

**LAPORAN ELEKTIF
KEPERAWATAN ANAK**

**ASUHAN KEPERAWATAN ANAK PADA KLIEN YANG MENGALAMI
DEMAM THYPOID DENGAN GANGGUAN SISTEM PENCERNAAN
DENGAN PEMBERIAN KOMPRES BAWANG MERAH**



Disusun Oleh :

**RISKA HARTATI
NIM. 20040022**

**PROGRAM PENDIDIKAN PROFESI NERS
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2021**

**LAPORAN ELEKTIF
KEPERAWATAN ANAK**

**ASUHAN KEPERAWATAN ANAK PADA KLIEN YANG MENGALAMI
DEMAM THYPOID DENGAN GANGGUAN SISTEM PENCERNAAN
DENGAN PEMBERIAN KOMPRES BAWANG MERAH**

Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh
Gelar Profesi Ners



**Disusun Oleh :
RISKA HARTATI
NIM. 20040022**

**PROGRAM PENDIDIKAN PROFESI NERS
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2021**

LEMBAR PENGESAHAN

**ASUHAN KEPERAWATAN ANAK PADA KLIEN YANG
MENGALAMI DEMAM THYPOID DENGAN GANGGUAN
SISTEM PENCERNAAN DENGAN PEMBERIAN
KOMPRES BAWANG MERAH**

Laporan hasil praktik klinik Profesi Peminatan ini telah di seminarkan di hadapan
oleh tim penguji Program Studi Pendidikan Profesi Ners Universitas Afa Royhan
di Kota Padangsidimpuan

Padangsidimpuan, November 2021

Pembimbing



Ns. Nanda Suryani Sagala, MKM

Penguji



Ns. Mei Adeline Harahap, M. Kes

Ketua Program Studi
Pendidikan Profesi Ners



Ns. Nanda Suryani Sagala, MKM

Dekan Fakultas Kesehatan



Arinil Hidayah, SKM, M.Kes

IDENTITAS PENLULIS

Nama : Riska Hartati
NIM : 16010022
Tempat/Tanggal Lahir : Padangsidempuan 28 November 1999
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Desa Purwodadi

Riwayat Pendidikan:

1. SD Negeri 200309 Padangsidempuan : Lulus 2010
2. SMP NEGERI 10 Padangsidempuan : Lulus 2013
3. SMA NEGERI 6 Padangsidempuan : Lulus 2016
4. S1 Keperawatan Universitas Afa Royhan : Lulus 2020

KATA PENGANTAR

Puji Syukur Penulis Ucapkan Kehadirat Tuhan Yang Maha Esa Karena Berkat Rahmat Dan Hidayah-Nya Penulis Dapat Menyusun Laporan Elektif Yang Berjudul **"Asuhan Keperawatan Anak Pada Klien Yang Mengalami Demam Thypoid Dengan Gangguan Sistem Pencernaan Dengan Pemberian Kompres Bawang Merah"**.Laporan Elektif ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners di Program Studi Pendidikan Profesi Ners Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.

Penulis banyak memperoleh bimbingan serta bantuan dalam proses penyusunan Laporan Elektif ini. Oleh sebab itu, dalam kesempatan ini peneliti ingin mengucapkan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.
2. Ns. Nanda Suryani Sagala, MKM, sebagai Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.
3. Ns. Nanda Suryani Sagala, MKM, selaku pembimbing yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan Laporan Elektif ini.
4. Ns. Nanda Masraini Daulay, M.Kep, selaku penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji dalam menyelesaikan Laporan Elektif ini.
5. Seluruh dosen dan staf Program Studi Pendidikan Profesi Ners Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan, atas pengajaran dan bantuan yang diberikan selama ini.

6. Pada klien dan juga keluarganya yang telah memberi informasi dan bersedia menjadi responden dalam penelitian.

Penulis berharap agar penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi semua pihak, terutama bagi dunia keperawatan. Adapun kritik dan saran yang bersifat membangun sangat penulis butuhkan dalam rangka perbaikan di masa yang akan datang.

Padangsidempuan, Oktober 2021
Penyusun

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA
PADANGSIDIMPUAN

Laporan penelitian, Oktober 2021
Riska Hartati

Asuhan Keperawatan Anak Pada Klien Yang Mengalami Demam Thypoid
Dengan Gangguan Sistem Pencernaan Dengan Pemberian Kompres Bawang
Merah.

Abstrak

Suhu tubuh merupakan salah satu tanda vital yang menjadi indikator status kesehatan individu yang biasanya diukur melalui alat bernama termometer. Demam thypoid atau *Typhus abdominalis* adalah suatu penyakit infeksi akut yang biasanya mengenai saluran pencernaan dengan gejala demam yang lebih dari satu minggu, gangguan dalam pencernaan dan juga gangguan kesadaran. Kompres bawang merah merupakan salah satu terapi yang dapat menurunkan suhu tubuh yang dilakukan menggunakan metode inovasi yaitu salah satunya dengan kombinasi bawang merah yang mengandung senyawa sulfur organik yaitu *Allylcysteine Sulfoxide*. Untuk penurunan demam menggunakan umbi bawang merah yang memiliki kandungan zat sikloaliin untuk menurunkan suhu tubuh. Sama dengan kandungan lainnya bawang merah, yaitu metialiin, kuersetin, kaemfreol, dan floroglusin. Kelima zat tersebut berfungsi sebagai penurun panas atau suhu tubuh yang dapat diandalkan. Sehingga dapat digunakan untuk obat demam. Hasil penelitian selama 3 hari dilakukan dengan pemberian kompres bawang merah yang dioleskan keseluruh tubuh anak yang mengalami demam. Dari hasil penulisan ini dapat menjadi masukan khusus bagi ibu dan keluarga yang mempunyai masalah demam pada anak agar menggunakan kompres bawang merah sebagai salah satu cara menurunkan demam.

Kata Kunci : *Demam thypoid, suhu tubuh, kompres bawang merah*

*NERS PROFESSIONAL EDUCATION STUDY PROGRAM
AUFA ROYHAN UNIVERSITY IN THE CITY
PADANGSIMPUAN*

*Research report, October 2021
Riska Hartati*

Child Nursing Care for Clients Who Have Typhoid Fever With Digestive System Disorders By Giving Shallot Compresses.

Abstract

Body temperature is one of the vital signs that is an indicator of an individual's health status which is usually measured through a device called a thermometer. Typhoid fever or Typhus abdominalis is an acute infectious disease that usually affects the digestive tract with symptoms of fever for more than one week, digestive disorders and impaired consciousness. Shallot compresses are one of the therapies that can reduce body temperature using innovative methods, one of which is a combination of shallots containing organic sulfur compounds, namely Allylcysteine Sulfoxide. To reduce fever, use shallot bulbs which contain cycloalin to lower body temperature. Same with other content of shallot, namely methylalliin, quercetin, kaempferol, and phloroglucin. These five substances function as a reliable heat reducer or body temperature. So it can be used for fever medicine. The results of the study for 3 days were carried out by giving red onion compresses that were applied to the whole body of children who had fever. From the results of this paper, it can be a special input for mothers and families who have fever problems in children to use onion compresses as a way to reduce fever.

Keywords: Typhoid fever, body temperature, onion compress

DAFTAR ISI

	Halaman
JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
IDENTITAS PENULIS	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
ABSTRAK.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	6
1.3 Tujuan Masalah.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Pengertian	7
2.2 Etiologi	8
2.3 Patofisiologi.....	9
2.4 Manifestasi Klinis	11
2.5 Pemeriksaan Penunjang.....	11
2.6 Penatalaksanaan	12
BAB III LAPORAN KASUS	
3.1 Pengkajian	28
3.2 Analisa Data.....	32
3.3 Diagnosa Keperawatan.....	33
3.4 Intervensi Keperawatan	34
3.5 Implementasi Keperawatan	35
3.6 Evaluasi	35
BAB V PEMBAHASAN	36
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	
5.1 Kesimpulan.....	54
5.2 Saran.....	55
LAMPIRAN	

DAFTAR PUSTAKA

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Anak lebih rentan terkena demam tifoid karena daya tahan tubuhnya tidak sekuat orang dewasa atau bisa juga karena angka kurang menjaga kebersihan saat makan dan minum, tidak mencuci tangan dengan baik saat setelah buang air kecil maupun buang air besar (Nuruzzaman, 2016).

Salah satu metode untuk menurunkan demam pada anak adalah kompres bawang merah. Penulisan ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh kompres bawang merah terhadap penurunan suhu tubuh pada anak sekolah yang mengalami encephalitis di Ruang PICU RSUD A.W. Sjahranie Samarinda.

Pengukuran suhu tubuh pada anak dilakukan sebelum dan setelah tindakan kompres bawang merah. Hasil analisa setelah tiga hari kelolaan diperoleh adanya perubahan yang signifikan dan dilakukan pemantauan di hari pertama 37.9oC menjadi 37.7⁰C, di hari kedua 38.0oC menjadi 37.8o⁰C, pada hari ketiga suhu klien menunjukkan angka 37.9⁰C menjadi 36,8⁰C.

Demam Thypoid merupakan keadaan seseorang dimana suhu tubuh nya mengalami peningkatan diatas normal yaitu apabila diukur melalui rectal >38, diukur melalui oral>37,8, dan apabila diukur melalui aksila >37,2 (Cahyaningrum & Putri, 2017).

Demam thypoid merupakan penyakit infeksi sistemik yang bersifat akut yang disebabkan oleh Salmonella typhi. Demam thypoid ditandai dengan panas berkepanjangan yang di ikuti bakterimia dan invasi bakteri salmonella typhi

sekaligus multiplikasi kedalam sel fagosit mononuclear dari hati, limfa , kelenjar limfausus (Soedarmo, et al.2015).

Menurut data dari World Health Organization (WHO) memperkirakan jumlah kasus demam thypoid di dunia mencapai 16-33 juta kasus dengan 500-600 ribu kematian yang terjadi setiap tahunnya dan 70% dari kematian tersebut terjadi di Asia Tenggara .

Di Indonesia akibat Demam Thypoid terdapat 800 penderita per 100.000 penduduk setiap tahunnya (Saputra, Majid & Bahar, 2017). Kasus demam thypoid di Indonesia lebih tinggi dibandingkan dengan negara- negara berkembang lain khususnya di daerah tropis yaitu sekitar 80-90%, 600.000-1,3 juta kasus dengan lebih dari 20 ribu kematian setiap tahunnya (Setyowati, 2017).

Berdasarkan profil kesehatan Indonesia (2016) mengungkapkan bahwa kasus demam thypoid menempati urutan ke 3 dari 10 penyakit terbanyak yang ada di rumah sakit yakni sebesar 41.081 kasus dan sebanyak 276 kasus meninggal dunia (Indrayanti, 2017).

Di Sumatera Utara penyakit demam thypoid rawat inap di RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan Periode 2016 jumlah data pasien yang menderita demam thypoid adalah sebanyak 379 orang. (Jurnal Kedokteran Methodist, Vol. 10 No. 2 Desember 2017).

Kompres bawang merah merupakan salah satu terapi yang dapat menurunkan suhu tubuh yang dilakukan menggunakan metode inovasi yaitu salah satunya dengan kombinasi bawang merah yang mengandung senyawa sulfur organic yaitu Allylcysteine Sulfoxide (Alliin).

Pembuktian efektifitas bawang merah sebagai salah satu jenis kompres telah banyak dilakukan, beberapa diantaranya seperti pada hasil studi kasus yang dilakukan oleh Cahyaningrum, Anies & Julianti (2014), menunjukkan bahwa rerata suhu sebelum pemberian kompres bawang merah yaitu 37.982°C dan setelah pemberian kompres bawang merah, rerata suhu mengalami perubahan menjadi 36.847 °C.

Potongan atau irisan bawang merah akan melepaskan enzim allinase yang berfungsi menghancurkan pembentukan pembekuan darah sehingga membuat peredaran darah menjadi lancar dan panas dari dalam tubuh dapat lebih mudah disalurkan ke pembuluh darah tepi dan demam yang terjadi akan menurun.

Penggunaan kompres bawang ini juga mudah dilakukan dan dapat dilakukan sendiri di rumah serta tidak memerlukan biaya yang cukup banyak (Cahyaningrum & Putri, 2017). Dan sudah pernah diteliti di RS PKU Muhammadiyah Gombong Kec. Gombong Kab. Kebumen, Jawa Tengah (Nur Maulita Harnani, 2019).

Berdasarkan hasil analisis dapat disimpulkan bahwa hasil intervensi terapi inovatif terhadap 3 kasus pasien yang mengalami demam terjadi penurunan suhu tubuh sebesar 0,5 °C setelah diberikan intervensi inovasi dengan interval jarak 15 menit dan peneliti memastikan bahwa pasien belum mendapatkan obat antipiretik oral serta injeksi. Saran terhadap Ilmu Pengetahuan adalah agar penelitian selanjutnya dapat meneliti tentang perubahan suhu tubuh pada klien yang telah mendapatkan terapi kompres bawang merah dan mengklasifikasikan perbedaan perubahan yang terjadi sebelum dan sesudah dilakukan terapi.

1.2 Rumusan masalah

Berdasarkan uraian dari data latar belakang di atas, didapatkan rumusan masalah sebagai berikut : “Bagaimanakah literature review asuhan keperawatan pada anak yang mengalami demam thypoid dengan masalah keperawatan hipertermia dengan terapi kompres bawang merah.

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan gambaran asuhan keperawatan yang komprehensif terhadap orang tua dengan pemerian kompres bawang merah terhadap penurunan suhu tubuh pada anak yang mengalami demam Thyphoi.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Penulis mampu melakukan pengkajian pada An.A dengan masalah demam thypoid
2. Penulis mampu melakukan diagnosa keperawatan pada An.A dengan masalah demam thypoid
3. Penulis mampu melakukan intervensi asuhan keperawatan pada An.A dengan masalah demam thypoid
4. Penulis mampu melakukan implementasi keperawatan pada An.A dengan masalah demam thypoid
5. Penulis mampu melakukan evaluasi keperawatan pada An.A dengan masalah demam thypoid
6. Penulis mampu menganalisis hasil dari pemberian kompres bawang merah untuk menurunkan demam pada An.A

1.4 Manfaat penelitian

1. Bagi penulis

Memberikan pengalaman yang nyata tentang bagaimana pelaksanaan asuhan keperawatan pada anak yang mengalami demam thypoid dengan masalah keperawatan hipertermia dengan terapi kompres bawang merah.

2. Bagi tenaga medis

Bagi tenaga medis dapat menambah pengetahuan dan pemahaman secara umum dalam memberikan asuhan keperawatan pada anak yang mengalami demam thypoid dengan masalah keperawatan hipertermia dengan terapi kompres bawang merah. Memberikan tambahan pengetahuan tentang asuhan keperawatan anak terhadap demam typoid dengan penanganan kompres bawang merah.

3. Bagi institusi

. Menambah pengetahuan tentang perkembangan ilmu keperawatan, terutama pada anak yang mengalami demam thypoid dengan masalah keperawatan hipertermia dengan terapi kompres bawang merah.

4. Bagi klien

Membantu klien yang mengalami demam thypoid dengan masalah keperawatan hipertermia dengan terapi kompres bawang merah.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan teori

2.1.2 Defenisi Demam Thypoid

Demam thypoid atau Typhusabdominalis adalah suatu penyakit infeksi akut yang biasanya mengenai saluran pencernaan dengan gejala demam yang lebih dari satu minggu, gangguan dalam pencernaan dan juga gangguan kesadaran (Price A Sylvia & Lorraine M. Wilson, 2015).

Kata demam berasal dari bahasa Yunani yakni —Pyretos| yang memiliki makna sebagai —apil| atau —panas|. Oleh karena itu, demam juga sering dikenal sebagai pireksia atau febris. Secara definisi, demam dapat didefinisikan sebagai suatu kondisi dimana terjadinya peningkatan suhu tubuh diatas batas normal sebagai akibat dari aksipirogen termoregulasi di hipotalamus bagian anterior (Hendrawati & Elvira, 2019).

Suhu tubuh merupakan salah satu tanda vital yang menjadi indikator status kesehatan individu yang biasanya diukur melalui alat bernama termometer (Davie & Amoore, 2010). Pengukuran suhu tubuh dapat dilakukan dengan proses perabaan maupun dengan menggunakan alat berupa termometer. Ikatan Dokter Anak Indonesia (2014) lebih merekomendasikan jenis thermometer yang digunakan untuk mengukur suhu tubuh pada bayi dan anak adalah thermometer jenis digital.

Hal ini dikarenakan jenis thermometer ini memiliki kelebihan daripada thermometer raksa yang memiliki kemasan yang terbuat dari kaca yang 30 rentan akan pecah. Pengukuran suhu tubuh dapat dilakukan diberbagai area tubuh karena

suhu tubuh manusia dikenal sebagai normothermia atau konsep yang bergantung pada tempat dibagian mana dilakukannya pengukuran.

Adanya perbedaan lokasi pengukuran ini juga memiliki nilai yang berbeda pula. Pengukuran suhu dapat dilakukan pada beberapa area tubuh seperti aksila, oral, membran timpani maupun rektal (Boyoh, Nurachman & Apriany, 2015). Setiap lokasi pengukuran memiliki kelebihan dan kekurangan tersendiri. Menurut Ed-Radhi et al., (2009) mengungkapkan bahwa nilai suhu tubuh normal seseorang yang diukur pada lokasi pengukuran yang berbeda akan menunjukkan nilai suhu tubuh yang berbeda pula. Adapun batasan nilai atau derajat demam dengan pengukuran di setiap lokasi pengukuran yang berbeda. Selain itu, Sodikin (2012) juga menjelaskan hal yang sama dan membagi kelompok rentang suhu tubuh normal tersebut berdasarkan rentang umur. Adapun pembagian kategori suhu tubuh normal seseorang berdasarkan umur.

2.1.3 Klasifikasi demam

Pengklasifikasian demam lebih menjurus pada pola yang terokus pada waktu awitan, fluktuasi suhu, dan durasi demam. Menurut Newlan dalam Septiani (2017) telah mengklasifikasikan demam berdasarkan pola ini kedalam 6 (enam) jenis demam, yakni demam septik, demam hektik, demam remiten, demam intermiten, demam kontinyu, dan demam siklik. Lebih lanjut, klasifikasi demam tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut:

- a. Demam septik, merupakan jenis demam dimana suhu tubuh beransur naik ke tingkat yang sangat tinggi pada malam hari dan kembali turun kembali ke tingkat diatas suhu normal saat pagi hari.

- b. Demam hektik, merupakan jenis demam dimana suhu tubuh mengalami peningkatan yang berangsur ke tingkat yang sangat tinggi saat malam hari dan kembali turun ke suhu normal pada pagi hari.
- c. Demam remitten, merupakan jenis demam dimana suhu tubuh penderita 33 mengalami penurunan sepanjang hari namun tidak pernah mencapai suhu normal.
- d. Demam intermitten, merupakan jenis demam dimana suhu badan turun ketingkat yang normal selama beberapa jam dalam satu hari. Jenis demam ini biasanya muncul setiap dua hari sekali.
- e. Demam kontinyu, merupakan jenis demam mengalami variasi suhu sepanjang hari yang tidak lebih dari satu derajat ($>1^{\circ}\text{C}$). Pada kondisi tertentu, demam tiba-tiba akan meningkat secara terus menerus.
- f. Demam siklik, merupakan jenis demam dimana suhu tubuh penderita mengalami peningkatan selama beberapa hari yang diikuti oleh periode bebas demam dalam beberapa hari, dan kemudian kembali diikuti oleh kenaikan suhu tubuh seperti semula.

2.1.4 Faktor yang mempengaruhi demam

Perubahan-perubahan yang terjadi terhadap nilai suhu tubuh, juga dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor tertentu, seperti diantaranya adalah (Barbara et al, 2010):

- a. suhu tubuh anak akan terus bervariasi dibandingkan suhu individu dewasa hingga menginjak usia pubertas.
- b. Variasi diurnal, atau juga dikenal dengan irama sirkadian. Faktor ini juga dapat mempengaruhi suhu tubuh anak, dimana suhu tubuh normal anak

akan berubah sepanjang hari dengan perbedaan sekitar 10C pada pagi dan sore hari. Nilai suhu tubuh tertinggi biasanya terjadi antara pukul 20.00 dan 24.00 tengah malam dan nilai suhu terendah akan terjadi pada pukul 04.00 dan 06.00 pagi hari. Dalam referensi lain juga menuliskan bahwa nilai suhu tubuh akan lebih rendah sekitar 0,5°C dari rata-rata suhu pada pagi hari dan meningkat pada sore hari (Setiawati T, 2009).

- c. Olahraga atau aktivitas fisik, pada prinsipnya melakukan kegiatan fisik atau berolahraga juga akan turut meningkatkan proses metabolisme tubuh, termasuk meningkatkan temperature tubuh.
- d. Hormon, fluktuasi hormone yang terjadi pada wanita diketahui lebih sering terjadi daripada individu laki-laki. Hal ini dikarenakan sekresi progesterone yang terjadi pada wanita akan meningkatkan suhu tubuh sekitar 0,3 hingga 0,6 dalam derajat celcius.
- e. Stress, simulasi saraf simpatis dapat meningkatkan produksi epinefrin dan norepinefrin yang akan meningkatkan aktivitas metabolisme dan produksi panas. Kedua senyawa tersebut juga diketahui memiliki peranan terhadap nilai suhu tubuh.
- f. Lingkungan, suhu tubuh yang ekstrem juga dapat turut mempengaruhi sistem pengaturan suhu tubuh seseorang. Jika suhu tubuh dikaji dalam ruangan yang hangat tidak dapat dimodifikasi melalui proses pengeluaran panas (konveksi, radiasi, konduksi, evaporasi), maka suhu tubuhnya juga akan semakin meningkat.

2.1.5 Etiologi demam.

Menurut Bakry, Tumbelaka dan Chair dalam Putri (2015) mengungkapkan bahwa 80% dari seluruh kejadian demam pada anak merupakan akibat dari infeksi (Putri, 2015).

Hal ini juga sejalan dengan pendapat yang dikemukakan oleh Setiawati (2009) bahwa demam pada anak dapat disebabkan oleh adanya infeksi mikroba seperti virus, bakteri, tumor, stress atau trauma yang kemudian dapat merangsang makrofag untuk melepaskan substansi pyrogen yang akan meningkatkan suhu tubuh melalui produksi prostaglandin E₂. Berdasarkan penyebab terjadinya kondisi demam ini, Febry dan Marendra (2010) kemudian mengelompokan penyebab demam yang terjadi pada anak kedalam 3 kolompok, yakni:

- a. Demam infeksi, merupakan demam yang disebabkan oleh infeksi mikroorganisme pathogen virus dan bakteri. Kelompok demam ini merupakan demam yang sering diderita oleh anak-anak. Adapun contoh dari demam ini antara lain seperti infeksi virus (cacar, campak dan demam berdarah) dan infeksi bakteri (demam tifoid dan pharingitis).
- b. Demam non infeksi, merupakan peningkatan suhu tubuh yang tidak disebabkan oleh pengaruh mikroorganisme patogen. Demam ini merupakan demam yang terjadi akibat gejala dari suatu penyakit kelainan sistem tubuh seperti karena kanker, tumor, atau adanya penyakit autoimun (penyakit yang disebabkan sistem imun tubuh itu sendiri).
- c. Demam fisiologis, merupakan demam yang terjadi pada anak akibat paparan tubuh terhadap suhu yang terlalu tinggi (over heating) dalam

jangka waktu yang lama, kekurangan cairan (dehidrasi), maupun akibat rasa lelah setelah bermain disiang hari.

2.3 Terapi non farmakologi demam pada anak

Perawatan demam pada anak secara Non Farmakologis berdasarkan jurnal yang ditelaah, yang masuk dalam kategori tersebut adalah kompres tepid water sponge, pemanfaatan obat herbal, skin to skin contact (PMK), kompres bawang merah, pengobatan tradisional, dan pemberian kompres hangat.

Hasil penelitian Vedjia Medhyna (2020) Pengaruh Kompres Bawang Merah Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Bayi Saat Demam. didapatkan rerata suhu tubuh sebelum dilakukan kompres bawang merah. Hasil uji statistic didapatkan adanya pengaruh kompres bawang merah terhadap penurunan suhu tubuh bayi saat demam, kesimpulannya berpengaruh kompres bawang merah terhadap penurunan suhu tubuh bayi saat demam.

Demam merupakan suatu keadaan suhu tubuh diatas normal sebagian akibat peninggkatan pusat pengatur suhu dihipotalamus dalam (Sodikin, 2012). Sebagian besar demam pada anak merupakan akibat perubahan pada pusat panas (termoregulasi) di hipotalamus. Penyakit- penyakit yang ditandai dengan adanya demam dapat menyerang sytem tubuh. Selain itu demam mungkin. Bawang merah mempunyai banyak fungsi dalam pengobatan tradisional, bawang merah juga bisa mengurangi resiko kolesterol, serangan jantung, kanker hingga radang. Secara ilmiah kandungan sulfur dalam bawang merah yang dikonsumsi secara teratur dapat menurunkan kolesterol dan menghilangkan gumpalan darah, sedangkan kandungan flavon-glikosida berfungsi sebagai anti radang dan pembunuh bakteri.(Jaelani, 2007)

Kandungan kimiawi bawang merah adalah minyak atsiri, siklo aliin, meti aliin, dihidro aliin, flavoglikosida, kuersetin, samponin, peptida, fitohormon, vitamin, zat pati. (Kurdi, 2010). Untuk penurunan demam sendiri menggunakan umbi bawang merah yang memiliki kandungn zat sikloaliin untuk menurunkan suhu tubuh. Sama dengan kandungan lainnya bawang merah, yaitu metialiin, kuersetin, kaemfreol, dan floroglusin. Kelima zat tersebut berfungsi sebagai penurunpanas atau suhu tubuh yang dapat diandalkan. Sehingga dapat digunakan untuk obat demam (Soedarso, 2012). Diliha dari penelitian tersebut bahwa dalam menangani demam kita dapat memanfaatkan tanaman obat yang berada di rumah kita dan sangat mudah didapatkan. Penurunan suhu tubuh bis akita dapatkan dari tanaman obat yang dapat digunakan untuk mengendalikan demam seperti bawang merah. Hal ini disebabkan bawang merah mengandung senyawa sulfur organic yaitu *Allylcysteine sulfoxide* (Alliin) yang berfungsi menghancurkan pembentukan pembekuan darah. Hal tersebut membuat peredaran darah lancar sehingga panas dari dalam tubuh dapat lebih mudah disalurkan ke pembuluh darah tepi (Soedarso: 2012.).

Cara pemberian bawang merah terhadap penurunan suhu tubuh pada bayi ambil 5 gram bawang merah, selanjutnya parut bawang merah,sebelum bawang merah di parut, bersihkan bawang merah terlebih dahulu. Setelah bawang merah di parut kompreskan ke perut pada bayi demam. Setiap responden diberikan parutan bawang merah dengan waktu dan dosisi yang sama, parutan bawang merah diberikan pada bayi demam hari pertama. Tunggu selama 15 menit, lalu ukur suhu setelah maka di dapatkan penurunan suhu tubuh hingga di katakan normal per bayi (Soedarso, 2012).

2.3.1 Defenisi bawang merah

Bawang merah merupakan tanaman komoditas sayuran yang termasuk dalam kelompok rempah tidak bersubstitusi yang dapat berfungsi sebagai bumbu penyedap makanan serta obat tradisional (Wiryawan, 2014).



Gambar 2.1. Bawang merah (*Allium cepa var. Ascalonicum*)

2.3.2 Klasifikasi bawang merah.

Bawang merah (shallot) merupakan tanaman semusim bersiung memiliki umbi lapis dan sering digunakan sebagai bumbu penyedap masakan. Menurut ilmu tumbuhan atau botani dalam Wiryawan (2014), Menurut Hidayat & Napitupulu (2015) dalam bukunya yang berjudul —Kitab Tumbuhan Obatl, menguraikan bahwa tanaman bawang merah memiliki morfologi sebagai tanaman semusim yang berbentuk seperti rumput, berbatang pendek, berakar serabut, memiliki tinggi sekitar 25 cm dan membentuk rumpun.

Selain itu, Hidayatullah (2019) juga menambahkan bahwa akar pada tanaman umbi ini berjumlah 20-200 yang tersebar pada kedalaman 15-20 cm di dalam dan tanaman ini juga memiliki tankai yang tumbuh keluar dari dasar umbi. Sedangkan pada bagian daun, tanaman ini memiliki daun yang berbentuk 45 seperti pipa, bulat kecil dan memanjang hingga 50-70 cm, berongga dan meruncing pada ujung, memiliki warna hijau muda hingga hijau tua.

Batang tanaman ini merupakan batang semu yang berada didalam tanah dan dapat bermodifikasi menjadi umbi lapis. Tanaman ini juga memiliki bunga majemuk berbentuk tandan yang terdiri dari 50-200 kuntum bunga. Sedangkan pada buah tanaman ini berbentuk bulat dengan ujung tumpul yang membungkus biji dan berbentuk agak pipih (Hidayat & Napitupulu, 2015: 49).

Menurut Aryanta (2019) tanaman herbal bawang merah memiliki berbagai macam kandungan gizi yang dapat memberikan manfaat bagi tubuh seperti mineral kalium yang cukup tinggi (401 mg). Kandungan mineral kalsium ini dapat berperan penting dalam proses metabolisme, menjaga keseimbangan tekanan darah, mencegah pengerasan pembuluh darah, membersihkan pembuluh darah dari endapan kolestrol jahat, dan berperan penting dalam fungsi kerja syaraf maupun otak.

Selain mineral Kalium, bawang merah juga memiliki kandungan zat lain seperti zat besi (1,7 mg), Magnesium (25 mg), Fosfor (153 mg), Kalsium (181 mg), Natrium/Sodium (17 mg), Seng (1,16 mg) dan Selenium (14,2 ug).

Selain itu Jaelani dalam Wiryawan (2014: 18-20) juga menjelaskan bahwa tanaman bawang merah iBawang merah dapat digunakan sebagai salah satu alternatif kompres dalam menurunkan suhu tubuh anak yang mengalami demam, tidak terlepas dari peranan senyawa yang terkandung didalam umbi herbal tersebut.

Menurut Rachmad et al., (2013) bawang merah dapat digunakan sebagai kompres karena mengandung senyawa sulfur organik yang bernama Allylcysteine sulfoxide (Alliin) yang bereaksi dengan enzim alliinase (enzim katalisator yang dihasilkan oleh bawang merah sendiri apabila bawang merah digerus).

Menurut Utami (2013) reaksi yang terjadi diantara senyawa Alliin dan enzim alliinase ini selanjutnya akan berkerja dengan beberapa senyawa lain 49 untuk menghancurkan pembentukan pembekuan darah, sehingga memungkinkan peredaran darah menjadi lancar. Dengan hancurnya pembekuan darah dan lancarnya peredaran darah tersebut kemudian akan menyebabkan panas dari dalam tubuh lebih mudah disalurkan ke pembuluh darah tepi/perifer untuk kemudian diekresikan melalui keringat.

Hal ini juga sesuai dengan pendapat Potter & Perry dalam Cahyaningrum, Anies dan Julianti (2014) yang menuliskan bahwa gerusan bawang merah dipermukaan kulit akan merangsang pembuluh darah vena mengalami perubahan ukuran yang diatur oleh hipotalamus untuk mengontrol pengeluaran panas. Untuk memberikan respon vasodilatasi pembuluh darah, sehingga memungkinkan untuk terjadi pengeluaran panas melalui kulit meningkat, pori-pori mulai membuka, dan terjadilah pelepasan panas secara evaporasi (berkeringat) sehingga pada akhirnya suhu tubuh akan kembali normal.

Menurut Rachmad et al., (2012) juga menuliskan bahwa senyawa Allin diketahui memiliki sifat mudah menguap dalam suhu 200C hingga 400C dan bereaksi dalam kurun waktu 10 – 60 detik. Sehingga agar reaksi ini tidak terlalu cepat terjadi, maka pada gerusan bawang dapat ditambahkan minyak. Oleh karena itu,

Heriani (2017) juga menambahkan bahwa minyak yang dapat dipadukan dalam gerusan bawang merah untuk teknik kompres bawang merah adalah minyak kelapa, jeruk nipis dan minyak kayu putih. Selain itu, Wijayanti & Rosyid (2018) juga menambahkan bahwa 50 pemanfaatan bawang merah sebagai

alternatif kompres dilakukan karena bawang merah memiliki kandungan senyawa Flavonoid.

Senyawa ini akan berperan sebagai antioksidan alami serta inhibitor pada siklus COX. Senyawa flavonoid akan bekerja secara sentral meninhibisi dan menghambat enzim siklooksigenase-2 seperti yang dilakukan oleh antipiretik. Enzim siklooksigenase-2 merupakan enzim yang berperan penting dalam biosintesis PGE2 (Wijayanti & Rosyid, 2018).

Menurut Heriani (2017) pemanfaatan bawang merah sebagai kompres dalam menurunkan suhu tubuh anak yang mengalami demam dapat dilakukan dengan cara mengambil dan mencuci bersih bawang merah sesuai kebutuhan, kemudian diiris atau dicincang kasar dan dicampurkan dengan air perasan jeruk nipis dan minyak kayu putih hingga merata. Bahan-bahan yang telah dicampurkan kemudian dibalurkan atau digosokkan pada area aksila, karena pada bagian tersebut memiliki banyak pembuluh darah besar dan memiliki banyak kelenjar apokrin yang mempunyai vaskuler, sehingga akan memperluas daerah yang mengalami vasodilatasi dan memungkinkan perpindahan panas tubuh ke lingkungan delapan kali lebih banyak.

Namun, Septiani (2017) menuliskan bahwa pemanfaatan kompres bawang merah tidak hanya dilakukan pada area aksila (ketiak) saja, melainkan juga dapat dilakukan pada area tubuh lainnya seperti perut, punggung, ubun-ubun, lipatan dan paha anak. Menurut Septiani (2017) kompres bawang merah dapat dilakukan dengan menggerus bawang merah dan mencampurkannya dengan 2 51 sdm minyak kayu putih dan selanjutnya menggosokkan pada area punggung, perut, lipatan paha, ubun-ubun, maupun lipatan ketiak anak. Namun, penggunaan ini

harus disesuaikan dengan kondisi anak. ini mengandung beberapa zat gizi lain yang memiliki manfaat dalam dunia kesehatan.

Adapun tata cara atau prosedur pengaplikasian kompres bawang merah dalam menurunkan suhu tubuh anak yang mengalami demam dapat dilakukan dalam dua tahapan, yakni tahap persiapan dan tahap pelaksanaan sebagai berikut:

1. Tahap persiapan

- a. Jelaskan dan demonstrasikan prosedur kompres bawang merah kepada keluarga anak.
- b. Persiapkan alat dan bahan yang meliputi 4 siung bawang merah, 2 mangkuk/piring, 1 buah pisau, 1 sendok teh, minyak kayu putih, pakean tipis, thermometer digital, stopwatch, balpoin dan lembar observasi.

2. Tahap pelaksanaan

- a. Memberikan peluang kepada anak untuk berada pada posisi yang nyaman .
- b. Mencuci bersih 4 siung bawang merah hingga bersih .
- c. Menggerus bawang merah yang telah dicuci dengan menggunakan pisau pada mangkuk. 52.
- d. Campurkan gerusan bawang merah dengan 2 sdm minyak kayu putih dan aduk rata.
- e. Melakukan pengukuran dan pencatatan suhu tubuh anak sebelum tindakan kompres pada anak. f.
- f. Gosokkan gerusan bawang merah pada bagian tubuh anak seperti ubun-ubun, punggung, perut, lipatan paha dan aksila anak selama 15 menit.
- g. Kenakan anak dengan baju yang tipis dan mudah menyerap keringat.
- h. Tetap perhatikan kenyamanan anak selama tindakan berlangsung

- i. Melakukan pengukuran kembali terhadap suhu tubuh anak setiap 15 menit setelah tindakan kompres diberikan.
- j. Bersihkan kembali alat dan bahan yang telah digunakan.

2.4 Konsep Asuhan.

2.4.1 Pengkajian

1. Anamnese (Data subyektif) .
 - a. Identitas Pasien.

Pada tahap ini perlu mengetahui tentang nama, jenis kelamin, usia, agama, suku bangsa, Pendidikan nomor registrasi, dan penanggung jawab (YudiElyas 2013).
2. Keluhanutama Keluhan utama adalah keluhan yang dirasakan oleh klien yaitu panas naik turun, yang menyebabkan klien datang untuk mencari bantuan kesehatan. pada anak jika anak yang sadar dapat langsung ditanyakan pada klien tetapi jika anak yang tidak dapat berkomunikasi keluhan dapat ditanyakan pada orangtua klien yang sering berinteraksi dengank lien (Utomo, 2017).
3. Riwayat penyakit sekarang Ditemukan adanya keluhan klien yang mengalami peningkatan suhu tubuh $>37,5^{\circ}\text{C}$ selama lebih dari 1 minggu, disertai menggigil. Naik turunnya panas terjadi pada waktu pagi dan sore dan berlangsung selama lebih dari 1 minggu. Keadaan semakin lemah ,kadang disertai 24 dengan keluhan pusing, akral hangat, takikardia, serta penurunan kesadaran. (Purwanti2015).
4. Riwayat penyakit dahulu Apakah pasien pernah menderita penyakit demam tifoid, atau menderita penyakit lainnya (Elyas, 2013).

5. Riwayat kesehatan keluarga Apakah keluarga pernah menderita pertensi, diabetes melitus (Elyas, 2013).
6. Pola fungsi kesehatan
 - a. Pola nutrisi dan metabolisme Klien akan mengalami penurunan nafsu makan karena mual dan muntah saat makan sehingga makan hanya sedikit bahkan tidak makan sama sekali (Aru, 2015).
 - b. Pola eliminasi Eliminasi alvi. Klien dapat mengalami diare oleh karena tirah baring lama. Sedangkan eliminasi urine tidak mengalami gangguan, hanya warna urine menjadi kuning kecoklatan. Klien dengan demam tifoid terjadi peningkatan suhu tubuh yang berakibat keringat banyak keluar dan merasa haus, sehingga dapat meningkatkan kebutuhan cairan tubuh (Aru, 2015).
 - c. Pola aktivitas dan latihan 25 Aktivitas klien akan terganggu karena harus tirah baring total, agar tidak terjadi komplikasi maka segala kebutuhan klien dibantu (Aru, 2015).
 - d. Pola persepsi dan konsep diri Biasanya terjadi kecemasan pada orang dewasa terhadap keadaan penyakitnya (Aru, 2015).
 - e. Pola tidur dan istirahat Pola tidur dan istirahat terganggu sehubungan peningkatan suhu tubuh (Aru, 2015).
 - f. Pola sensori dan kognitif Pada penciuman, perabaan, perasaan, pendengaran dan penglihatan umumnya tidak mengalami kelainan serta tidak terdapat suatu waham pad klien (Aru, 2015).

- g. Pola hubungan dan peran Hubungan dengan orang lain terganggu sehubungan klien di rawat di rumah sakit dan klien harus bed rest total (Aru, 2015).
- h. Pola penanggulangan stress Biasanya orang dewasa akan tampak cemas (Aru, 2015).

2.4.2 Pemeriksaan Fisik .

Inspeksi adalah pengamatan secara seksama terhadap status kesehatan klien (inspeksi adanya lesi pada kulit). Perkusi adalah pemeriksaan fisik dengan jalan mengetuk kan jari tengah ke jari tengah lainnya untuk mengetahui normal atau tidaknya suatu organ tubuh. Palpasi adalah jenis pemeriksaan fisik dengan meraba klien.

Auskultasi adalah dengan cara mendengarkan 26 menggunakan stetoskop (auskultasi dinding abdomen untuk mengetahui bisingusus). Adapun pemeriksaan fisik pada Klien demam tifoid diperoleh hasil sebagai berikut :

a. Keadaan umum :

1. Keadaan umum: klien tampak lemas.

Kesadaran : Composmentis .

Tanda Vital : Suhu tubuh tinggi $>37,5^{\circ}\text{C}$

Nadi dan frekuensi nafas menjadi lebih cepat (Elyas, 2013).

2. Pemeriksaan kepala Inspeksi: Pada klien demam tifoid umumnya bentuk kepala normal cephalik, rambut tampak kotor dan kusam.

Palpasi: Pada pasien demam tifoid dengan hipertermia umumnya terdapat nyeri kepala (Muttaqin, 2014) .

3. Mata Inspeksi: Pada klien demam tifoid dengan serangan berulang umumnya salah satunya, besar pupil tampak isokor, reflek pupil positif, konjungtiva anemis.

adanya kotoran atau tidak.

Palpasi: Umumnya bola mata teraba kenyal dan melenting (Muttaqin, 2014).

4. Hidung Inspeksi: Pada klien demam tifoid umumnya lubang hidung simetris, ada tidaknya produksi secret, adanya pendarahan atau tidak, ada tidaknya gangguan penciuman.

Palpasi: Ada tidaknya nyeri pada saat sinus di tekan (Debora, 2013).

5. Telinga Inspeksi: Pada klien demam tifoid umumnya simetris, ada tidaknya serumen.

Palpasi: Pada klien demam tifoid umumnya tidak terdapat nyeri tekan pada daerah tragus (Muttaqin, 2014).

6. Mulut Inspeksi: Lihat kebersihan mulut dan gigi, pada klien demam tifoid umumnya mulut tampak kotor, mukosa bibir kering (Setyadi, 2014).

7. Kulit dan Kuku Inspeksi: Pada klien demam tifoid umumnya muka tampak pucat, Kulit kemerahan, kulit kering, turgor kulit menurun (Elyas, 2013).

Palpasi: Pada klien demam tifoid umumnya turgor kulit kembali.

8. Leher Inspeksi: Pada klien demam tifoid umumnya kaku kuduk jarang terjadi, lihat kebersihan kulit sekitar leher (Satyanegara, 2015).

Palpasi: Ada tidaknya bendungan vena jugularis, ada tidaknya pembesaran kelenjar tiroid, ada tidaknya deviasi trakea (Debora, 2013).

9. Thorax (dada) Paruparu

Inspeksi : Tampak penggunaan otot bantu nafas diafragma, tampak Retraksi interkosta, peningkatan frekuensi pernapasan, sesak nafas.

Perkusi :Terdengar suara sonor pada ICS 1-5 dextra dan ICS 1-2 sinistra .

Palpasi : Taktil fremitus teraba sama kanan dan kiri, taktil fremitus teraba lemah.

Auskultasi : Pemeriksaan bisa tidak ada kelainan dan bisa juga terdapat bunyi nafas tambahan seperti ronchi pada pasien dengan peningkatan produksi secret, kemampuan batuk yang menurun pada klien yang mengalami penurunan kesadaran (Mutaqin, 2014; Debora, 2013).

10. Abdomen

Inspeksi : Persebaran warna kulit merata, terdapat distensi perut atau tidak, pada klien demam tifoid umumnya tidak terdapat distensi perut kecuali ada komplikasi lain (Mutaqin, 2014).

Palpasi : Ada/tidaknya asites, pada klien demam tifoid umumnya terdapat nyeri tekan pada epigastrium, pembesaran hati (hepatomegali) dan limfe

Perkusi : Untuk mengetahui suara yang dihasilkan dari rongga abdomen, apakah timpani atau dullness yang mana timpani adalah suara normal dan dullness menunjukkan adanya obstruksi. Auskultasi : Pada klien demam tifoid umumnya, suara bising usus normal >15x/menit (Mutaqin, 2014).

11. Musculoskeletal.

Inspeksi : Pada klien demam tifoid umumnya, dapat menggerakkan ekstremitas secara penuh (Elyas, 2013).

Palpasi : periksa adanya edema atau tidak pada ekstremitas atas dan bawah. Pada klien demam tifoid umumnya, akral teraba hangat, nyeri otot dan sendi serta tulang (Elyas, 2013; Debora, 2013).

12. Genetalia dan Anus.

Inspeksi : Bersih atau kotor, adanya hemoroid atau tidak, terdapat perdarahan atau tidak, terdapat massa atau tidak. Pada klien demam tifoid umumnya tidak terdapat hemoroid atau peradangan pada genetalia kecuali klien yang mengalami komplikasi penyakit lain .

Palpasi : Terdapat nyeri tekanan atau tidak. Pada klien demam tifoid umumnya, tidak terdapat nyeri kecuali klien yang mengalami komplikasi penyakit lain (Mutaqin, 2014).

2.4.3 Diagnosa keperawatan.

Diagnosa Keperawatan Peningkatan suhu tubuh (hipertermia) berhubungan dengan proses infeksi salmonella typhi (Suratun & Lusianah 2016).

- a. Hipertermi berhubungan dengan inflamasi penyakit.
- b. defisit volume cairan berhubungan dengan asupan cairan yang tidak adekuat.

2.4.4 Batasan Karakteristik.

Salah satu diagnose keperawatan yang terdapat pada klien demam tifoid adalah hipertermia. Menurut (NANDA, 2016).

Batasan karakteristik dari diagnose hipertermia adalah :

1. Kulit kemerahan.
2. Peningkatan suhu tubuh diatas kisaran normal (>37,5°C- 40°C).
3. takipnea (pernafasan cepat dan dalam).

4. Takikardia.
5. kulit terasa hangat .

Faktor yang berhubungan menurut (Wong, 2013):

1. Anastesia Setiap tanda-tanda vital dievaluasi dalam kaitannya dengan efek sampingan astesi dan tanda-tanda syok pernafasan memburuk atau nyeri karena nastesi ini dapat menyebabkan peningkatan suhu.
2. Penurunan respirasi penguapan yang tidak dapat keluar akan mengganggu sirkulasi dalam tubuh sehingga menyebabkan hipertermia yang diakibatkan oleh kenaikan sel point hipotalamus.
3. Dehidrasi Tubuh kehilangan panas secara kontinu melalui evaporasi .sekitar 600-900 cc air tiap harinya kulit menguap dan paru-paru sehingga terjadi kehilangan panas air ini yang menyebabkan dehidrasi pada hipertermia.
4. Pemajanan lingkungan yang panas panas pada 85% area luas permukaan tubuh di radiasikan kelingkungan. Vasokonstriksi perifer meminimalisasi kehilangan panas. Jika lingkungan lebih panas dibandingkan kulit, tubuh akan menyerap panas melalui radiasi.
5. penyakit penyakit atau trauma hipotalamus atau sumsum tulang belakang (yang meneruskan pesan pada hipotalamus) akan mengubah control suhu menjadi berat.
6. Pemakaian pakaian yang tidak sesuai dengan suhu lingkungan pakaian yang tidak tebal akan memaksimalkan kehilangan panas.
7. Peningkatan laju metabolisme panas yang dihasilkan tubuh adalah hasil sampingan metabolisme, yaitu reaksi kimia dalam sel tubuh. Aktivitas

yang membutuhkan reaksi kimia yang akan menambah produksi panas. Sehingga peningkatan laju metabolisme sangat berpengaruh terhadap hipertermia.

8. medikasi demam juga disebabkan oleh adanya bentuk hiper sensitivitas terhadap obat.

2.4.5 Rencana asuhan keperawatan.

- a. Tujuan Kriteria Hasil Intervensi Rasional.

Tupen: Diharapkan tidak terjadi proses infeksi setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 1x24 jam (Suratun & Lusianah, 2016).

Tupan :suhu tubuh klien dapat kembali normal setelah dilakukan asuhan keperawatan 3x24 jam (Suratun&Lu sianah , 2016).

- b. Kriteria hasil.

1. Suhu dalam rentang normal mulai dari 36°C-37°C 2).
2. RR dan nadi dalam batas normal.
3. Membran mukosa lembab.
4. Kulit dingin dan bebas dari keringat yang berlebihan.

- c. Kriteria hasil.

1. Mengukur dan mencatat temperature sushu pada tingkat keparahan demam atau kapan terjadi perubahan dalam kondisi menggigil setiap 1-4 jam. (Betty & ackley 2013).
2. Anjurkan memakai pakaian tipis sebagai manajemen demam. (Betty & ackley 2013).
3. Pemberian kompres hangat pada klien. (Betty & ackley 2013). 4. Anjurkan klien untuk tidak memakai selimut tebal. (Betty & ackley 2013).

4. Kolaborasi dalam pemberian cairan intravena seperti yang dianjurkan oleh dokter (Betty & ackley 2013).
 5. Kolaborasi dalam pemberian obat antibiotic yang dianjurkan oleh dokter (Betty & ackley2013).
 6. Anjurkan klien minum air putih \pm 2,5 ltr/hari liter (Betty & ackley 2013).
 - 5) Untuk mengganti cairan yang hilang (Betty & ackley2013).
- d. Rasional.
1. Mengetahui kondisi klien (Betty & ackley 2013).
 2. Membantu untuk menurunkan suhu tubuh. (Betty & ackley 2013).
 3. Meningkatkan penguapan yang mempercepat penurunan suhu tubuh (Betty & ackley 2013).
 4. Untuk mengurangi suhu-suhu tubuh yang panas melalui udara (Betty & ackley2013).
 5. Untuk mengganti cairan yang hilang (Betty & ackley2013).
 6. Hal ini umumnya lebih penting untuk mengobati penyebab yang mendasari peningkatan temperatur. (Betty & ackley 2013).
 7. Membantu cairan tubuh yang hilang dan klien tidak mengalami dehidrasi. (Betty & ackley 2013).

2.4.6 Implementasi .

Implementasi Keperawatan Pelaksanaan keperawatan merupakan kegiatan yang dilakukan sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan. Selama pelaksanaan kegiatan dapat bersifat mandiri dan kolaboratif. Selama melaksanakan kegiatan perlu diawasi dan dimonitor kemajuan kesehatan klien (Santosa, 2014).

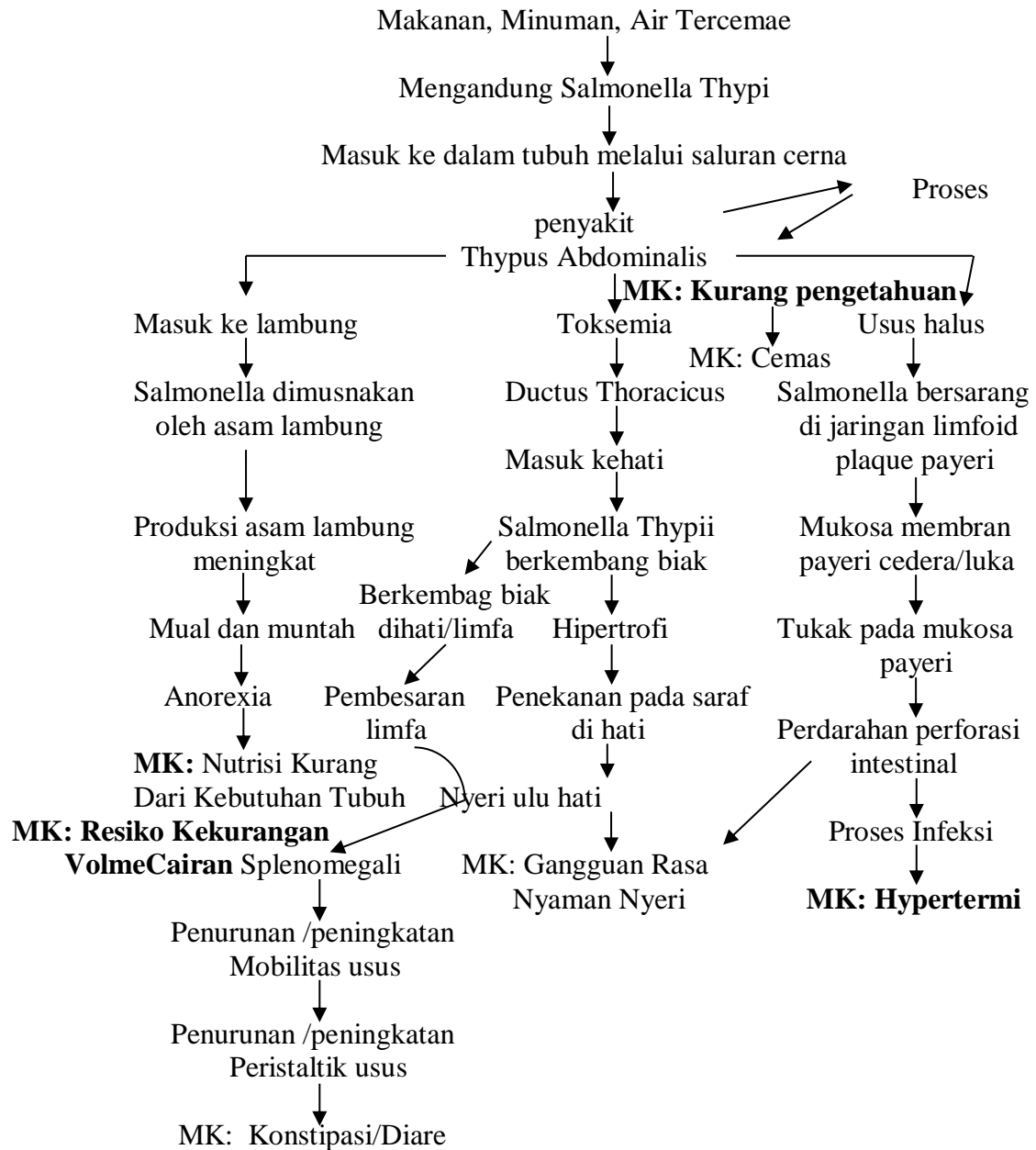
1. Tindakan Keperawatan Mandiri. Tindakan keperawatan mandiri dilakukan oleh perawat. Misalnya menciptakan lingkungan yang tenang, memberi kompres hangat saat pasien demam, menganjurkan keluarga memakaikan baju yang tipis pada anak, mengukur tanda-tanda vital pasien, menganjurkan pasien minum air putih 1 hari \pm 2,5ltr/hariliter, memposisikan anak untuk tirah baring (Elyas, 2013).
2. Tindakan Keperawatan Kolaboratif. Tindakan yang dilakukan oleh perawat apabila perawat bekerja dengan anggota perawat dan anggota kesehatan yang lain dalam membuat keputusan bersama yang bertahan untuk mengatasi masalah pada anak, dengan cara cek laboratorium untuk mengetahui perkembangan anak setiap harinya, memberi suntikan injeksi dan cairan intravena sesuai dengan ketentuan yang diberikan oleh dokter (Elyas, 2013).

2.4.7 Evaluasi

Hasil yang diharapkan setelah dilakukan tindakan keperawatan yang telah disusun, hasil yang ingin dicapai sebagai berikut (Elyas 2013) :

1. Tanda- tanda vital normal
RR: 20-30X/menit,
Nadi: 80-90x/menit)
suhu :36 C -37C
2. Membrane mukosa tidak kering.
3. Akral hangat.
4. Kulit tidak kemerahan.

PATHWAY



BAB III

LAPORAN KASUS

Tanggal pengkajian: Rabu, 6 Oktober 2021

Jam pengkajian: 09.15 WIB

3.1 Pengkajian

A. Identitas Klien

Nama	: An.A
Tanggal Lahir	: 1 Desember 2018
Umur	: 2 Tahun 10 Bulan
Jenis Kelamin	: Laki-Laki
Agama	: Islam
Suku	: Batak
Alamat	: Desa Purwodadi
Sumber Informasi	: Keluarga Klien

Penanggung Jawab

Nama Ayah/Ibu	: Tn. R
Pendidikanayah/Ibu	: SMA
Pekerjaan	: Pedagang
Alamat	: Desa Purwodadi

B. Keluhan Utama

Pasien mengalami demam semenjak 5 hari yang lalu, dari hasil pengkajian diketahui suhu tubuh 38,5°c.

C. Riwayat Kesehatan Sekarang

Pada saat dilakukan pengkajian pada tanggal 6 Oktober 2021 pada pukul 09.15 WIB, ibu klien mengatakan anaknya demam sejak 5 hari yang lalu, klien kurang mau makan semenjak demam, dan klien rewel. Klien sudah

dibawa berobat kepuskesmas dan sudah diberikan obat penurun panas dan ibu klien mengatakan klien tidak pernah mengalami demam kejang. Dari hasil pemeriksaan didapatkan badan klien teraba hangat, klien tampak lemah, klien tampak berkeringat, kulit berwarna kemerahan dan klien rewel, keadaan umum lemah, kesadaran composmetis, HR : 97x/menit, RR : 27x/menit, Suhu : 38,5⁰C.

D. Riwayat Kehamilan dan Kelahiran

1. Prenatal :

Ibu klien mengatakan waktu hamil ia rutin memeriksakan kehamilannya dan tidak ada kelainan pada kehamilannya.

2. Intranatal :

Ibu klien mengatakan ia melahirkan An.A secara normal, spontan dan tidak ada penghalang. Ia melahirkan di klinik bersalin, berat badan An.R waktu lahir 3500gr dan tidak ada masalah.

3. Postnatal :

Ibu klien mengatakan pada saat lahir An.R langsung menangis dan tidak ada kelainan.

E. Riwayat Masa Lalu

1. Penyakit waktu kecil :

Ibu klien mengatakan selama ini An.R hanya demam dan batuk flu biasa dan berobat kepuskesmas.

2. Pernah dirawat di Rumah Sakit :

Ibu klien mengatakan An.R tidak pernah dirawat di Rumah Sakit sebelumnya.

3. Obat-obatan yang digunakan :

Ibu klien mengatakan jika anaknya sakit ia membawa anaknya berobat kepuskesmas.

4. Tindakan/Operasi :

Ibu klien mengatakan An.A tidak pernah dioperasi.

5. Alergi :

Ibu klien mengatakan An.A tidak memiliki riwayat alergi baik alergi makanan maupun alergi obat.

6. Kecelakaan :

Ibu klien mengatakan An.A tidak pernah mengalami kecelakaan.

7. Imunisasi :

Ibu klien mengatakan imunisasi dasar An.A lengkap.

F. Riwayat Keluarga

1. Riwayat penyakit keluarga :

Ibu klien mengatakan dalam seminggu terakhir tidak ada anggota keluarganya yang mengalami demam. Ibu klien mengatakan tidak ada anggota keluarga yang menderita penyakit menular seperti HIV, TBC, Hepatitis, dsb.

2. Riwayat Sosial

a. Yang mengasuh :

Ibu klien mengatakan yang mengasuh anaknya ia sendiri.

b. Hubungan dengan anggota keluarga :

Ibu klien mengatakan hubungan An.A dengan semua anggota keluarganya baik.

c. Hubungan dengan teman sebaya :

Ibu klien mengatakan An.A banyak memiliki teman yang seumuran dilingkungan rumahnya.

d. Pembawaan secara umum :

Ibu klien mengatakan jika sehat An.A sangat periang, tidak rewel dan aktif.

e. Lingkungan :

Ibu klien mengatakan lingkungan rumahnya bersih dan 20 meter dari rumah terdapat selokan pembuangan air ke parit.

3. Kebutuhan Dasar

a. Makanan yang disukai/yang tidak disukai :

Ibu klien mengatakan An.A suka memilih milih makanan, An.A suka makan jajanan siap saji.

b. Alat makan yang dipakai :

Ibu klien mengatakan alat makan yang dipakai untuk minum An.A minum menggunakan gelas dan kadang-kadang menggunakan botol, dan makan menggunakan piring.

c. Pola makan dan jam:

Ibu klien mengatakan sebelum sakit An.A makan 3x sehari dalam porsi sedang. Ibu klien mengatakan semenjak sakit An.A kurang mau makan ia hanya makan 2-3 sendok saja, klien makan makanan lunak yaitu nasi lembek dan sayur.

d. Pola tidur :

Ibu klien mengatakan sebelum sakit An.A biasanya tidur malam 10

jam perhari, selama sakit An.A tidur 9 jam perhari dan sering terbangun saat tidur dan langsung menangis.

e. Tidur siang :

Ibu klien mengatakan sebelum sakit An.A selalu tidur siang selama 1 sampai 2 jam. Selama sakit hanya 1 jam dan sering terbangun.

f. Mandi :

Sebelum sakit An.A mandi 2x sehari dan klien dimandikan oleh ibunya, namun semenjak sakit An.A belum pernah mandi hanya di lap menggunakan kain basah.

g. Aktivitas bermain :

Sebelum sakit An.A selalu bermain, selama sakit An.A hanya menonton, berbaring dan digendong.

h. Eliminasi :

Ibu klien mengatakan sebelum sakit biasanya An.A BAB 1x sehari dan BAK 7-8x sehari. Selama sakit An.A BAB 3-5x/hari konsistensi encer dan, dan BAK 4x sehari sekitar 250cc.

4. Keadaan Kesehatan Saat ini

- a. Diagnose medis : Febris
- b. Tindakan operasi : Tidak ada
- c. Status nutrisi :

Ibu klien mengatakan An.A kurang mau makan selama sakit An.A hanya makan 2-3sendok saja dengan frekuensi 3x sehari, hal ini dapat dilihat dari makanan yang diberikan tidak habis. Status gizi klien normal.

d. Status cairan :

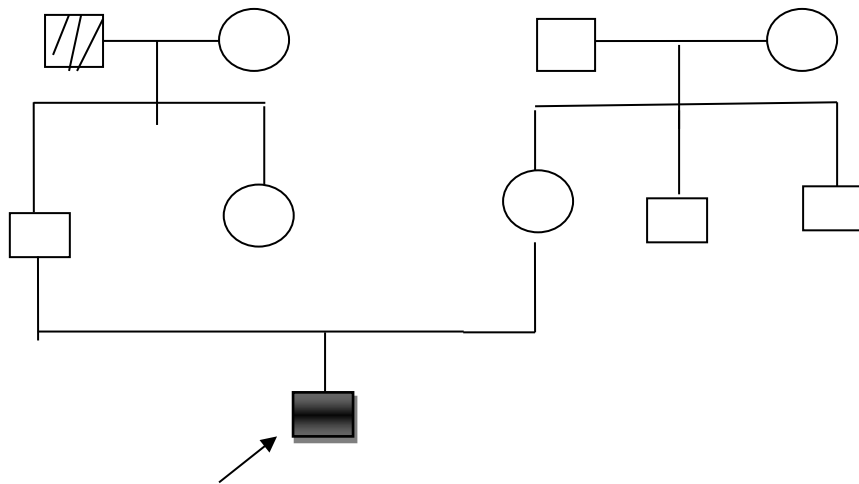
Ibu klien mengatakan An.A kurang mau minum air putih, minum satu gelas sehari sekitar 240 ml.

e. Obat-obatan :

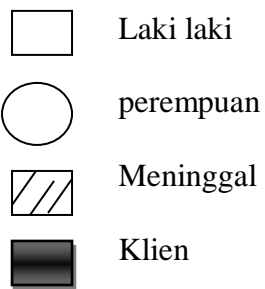
- Paracetamol syr 3x1

f. Hasil laboratorium :

g. Genogram



Keterangan :



G. Pengkajian Fisik

1. Pengkajian fisik umum

Tingkat kesadaran	: Composmetis	
GCS	: 15	
Keadaan umum	: Lemah	
HR	: 97x/menit	Nilai rujukan : 80-90

		x/menit
RR	: 27x/menit	Nilai rujukan : 20-30 x/menit
Suhu	: 38,5 ⁰ C	Nilai rujukan : 36,5-37,5 ⁰ C
BB	: 11 Kg	Nilai rujukan : 9,5-11,9 kg
TB	: 85 Cm	Nilai rujukan : 67,6-84,5 cm

2. Pemeriksaan head to toe

a. Kepala

Bentuk kepala bulat simetris kiri dan kanan, tidak ada benjolan pada kepala, rambut pendek lurus berwarna hitam, kulit kepala bersih, tidak ada cekung pada ubun-ubun.

b. Mata

Pupil kiri dan kanan isokor, reflek pupil terhadap cahaya baik, konjunktiva berwarna pink, sclera berwarna putih, fungsi penglihatan normal, dan tidak menggunakan alat bantu penglihatan.

c. Hidung

Klien tidak ada alergi terhadap debu, tidak ada pernapasan cuping hidung, tidak ada nyeri tekan pada sinus, tidak ada perdarahan, hidung bersih, dan tidak ada keluhan pada hidung.

d. Mulut dan tenggorokan

Ada caries, tidak ada gangguan bersuara, lidah dan gigi bersih, mukosa bibir kering.

e. Telinga

Telinga bersih, tidak tampak serumen, telinga kiri dan kanan

simetris, tidak menggunakan alat bantu pendengaran.

f. Leher

Tidak tampak pembesaran kelenjar tiroid, tidak tampak bendungan vena jugularis.

Dada/pernafasan

Inspeksi : Bentuk dada simetris kiri dan kanan, frekuensi nafas 27x/menit, tidak ada menggunakan otot bantu pernafasan.

Palpasi : Pada thorak kiri dan kanan getarannya sama kuat, tidak ada kelainan.

Perkusi : Suara resonan (sonor)

Auskultasi : Suara napas vesikuler, irama napas normal, tidak ada suara napas tambahan.

g. Kardiovaskuler

Inspeksi : Ictus cordis pada ics v pada linea midclavícula kiri, tidak ada perubahan warna kulit, tidak ada edema

Palpasi : Nadi 94x/menit, capillary refill 2 detik.

Perkusi : Bunyi pekak/datar.

Auskultasi : Bunyi jantung suara 1 tunggal dan suara 2 tunggal

h. Abdomen

Inspeksi : Permukaan abdomen simetris antara kiri dan kanan, kulit bersih, tidak ada luka.

Auskultasi : bising usus 10x/menit

Perkusi : Keempat kuadran abdomen didapatkan suara timpani.

Palpasi : Tidak ada nyeri tekan dan tidak ada Genetalia Kulit sekitar genetalia bersih tidak ada edema dan tidak ada masalah pada genetalia.

i. Ekstremitas

Fungsi ekstremitas atas dan bawah normal dapat berfungsi dengan baik, tidak terdapat edema, tidak menggunakan alat bantu gerak. Hanya saja klien tampak lemah, dan klien selalu digendong .

j. Kulit

Kulit teraba hangat, turgor kulit bagus, akral hangat, CRT >2 detik., tidak ada bintik-bintik merah.

k. Neurologis

l. GCS : 15, semua fungsi saraf tidak ada masalah.

H. Pemeriksaan Tingkat Perkembangan

1. Kemandirian dan bergaul :

Ibu klien mengatakan An.A mudah dekat dengan orang yang ada dilingkungannya.

2. Motorik halus :

Klien dapat merespon dengan baik jika disuruh mengangkat kaki klien dapan melakukannya.

3. Kognitif dan bahasa :

Klien mampu berbicara normal, dan sehari-hari klien menggunakan bahasa Indonesia. Klien mampu memakai dan mengancing baju, klien bisa mengerjakan perintah sederhana yang diberikan, klien bisa menyebutkan tentang apa yang dilihatnya dan klien bisa menyebutkan nama binatang Kulit sekitar genetalia bersih tidak ada edema dan tidak ada masalah pada genetalia.

4. Ekstremitas

Fungsi ekstremitas atas dan bawah normal dapat berfungsi dengan baik, tidak terdapat edema, tidak menggunakan alat bantu gerak. Hanya saja klien tampak lemah, dan klien selalu digendong .

5. Kulit

Kulit teraba hangat, turgor kulit bagus, akral hangat, CRT >2 detik., tidak ada bintik-bintik merah.

6. Neurologis

GCS : 15, semua fungsi saraf tidak ada masalah.

I. Pemeriksaan Tingkat Perkembangan

1. Kemandirian dan bergaul :

Ibu klien mengatakan An.A mudah dekat dengan orang yang ada dilingkungannya.

2. Motorik halus :

Klien dapat merespon dengan baik jika disuruh mengangkat kaki klien dapan melakukannya.

3. Kognitif dan bahasa :

Klien mampu berbicara normal, dan sehari-hari klien menggunakan

bahasa Indonesia. Klien mampu memakai dan mengancing baju, klien bisa mengerjakan perintah sederhana yang diberikan, klien bisa menyebutkan tentang apa yang dilihatnya dan klien bisa menyebutkan nama binatang.

4. Motorik kasar :

Klien dapat berjalan dengan normal, klien sudah bisa melompat, menendang bola, dan menendang sesuatu dengan kakinya.

Data Fokus S :

- Ibu klien mengatakan anaknya demam
- Ibu klien mengatakan anaknya rewel semenjak sakit
- Ibu klien mengatakan anaknya kurang mau makan hanya 2-3 sendok
- Ibu klien mengatakan klien sering terbangun saat tidur lalu menangis
- Ibu klien mengatakan selama sakit klien hanya berbaring dan digendong
- Ibu klien mengatakan klien hanya minum 1 gelas saja sekitar 240ml
- Ibu klien mengatakan anaknya selama sakit kurang mau makan

O :

- TTV

HR : 97x/menit

RR : 27x/menit

Suhu : 38,30C

- Klien tampak rewel
- Klien tampak lemah
- Klien berkeringat
- Kulit klien teraba panas

- Kulit berwarna kemerahan
- Lingkungan panas
- Bibir kering
- Klien tampak berkeringat
- Makan 2-3 sendok fre 3x sehari
- Minum satu gelas sehari 240ml

3.2 ANALISA DATA

No.	Data	Etiologi	Masalah
1.	DS : - Ibu klien mengatakan anaknya demam DO : - Kulit teraba hangat - Warna kulit kemerahan Td 100/70 HR : 97x/menit RR : 27x/menit Suhu : 38,5 ⁰ C	Virus, bakteri masuk ke dalam tubuh ↓ Proses infeksi ↓ Menyerangpusat panas di hipotalamus ↓ Seluruh badan panas	Hipertermia
2.	DS : - Keluarga An. A mengatakan sudah BAB lebih dari 5x sehari dengan konsistensi cair - DO : - KU Lemah - Turgor kulit jelek - Kulit terlihat kering bersisik - Suhu 28,5 ⁰ C - Mukosa bibir kering - Td 100/70 - Bibir kering - Klien minum satu gelas perhari - BAB 3-5x sehari - BAK 4x sehari - Klien tampak lemah - Klien tampak berkeringat - HR : 97x/menit RR : 27x/menit	Masukan makanan/minuman yang terkontaminasi kuman ↓ Infeksi mukosa usus ↓ Makanan tidak dapat diserap ↓ Tekanan osmotik pada rongga usus meningkat ↓ BAB cair (banyak elektrolit keluar) ↓ Defisit Volume cairan	Defisit volume cairan
3	- DS:Ibu klien mengatakan tidak mengetahui bagaimana cara	- Klien mempunyai pola makan yang tidak sehat	Kurang pengetahuan

	merawat anak yang mengalami demam thypoid dan tidak mengetahui bahwa makanan apa yang baik dikonsumsi untuk anak - DO: Ibu klien terlihat bingung - Ibu klien terlihat banyak bertanya soal makanan	- Klien banyak mengkonsumsi makanan siap saji - Ibu klien sering bertanya tentang makanan yang baik dikonsumsi - Kurang pengetahuan	
--	---	---	--

3.3. Diagnosa Keperawatan

No.	Diagnosa Keperawatn
1.	Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit febris dibuktikan dengan kulit teraba hangat, warna kulit kemerahan, suhu 38,5°C
2.	Risiko ketidak seimbangan cairan berhubungan dengan kekurangan intake cairan (kurang minum), mukosa bibir kering.
3.	Kurang pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan mengenal masalah penyakit

3.4 Intervensi Keperawatan

No.	Diagnosa	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi
1.	Hipertermia	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan termoregulasi membaik. Dengan kriteria hasil : <ul style="list-style-type: none"> - Suhu tubuh klien membaik - Kulit memerah menurun - Suhu kulit klien teraba membaik - Ventilasi membaik 	<ul style="list-style-type: none"> - Manajmen Hipertermia - Monitor suhu tubuh - Monitor haluan urine - Identifikasi penyebab hipertermia - Monitor komplikasi akibat hipertermSediakan lingkungan yang dingin - Longgarkan pakaian atau lepaskan pakaian - Basahi dan kipas permukaan tubuh - Memberikan cairan oral - Anjurkan tirah baring - Kolaborasi dalam pemberian cairan intravena - Edukasi Termoregulasi - Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi - Berikan kesempatan untuk bertanya

			<ul style="list-style-type: none"> - Ajarkan kompres hangat jika demam - Anjurkan penggunaan pakaian yang dapat menyerap keringat - Anjurkan pemberian antipiretik - Anjurkan menciptakan lingkungan yang nyaman - Anjurkan memperbanyak minum
2.	Defisit volume cairan	<p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan keseimbangan cairan meningkat Dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Asupan cairan meningkat - Tanda vital membaik - Asupan makanan meningkat - Kelembapan membran mukosa membaik - Membran mukosa lembab 	<p>Manajmen Cairan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor status hidrasi - Monitor berat badan sebelum dan sesudah - Berikan asupan cairan oral - Berikan cairan intravena - Kolaborasi dalam pemberian deuretik - Pemantauan Cairan - Monitor tanda vital - Monitor intake dan output cairan tepat - Kolaborasi dengan ahli gizi <p>Manajmen Nutrisi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi makanan yang disukai - Monitor asupan makanan - Sajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai - Berikan makanan tinggi kalori - Edukasi Nutrisi Anak - Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi - Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan - Berikan kesempatan untuk bertanya - Jelaskan kebutuhan gizi seimbang pada anak
3.	Kurang pengetahuan	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x24 jam diharapkan klien menunjukkan pengetahuan tentang proses penyakit dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. pasien dan keluarga menyatakan pemahaman tentang penyakit, kondisi, prognosis, dan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kaji tingkat pengetahuan klien dan keluarga 2. Jelaskan patofisiologi dari penyakit dan bagaimana hal ini berhubungan dengan anatomi dan fisiologi dengan cara yang tepat. 3. Gambarkan tanda dan gejala yang biasa muncul pada penyakit dengan cara yang tepat. 4. Gambarkan proses penyakit dengan cara yang tepat.

	<p>program pengobatan.</p> <p>2. Pasien dan keluarga mampu melaksanakan prosedur yang dijelaskan secara benar.</p> <p>Pasien dan keluarga mampu menjelaskan kembali apa yang dijelaskan perawat/tim kesehatan lainnya.</p>	<p>5. Identifikasi kemungkinan penyebab dengan cara yang tepat.</p> <p>6. Sediakan informasi pada pasien tentang kondisi dengan cara yang tepat.</p> <p>7. Sediakan bagi keluarga informasi tentang kemajuan pasien dengan cara yang tepat.</p> <p>8. Diskusikan terapi atau penanganan.</p> <p>9. Dukung pasien untuk mengeksplorasi atau mendapatkan seconf opinion dengan cara yang tepat atau diindikasikan.</p>
--	--	--

3.5 Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

Nama : An.A Hari: Jumat

No.Dx	Hari/tgl/jam	Implementasi
Dx I	Rabu, 06 oktober 2021	<ul style="list-style-type: none"> • Mengukur suhu tubuh Suhu : 38,50C • Memberikan klien minum • Melakukan kompres dengan menggunakan bawang merah • mengidentifikasi penyebab hipertermi • Memberikan obat paracetamol pada An.A • pemeriksaan tanda –tanda vital di dapatkan : S: 38,5 °C, RR : 25 x menit,Nadi : 88 x menit • Mengompres An.A yang mengalami demam dengan air hangat kuku yang di campuri irisan bawang merah di bagian aksilla dengan cara memposisikan klien nyaman mungkin lalu letakan washlap yang sudah di rendam air hangat kuku yang di campuri irisan bawang merah sebanyak 3 siung bawang merah tersebut di bagian aksilla lakukan selama 15 menit • setelah di lakukan tindakan kompres bawang merah perawat melakukan pengukuran suhu tubuh klien • melonggarkan pakaian An.A saat An.A demam • menganjurkan ibu untuk mempertahankan tirah baring pada An.A agar energy anak tidak terbuang sehingga anak tidak letih • memberikan air minum sesuai dengan kebutuhan tubuh yaitu $150 \text{ ml} \times 14,8 \text{ kg} = 2.220 \text{ ml}/24 \text{ jam}$ • Menganjurkan ibu klien untuk mengantikan linen

		setiap hari atau lebih sering jika mengalami
Dx II	Rabu, 06 Oktober 2021	<ul style="list-style-type: none"> • Memantau status hidrasi • Menimbang berat badan • Memberikan klien cairan oral • memberikan klien makanan cair hangat dan sering • Memantau intake dan output cairan • Berikan obat untuk mengganti cairan tubuh yang hilang • Anjurkan keluarga untuk memberikan diet yang sesuai • mengidentifikasi alergi, klien tidak ada alergi terhadap obat maupun makanan • monitor BB/TB • melakukan pemantauan asupan nutrisi An. A : • mengidentifikasi makanan yang disukai oleh An.A • menganjurkan ibu untuk meningkatkan asupan nutrisi An.A serta menganjurkan untuk memberi An.A makan sedikit tapi sering, karena An.A sering muntah sehabis makan • Monitor asupan makan makanan • Memberikan obat Vit B12 • Mengedukasi pemberian makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi • Memberikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein pada An.A dengan hasil sesuai kebutuhan kalori • Menganjurkan An.E untuk makan dengan posisi duduk
DXIII	Rabu, 06 Oktober 2021	<ul style="list-style-type: none"> • Menjelaskan tentang pengertian demam thypoid • Menjelaskan tentang penyebab demam thypoid • Menjelaskan tentang tanda dan gejala demam thypoid • Menjelaskan tentang penatalaksanaan demam thypoid • Memberikan penkes tentang demam thyoid • Mendiskusikan makanan apa saja yang akan dikonsumsi • Memberikan kesempatan untuk bertanya • Meminta pasien untuk mengulang kembali yang sudah dijelaskan • Mendiskusikan makanan yang baik untuk dikonsumsi

3.6 Evaluasi Keperawatan

Hari pertama

No. Dx	Hari/tgl/jam	Evaluasi
Dx I	Rabu, 06 oktober 2021	S :Ibu klien mengatakan anaknya masih demam O :Kulit terasa hangat Bibir kering Suhu : 38.°C HR : 90x/menit RR : 24x/menit A : Masalah demam belum teratasi P : Intervensi dilanjutkan
Dx II	Rabu, 06 Oktober 2021	S : Ibu klien mengatakan anaknya belum mau makan dan minum O : HR : 90x/menit RR : 24x/menit Suhu : 38.0°C Bibir kering Turgor kulit jelek Berat badan 11 kg A :Masalah belum teratasi P :Intervensi dilanjutkan
Dx III	Rabu, 06 Oktober 2021	S : Ibu klien mengatakan sudah mengetahui tentang cara merawat anak dengan demam thypoid dan makanan apa saja yang boleh dikonsumsi O : Ibu klien terlihat sudah memahami dan mampu mengulangi kembali apa yang disampaikan perawat A : Masalah teratasi P : Intervensi dilanjutkan

Hari Kedua

No. Dx	Hari/tgl/jam	Evaluasi
Dx I	Kamis, 07 oktober 2021	S :Ibu klien mengatakan anaknya masih demam O :Kulit terasa hangat Bibir kering Suhu : 37,5°C HR : 90x/menit RR : 24x/menit A : Masalah demam belum teratasi P : Intervensi dilanjutkan

Dx II	Kamis, 07 Oktober 2021	S : Ibu klien mengatakan anaknya belum mau makan dan minum O : HR : 90x/menit RR : 24x/menit Suhu : 38.0°C Bibir kering Turgor kulit jelek Berat badan 11 kg A :Masalah belum teratasi P :Intervensi dilanjutkan
-------	---------------------------	--

Hari ketiga

No. Dx	Hari/tgl/jam	Evaluasi
Dx I	Jumat, 8 oktober 2021	S :Ibu klien mengatakan demam anaknya sudah berkurang O :Kulit terasa sejuk Bibir lembab Suhu : 36.5°C HR : 90x/menit RR : 24x/menit A : Masalah demam teratasi P : Intervensi dilanjutkan
Dx II	Jumat, 8 Oktober 2021	S : Ibu klien mengatakan anaknya sudah mau makan dan minum O : HR : 90x/menit RR : 24x/menit Suhu : 38.0°C Bibir lembab Turgor kulit bagus Berat badan 11 kg KU Baik A :Masalah teratasi P :Intervensi dilanjutkan

BAB IV

PEMBAHASAN

Pada bab ini penulis akan membahas tentang asuhan keperawatan pada An. A dengan pemberian kompres bawang merah untuk menurunkan suhu tubuh pada anak demam thypoid. Pembahasan pada bab ini membahas tentang adanya kesesuaian maupun kesenjangan antara teori dengan kasus. Asuhan keperawatan memfokuskan pada pemenuhan kebutuhan dasar manusia melalui tahap pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi.

4.1. pengkajian

Pengkajian adalah tahap awal dari proses perawatan dan merupakan suatu proses yang sistematis dalam pengumpulan data dari berbagai sumber data untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi suatu kesehatan klien. Tahap pengkajian merupakan dasar utama dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan kenyataan. Kebenaran data sangat penting dalam merumuskan suatu diagnosa keperawatan dan memberikan pelayanan keperawatan sesuai dengan respon individu (Nursalam, 2016). Sesuai dengan teori yang dijabarkan diatas, penulis melakukan pengkajian pada An.A serta keluarga dengan menggunakan metode pengkajian keluarga, wawancara dan pemeriksaan fisik untuk menambah data yang diperlukan.

Demam thypoid atau Typhusabdominalis adalah suatu penyakit infeksi akut yang biasanya mengenai saluran pencernaan dengan gejala demam yang lebih dari satu minggu, gangguan dalam pencernaan dan juga gangguan kesadaran (Price A Sylvia & Lorraine M.Wilson, 2015).

Suhu tubuh merupakan salah satu tanda vital yang menjadi indikator status kesehatan individu yang biasanya diukur melalui alat bernama termometer (Davie & Amoore, 2010). Pengukuran suhu tubuh dapat dilakukan dengan proses perabaan maupun dengan menggunakan alat berupa termometer. Ikatan Dokter Anak Indonesia (2014) lebih merekomendasikan jenis thermometer yang digunakan untuk mengukur suhu tubuh pada bayi dan anak adalah thermometer jenis digital.

4.2 Diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan prioritas yang muncul pada kasus An.A adalah gangguan keseimbangan suhu tubuh berhubungan dengan infeksi (NANDA, 2013).

Terjadinya penularan demam thypoid karena kontak langsung atau tidak langsung dengan penderita maupun karier demam thypoid, umumnya transisi bakteri *salmonella typhy* masuk bersama makanan dan minuman yang kurang terjamin kebersihannya. Faktor higienitas, daya tahan tubuh dan kontaminasi susu oleh karier menyebabkan anak-anak terinfeksi lebih banyak *Salmonella typhi*.

4.3 Intervensi

Rencana tindakan keperawatan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam, TTV dalam batas normal, tekanan darah: 120/80 mmHg, N: 100-120X per menit, T: 36,5-37⁰c, RR: 15-30xper menit, serta menganjurkan keluarga memberikan kompres bawang merah jika anak mengalami peningkatan suhu tubuh.

Bawang merah (*shallot*) merupakan tanaman semusim bersiung memiliki umbi lapis dan sering digunakan sebagai bumbu penyedap masakan. Menurut

ilmu tumbuhan atau botani dalam Wiryawan (2014), Menurut Hidayat & Napitupulu (2015) dalam bukunya yang berjudul —Kitab Tumbuhan Obat!, menguraikan bahwa tanaman bawang merah memiliki morfologi sebagai tanaman semusim yang berbentuk seperti rumput, berbatang pendek, berakar serabut, memiliki tinggi sekitar 25 cm dan membentuk rumpun.

Tanaman herbal bawang merah memiliki berbagai macam kandungan gizi yang dapat memberikan manfaat bagi tubuh seperti mineral kalium yang cukup tinggi (401 mg). Kandungan mineral kalsium ini dapat berperan penting dalam proses metabolisme, menjaga keseimbangan tekanan darah, mencegah pengerasan pembuluh darah, membersihkan pembuluh darah dari endapan kolesterol jahat, dan berperan penting dalam fungsi kerja syaraf maupun otak (Aryanta, 2019)

Menurut Rachmad et al., (2013) bawang merah dapat digunakan sebagai kompres karena mengandung senyawa sulfur organik yang bernama Allylcysteine sulfoxide (Alliin) yang bereaksi dengan enzim alliinase (enzim katalisator yang dihasilkan oleh bawang merah sendiri apabila bawang merah digerus).

Cara pengolahan kompres bawang merah adalah dengan mencucinya terlebih dahulu, kemudian bawang merahnya digerus Gosokkan gerusan bawang merah pada bagian tubuh anak seperti ubun-ubun, punggung, perut, lipatan paha dan aksila anak selama 15 menit. Pengompresan menggunakan bawang merah diaplikasikan pada anak usia anak 3-6 tahun.

Pemberian kompres bawang merah yaitu maksimal 2x dalam sehari dalam waktu 3 hari yaitu pada pagi dan malam hari. Penulis mengungkapkan bahwa penurunan suhu tubuh anak mengalami penurunan setelah diberikan kompres bawang merah sehingga anak tidak merasa gelisah dan konteks tidur anak

meningkat.

4.4 Implementasi

Implementasi adalah tindakan keperawatan yang penulis lakukan pada pasien sesuai dengan intervensi sehingga kebutuhan pasien dapat terpenuhi (Wilkinson, 2011).

Pelaksanaan tindakan asuhan keperawatan disesuaikan dengan rencana tindakan keperawatan berdasarkan teori (NIC) yaitu

- a. Mengobservasi tanda tanda vital
- b. Menganjurkan untuk banyak minum
- c. Memberikan kompres bawang merah pada dahi
- d. Memberikan penkes pada keluarga klien tentang kompres bawang merah dan menjelaskan tujuan.

Implementasi yang direncanakan telah dilaksanakan keluarga pasien dapat mengaplikasikan pemberian terapi kompres bawang merah untuk menurunkan suhu tubuh anak.

4.5 Evaluasi

Pada hari Rabu, 06 oktober 2021, S: Ibu klien mengatakan anaknya masih demam O: Kulit anak terasa hangat saat disentuh, bibir terlihat kering, turgor kulit jelek T: 38^oc, A: Masalah demam belum teratasi P: Intervensi dilanjutkan

Hari Kamis, 07 Oktober 2021, S: Ibu klien mengatakan demam anaknya tidak stabil O: Kulit anak terasa hangat saat disentuh, turgor kulit jelek dan bibir masih terlihat kering T:37,5⁰C A:Masalah demam belum teratasi P:Intervensi dilanjutkan

Jumat 08 Oktober 2021, S: Ibu klien mengatakan suhu tubuh anaknya

berkurang dan stabil, O: Kulit anak terasa sejuk saat disentuh, bibir anak terlihat lembab dan turgor kulit baik, T: 36,4⁰C, A: Masalah demam teratasi P: Intervensi dilanjutkan

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan secara langsung pada An.A dengan Hipertermi yang tinggal di desa purwodadi dengan memfokuskan tindakan pemberian pengkompresan dengan menggunakan bawang merah Diawali dengan pengkajian, perencanaan, implementasi dan evaluasi, maka perawat dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut:

- a. Masalah utama pada An.A adalah Demam Thypoid yang ditandai dengan naiknya suhu tubuh An.A sampai 38,5°C,
- b. Intervensi yang diberikan untuk mengatasi masalah peningkatan suhu tubuh adalah dengan memberikan kompres bawang merah untuk menurunkan suhu tubuh An.A
- c. Diagnosa utama yang muncul pada anak yang mengalami kenaikan suhu tubuh adalah hipertermia berhubungan dengan proses penyait febris dengan pembuktian kulit teraba hangat warna kulit kemerahan dan suhu tubuh 38,5°C
- d. Hasil setelah dilakukan kompres bawang merah klien mengalami penurunan suhu tubuh: ditunjukkan dengan hasil turunnya suhu tubuh menjadi 36.5°C berarti dapat disimpulkan adanya pengaruh dari pemberian kompres bawang merah terhadap penurunan suhu tubuh.
- e. Suhu tubuh pada anak menurun pada hari ke tiga pemberian kompres bawang merah.

5.2 Saran

Berdasarkan data diatas sekiranya penulis dapat mengajukan beberapa saran antara lain bagi: Ada beberapa hal yang dapat disarankan dalam penelitian ini, yaitu :

1. Bagi Responden

Diharapkan agar orang tua yang balitanya mengalami demam dapat menerapkan pemberian kompres bawang merah untuk mengurangi suhu tubuh pada anak.

2. Bagi pelayanan keperawatan Anak

dengan adanya hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai salah satu intervensi mandiri keperawatan dalam menangani Anak dengan Hipertermi.

3. Bagi Klien dan keluarga

Diharapkan keluarga yang memiliki anak dengan masalah suhu tubuh yang tinggi dapat melakukan pemberian Kompres bawang merah dengan penurunan suhu tubuh .

4. Bagi Program Pendidikan Ners.

Peneliti berharap agar penelitian ini dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan pembaca tentang pengaruh pemberian Kompres bawang merah dengan penurunan suhu tubuh pada anak yang mengalami kenaikan suhu tubuh.

DAFTAR PUSTAKA

- A, Sylvia., M, Lorraine. (2015). Patofisiologi Edisi 6 Vo 2 Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit. Jakarta : EGC
- Aryanta, I.W.R. “Bawang Merah dan Manfaatnya Bagi Kesehatan”. 2019. Dalam Jurnal Widya Kesehatan. Mei 1(1). Bali. <https://ejournal.unhi.ac.id/index.php/widyakesehatan/article/view/280>. [12 Maret 2020].
- Arum.(2015). STROKE, Kenali, Cegah dan Obati. Yogyakarta :
- Barbara, K . 2010. Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep Proses dan Praktik edisi VII Volume I. Jakarta : EGC.
- Betty J. Ackley, Ladwig, Gail B.,Makic, Mary Beth Flynn. (2013). Nursing diagnosis handbook :an evidence-based guide to planning care. Eleventh edition. | St. Louis, Missouri : Elsevier.
- Boyoh, D. Y., Nurachman, E., & Apriany, D. (2015). Pengaruh pengukuran suhu termometer infrared membran timpani terhadap kenyamanan anak usia pra sekolah. Skolastik Keperawatan, 1(1), 83–91.
- Cahyaningrum, E.D. 2017. Pengaruh Kompres Bawang Merah Terhadap Suhu Tubuh Anak Demam. PROSIDING : Seminar Nasional dan Presentasi Hasil – Hasil Penelitian Pengabdian Masyarakat. Dalam : <http://ojs.akbidylpp.ac.id> Fajjriyah, N. 2017. Kilat Sukses Budidaya Bawang Merah. Yogyakarta : Bio Genesis
- Cahyaningrum, E. D., Anies, & Julianti, H. P. (2014b). Perbedaan Kompres Hangat dan Kompres Bawang Merah Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak dengan Demam.
- Cahyaningrum, E. D., & Putri, D. (2017). Perbedaan suhu tubuh anak demam sebelum dan setelah kompres bawang merah. Medisains, 15(2), 66-74.
- Cristianto, N. (2012). Efektifitas Bawang Merah Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak Febris Usia 1-5 Tahun.
- Davie, A., Amooore, J. 2010. Best Practice in the Measurement of Body Temperature. Nursing Standart. 24 (42): 42-49.nyakit. Jakarta : EGC
- Heriani & Dirdjo, M. (2017). Analisa Praktik Klinik Keperawatan Pada Balita Yang Mengalami Demam Dengan Intervensi Inovasi Pemberian Kompres Bawang Merah Terhadap Penurunan Suhu Tubuh di ruang IGD RSUD A.M. Parikesit Tenggarong. (Karya Ilmiah Akhir Ners). Program Studi Profesi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Samarinda. Kalimantan Timur- Indonesia.

- Hidayat, Syamsul dan Rodame M. Napitupulu. 2015. Kitab Tumbuhan Obat. Jakarta: Agriflo.
- Ikatan Dokter Indonesia. Panduan Praktik Klinis bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer. 2nd ed. Jakarta: Ikatan Dokter Indonesia; 2014.
- Jaelani. 2007. Khasiat Bawang Merah. Yogyakarta: KANISIUS. Pp. 34-35
- Kurdi, A. (2010). Tanaman Herbal Indonesia Cara Mengolah dan Manfaatnya Bagi Kesehatan
- Nanda. (2015). Diagnosis Keperawatan Definisi & Klasifikasi 2015-2017 Edisi 10 editor T Heather Herdman, Shigemi Kamitsuru. Jakarta: EGC.
- Napitupulu, D dan L. Winarto. 2009. Pengaruh Pemberian Pupuk N Dan K Terhadap Pertumbuhan Dan Produksi Bawang Merah. Balai Pengkajian Teknologi Pertanian Sumatera Utara, J-Hort.20 (1) : 22-35 2010.
- Nur Maulita Harnani, (2019). Pengaruh Kompres Bawang Merah Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Pasien Demam Thypoid di RS PKU Muhammadiyah Gombang.
- Nuruzzaman, H dan Syahrul, F. (2016). Analisis Risiko Kejadian Demam Tifoid Berdasarkan Kebersihan Diri dan Kebiasaan Jajan di Rumah. Jurnal Berkala Epidemiologi. Vol 4 No. 1 Januari 2016. Surabaya: FKM UA Unair.
- Nursalam. 2016. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis Edisi.4. Jakarta : Salemba Medika.
- Price Sylvia A. Wilson Lorraine M. 2015. Patofisiologi: Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit. Jkarta : EGC;
- Putri, I. G.A. FA. (2015). Skripsi Perbedaan Efektifitas Penggunaan Tepid Sponging Dan Plester Kompres Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak Dengan Demam. Universitas Udayana.
- Rachmat, M, dkk, 2013. “ Produksi, perdagangan dan harga Bawang Merah” Pse.litbang.pertanian.go.id/ihd/pdf/anjak_2012_09.pdf
- Saputra RK, Majid R, Bahar H. Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Kebiasaan Makan Dengan Gejala Demam Thypoid Pada Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo Tahun 2017. Jimkesmas [Internet]. 2017;2(6):1–7. Diunduh dari: <https://media.neliti.com/media/publications/198236-hubungan-pengetahuan-sikap-dan-kebiasaan.pdf>

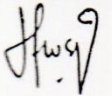

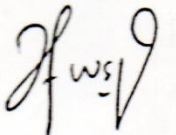
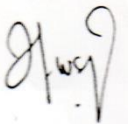
- Soedarmo, P., Garna, H., Hadinegoro, S. R. S., Satari, H. I., 2015. Buku Ajar Infeksi dan pediatri Tropis. 2nd ed. jakarta: badan penerbit IDAI.AMADA, JITK.
- Sodikin, 2012. "Prinsip Perawatan Demam Pada Anak." Jogjakarta: Pustaka Pelajar
- Utami, P. dan D.E. Puspaningtyas. 2013. The Miracle of Herbs. Cetakan Pertama. PT AgroMedia Pustaka. Jakarta.
- Vedjia Medhyna (2020) Pengaruh Kompres Bawang Merah Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Bayi Saat Demam.
- Wijayanti, R., & Rosyid, A. (2018). Efek Antipiretik Ekstrak Umbi Bawang Putih (*Allium Sativum*, L.) Dan Pengaruhnya Terhadap Kadar SGOT dan SGPT Tikus Putih (*Rattus Norvegicus*) Yang Diinduksi Vaksin DTP-HB-Hib. Vol.2 (1) ISSN 2599-2155 Online. Cendekia Journal Pharmacy. DOI: <http://doi.org/10.31596/cjp.v2i1.16>
- Wilkinson, M. (2011). Buku Saku Diagnosis KeperawatanNanda Edisi 9. Jakarta: EGC. Hal 9-10
- Wirawan, G. 2014. Identifikasi Fungi Mikoriza Arbuskular Secara Mikroskopis pada Rhizosfer Tanaman Alang-Alang. [Skripsi]. Bali: Universitas Udayana.
- .





LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : RISKHA HARTATI
 Nim : 20040022
 Dosen pembimbing : Ns. Nanda Suryani Sagala, M.KM

No	Hari/Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1			Acc Judul	
2	6 Oktober 2021	BAB 1 & 2	- Tambah paragraf - Perbaiki Tugyan - Study literatur	
3	13 10 2021	.	Acc BAB 1 & 2 Lampir 3 & 4	
4	15 Oktober 2021	BAB 3	- Perbaiki Pengantar - Buat BAB 4 & 5	
5	19 Oktober 2021	BAB 4 & 5	- Tambah Rubric - Saran Perbaiki - Buat Abstrak Pustaka	