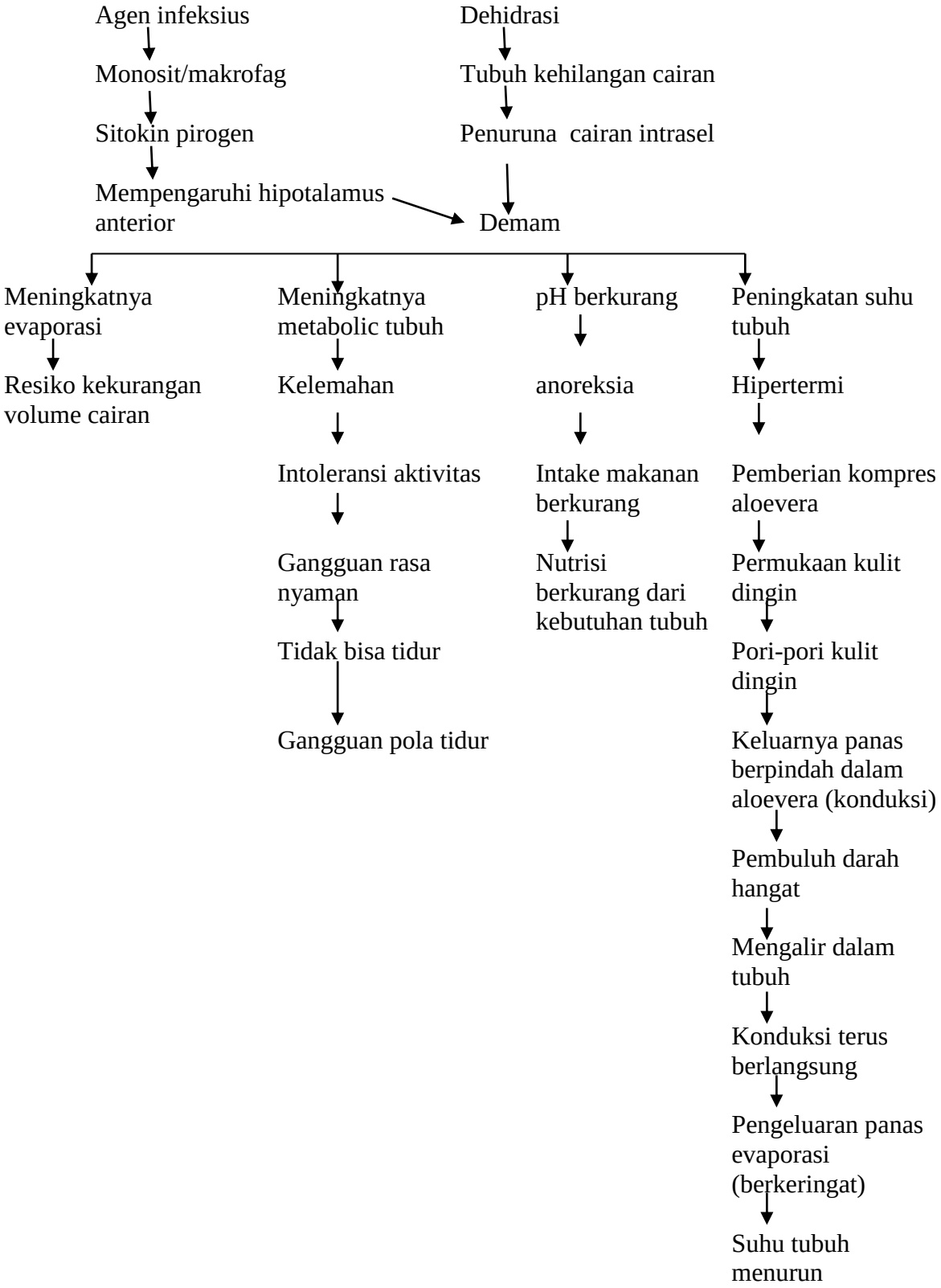
b. Perawatan Hipertermia (3786)

Definisi : manajemen gejala dan kondisi terkait yang berhubungan dengan suhu tubuh akibat disfungsi termoregulasi.

Aktivitas-aktivitas :

Pastikan kepatenan jalan nafas, monitor tanda-tanda vital, berikan oksigen, sesuai kebutuhan,hentikan aktivitas fisik, longgarkan atau lepaskan pakaian, monitor urin output, monitor hipoglikemi, hentikan aktivitas pendingan jika suhu tubuh mencapai 39’C

PATWAY



(Sodikin, 2012) Gambar 2.3 Pathway

BAB 3
LAPORAN KASUS

Pada bab ini penulis akan membuat tentang " Inovasi pemberian kompres aloevera untuk menurunkan demam pada An.N". Asuhan keperawatan ini diberikan selama dua hari. Prinsip dari pembahasan ini dengan memfokuskan perawatan yang diberikan kepada klien. Data yang diperoleh sebagai berikut:

3.1 Pengkajian

Pengkajian dilakukan dengan wawancara dengan klien dan keluarga klien serta observasi dan dokumentasi dari catatan perkembangan. Pengkajian dilakukan tanggal 15 Juni 2019 jam 08.00 masalah utama adalah hipertermi. Pengambilan kasus ini dilakukan di masyarakat kota Magelang. Klien berinisial An.N berumur 1 tahun 5 bulan, klien berjenis kelamin perempuan, dan beragama islam.

Health promotion: Dalam pengkajian diperoleh data bahwa keluhan utama yaitu ibu klien mengatakan bahwa semalam anaknya mengalami demam, ibu klien mengatakan anaknya juga rewel tidak bisa tidur. Nadi 120x/menit, suhu 37,5^{0}C, RR 22x/menit. Ibu klien juga mengatakan bahwa anaknya dulu pernah dirawat di rumah sakit setelah lahir karena anaknya kuning atau hiperbilirubin. Riwayat pemberian ASI hanya sampai umur 1 tahun. Jika klien sakit ibu klien hanya membawa ke puskesmas, pola hidup klien baik, klien sering mengkomsumsi sayur-sayuran. Klien juga memiliki kartu asuransi kesehatan. Tidak ada kolaborasi pemberian obat pada klien. Riwayat imunisasi anak yang telah dilakukan yaitu imunisasi BCG umur 1 bulan; imunisasi hepatitis B umur 0 bulan, 2 bulan, 6 bulan; imunisasi DPT umur 2 bulan, 4 bulan, 6 bulan; imunisasi polio umur 0 bulan, 2 bulan, 4 bulan; yang terakhir yaitu imunisasi campak umur 9 bulan.

Nutrition: Pada pemeriksaan nutrisi yang meliputi pengkajian metode ABCD dilakukan penulis kepada An.N yang pertama *antropometry measurement* berat badan klien yaitu 10 kg, lingkar perut 52 cm, lingkar kepala 47 cm, lingkar dada

50 cm lingkar lengan 16 cm atas, tinggi badan 74 cm, indeks masa tubuh klien yaitu 18,5 (normal). Pemeriksaan yang kedua *biochemical data* pada klien pada klien tidak ada pemerikasaan laboratorium dikarenakan klien berada di lingkungan komunitas. *Clinical manifestation* meliputi tanda-tanda klinis rambut lurus, hitam, dan bersih, turgor kult kering, mukosa bibir kering, akral teraba hangat, conjungtiva tidak anemis. *Dietary history* pada klien yaitu nafsu makan saat sakit berkurang. Frekuensi makan 2 x sehari, serta jenis makanan yaitu nasi dan sayur. *Energy level* klien selama sakit menjadi lemah dan kemampuan beraktifitas selama sakit selalu dibantu oleh ibu. Penilaian status gizi yang dikaji penulis pada An.N yaitu minuman teh dan susu 4x sehari kurang lebih 400 cc, makan 2x sehari kurang lebih 50cc. cairan keluar BAK 3 x sehari kurang lebih 50cc BAB 1 x sehari 25 cc. pemeriksaan abdomen meliputi inspeksi tidak terdapat luka dan tidak ada jaringan perut, auskultasi terdengar bising usus 9 x/menit, palpasi tidak ada nyeri tekan, dan perkusi timpani.

Elemination: pada An N pola pembuangan urine meliputi frekuensi 3 x sehari dan jumlahnya 3 x 50 cc =150 cc. Tidak ada riwayat kelainan kandung kemih. Urine berwarna kuning. Pada saat pemeriksaan kandung kemih tidak ditemukan distensi kandung kemih. Pola eliminasi BAB meliputi frekuensi 1 x 25 cc sehari. Turgor kulit klien kering, kulit teraba hangat, warna kulit sedikit kemerahan, suhu kulit $37,5^0$c.

Activity: jam tidur klien hanya 4-7 jam karena An.N tidak merasa nyaman dengan demamnya ibu klien mengatakan jika anaknya susah tidur maka harus digendong ibunya kemudian ditidurkan. Selama sakit aktivitas klien yang biasa aktif berjalan kesana kemari menjadi lemas tidak seperti biasanya, makan, toileting, kebersihan diri dibantu oleh ibu klien. Tidak ada resiko untuk cidera pada klien. Ibu klien mengatakan anaknya tidak memiliki penyakit jantung serta pemeriksaan fisik tidak didapatkan edema ektremitas. Nadi saat berbaring 120 x/menit sedangkan saat duduk 110 x/menit.

Perception/cognition: Pada pengkajian *Perception/ cognition* penulis memperoleh data bahwa klien yang berusia 15 bulan belum bersekolah namun klien juga disuruh untuk salaman atau meminta klien paham dan langsung melakukannya. Ibu klien mengatahui tentang penyakit klien. Klien tidak memiliki penyakit jantung, tidak ada pemakaian alat bantu pada klien. Pengindraan klien saat diberikan rasa asam ekpresi klien langsung menengok, ketika dirangsang nyeri klien langsung menangis, lalu diberi aroma bau yang tidak sedap klien langsung menolak dan reflek pupil (+/+). Bahasa yang diguankan keluarga klien yaitu bahasa jawa, terdapat kesulitan berkomunikasi karena klien dalam tahap belajar berbicara dan bicara klien belum jelas.

Self perception: Pengkajian *Self perception* bahwa ibu klien nampak cemas saat anaknya sakit dan klien sering rewel serta menangis. Sedangkan pada pengkajian *role relationship* yaitu status hubungan klien dengan keluarga yaitu sebagai anak yang kedua, klien paling dekat dengan ibunya. Interaksi atau komunikasi klien dengan orang lain baik, ibu klien mengatakan anaknya tidak pernah merasa malu atau takut dengan orang baru kenal. *Sexuality:* pada pengakajian ini penulis memperoleh bahwa tidak ada masalah *sexuality* pada klien.

Coping/stress tolerance : Coping/stress tolerance yang dirasakan oleh ibu klien merasa cemas jika anaknya sakit, cara ibu klien untuk mengurangi kecemasan dengan anaknya yaitu bersikap tenang dan berdoa agar anaknya diberi kesembuhan. *Life principles*: pada pengkajian *Life principles* diperoleh ibu klien mengatakan anaknya sering diajari untuk berdoa entah itu saat makan atau akan tidur dan sering didengarkan sholawatan oleh neneknya. *Safety/protection* : diperoleh data bahwa klien tidak ditemukan tanda-tanda alergi dan klien tidak mempuyai riwayat alergi, terdapat gangguan thermoregulasi pada klien ditandai dengan suhu $37{,}5^0$c dan akral teraba hangat. *Comfort*: penulis memperoleh data klien menunjukan tidak adanya kenyamanan pada tubuhnya ditandai dengan klien tidak bisa tidur, klien sering rewel, menangis, dan terlihat lemas. *Growth/ development*: penulis mendapatkan bahwa pertumbuhan anak setiap bulannya ada

peningkatan dilihat dari buku KMS yang dimiliki oleh klien. Perkembangan meliputi kognitif klien jika disuruh untuk bersalaman langsung bersalaman, komunikasi anak berbicara namun belum jelas. Pada pengkajian KPSP format terlampir.

3.2 Analisa Data

Berdasarkan pengkajian yang diperoleh dari pengkajian diatas telah dialakukan pengelompokan data yaitu:

Ibu klien mengatakan anaknya demam semalam, ibu klien mengatakan anaknya rewel, ibu klien mengatakan anaknya pilek dan batuk, S: 37,5c_0, N: 120x/menit, RR : 22x /menit, akral hangat, mukosa bibir kering, turgor kulit kering, nafsu makan klien menurun, klien hanya minum 4x100cc perhari, dan anak terlihat lemas, menangis.

3.3 Diagnosa Keperawatan

Untuk mengatasi masalah yang muncul pada klien Hipertermi penulis melakukan tindakan keperawatan pada An.N sesuai dengan prioritas masalah yaitu diagnosa utama hipertermi berhubungan dengan proses penyakit.

3.4 Intervensi

Intervensi (perencanaan) dari diagnosa hipertermi berhubungan dengan proses penyakit yaitu:

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x24 jam diharapkan masalah hipertermi dapat teratasi dengan kriteria hasil : Thermoregulasi (0800) skala target outcome dipertahankan pada 3 ditingkatkan ke 5. Skala 1-5 (sangat terganggu, banyak terganggu, cukup terganggu, sedikit terganggu, tidak terganggu). Penurunan suhu kulit (080018) dipertahankan dari 3 ditingkatkan ke 5, dehidrasi (080014) dipertahankan dari 3 ditingkatkan ke 5, denyut nadi radial (080013) dipertahankan 3 ditingkatkan ke 5, melaporkan kenyamanan (080015) dipertahankan 3 ditingkatkan ke 5.

Nursing intervention classification (NIC) yang dibuat adalah manajemen demam (3740) terdiri dari observasi suhu dan tanda-tanda vital, anjurkan pasien menggunakan selimut atau pakaian ringan, berikan kompres aloevera, anjurkan konsumsi cairan, kolaborasi dengan keluarga untuk tingkatkan intake dan nutrisi adekuat, monitor dan laporkan tanda dan gejala hipertermi.

3.5 Implementasi

Implementasi diagnosa hipertermi berhubungan dengan proses penyakit dilakuakan pada tanggal 15 Juni 2019 pukul 08.15 WIB memantau suhu dan tanda-tanda vital maka didapatkan hasil S: 37,5^{0}C N:120 x/menit RR: 22 x/menit, akral hangat dan anak nampak lemas. Pukul 08.30 WIB menganjurkan klien menggunakan selimut atau pakaian yang ringan respon ibu klien akan mengganti baju anaknya dengan baju yang lebih ringan. Menganjurkan konsumsi cairan pukul 08.40 WIB respon ibu klien untuk membujuk anaknya untuk minum lebih banyak lagi. Selanjutnya pukul 08.45 WIB memberikan penjelasan kepada keluarga tentang kompres lidah buaya (aloevera) yang akan diberikan kepada klien, respon ibu yaitu ibu klien mengatakan paham setelah diberi penjelasan tentang kompres aloevera. Lalu pukul 08.40 WIB memberikan kompres alovera respon klien yaitu menangis saat dikompres aloevera. Terakhir pukul 08.55 WIB memantau suhu tubuh setelah diberikan kompres aloevera terdapat hasil S: 37,5^{0}C N:110 x/menit RR: 22 x/menit, akral hangat. Menganjurkan konsumsi cairan pukul 15.40 WIB respon ibu klien mengatakan anaknya masih sulit untuk minum. Kemudian pukul 15.45 WIB memberikan kompres aloevera respon klien yaitu klien masih menangis saat dikompres dan ibu klien membantu untuk mengompres. Mengukur suhu tubuh klien setelah 10 menit diberikan kompres, hasilnya S:37,3^{0}C N:122 x/menit RR: 22 x/menit.

Keesokan harinya tanggal 16 Juni 2019 pukul 08.00 WIB kembali mengukur suhu tubuh dan tanda-tanda vital hasilnya S:37^{0}C N:115 x/menit RR: 23 x/menit tindakan selanjutnya pukul 08.10 WIB mengkolaborasikan dengan keluarga untuk meningkatakan intake dan nutrisi yang adekuat responnya ibu klien mengatakan

anaknya sudah mau minum dan makan tidak begitu banyak. Memberikan kompres aloevera pukul 08.15 WIB respon klien nampak tenang sudah tidak menangis dan rewel. Mengukur kembali suhu tubuh klien pukul 08.25 WIB hasilnya S: 37^0C N:110 x/menit RR: 20 x/menit sore harinya pukul 15.30 kembali melakukan tindakan yaitu memantau suhu tubuh dan tanda-tanda vital S:36,5^0C N:112 x/menit RR:22 x/menit. Mengkolaborasikan dengan keluarga untuk meningkatkan intake dan nutrisi adekuat. Selanjutnya melaporkan tanda dan gejala hipertermi respon ibu klien yaitu klien mengatakan anaknya sudah tidak panas namun masih lemas, dan klien tidak nampak mengigil.

3.6 Evaluasi

Evaluasi pada hari pertama tanggal 15 Juni 2019 pukul 09.00 WIB yaitu ibu klien mengatakan akan menggantikan baju anaknya dengan baju yang lebih ringan serta akan membujuk anaknya untuk minum lebih banyak lagi. Klien menangis saat diberikan kompres aloevera. Suhu klien sebelum dikompres aloevera yaitu S: 37,5^0C akral teraba hangat N:120 x/menit RR: 22 x/menit setelah di kompres aloevera suhu klien menjadi S:37,3^0C N:122 x/menit RR: 22 x/menit masalah belum teratasi dan rencana tindakan selanjutnya yaitu pantau suhu dan tanda-tanda vital, dorong komsumsi cairan, berikan kompres aloevera, pantau suhu setelah dikompres aloevera. Evaluasi yang kedua yaitu sore tanggal 16 Juni 2019 pukul 16.00 WIB ibu klien juga mengatakan anaknya membantu saat mengompres aloevera. Suhu sebelum di kompres S:37,5^0C dan setelah dikompres menjadi S:37,3^0C.

Masalah belum teratasi dan tindakan selanjutnya yaitu tingkatkan input dan nutrisi yang adekuat, pantau suhu dan tanda-tanda vital, berikan kompres aloevera, pantau suhu setelah dikompres aloevera.

Tanggal 16 Juni 2019 dilakukan evaluasi pukul 08.30 WIB ibu klien mengatakan anaknya sudah mau minum dan makan dan minum masih sedikit, suhu sebelum diberikan kompres aloevera S:37^0C klien rewel dan tidak menangis, kemudian suhu setelah dikompres aloevera S:36,8^0C masalah teratasi sebagian rencana

tindakan selanjutnya yaitu pantau suhu dan tanda-tanda vital, tingkatkan input dan nutrisi adekuat serta melaporkan tanda gejala hipertermi. Sore harinya pukul 16.00 WIB ibu klien mengatakan anaknya tidak panas tetapi masih lemas, ibu klien mengatakan anaknya sudah mau makan dan minum S: 36,5^{0}C N:112 x/menit RR: 22 x/menit masalah teratasi dan pertahankan intervensi pantau suhu, tingkatkan input dan nutrisi adekuat dan laporkan tanda dan gejala hipertermi.

Setelah dilakukan tindakan selama 2x24 jam suhu klien dalam dua hari sudah mengalami penurunan saat hari pertama suhu tubuh klien 37,5^{0}c kemudian pada hari terakhir suhu klien sudah menurun menjadi S:36,5^{0}C N:120 x/menit RR: 22 x/menit klien juga sudah mau minum dan makan tidak banyak. Dalam dua hari tersebut dilakukan tindakan memantau suhu tubuh dan tanda-tanda vital, memberikan kompres, anjurkan komsumsi cairan, kolaborasi dengan keluarga Meningkatkan intake dan nutrisi yang adekuat, menganjurkan klien untuk menggunakan baju atau selimut yang lebih ringan. Maka rencana tindakan yang harus dipertahankan yaitu pantau suhu tubuh, laporkan tanda gejala hipertermi dan tingkatkan intake dan nutrisi yang adekuat.

BAB 5
PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Dari pembahasan " inovasi pemberian kompres aloevera untuk menurunkan suhu pada hipertermi di wilayah Kota Magelang. Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x24 jam penurunan suhu tubuh An.N yang semula $37,5^0$C menjadi $36,5^0$C. Hal ini membuktikan bahwa penggunaan kompres aloevera merupakan cara yang efektif untuk menurunkan suhu tubuh secara nonfarmakologi dengan metode perpindahan panas melalui konduksi dan evaporasi. Aloevera mengandung 95% air yang berfungsi untuk menurunkan suhu tubuh. Aloevera yang di kompreskan pada dahi klien akan mempengaruhi pembuluh darah menjadi vasolidasi sehingga memberikan sinyal kepada hipotalamus untuk menurunkan suhu tubuh. Pemberian kompres aloevera yang bersifat sementara jika dalam dua hari tidak mengalami penurunan suhu diharapkan untuk kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain.

5.2 Saran

5.2.1 Saran bagi profesi kesehatan

saran bagi profesi kesehatan menerapkan aplikasi pemberian kompres aloevera sebagai pertolongan pertama untuk menangani kasus demam.

5.2.2 Saran untuk institutsi pendidikan

Penulis berharap bagi institutsi pendidikan untuk mengembangkan cara menangani demam dengan menggunakan kompres aloevera serta menambah ilmu pengetahuan tentang menengani kasus demam pada anak.

5.2.3 Saran untuk masyarakat

Saran untuk masyarakat dapat menerapkan pengobatan tradisional menggunakan kompres aloevera karena memiliki efek samping yang tidak berbahaya.

5.2.4 Saran untuk keluarga anak

Menerapkan kompres aloevera untuk manangani demam karena mudah untuk lakukan serta meningkatkan pengetahuan penanganan demam.

5.2.5 Saran untuk anak

Harapannya anak yang mengalami demam selalu menjaga kondisi tubuhnya dan meningkatkan nutrisi dan cairan yang lebih untuk membantu penyembuhan proses penyakit

5.2.6 Saran untuk penulis

Lebih mendalami permasalahan yang terjadi dan menambah referensi terkait dengan pembahasan untuk menurunkan demam selain menggunakan kompres aloevera.

DAFTAR PUSTAKA

Andriani, & Arisandi. (2012). *Therapy Herbal Pengobatan Berbagai Penyakit* (6th ed.). Jakarta: Eska Medika.

Arifin, Ryan. (2014). Efek Hepatoprotektor Ekstrak Etanol Lidah Buaya (aloevera) Terhadap Aktivitas Enzim Alanin Aminotransferase.

As Seggaf, E. M., Ramadhaniyati, & Wulandari, D. (2017). *Pengaruh kompres Aloevera Terhadap Suhu Tubuh Anak Usia Pra Sekolah Dengan Demam Di Puskesmas Siantan Hilir*. Universitas Tanjungpura Pontianak.

Berman. (2010). *Buku Ajar Praktik Keperawatan Klinis Kozier & Erb* (4th ed.). Jakarta: EGC.

Bulecheck, G. M., Butcher, H. K., Dochterman, J. M., & Wagner, C. M. (2013). *Nursing Interventions Classification*. (Nurjannah & Tumanggor, Eds.) (6th ed.). Jakarta: Elsevier Global Right.

Cahyaningrum, E. D., Anies, & Julianti, H. P. (2016). Suhu Tubuh Anak Demam Sebelum Dan Sesudah K ompres Aloevera. *Jurnal Kesehatan*, (12), 1–10.

Cristianto, N. (2012). Efektifitas Bawang Merah Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak Febris Usia 1-5 Tahun.

Dinkes. (2017). *Profil Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2016*. Magelang: EGC.n

Fatkularini, Asih, & Solechan. (2009). *Khasiat dan Manfaat Lidah Buaya Si Tanaman Ajaib*. Jakarta: Agro Media Pustaka.

Herdman, T. H., & Kamitsuru, S. (2018). *NANDA-I Diagnosis Keperawatan Definisi dan Klasifikasi 2018-2020*. (B. Bariid, M. Ester, & W. Praptiani, Eds.) (11th ed.). Jakarta: EGC.

Ismet, & Achmad, A. (2017). Kejang Demam Febrile Seizure. *Jurnal Kesehatan Melayu*, *1*. Retrieved from http://jkm.fk.unri.ac.id

Moorhead, S., Johnson, M., Maas, M. L., & Swanson, E. (2013). *Nursing Outcames Classification (NOC)* (5th ed.). Jakarta: Elsevier Global Right.

Purnasiwi, D., Lely, L., & Sri, H. (2008). Faktor Resiko Kejadian Kejang Demam Pada Anak Di Instalasi Rawat Inap RS Bethesda Yogyakarta.

Setiawan, T., Rustina, Y., & Kuntarti. (2015). Pengaruh Tepid Sponge Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Dan Kenyamanan Pada Anak Yang Mengalami Demam. *JKA*, *2*(September), 5–14.

Setiawati, T. (2009). Pengaruh Tepid Sponge. Universitas Indonesia,. Retrieved from Jakarta

Sodikin. (2012). *Prinsip Keperawatan Demam Pada Aanak.(S. Riyadi,Ed)*. *Yogyakarta* (10th ed.). Jakarta: EGC.

Suddart, B. (2011). *Keperawatan Medikal Bedah* (4th ed.). Jakarta: EGC.

Syarifuddin. (2012). *Anatomi Fisiologi Kurikulum Berbasis Kompetensi untuk Keperawatan dan Kebidanan* (4th ed.). Jakarta: EGC.

Tulilawati. (2015). *Ramuan Herbal Paling Ampuh* (5th ed.). Yogyakarta: EGC.

Yulianti, & Suriadi. (2010). *Asuhan Keperawatan Pada Anak* (2nd ed.). Jakarta: Sagung seto.