

**IMPLEMENTASI PEMBERIAN TERAPI KOMPRES IRISAN BAWANG  
MERAH PADA PASIEN HIPERTERMIA DENGAN GANGGUAN  
PEMENUHAN KESEIMBANGAN SUHU TUBUH**

**Karya Tulis Ilmiah**



**Disusun Oleh:**

**ADELIA**

**NIM. 40902100007**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG  
SEMARANG  
2024**

**IMPLEMENTASI PEMBERIAN TERAPI KOMPRES IRISAN BAWANG  
MERAH PADA PASIEN HIPERTERMIA DENGAN GANGGUAN  
PEMENUHAN KESEIMBANGAN SUHU TUBUH**

**Karya Tulis Ilmiah**

**diajukan sebagai salah satu persyaratan untuk  
memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan**



**Disusun Oleh:**

**ADELIA**

**NIM. 40902100007**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG  
SEMARANG  
2024**

## SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini dengan sebenar-benarnya menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah ini saya susun tanpa adanya Tindakan plagiarisme yang sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Jika kemudian hari ternyata saya melakukan Tindakan plagiarisme, maka saya akan bertanggung jawab dengan sepenuhnya dan menerima sanksi yang telah dijatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

Semarang, 16 Mei 2024



## HALAMAN PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah ini telah disetujui untuk dipertahankan di hadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Program Studi D III Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang pada

Hari                Senin

Tanggal            13 Mei 2024

Semarang, 13 Mei 2024

Pembimbing



(Ns. Retno Issroviatiningrum, M.Kep)

**NIDN: 0604038901**



## HALAMAN PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah ini telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Program Studi D III Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang pada hari Kamis, 16 Mei 2024 dan telah Diperbaiki sesuai dengan masukan Tim Penguji.

Semarang, 16 Mei 2024


Tim Penguji,

Penguji 1

  
(Ns. Muh. Abdurrouf, M.Kep)

NIDN 0605057902

Penguji 2

  
(Ns. Retno Issroviatiningrum, M.Kep)

NIDN 0604038901

Mengetahui,

Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan

  
(Dr. Iwan Ardian, S.KM., M.Kep)

NIDN. 0622087403

## KATA PENGANTAR

*AssalamualaikumWr. Wb.*

Segala puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, Hidayah, dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Implementasi Pemberian Terapi Kompres Irisan Bawang Merah Pada Pasien Hipertermia Dengan Gangguan Pemenuhan Keseimbangan Suhu Tubuh” yang merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Studi Diploma III Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

Penyusun Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan atas bimbingan, dukungan, arahan, motivasi serta semangat dari berbagai pihak. Oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih banyak kepada :

1. Allah SWT yang telah memberikan nikmat kesehatan, kekuatan, dan kemudahan dalam mengerjakan sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
2. Bapak Prof. Dr. Gunarto, SH., M.Hum, selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
3. Bapak Dr. Iwan Ardian, SKM., M.Kep, selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
4. Ibu Ns. Indra Tri Astuti, M.Kep, Sp.Kep.An, selaku Kaprodi DIII Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
5. Ibu Ns. Retno Issroviatiningrum, M.Kep, selaku dosen pembimbing yang selalu memberikan arahan serta masukan ilmu serta membimbing dan membantu penulis dalam Menyusun Karya Tulis Ilmiah.
6. Bapak, dan Ibu dosen,, serta staff Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang selalu membantu penulis dalam aktivitas akademik.
7. Keluarga tercinta bapak Ramzi dan Ibu Nerita yang telah memberikan semangat, motivasi dan memberikan segalanya dengan ikhlas, kasih sayang yang tulus, dukungan serta doa yang tidak pernah putus.

8. Kepada teman-teman saya tercinta yaitu Mabda fathiya toriq, Cicih cahya kumala, Gayatri nasriswari, Iva wahyu murniwati, dan Chilma Rafhiatul Zahra yang sudah memberikan dukungan kepada saya dalam proses pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini
9. Semua pihak yang ada disekitar saya yang telah memberikan dukungan serta semangat dalam membantu.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna, keterbatasan ilmu yang dimiliki sebagai manusia, untuk itu penulis memiliki harapan yang besar agar Karya Tulis Ilmiah ini menjadi lebih baik. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi penulis sekaligus bagi para pembaca.

*Wassalamualaikum Wr. Wb.*



Semarang, Mei 2024

Penulis,

(ADELIA)

# IMPLEMENTASI PEMBERIAN TERAPI KOMPRES IRISAN BAWANG MERAH PADA PASIEN HIPERTERMIA DENGAN GANGGUAN PEMENUHAN KESEIMBANGAN SUHU TUBUH

Adelia

Email: [kencanaadelia9@gmail.com](mailto:kencanaadelia9@gmail.com)

## ABSTRAK

Hipertermia merupakan kondisi klinis yang ditandai dengan adanya peningkatan suhu tubuh diatas normal akibat faktor eksternal, seringkali mengakibatkan gangguan dalam menjaga keseimbangan suhu tubuh. Penggunaan kompres irisan bawang merah untuk menurunkan hipertermia telah lama diterapkan secara tradisional, namun bukti ilmiah yang mendukung efektivitasnya masih terbatas. Tujuan studi kasus ini mengetahui hasil pemberian terapi kompres bawang merah terhadap gangguan pemenuhan keseimbangan suhu tubuh. Metode yang digunakan yaitu metode deskriptif. Studi kasus dilakukan pada bulan Februari 2024. Hasil studi kasus yaitu keberhasilan dalam penurunan suhu tubuh pada pasien hipertermia. Penerapan pemberian terapi kompres irisan bawang merah pada anak yang mengalami hipertermia dapat membantu menurunkan suhu tubuh dan dilakukan selama 3 hari dalam sehari dilakukan satu kali ketika pagi hari.

**Kata Kunci :** Hipertermia, Kompres bawang merah

UNISSULA  
جامعة سلطان أبوبوع الإسلامية



## ABSTRACT

*Hyperthermia is a clinical condition characterized by an increase in body temperature above normal due to external factors, often resulting in disturbances in maintaining body temperature balance. The use of compressed onion slices to reduce hyperthermia has long been used traditionally, but scientific evidence to support its effectiveness is still limited. The aim of this case study is to determine the results of administering shallot compress therapy on disturbances in maintaining body temperature balance. The method used is the descriptive method. The case study was conducted in February 2024. The results of the case study were success in reducing body temperature in hyperthermic patients. Applying onion slice compress therapy to children who experience hyperthermia can help reduce body temperature and is carried out for 3 days a day, once in the morning.*

**Keywords:** *Hyperthermia, red onion compress*



## DAFTAR ISI

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
KATA PENGANTAR .....	iv
ABSTRAK .....	vi
ABSTRACT .....	vii
DAFTAR ISI.....	viii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah .....	7
C. Tujuan.....	7
D. Manfaat.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. Landasan Teori.....	9
1. Hipertermia.....	9
2. Bawang Merah.....	22
3. Kompres Bawang Merah.....	24
B. Kebutuhan Dasar Manusia .....	26
C. Konsep Kebutuhan Termoregulasi Pada Pasien Hipertermi .....	28
1. Definisi Termoregulasi .....	28
2. Patofisiologi Gangguan Termoregulasi .....	28
3. Mekanisme Pengeluaran Panas .....	29
4. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Termoregulasi .....	29
5. Dampak Gangguan Termoregulasi .....	29
6. Macam-Macam Gangguan Termoregulasi .....	29
7. Penatalaksanaan Gangguan Termoregulasi .....	30
D. Konsep Keperawatan pada Pasien Hipertermi .....	31
1. Pengkajian Keperawatan .....	31
2. Diagnosa Keperawatan .....	38

3. Intervensi Keperawatan .....	38
4. Implementasi Keperawatan .....	41
5. Evaluasi Keperawatan .....	42
<b>BAB III METODE PENULISAN.....</b>	<b>43</b>
A. Desain atau Rancangan Studi Kasus .....	43
B. Subyek Studi Kasus.....	43
C. Fokus Studi.....	43
D. Definisi operasional.....	43
E. Tempat Dan Waktu .....	44
F. Instrumen Studi Kasus .....	45
G. Pengumpulan Data .....	45
H. Penyajian Data.....	47
I. Etika Studi Kasus .....	48
<b>BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>52</b>
A. Hasil Studi Kasus .....	52
1. Identitas .....	52
2. Keluhan Utama.....	52
3. Riwayat Kesehatan Sekarang .....	53
4. Riwayat Kesehatan Lalu.....	53
5. Riwayat Kesehatan Keluarga.....	54
6. Riwayat Imunisasi .....	55
7. Riwayat tumbuh kembang .....	55
8. Riwayat Nutrisi.....	55
9. Riwayat Psikososial.....	56
10. Riwayat Spiritual .....	56
11. Reaksi Hospitalisasi.....	57
12. Aktivitas sehari-hari .....	57
13. Pemeriksaan Fisik.....	59
14. Pemeriksaan Tingkat Perkembangan Pada Anak .....	61
B. Analisis Data .....	62
C. Diagnosa Keperawatan.....	64

D. Intervensi Keperawatan.....	64
E. Implementasi Keperawatan.....	67
F. Evaluasi Keperawatan.....	74
G. Pembahasan.....	80
H. Keterbatasan Studi Kasus.....	85
BAB V SIMPULAN DAN SARAN.....	87
A. Simpulan.....	87
B. Saran.....	88
DAFTAR PUSTAKA.....	90
LAMPIRAN.....	92



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Pada saat kesehatan fisik, mental, dan sosial seseorang mencapai puncaknya, mereka dikatakan berada dalam kondisi sehat yang harus dipertahankan sepanjang hidup mereka. Kondisi sehat ini dalam hal untuk mencapai suatu tingkat optimal tumbuh kembang pada anak yang optimal dari pertumbuhan dan perkembangan bagi anak (Utami & Welas, 2019). Masa kanak-kanak ialah masa bertumbuh kembang yang berawal dari masa bayi (0-1 tahun), toddler (usia 1-2 tahun), prasekolah (usia 2,5-5 tahun). Anak-anak biasanya mengalami banyak rasa sakit saat mereka tumbuh dan berkembang (Ari Pangesti et al., 2020).

Siapapun yang berusia di bawah delapan belas (18) tahun, tidak terkecuali anak yang berada di dalam kandungan, tergolong sebagai anak. Tumbuh kembang anak harus mendapat perhatian yang cukup besar karena mereka ialah aset berharga bagi negara yang akan meneruskan perjuangan bangsa (Kemenkes RI, 2020). Masalah kesehatan anak sangat relevan dalam perencanaan dan memainkan peran penting dalam penyelenggaraan pembangunan nasional karena signifikansinya. Pentingnya memperhatikan kesehatan anak merupakan satu hal yang menjadi perhatian utama selama perubahan musim, yang biasanya disertai dengan munculnya berbagai macam penyakit dan kondisi penyakit, mulai dari penyakit yang tidak berbahaya hingga kondisi yang dapat menyebabkan demam, reaksi tubuh

terhadap peningkatan suhu.

Demam ialah suatu kondisi medis di mana suhu tubuh meningkat di atas normal karena pusat pengatur suhu hipotalamus diaktifkan. Demam pada anak perlu ditangani dengan baik dan hati-hati karena penanganan yang tidak tepat dapat menyebabkan timbulnya berbagai penyakit, seperti kejang dan ketidaksadaran, yang bisa mengganggu tumbuh kembang anak (Ari Pangesti et al., 2020).

Faktor nekrosis tumor, interleukin, interferon, dan pirogen endogen lainnya ialah contoh bakteri, virus, atau patogen lain yang dapat mengakibatkan demam, peradangan, ataupun penyakit infeksi. Pirogen ini bekerja pada hipotalamus, menaikkan suhu titik setel tubuh dan menyebabkan prostaglandin dilepaskan. Menggigil, penyempitan pembuluh darah, dan penurunan perfusi perifer ialah contoh reaksi dingin yang disebabkan oleh proses ini. Respons ini membantu tubuh mempertahankan panas dan menaikkan suhu ke titik setel yang baru (Damar & Khairunnisa, 2023).

Seseorang yang mengalami kenaikan suhu tubuh di atas 38,5°C dikatakan mengalami hipertermia. Apabila mekanisme pengaturan suhu tubuh yang biasa tidak dapat mempertahankan suhu internal secara efisien, hipertermia dapat terjadi. Keringat biasanya menguap pada suhu tinggi, sehingga tubuh menjadi dingin. Namun dalam beberapa keadaan, sistem pendinginan ini juga kehilangan sebagian kemampuannya. Demam tifoid ialah salah satu penyakit yang dapat mengganggu kemampuan

seseorang untuk mengontrol suhu tubuh (Fatoni et al., 2023).

Pasien Hipertermia mengalami banyak hal yang dapat menyebabkan suhu tubuh meningkat akibat demam. Penguraian protein dan bahan lainnya, termasuk racun yang dihasilkan oleh membran bakteri yang disebut liposakarida. Titik setel meningkat sebagai salah satu modifikasi yang terjadi. Maka, pirogen ialah istilah yang lebih baik untuk segala sesuatu yang dapat mengakibatkan peningkatan set-point ini. Tubuh akan mengeluarkan mekanisme guna menaikkan suhu tubuh ketika set-point melebihi batas normal. Proses ini mencakup pembangkitan panas dan konservasi. Suhu tubuh akan mendekati titik target dalam hitungan jam. Penghancuran bakteri dalam jaringan atau darah oleh leukosit, makrofag, dan limfosit pembunuh granular besar melalui proses yang disebut pagositosis menandai dimulainya pelepasan pirogen (Santoso et al., 2022).

Anak-anak prasekolah, mereka yang berusia antara tiga dan empat tahun, dianggap berada dalam tahap perkembangan yang membuat mereka sangat rentan terhadap infeksi menular. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan bahwa sekitar 77% dari 400 anak dengan riwayat penyakit demam dan kejang-kejang, mulai dari usia satu bulan hingga tiga belas tahun, mengalami kejang demam. Menurut laporan, angka kejadian kejang demam pada anak usia 6 bulan hingga 5 tahun di Indonesia pada tahun 2012-2013 berkisar antara 3-4%. Selain itu, di Indonesia, kejang demam menyerang hampir 2-4% anak-anak pada kelompok usia yang sama pada tahun 2009-2010. Menurut data Riskesdas Provinsi Bali tahun 2013,

salah satu penyakit yang paling sering terjadi pada anak usia 0-29 bulan di Bali ialah kejang. Anak-anak yang pernah terkena kejang terbagi dalam tiga kelompok usia: 0-5 bulan, 36-47 bulan, dan 48-59 bulan.

Telah terjadi peningkatan kasus demam pada balita dan anak-anak di Provinsi Sumatera Barat. Menurut data Departemen Kesehatan, 2,8% dari 50.864 kasus pada tahun 2016 mengalami demam hipertermia. Jumlah leukosit meningkat sebagai akibat dari demam ini, dan produksi interferon juga meningkat, membantu leukosit dalam pertahanan melawan patogen. Pengaruh negative yang ditimbulkan oleh demam itu sendiri bisa berbahaya pada masa kanak-kanak seperti dehidrasi, kekurangan oksigen, kerusakan saraf, dan bahkan kejang demam (Hayuni.,2019).

Demam pada umumnya dapat diobati dengan beberapa cara, seperti memakai kompres air hangat (Water Tepid Sponge), obat-obatan yang mengandung bahan kimia, dan terapi herbal. Di antara pengobatan tradisional untuk demam pada anak, yang didefinisikan sebagai penurunan suhu tubuh, meliputi bawang merah (obat luar), daun jeruk (obat luar), dan temulawak (obat minum) (Hayuni.,2019).

Dengan menggunakan kombinasi bawang merah yang mengandung komponen sulfur organik yang disebut "Allycysteine Sulfoxide" (Alliin), kompres bawang merah merupakan salah satu obat baru yang dapat menurunkan suhu tubuh. Irisan atau potongan bawang merah dapat melepaskan enzim yang disebut alliinase, yang memecah pembentukan gumpalan darah untuk memperlancar peredaran darah, memfasilitasi



perpindahan panas tubuh ke pembuluh darah perifer, dan menurunkan demam dengan segera. Kompres bawang merah juga tidak mahal, mudah dilakukan, dan bisa diberikan di rumah oleh satu orang (Cahyaningrum & Putri, 2019) .

Akibatnya, ada beberapa pendekatan untuk menurunkan dan mengatur suhu tubuh, salah satunya ialah penggunaan obat antipiretik (farmakologis). Namun, penggunaan obat antipiretik mempunyai efek samping yang bisa merusak bronkus, mengakibatkan kejang perdarahan saluran cerna akibat pengikisan pembuluh darah, dan mengganggu fungsi ginjal. Selain memakai obat-obatan, metode non-farmakologis atau campuran keduanya bisa dilakukan guna menurunkan suhu tubuh (Haile G, 2023). Intervensi farmakologis: pemberian obat antipiretik. Di sisi lain, tindakan non-farmakologis ialah tindakan tambahan yang menurunkan suhu tubuh setelah pemberian obat antipiretik. Metode non-farmakologis untuk menurunkan suhu tubuh meliputi pemberian cairan yang cukup, menjaga suhu tubuh anak tetap pada suhu yang nyaman, memakaikan anak pakaian yang longgar, mengompres dengan kompres hangat, atau menggunakan terapi kompres irisan bawang merah. Teknik konduksi dan penguapan dapat dipakai sebagai tambahan dari tindakan non-farmakologis. Kompres hangat digunakan dalam teknik konduksi dan penguapan, yang juga dapat diterapkan pada pengobatan konvensional (Haile G, 2023).

Memakai campuran bawang merah ialah suatu pengobatan kuno guna mengatasi suhu tubuh yang berlebihan. Bawang merah

mengandung Allylcysteine sulfoxide (Alliin), molekul sulfur organik. Enzim alliinase, yang bertindak sebagai katalisator bagi alliin untuk bercampur dengan zat lain seperti kulit untuk memecah gumpalan darah, dilepaskan ketika bawang merah dihancurkan. Proses penurunan suhu tubuh pada anak-anak melibatkan pengompresan irisan bawang merah ke seluruh tubuh, terutama di ketiak dan lipatan tubuh. Hal ini menyebabkan pembuluh darah vena, yang dikendalikan oleh hipotalamus anterior untuk mengontrol pengeluaran panas, melebar dan menghambat pengeluaran panas (Haile G, 2023).

Ada berbagai cara yang dapat dilakukan oleh perawat saat memberi pelayanan pada pasien yang menderita hipertermia, seperti upaya promotif yang dilakukan guna untuk meningkatkan suatu bentuk status kesehatan yang lebih optimal, melalui peningkatan pengetahuan masyarakat, upaya preventif ini ialah untuk mencegah terjadinya penyakit, dan upaya kuratif ialah upaya kesehatan pengobatan kepada orang sakit yang bertujuan agar dapat sembuh dan tidak memperparah penyakit. Pemberian terapi berupa gerakan, perkataan, maupun pemberian obat yang biasanya diberikan oleh profesi yang ahli (Juwita, 2022).

Sebagai hasilnya, para peneliti mencari cara untuk memakai terapi kompres irisan bawang merah sebagai intervensi non-farmakologis yang kuat untuk membantu pasien hipertermia mengatasi masalah pengaturan suhu tubuh mereka. Berdasarkan latar belakang di atas penulis mengangkat judul “Implementasi pemberian terapi kompres bawang merah pada pasien

hipertermia dengan gangguan pemenuhan keseimbangan suhu tubuh diruang Baitunnisa 1 Rsi Sultan Agung Semarang.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana asuhan keperawatan dengan pemberian terapi kompres irisan bawang merah pada pasien Hipertermia?

## **C. Tujuan**

### 1. Tujuan Umum

Menggambarkan asuhan keperawatan dengan pemberian terapi kompres irisan bawang merah pada pasien Hipertermia dengan gangguan pemenuhan keseimbangan suhu tubuh diruang Baitunnisa 1 Rsi Sultan Agung Semarang.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian terhadap pasien dengan Hipertermia.
- b. Mampu menegakkan diagnose keperawatan terhadap pasien dengan Hipertermia.
- c. Mampu Menyusun rencana Tindakan keperawatan terhadap pasien Hipertermia.
- d. Mampu melaksanakan rencana Tindakan keperawatan yang sudah direncanakan terhadap pasien Hipertermia.
- e. Mampu mengevaluasi Tindakan keperawatan pada pasien Hipertermia.

## **D. Manfaat**

Karya tulis ini, diharapkan memberikan manfaat bagi :

1) Bagi Institut Pendidikan

Dapat memberikan informasi yang bermanfaat untuk menambah ilmu pengetahuan dalam pengembangan Asuhan Keperawatan terhadap pasien hipertermia

2) Bagi Lahan Praktek

Dapat memberikan motivasi dan inovasi dalam pemberian Asuhan Keperawatan dari pemberian terapi kompres irisan bawang merah terhadap pasien Hipertermia

3) Bagi Masyarakat

Dapat memberikan informasi strategi pelaksanaan dalam mengatasi pasien Hipertermia

4) Bagi Profesi Keperawatan

Sebagai kontribusi untuk meningkatkan suatu ilmu dan keterampilan sebagai seorang perawat dalam Asuhan Keperawatan pada pasien Hipertermia



## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Landasan Teori**

##### **1. Hipertermia**

###### **a. Definisi**

Demam merupakan suatu kondisi dimana suhu tubuh yang ditengahi oleh kenaikan titik-ambang regulasi panas pada hipotalamus. Pusat regulasi/pengatur panas hipotalamus yang mengendalikan suhu tubuh dengan menyeimbangkan sinyal dari reseptor-reseptor neuronal perifer dingin dan panas (Windawati & Alfiyanti, 2020). Menurut pendapat lainnya Demam merupakan suatu keadaan dimana suhu tubuh diatas batas normal sebagai akibat dari suatu peningkatan pusat pengatur suhu yang ada di Hipotalamus. Sebagian besar dari penyakit demam ini terutama pada balita dan anak-anak merupakan akibat dari suatu perubahan pada pusat panas (Termogulasi) yang ada di hipotalamus seperti penyakit-penyakit yang ditandai dengan adanya demam yang dapat menyerang system pada tubuh. Selain itu, demam juga dapat berperan sebagai meningkatkan perkembangan atau pertahanan terhadap suatu infeksi (Fatoni et al., 2023).

Hipertermia adalah suhu tubuh dimana diatas batas normal. Menurut Alimul (2016) Hipertermia merupakan suhu tubuh diatas normal yang dapat ditandai dengan adanya suhu tubuh yang

tinggi/meningkat, kulit yang berwarna kemerahan, takikardia (Detak jantung yang cepat), takipnea (Nafas terasa cepat), kulit terasa hangat, adanya konvulsi yang disebabkan oleh : Adanya penurunan perspirasi, dehidrasi, pemajanan lingkungan yang panas, adanya penyakit , peningkatan kecepatan metabolisme, aktivitas yang berlebihan, dan Tindakan pengobatan, dll. Menurut Herdman (2017) Hipertermia merupakan suhu inti tubuh dimana tubuh diatas kisaran normal yang ada di urinal karena kegagalan pada termoregulasi (James W, Elston D, 20 C.E.).

Hipertermia Merupakan keadaan suhu tubuh dimana menjadi lebih tinggi dari biasanya, dan bentuk ini merupakan bentuk suatu gejala pada penyakit. Suhu tubuh yang dikatakan normal yaitu apabila suhu tubuh pada manusia dengan rentang  $36,5^{\circ}\text{C}$  -  $37,5^{\circ}\text{C}$ , apabila suhu tubuh melebihi rentang normal, maka bisa dikatakan mengalami hipertermia. Hipertermia dapat juga terjadi karena adanya mikroorganisme yang masuk kedalam tubuh manusia yang dapat berupa virus, jamur, parasite, maupun bakteri.

Badan Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan jumlah kasus demam (Hipertermi) yang terjadi diseluruh Indonesia mencapai 16-33 juta dengan 500-600 ribu kasus kematian setiap tahunnya. Sedangkan di Indonesia, anak yang mengalami demam (hipertermi) terdapat 10-30% orang anak dari jumlah jumlah kunjungan akibat demam terdapat 800 penderita per 100.000 penduduk setiap tahunnya. Di Indonesia

dilaporkan angka kejadian kejang demam 2% - 4% dari anak-anak yang berusia 6 bulan sampai 5 tahun pada tahun 2015 (Indrayanti, 2019).

b. Etiologi

Menurut (PPNI, 2017) penyebab hipertermi ini ialah seperti dehidrasi, terpapar lingkungan yang panas, proses penyakit (misalnya infeksi dan kanker), pakaian yang digunakan tidak sesuai dengan suhu lingkungan, meningkatnya laju metabolisme, respon trauma, aktivitas sehari-hari yang berlebihan, dan penggunaan alat inkubator. Hipertermia juga sering disebabkan oleh faktor infeksi. Penyebab hipertermia ini selain adanya faktor infeksi yang menyerang tubuh juga dapat disebabkan oleh keadaan toksemia, bentuk keganasan atau bentuk reaksi terhadap penggunaan obat-obatan, gangguan pusat regulasi suhu yang sentral (misalnya terjadi perdarahan pada otak dan mengalami koma). Pada dasarnya untuk mencapai suatu ketetapan diagnosis penyebab dari penyakit hipertermia ini diantaranya ialah : ketelitian dalam pengambilan riwayat penyakit pada pasien, melakukan pemeriksaan fisik, mengobsevasi bentuk dari perjalanan penyakit serta evaluasi dari pemeriksaan laboratorium, dan penunjang lainnya secara tepat dan lengkap serta holistik (Salvatrix & Elfi, 2023).

Hipertermia juga terjadi apabila adanya pembentukan panas yang melebihi pengeluaran. Hipertermia dapat juga berhubungan

dengan infeksi, penyakit kologen, keganasan, penyakit metabolik maupun penyakit lainnya. Hipertermia juga dapat disebabkan oleh adanya kelainan dalam sistem otak sendiri ataupun zat toksik yang dapat mempengaruhi pusat dari pengaturan suhu tubuh, penyakit-penyakit yang disebabkan oleh bakteri, tumor pada otak, atau adanya dehidrasi. Hipertermi sering sekali disebabkan karena adanya infeksi pada saluran pernafasan atas, seperti otitis media, sinusitis, bronchiolitis, pneumonia, pharyngitis, abses gigi, gingi vosmatitis, gastroenteritis, infeksi saluran kemih, pyelonephritis, meningitis, bakterimia reaksi imun neoplasma, osteomyelitis. Beberapa hal yang harus diperhatikan pada penyakit hipertermia ini ialah cara timbul hipertermia, lamanya mengalami demam, tinggi demam serta keluhan dan gejala yang menyertai hipertermi. Menurut Febry dan Marendra (2016) penyebab hipertermi dibagi menjadi 3 macam yaitu

1. Hipertermi infeksi, antara lain infeksi virus (misalnya cacar, campak dan demam berdarah) dan infeksi bakteri (misalnya demam dan pharyngitis).
2. Hipertermi non infeksi, antara lain karena kanker, tumor, atau adanya penyakit autoimun (misalnya penyakit yang disebabkan oleh system imun tubuh itu sendiri).
3. Hipertermi fisiologis, biasanya diakibatkan oleh adanya kekurangan cairan (dehidrasi), suhu udara yang terlalu panas dan kelelahan setelah bermain disiang hari.



Zat yang dapat menyebabkan hipertermia adalah pyrogen. Ada 2 jenis pyrogen yaitu pyrogen eksogen dan pyrogen endogen. Pyrogen eksogen berasal dari luar tubuh manusia dan dapat berkemampuan untuk merangsang interleukin-1. Sedangkan pyrogen endogen berasal dari dalam tubuh yang memiliki kemampuan untuk merangsang demam dengan mempengaruhi kerja pusat dan pengaturan suhu di dalam hipotalamus. Zat-zat yang pyrogen endogen, seperti interleukin-1, tumor necrosis faktor (TNF), serta interferon (INF). Penyebab hipertermi selain infeksi juga dapat disebabkan oleh keadaan toksemia, keganasan atau reaksi terhadap pemakaian obat, dan juga dapat pada gangguan pusat regulasi suhu sentral (Misalnya : perdarahan otak, koma).

c. Klasifikasi

1. Klasifikasi febris / demam menurut Jefferson (2019) adalah :

a) *Fever*

Keabnormalan elevasi dari suhu tubuh, biasanya karena proses patologis.

b) *Hyperthemia*

Keabnormalan suhu tubuh yang tinggi secara intensial pada makhluk hidup Sebagian atau secara keseluruhan tubuh, seringnya karena induksi dari radiasi (gelombang panas, infared), ultrasound atau obat-obatan.

c) *Malignant Hyperthemia*

Peningkatan suhu tubuh yang cepat berlebihan yang menyertai kekuatan otot karena anestesi total

2. Tipe-tipe demam diantaranya :

a) Demam septik

Suhu badan berangsur naik tingginya sekali pada malam hari dan turun Kembali ketingkat diatas normal pada pagi hari. Sering disertai keluhan menggigil dan berkeringat. Bila demam yang tinggi tersebut turun ketingkat yang lebih normal maka dinamakan dengan Demam Hektik.

b) Demam Intermiten

Suhu badan turun ketingkat yang lebih normal selama beberapa jam dalam satu hari. Bila demam seperti ini terjadi dalam dua hari, maka terbebas demam diantara dua serangan demam yang disebut dengan Kuartana

c) Demam remiten

Suhu badan dapat turun setiap hari tetapi tidak pernah mencapai suhu badan normal. Penyebab suhu tubuh ini yang mungkin tercatat dapat mencapai dua derajat dan tidak sebesar perbedaan suhu yang dicatat demam septik

d) Demam intermiten

Variasi suhu sepanjang hari tidak berbeda lebih dari satu derajat. Pada tingkat demam yang terus menerus tinggi sekali

dapat disebut dengan Hiperpireksia

d. Patofisiologi

Hipertermia terjadi apabila berbagai proses infeksi dan non infeksi berinteraksi dengan mekanisme pertahanan hospes. Saat mekanisme ini berlansung bakteri atau pecahan jaringan akan difasogitosis oleh leukosit, makrofag, serta limfosit pembunuh yang memiliki granula dalam ukuran besar. Seluruh sel ini kemudian mencerna hasil pemecahan bakteri, dan melepaskan zat interleukin dalam cairan tubuh (zat pirogen leukosit / pirogen endogen). Pada saat interleukin-1 sudah mencapai ke hipotalamus akan dapat menimbulkan demam dengan cara meningkatkan temperatur tubuh dalam waktu 8-10 menit. Interleukin-1 juga memiliki kemampuan untuk menginduksi pembentukan prostaglandin ataupun zat yang memiliki kesamaan dengan zat ini, kemudian bekerja dibagian hipotalamus untuk membangkitkan reaksi demam (Sodikin.,2019).

Dengan peningkatan suhu tubuh yang terjadi pada peningkatan kecepatan metabolisme basa. Jika hal ini disertai dengan penurunan masukan makanan akibat anoreksia, maka simpanan karbohidrat, protein serta lemak yang menurun dan metabolisme tenaga otot dan lemak dalam tubuh cenderung dipecah dan terdapat oksidasi tidak lengkap dari lemak, dan ini mengarah pada ketosis menurut (Sachrian, 1996 Dalam Yahya, 2019). Dengan terjadinya peningkatan suhu, tenaga konsentrasi normal, dan pikiran lobus hilang. Jika

tetap dipelihara anak akan berada dalam keadaan bingung, pembicaraan yang menjadi inkoheren dan akhirnya ditambah dengan timbulnya stupor dan koma.

Kekurangan cairan dan elektrolit dapat mengakibatkan hipertermia, karena cairan dan elektrolit ini dapat mempengaruhi keseimbangan termoregulasi di hipotalamus anterior. Jadi, apabila terjadinya dehidrasi atau terdapat kekurangan cairan dan elektrolit maka keseimbangan termoregulasi yang ada di hipotalamus anterior mengalami gangguan. Pada pasien yang mengalami febris / demam pemeriksaan laboratorium perlu dilakukan, yaitu : dengan pemeriksaan darah lengkap misalnya : Hb, Ht, Leukosit. Pada pasien febris atau demam biasanya pada Hb akan mengalami penurunan, sedangkan Ht dan Leukosit mengalami peningkatan. LED akan meningkat pada pasien observasi febris atau demam yang tidak diketahui penyebabnya, (Pemeriksaan sputum diperlukan untuk pasien yang menderita demam yang disertai dengan batuk-batuk) (Yahya Azmi, 2019).

e. Tanda dan Gejala

Sewaktu demam (Hipertermia) berlangsung, akan ada terlihat berbagai gejala klinis pada demam. Ada 3 fase yang terjadi selama demam berlangsung, yaitu :

1) Fase I (Menggigil)

Pada fase awal ini demam akan disertai dengan : (Yahya Azmi, 2019)

- a) Peningkatan denyut jantung
- b) Peningkatan laju dan kedalaman pernafasan
- c) Menggigil akibat tegangan dan kontraksi otot
- d) Kulit pucat dan dingin karena vasokonstriksi
- e) Merasakan sensasi adanya dingin
- f) Dasar kuku mengalami sinosis karena vasokonstriksi
- g) Rambut kulit berdiri
- h) Keluarnya keringat yang berlebihan
- i) Peningkatan suhu tubuh

2) Fase II (Proses Demam)

Selama proses demam berlangsung akan disertai dengan :

- a) Proses menggigil menghilang
- b) Kulit terasa hangat (panas)
- c) Merasa tidak panas (Dingin)
- d) Peningkatan nadi dan laju pernafasan
- e) Peningkatan rasa haus
- f) Dehidrasi ringan hingga ke berat
- g) Mengantuk, delirium, atau kejang akibat iritasi sel saraf lesi mulut
- h) Kehilangan nafsu makan (Bila demam memanjang)
- i) Kelemahan, keletihan, dan nyeri ringan pada otot akibat katabolisme protein

### 3) Fase III (Pemulihan)

Saat fase pemulihan maka akan disertai dengan :

- a) Dehidrasi
- b) Kekurangan oksigen
- c) Kekurangan neurologis
- d) Kejang

### f. Penatalaksanaan

Menurut Widodo, (2019) penatalaksanaan pada pasien demam terdiri dari 2, yang meliputi :

#### 1) Antibiotik (Membunuh kuman) yang terdiri dari :

- a) Kloramphenicol
- b) Amoxilin
- c) Kotrimoxazol
- d) Cefixim

#### 2) Antipiretik (Menurunkan panas)

- a) Paracetamol
- b) Perawatan

1. Klien diistirahatkan hingga 7 hari sampai demam hilang atau 14 hari untuk mencegah komplikasi perdarahan usus
2. Mobilisasi bertahap bila tidak panas, sesuai dengan pulihnya kekuatan pasien
3. Pasien yang kesadarannya menurun, posisi tubuh harus dirubah pada waktu-waktu tertentu untuk menghindari

komplikasi pneumonia dan decubitus

4. BAB dan BAK perlu diperhatikan karena terkadang terjadi konstipasi dan diare
5. Metode kompres hangat. Kompres hangat adalah tindakan dimana menggunakan kain atau handuk yang telah dicelupkan pada air hangat, yang ditempelkan pada bagian tubuh tertentu sehingga dapat memberikan rasa nyaman dan menurunkan suhu tubuh. Pemberian kompres hangat pada daerah aksila lebih efektif karena pada daerah tersebut banyak terdapat pembuluh darah yang besar dan banyak terdapat kelenjer keringat apokrin yang mempunyai banyak vaskuler sehingga akan memperluas daerah yang mengalami vasodilatasi yang akan memungkinkan percepatan perpindahan panas dari dalam tubuh (Ari Pangesti et al., 2020).

g. Data Penunjang

Pemeriksaan fisik pada anak yang mengalami demam secara kasar dibagi atas status generalis dan evaluasi secara detail yang menfokuskan pada sumber infeksi. Pemeriksaan status generalis tidak dapat diabaikan karena menentukan apakah pasien tertolong toksis atau tidak toksis. Skala penilaian terdiri dari evaluasi secara menagis, reaksi terhadap orangtua, variasi keadaan, respon sosial, warna kulit, dan status dehidrasi.

Pemeriksaan awal : ditandai dengan pemeriksaan atas indikasi, kultur darah, urin atau feses, pengambilan cairan, serebrospinal, foto thoraks, darah rutin dan feses rutin, morfologi daerah tepi, dan hitung jenis leukosit.

#### h. Cara Mengatasi Hipertermi

Pada tahap ini, ada beberapa cara untuk menurunkan suhu tubuh pada pasien yang mengalami hipertermi yaitu :

- 1) Kompres hangat atau terapi kompres dengan irisan bawang merah dapat mengurangi suhu tubuh pada pasien
- 2) Mengatur ventilasi lingkungan dan membatasi pengunjung agar memberikan rasa aman dan nyaman pada pasien dan panas pada pasien juga cepat turun
- 3) Memakai pakaian yang tipis serta yang menyerap keringat (Tidak tebal)
- 4) Bedrest total, pasien harus mampu beraktivitas ditempat tidur dan mengurangi aktivitas pergerakannya
- 5) Menganjurkan meminum air putih sebanyak mungkin

Penatalaksanaan hipertermi secara keperawatan :

- a) Melonggarkan atau melepaskan pakaian
- b) Membasahi permukaan tubuh dan mengkipasi area permukaan tubuh
- c) Melakukan pendinginan eksternal (kompres dingin pada dahi, leher, dada, serta abdomen dan aksila)



- d) Menganjurkan tirah baring
- e) Menyediakan lingkungan yang dingin
- f) Memberikan oksigen apabila perlu
- g) Mengkolaborasi pemberian cairan serta elektrolit intravena, jika perlu

## 2. Bawang Merah

### a. Definisi

Bawang merah termasuk jenis tanaman semusim (berumur pendek) yang berbentuk rumpun. Tinggi tanaman berkisar antara 15-25 cm, berbatang semu, berakar, serabut pendek yang berkembang disekitar pemukiman tanah, dan perakarannya dangkal, sehingga bawang merah tidak tahan terhadap kekeringan. Umbi berbentuk dari pangkal daun yang Bersatu dan membentuk batang yang berubah bentuk dan fungsi, membesar dan membentuk umbi berlapis. Umbi bawang merah terbentuk dari lapisan-lapisan daun yang membesar dan bersatu.

### b. Efek Farmakologi Bagi Kesehatan

Bawang merah mengandung bahan-bahan aktif yang mempunyai efek farmakologis terhadap tubuh. Beberapa bahan aktif yang berguna tersebut diantara sebagai berikut :

#### 1) Allisin dan Alliin

Senyawa ini merupakan hipolipidemik yang dapat menurunkan kadar kolestrol dalam darah. Menurut Dr.Widjaja

Kusuma, mengkonsumsi satu suing bawang merah segar dapat meningkatkan kadar kolestrol “baik” (HDL, high density lipoprotein) sebesar 30%. Senyawa ini juga berfungsi sebagai antiseptic, yaitu menghambat pertumbuhan mikroorganisme. Allisin Dan Alliin diubah oleh enzim Allisin Liase menjadi asam piruvat, ammonia, dan allisin antimikroba yang bersifat bakterisidal (yang dapat membunuh bakteri).

## 2) Flavonoid

Bahan aktif ini yang biasa dikenal dengan istilah antiinflamasi atau antiradang. Jadi, bawang merah bisa digunakan untuk menyembuhkan radang hati (hepatitis), radang sendi (arthritis), radang tonsil (tonsillitis), radang pada cabang tenggorokan (bronchitis), serta radang anak telinga (otitismedia). Flavonoid juga berguna untuk bahan antioksidanalamiah, sebagai bakterisida, dan dapat menurunkan kadar kolestrol “jahat” (LDL. Low density lipoprotein) dalam darah secara efektif.

## 3) Allil profil disulfide

Seperti halnya dengan flavonoid, senyawa ini juga bersifat hipolipidemik atau mampu menurunkan kadar lemak dalam darah. Khasiat lainnya yaitu seperti sebagai antiradang. Kandungan sulfur dalam bawang merah sangat baik untuk mengatasi reaksi radang, terutama radang hati, bronchitis, maupun kongesti bronchial (Jaelani, 2019).

#### 4) Fitosterol

Fitosterol ini adalah golongan lemak dimana hanya bisa diperoleh oleh minyak tumbuh-tumbuhan atau yang lebih dikenal sebagai lemak.

#### c. Penggunaan Bawang Merah sebagai Antipiretik

Komponen bawang merah yang mempunyai potensi sebagai antipiretik adalah Flafonoid. Flafonoid sendiri merupakan golongan terbesar senyawa fenol alam. Flafonoid adalah suatu kelompok senyawa fenol yang mencapai suhu 1000C selama lebih 30 menit. Senyawa fenol mempunyai ciri yang sama yaitu cincin aromatic yang mengandung satu atau dua gugus hidroksil. Semua senyawa fenol berupa senyawa aromatic. Salah satu manfaat dari bawang merah dapat dijadikan sebagai obat penurun panas pada anak. Untuk menurunkan panas pada anak-anak, bawang merah dapat digunakan sebagai obat balur atau kompres.

### 3. Kompres Bawang Merah

#### a. Definisi

Kompres bawang merah merupakan suatu Tindakan yang dapat menurunkan suhu tubuh pada pasien dengan gangguan keseimbangan suhu tubuh seperti Hipertermi yang dapat dilakukan dengan menggunakan ramuan bawang merah yang sudah diolah dan diletakkan pada area aksila maupun lipatan-lipatan pada bagian tubuh dan bagian frontal (dahi atau kening). Pemberian kompres

bawang merah sebaiknya dioleskan pada saat anak sedang tidur agar aroma pada bawang merah yang menyengat tidak mengganggu kenyamanan pada anak. Pada saat pemberian terapi ini harus memperhatikan pakaian yang dikenakan oleh anak, diusahakan menggunakan pakaian yang tipis, karena pakaian yang tebal akan dapat meningkatkan suhu tubuh pada anak yang mengalami hipertermi (Nadiastira et al., 2020).

b. Tujuan

Kompres bawang merah yang dilakukan bertujuan untuk menurunkan suhu tubuh yang responden mengalami hipertermi dengan batas suhu normal 36,5C-37,5C. Hal ini disebabkan karena bawang merah mengandung senyawa sulfur organik yang berfungsi sebagai menghancurkan pembekuan darah dan membuat peredaran darah agar tetap lancar (Kurniati et al., 2022).

c. Cara Pembuatan

1) Bahan :

Bawang merah 3 sampai 5 siung dan bisa juga ditambah dengan minyak kelapa secukupnya.

2) Cara membuat :

Bawang merah diparut atau dihaluskan.

3) Aturan pemakaian :

Oleskan ramuan tersebut dibagian aksila dan lipatan paha menggunakan waslap.

### Waktu Pemakaian :

Dioleskan atau dibalurkan sekali sehari dan maksimal dua kali sehari selama anak masih demam, satu kali pembuatannya untuk satu kali pemakaian. Kompres sebaiknya dioleskan pada saat anak sedang tidur agar aroma menyengat bawang merah tidak mengganggu kenyamanan pada anak. Ketika anak demam usahakan anak mengenakan pakaian yang tipis, karena pemakaian pakaian yang tebal akan meningkatkan kenaikan suhu tubuh pada anak. Kandungan Sikloaliin pada bawang merah merupakan zat yang bekerja baik memberikan sinyal penurunan suhu badan, sehingga tanaman ini dapat digunakan sebagai obat anti piretik yang bermanfaat untuk menurunkan suhu tubuh saat demam. Pemberian kompres bawang merah akan memberikan sinyal ke hypothalamus melalui sumsum tulang belakang pada anak.

### **B. Kebutuhan Dasar Manusia**

Definisi dari keperawatan yang harus disertakan dengan prinsip keseimbangan fisiologis. Definisi ini dipengaruhi oleh persahabatan dengan seorang ahli fisiologis yang bernama Stakpole. Henderson sendiri, kemudian mengemukakan sebuah definisi keperawatan yang didapati dari sisi fungsional. Menurutnya, tugas seorang perawat ialah membantu seorang individu baik dalam keadaan sehat maupun keadaan sakit, melalui upaya pelaksanaan berbagai aktivitas yang mendukung Kesehatan serta

penyembuhan seorang individu atau proses meninggal dengan damai, yang dapat dilakukan secara mandiri ataupun individu saat seorang perawat memiliki kekuatan, kemampuan, dan pengetahuan (Ardiansyah, 2022).

Menurut Henderson, kebutuhan dasar manusia dalam meraih Kesehatan, kebebasan dan kematian yang damai, serta bantuan untuk meraih kemandirian. Menurut Henderson, kebutuhan dasar manusia sendiri terdiri dari 14 komponen yang merupakan komponen dari biologis, psikologis, sosiologis dan spiritual. Komponen-komponen tersebut diantaranya sebagai berikut :

1. Bernafas secara normal (Oksigenasi)
2. Makan dan minum secara cukup (Nutrisi dan cairan)
3. Membuang kotoran pada tubuh (Eliminasi)
4. Bergerak serta menjaga kegiatan yang dilakukan (Aktivitas)
5. Tidur dan istirahat
6. Memilih pakaian yang diinginkan (Berpakaian)
7. Menjaga suhu tubuh agar tetap dalam keadaan normal (Termoregulasi)
8. Menjaga tubuh agar tetap bersih dan terawat (Personalhygiene)
9. Menghindari bahaya lingkungan yang dapat mencelakai diri (Aman)
10. Berkomunikasi dengan baik dalam mengungkapkan perasaan marah, emosi, kebutuhan, dan rasa takut akan berpendapat (Komunikasi)
11. Beribadah sesuai keyakinan yang dianut (Spiritual)
12. Bekerja
13. Bermain

14. Belajar

## C. Konsep Kebutuhan Termoregulasi Pada Pasien Hipertermi

### 1. Definisi Termoregulasi

Termoregulasi merupakan suatu bentuk pengatur fisiologis pada tubuh manusia mengenai keseimbangan produksi panas (Keseimbangan suhu tubuh) dan kehilangan suhu yang panas sehingga suhu pada tubuh dapat dipertahankan secara normal dan konstan (Ardiansyah, 2022). Gangguan termoregulasi adalah kegagalan yang dapat mempertahankan suhu tubuh (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016).

### 2. Patofisiologi Gangguan Termoregulasi

Termoregulasi pada tubuh secara normal dapat dipertahankan secara rentang yang sangat sempit, jikalau terpapar dengan suhu yang panas di lingkungan yang sangat bervariasi. Termoregulasi pada tubuh secara normal berfluktuasi sepanjang hari,  $0,50^{\circ}\text{C}$  dibawah batas normal pada pagi hari dan  $0,50^{\circ}\text{C}$  diatas batas normal pada malam hari. Termoregulasi pada tubuh diatur oleh hypothalamus yang dapat mengatur keseimbangan suhu tubuh anatar produksi panas dan kehilangan panas. Produksi panas tergantung pada aktivitas yang dilakukan baik dalam metabolic maupun aktivitas fisik. Dalam keadaan normal thermostat hypothalamus selalu diatur pada set point, setelah informasi mengenai suhu tubuh yang sudah diolah di hypothalamus berikutnya ditentukan oleh pembentukan dan pengeluaran suhu panas sesuai dengan perubahan set point (Ardiansyah, 2022).

### 3. Mekanisme Pengeluaran Panas

Pengeluaran dan produksi panas terjadi secara simultan. Struktur kulit dan paparan terhadap lingkungan secara konstan, pengeluaran panas secara normal meliputi : Radiasi, Konduksi, Konveksi, Evaporasi, dan Diaforesis.

### 4. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Termoregulasi

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi termoregulasi, perubahan suhu pada tubuh dalam rentang batas normal terjadi apabila hubungan antara produksi panas dan kehilangan panas diganggu oleh variable fisiologis atau perilaku. Faktor -faktor yang dapat mempengaruhi termoregulasi ini meliputi : Usia, Irama Sirkadian, Stres, dan Lingkungan.

### 5. Dampak Gangguan Termoregulasi

- a. Kekurangan oksigen dari dalam tubuh
- b. Metabolisme meningkat
- c. Gangguan pembekuan sehingga mengakibatkan perdarahan
- d. Syok
- e. Apnea (Kondisi apabila napas terhenti pada saat tidur yang diakibatkan oleh tersumbatnya saluran pernapasan)

### 6. Macam-Macam Gangguan Termoregulasi

- a. Demam

Demam juga merupakan salah satu bentuk pertahanan akibat infeksi karena virus menstimulasi interferon (Substansi yang bersifat melawan virus).



b. Kelelahan akibat panas

Kelelahan akibat panas terjadi apabila diaferosis yang jumlah banyak yang dapat mengakibatkan kehilangan cairan dan elektrolit secara berlebihan. Disebabkan oleh lingkungan yang terpapar panas, tanda dan gejalanya ialah kurangnya volume cairan adalah hal umum selama mengalami kelelahan akibat suhu panas.

c. Heatstroke

Panas akan menekan fungsi dari hypothalamus. Paparan yang lama terhadap matahari ataupun lingkungan panas akan membebani mekanisme dari kehilangan, panas pada tubuh akan mengakibatkan heatstroke yaitu kegawatan berbahaya dengan mortalitas yang sangat tinggi. Tanda dan gejala dari heatstroke sendiri ialah rasa bingung, selalu merasa haus, mual, kram pada bagian otot, dan gangguan penglihatan serta inkontinensia.

d. Hipertermia

Pengeluaran suhu panas yang hilang saat paparan lama terhadap lingkungan dingin yang akan melebihi kemampuan pada tubuh untuk menghasilkan suhu panas, sehingga terjadilah hipertermi. Hipertermi dikelompokkan oleh pengukuran suhu inti.

## 7. Penatalaksanaan Gangguan Termoregulasi

Pada dasarnya untuk menurunkan demam (hipertermi) dapat dilakukan secara fisik maupun obat-obatan atau kombinasi keduanya.

a. Secara fisik

- 1) Apabila anak demam dapat ditempatkan dalam ruangan yang bersuhu normal
- 2) Memakai pakaian yang tebal
- 3) Memberikan minum yang banyak
- 4) Memberikan kompres

b. Secara Obat-obatan

Pemberian obat antipiretik merupakan salah satu pemulihan pilihan pertama dalam menurunkan suhu tubuh. Obat-obatan inflamasi, analgetic dan antipiretik terdiri dari golongan yang berbagai macam ragamnya dan sering berbeda dalam susunan kimianya tetapi mempunyai kesamaan efek pengobatannya.

#### **D. Konsep Keperawatan pada Pasien Hipertermi**

##### **1. Pengkajian Keperawatan**

Proses asuhan keperawatan memerlukan keterampilan dalam melakukan pengkajian, mengambil diagnosa, perencanaan Tindakan keperawatan, pelaksanaan Tindakan keperawatan, dan evaluasi. Pengkajian merupakan pemikiran dasar yang bertujuan untuk mengumpulkan data, mengelompokkan data sesuai masalah dan mengklasifikasikan masalah berdasarkan kebutuhan pasien yang akan dipenuhi. Kebutuhan pasien terdiri dari biologis, psikologis, sosial dan spiritual (Samosir, 2020).

a. Anamnesa / identitas pasien dan penanggung jawab

Meliputi nama, usia, alamat, nomor rekam medis, diagnose,

tanggal masuk rumah sakit, status perkawinan, Pendidikan, agama, suku bangsa, tanggal pengkajian dan sebagainya terkait klien dan penanggung jawab.

1) Nama anak

Data diperlukan nama anak untuk memastikan bahwa yang diperiksa benar-benar anak yang dimaksud. Nama harus jelas dan lengkap disertai dengan nama panggilan akrabnya.

2) Umur

Dikaji untuk mengingat periode anak yang mempunyai ciri khasnya dalam mortalitas, usia anak juga perlu untuk menginterpretasikan data pemeriksaan klinis anak serta untuk menentukan pemberian obat pada anak.

3) Jenis Kelamin

Dikaji untuk identitas dan penilaian data pemeriksaan klinis, misalnya penyakit-penyakit yang berhubungan dengan reproduksi.

4) Anak beberapa

Dikaji untuk mengetahui jumlah keluarga pasien dan data dalam pembuatan genogram.

5) Nama orang tua

Dikaji agar dituliskan dengan jelas supaya tidak keliru dengan pasien yang lain.

## b. Riwayat Kesehatan

Riwayat Kesehatan keperawatan merupakan data yang dikumpulkan tentang tingkat kesejahteraan klien (saat ini dan masa lalu), Riwayat keluarga, perubahan dalam pola kehidupan, Riwayat sosial budaya, Kesehatan spiritual, dan reaksi mental serta emosi terhadap penyakit. Riwayat keperawatan dikumpulkan selama wawancara dan merupakan Langkah pertama dalam melakukan pengkajian (Samosir, 2020).

### 1) Keluhan utama

Keluhan utama adalah keluhan atau gejala utama yang menyebabkan pasien dibawa berobat ataupun dibawa ke RS, dan pada kasus ini keluhan utama yang dirasakan pasien adalah panas dan rewel.

### 2) Riwayat kesehatan sekarang

Pada umumnya didapatkan peningkatan suhu tubuh diatas batas normal, gejala demam yang biasanya yang akan timbul ialah menggigil, mual dan muntah, berkeringat, nafsu makan berkurang, gelisah, nyeri otot dan sendi.

### 3) Riwayat kesehatan dahulu

Pengkajian yang dilakukan apabila klien pernah mengalami penyakit sebelumnya.

### 4) Riwayat Kesehatan Keluarga

Penyakit yang pernah dialami atau diderita oleh anggota

keluarga baik itu penyakit keturunan ataupun penyakit menular, ataupun penyakit yang sama.

5) Riwayat Imunisasi

Apabila anak mempunyai kekebalan yang baik, maka kemungkinan besar akan timbulnya komplikasi yang dapat dihindarkan.

6) Riwayat Gizi

Status gizi anak yang menderita demam dapat bervariasi. Semua anak dengan status gizi baik maupun buruk dapat beresiko, apabila ada faktor predisposisinya. Anak yang mengalami gejala demam biasanya mengalami keluhan panas, mual dan muntah, dan nafsu makan yang menurun.

7) Kondisi Lingkungan

Sering terjadi pada daerah yang suhu lingkungannya panas, padat penduduknya dan lingkungan yang kurang bersih.

8) Pola Kebiasaan

- a) Nutrisi dan Metabolisme : Frekuensi, jenis, pantangan, nafsu makan berkurang, dan nafsu makan menurun.
- b) Eliminasi BAB : Terkadang pada anak yang mengalami demam juga bisa mengalami diare atau konstipasi.
- c) Eliminasi BAK : Perlu dikaji apakah sering kencing, sedikit atau banyak, sakit atau tidak.
- d) Tidur dan istirahat : Anak akan sering mengalami kurang

tidur karena merasa tidak nyaman

- e) Kebersihan : Upaya keluarga untuk kebersihan diri dan lingkungan cenderung kurang. Perilaku dan tanggapan bila ada keluarga yang sakit serta lupa untuk menjaga Kesehatan.

#### 9) Pemeriksaan fisik

Review of system merupakan suatu bentuk pengkajian berdasarkan persistem yang ada didalam tubuh, dengan mengkaji lebih detail berdasarkan system untuk mendapatkan data yang sangat mendukung masalah yang sedang dialami oleh pasien tidak hanya pada saat ini, melainkan juga menentukan baik diagnosa, intervensi, implementasi serta evaluasi yang diberikan kepada pasien. Pengkajian yang dilakukan dapat berupa denyut nadi, pernafasan, temperature. Yang meliputi inspeksi, auskultasi, palpasi, perkusi dari ujung rambut hingga ujung kaki pada pasien. Keadaan fisik pada anak yang mengalami hipertermi pada kasus ini bisa dilakukan pemeriksaan yang meliputi :

- a) Sistem pernafasan dikaji untuk mengetahui apakah pasien memiliki gangguan pernafasan berupa dispnea berupa sesak nafas, sehingga perlu mendapatkan bantuan oksigenasi. Pengkajian ini juga dilakukan untuk mengetahui apakah pasien memiliki Riwayat penyakit bronchitis, pneumonia, atau sebagainya yang dapat menyebabkan gejala kenaikan suhu tubuh pada anak.

- b) Pengkajian kardiovaskuler dilakukan untuk mengetahui apakah anak memiliki gangguan pernafasan yang disebabkan oleh gangguan jantung, serta untuk mengetahui apakah adanya kenaikan denyut nadi.
- c) Sistem gastrointestinal dikaji apakah terdapat gangguan buang air besar (BAB), apabila terjadi diare, mual, serta muntah dapat mengakibatkan dehidrasi yang akan mengakibatkan kenaikan suhu tubuh pada anak.
- d) Sistem perkemihan dikaji untuk mengetahui apakah pasien memiliki Riwayat ginjal, serta melihat frekuensi pada buang air kecil (BAK), apakah pasien memiliki kesulitan dalam buang air kecil, serta melihat warna dari urine.
- e) Sistem persyarafan dikaji apakah anak mengalami gangguan persyarafan yang memiliki Riwayat pusing serta rasa ingin pingsan, kelemahan serta kejang
- f) Sistem imun dikaji untuk mengetahui apakah Riwayat imunisasi pada anak berupa BCG, Hepatitis A dan B, DPT, polio, campak, dan lainnya.
- g) Sistem reproduksi dikaji untuk mengetahui apakah terdapat gangguan reproduksi yang akan memunculkan kenaikan suhu tubuh pada anak.
- h) Sistem musculoskeletal dikaji untuk mengetahui perkembangan tubuh pada anak, serta aktivitas sehari- sehari

pada anak

- i) Sistem endokrin dikaji untuk mengetahui apakah anak mengalami gangguan pada saat tidur, lemah serta mudah merasakan Lelah.
  - j) Sistem integument dikaji untuk mengetahui apakah anak memiliki masalah pada kulit yang dapat mengakibatkan infeksi serta memunculkan gejala kenaikan suhu tubuh pada anak.
  - k) Sistem hematologic dikaji untuk mengetahui apakah anak mengalami anemia, perdarahan, ataupun terdapat gangguan pada perdarahan yang dapat mengakibatkan kenaikan suhu tubuh pada anak.
- 10) Pemeriksaan Penunjang
- a) Uji rumple / tourniquet positif.
  - b) Darah, akan ditemukan apakah adanya trombositopenia, hemokonsentrasi, masa perdarahan yang memanjang, hyponatremia, hipoproteinemia.
  - c) Air seni, bisa ditemukan dialbuminuria ringan
  - d) Serologi (Dikenal dengan beberapa jenis yang sering dipakai untuk menentukan apakah adanya infeksi virus dangue diantaranya : uji IgG Elisadan, uji IgM Elisa).
  - e) Radiologi



## 2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan menurut standar diagnosa keperawatan Indonesia (PPNI, 2017) :

- a. Hipertermia berhubungan dengan terpapar lingkungan panas (D.0129)
- b. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan terjadinya kelemahan (D.0056)
- c. Resiko defisit volume cairan (Hipovelemia) berhubungan dengan intake yang kurang dan kehilangan volume cairan yang aktif (D.0034)
- d. Resiko defisit nutrisi berhubungan dengan anoreksia, mual dan kembung atau ketidakmampuan menelan makanan (D.0032)

## 3. Intervensi Keperawatan

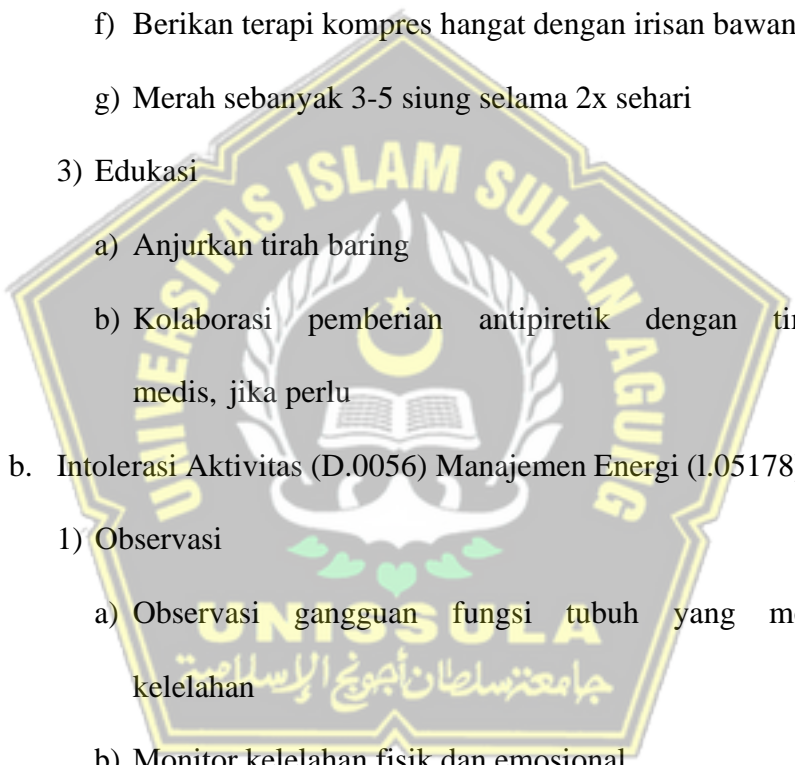
Intervensi yang dapat diterapkan pada pasien sesuai dengan (PPNI DPP SIKI Pokia, 2018) adalah sebagai berikut :

- a. Hipertermi (D.0129)  
Manajemen Hipertermia (1.15506)
  - 1) Observasi
    - a) Identifikasi penyebab hipertermia (mis. Dehidrasi, terpapar lingkungan panas, penggunaan incubator)
    - b) Monitor suhu tubuh
    - c) Monitor kadar elektrolit
    - d) Monitor haluaran urine
    - e) Monitor komplikasi akibat hipertermia

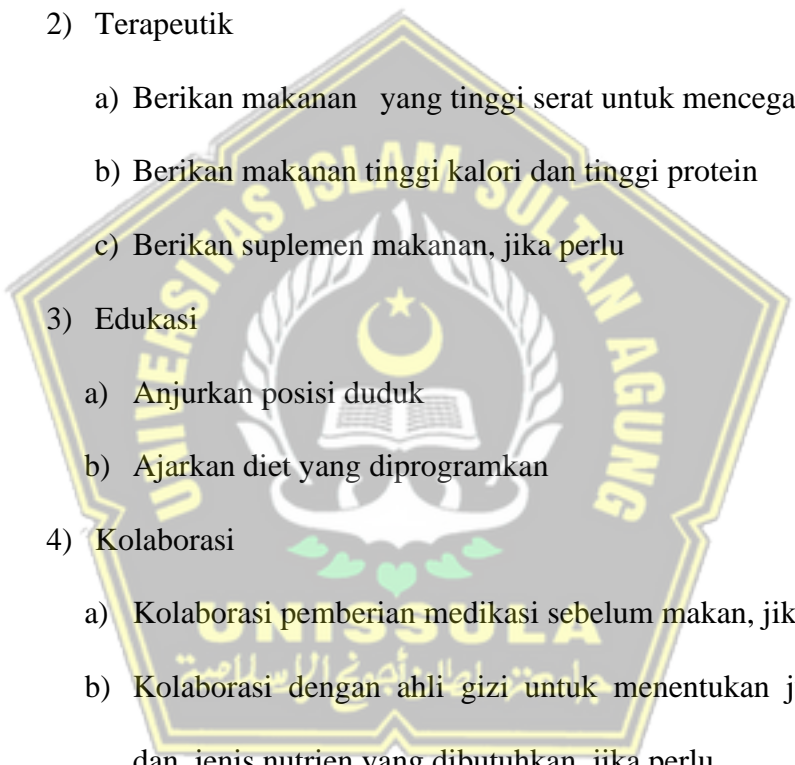
## 2) Terapeutik

- a) Sediakan lingkungan yang dingin
- b) Longgarkan atau lepaskan pakaian
- c) Berikan cairan oral
- d) Ganti linen setiap hari atau sering jika mengalami
- e) Hyperhidrosis (keringat berlebih)
- f) Berikan terapi kompres hangat dengan irisan bawang
- g) Merah sebanyak 3-5 siung selama 2x sehari

## 3) Edukasi

- a) Anjurkan tirah baring
  - b) Kolaborasi pemberian antipiretik dengan tim medis, jika perlu
- b. Intoleransi Aktivitas (D.0056) Manajemen Energi (I.05178)
- 1) Observasi
    - a) Observasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan
    - b) Monitor kelelahan fisik dan emosional
    - c) Monitor pola jam tidur
    - d) Monitor lokasi dan ketidaknyamanan aktivitas
  - 2) Terapeutik
    - a) Sediakan lingkungan yang nyaman
    - b) Lakukan rentang gerak pasif maupun aktif
    - c) Berikan aktivitas distraksi yang menyenangkan
- 

- 3) Edukasi
    - a) Anjurkan rirah baring
    - b) Anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap
  - 4) Kolaborasi
    - a) Kolaborasi dengan ahli gizi tentang cara meningkatkan asupan makanan
- c. Resiko defisit volume cairan (Hipovolemia) Manajemen Cairan (1.03098)
- 1) Observasi
    - a) Monitor status hidrasi (frekuensi nadi, kekuatan nadi, akral, pengisian kapiler, kelembapan mukosa, turgor kulit, tekanan darah)
    - b) Monitor berat badab harian
    - c) Monitor berat badan sebelum dan sesudah dialisis
  - 2) Terapeutik
    - a) Catat intake-output dan hitung balans cairan 24 jam
    - b) Berikan asupan cairan, sesuai kebutuhan
    - c) Berikan cairan intravena, jika perlu
  - 3) Kolaborasi
    - a) Kolaborasi pemberian diuretic, jika perlu
- d. Resiko Defisit Nutrisi (D.0032)Manajemen Nutrisi (1.03119)
- 1) Observasi

- 
- a) Identifikasi status nutrisi
  - b) Identifikasi alergi dan intoleransi makanan
  - c) Identifikasi makanan yang disukai
  - d) Identifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrien
  - e) Monitor asupan makanan
  - f) Monitor berat badan
- 2) Terapeutik
- a) Berikan makanan yang tinggi serat untuk mencegah konstipasi
  - b) Berikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein
  - c) Berikan suplemen makanan, jika perlu
- 3) Edukasi
- a) Anjurkan posisi duduk
  - b) Ajarkan diet yang diprogramkan
- 4) Kolaborasi
- a) Kolaborasi pemberian medikasi sebelum makan, jika perlu
  - b) Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrien yang dibutuhkan, jika perlu

#### **4. Implementasi Keperawatan**

Implementasi keperawatan adalah pengolahan dan Tindakan dari rencana keperawatan yang telah disusun pada tahap perencanaan yang mencakup Tindakan dan kolaborasi yang telah disepakati oleh dokter maupun pihak tenaga Kesehatan lainnya.

## 5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan adalah suatu proses untuk menjelaskan secara sistematis untuk mencapai objektif efisien, dan efektif serta untuk mengetahui hasil dari implementasi keperawatan yang telah dilakukan dan membantu pengambilan keputusan untuk perbaikan mengenai program perencanaan yang akan datang.



## **BAB III**

### **METODE PENULISAN**

#### **A. Desain atau Rancangan Studi Kasus**

Karya tulis ilmiah ini menggunakan desain studi kasus deskriptif dengan bentuk studi kasus yang mendalam. Istilah "desain studi kasus deskriptif mendalam" mengacu pada jenis penelitian di mana sebuah kasus dideskripsikan secara menyeluruh dan tepat, bersama dengan analisis naratif dan deskripsi prosedural yang terperinci.

Rancangan penulisan yang dipakai pada penyusunan Karya Tulis Ilmiah dengan judul "Implementasi pemberian terapi kompres irisan bawang merah pada pasien hipertermia dengan gangguan pemenuhan keseimbangan suhu tubuh".

#### **B. Subyek Studi Kasus**

Subyek studi kasus pada Karya Tulis Ilmiah ini ialah pasien An. R yang mengalami hipertermia yang terdapat diruang Baitunnisa 1 Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang dan diamati secara mendalam.

#### **C. Fokus Studi**

Dalam subyek studi kasus ini penulis memfokuskan pemberian terapi kompres irisan bawang merah untuk mengurangi suhu tubuh yang tidak normal.

#### **D. Definisi operasional**

1. Gejala yang paling khas dari demam berdarah dengue (DBD) pada anak ialah hipertermia. Cara lain untuk menggambarkan hipertermia ialah

keadaan di mana pusat pengaturan suhu hipotalamus menjadi lebih aktif, sehingga menghasilkan suhu tubuh yang lebih tinggi dari biasanya. Ketika anak-anak mengalami demam, suhu tubuh mereka meningkat secara bertahap, biasanya antara 37,5°C dan 38°C. Demam yang tidak diobati berpotensi membahayakan otak, menyebabkan hiperpireksia, yang bisa berujung pada syok, epilepsi, keterbelakangan mental, atau kesulitan belajar. Salah satu dari sekian banyak intervensi keperawatan otonom yang bisa dipakai dalam membantu pasien hipertermia mengatasi kondisinya ialah pemberian terapi kompres irisan bawang merah (Liestanto & Fithriana, 2020).

2. Kompres bawang merah ialah metode menurunkan suhu tubuh yang melibatkan pengolahan bahan bawang merah dan mengoleskannya pada daerah frontal (dahi atau kening) atau ketiak (lengan). Untuk mencegah bayi dan anak-anak terganggu oleh aroma bawang merah yang kuat saat mereka tidur, kompres harus digunakan. Saat memberikan terapi, penting untuk mempertimbangkan apa yang dikenakan balita dan anak-anak; usahakan agar mereka mengenakan pakaian yang ringan. Karena balita dan anak-anak yang demam akan merasa lebih panas jika mengenakan pakaian yang tebal (Nadiastira et al., 2020).

#### **E. Tempat Dan Waktu**

Penelitian ini dilaksanakan selama tiga hari, dari tanggal 5-7 Februari 2024, seorang pasien di ruang Baitunnisa 1 Rumah Sakit Islam Sultan Agung di Semarang, Jawa Tengah, menjadi subjek studi kasus ini. Satu sesi terapi

kompres bawang merah setiap hari dimulai pada pukul 09.30 WIB. Terapi berlangsung selama kurang lebih tiga hari berturut-turut, atau sampai suhu tubuh klien turun.

#### **F. Instrumen Studi Kasus**

Instrumen penelitian, menurut pendapat Sugiyono (2014), dapat dipahami sebagai suatu alat yang dipakai guna mengukur fenomena sosial maupun alam yang akan diamati oleh penulis. Termometer ialah alat yang dipakai pada penelitian studi kasus ini, dan bisa dipakai guna mengukur suhu tubuh pasien atau responden baik sebelum maupun sesudah diberikan perlakuan berupa terapi kompres.

#### **G. Pengumpulan Data**

Data yang telah dikumpulkan selama ini melalui observasi langsung, wawancara dengan keluarga pasien, dan pemeriksaan rekam medis; hasil pemeriksaan laboratorium dan radiologi, rencana perawatan, dan saran medis ialah contoh data pendukung yang telah penulis kumpulkan.

Terdapat berbagai pendekatan dan tahapan dalam teknik pengumpulan data, yang meliputi hal-hal berikut ini :

1. Penulis meminta izin untuk melaksanakan studi kasus di RSI Sultan Agung Semarang, Jawa Tengah, dengan memberikan surat pengantar kepada fakultas.
2. Setelah memperoleh surat izin dari pihak fakultas, penulis bisa mengajukan permohonan izin kepada pihak diklat RSI Sultan Agung Semarang, Jawa Tengah, guna melaksanakan pengambilan data studi



kasus.

3. Jika penulis bermaksud melaksanakan studi kasus di ruang Baitunnisa 1, maka dibutuhkan otorisasi dari Sultan Agung Training Centre dan konfirmasi dari manajer ruangan.
4. Penulis bisa mendapatkan pasien yang sesuai dengan persyaratan responden, yaitu pasien hipertermik dengan suhu tubuh yang tinggi, setelah bertemu dengan kepala ruangan dan penanggung jawab ruangan.
5. Apabila penulis memperoleh satu pasien yang selaras dengan kriteria responden dapat dijadikan sebagai suatu subyek studi kasus. Sebelumnya penulis sudah meminta izin kepada pasien serta keluarga dengan menandatangani lembar persetujuan serta penulis menjelaskan maksud dan tujuan, manfaat maupun prosedur dari pengambilan studi kasus tersebut, serta memberikan bentuk terapi kepada pasien lebih kurang nya selama 3 hari.
6. Pasien dan keluarga memberikan persetujuan untuk dijadikan subjek studi kasus, penulis dapat memulai proses pengkajian terhadap Hipertermi yang dialami oleh pasien sebelum pemberian terapi kompres irisan bawang merah yang diberikan.
7. Penulis bisa memulai pemberian terapi kompres dengan memakai irisan bawang merah setelah mengumpulkan data-data penilaian secara menyeluruh. Terapi ini diberikan selama kurang lebih tiga hari berturut-turut. Dengan jadwal pemberian yang teratur, terapi ini berupaya menurunkan suhu tubuh pasien hingga kembali normal.

8. Penulis dapat mengukur suhu badan pada pasien dengan menggunakan alat ukur thermometer, sebelum dan sesudah terapi diberikan.
9. Apabila setelah pemberian terapi kompres irisan bawang merah kepada pasien selama kurang lebih 3 hari, maka penulis dapat melakukan dokumentasi keperawatan.

Alat ukur yang dipakai pada pasien hipertermia baik sebelum maupun sesudah menerima perawatan kompres irisan bawang merah. Kompres irisan bawang merah ialah salah satu jenis terapi yang bisa merendahkan suhu tubuh dengan cara yang kreatif. Salah satu cara tersebut ialah pemakaian kombinasi bawang merah yang mengandung "*Allycysteine Sulfoxide*" (Alliin), komponen sulfur organik.

#### **H. Penyajian Data**

Pengkajian dilaksanakan pada tanggal 05 Februari 2024 pukul 09.00 WIB di ruang Baitunnisa 1 RSI Sultan Agung Semarang Jawa Tengah. Identitas pasien yaitu An.R yang berusia 3 tahun berjenis kelamin laki-laki. An.R seorang muslim dan tinggal di Demak, sebagai orang anak pertama dan belum sekolah.

Pada tahap awal pengkajian, diperoleh hasil seperti dibawah ini : Pada saat evaluasi tanggal 3 Februari 2024, ibu klien melaporkan kalau anaknya mengalami demam tiga hari sebelumnya, klien rewel, dan belum makan sejak sakit. Pasien sudah dikompres, diberi obat penurun panas, dan dibawa ke klinik terdekat dari rumahnya. Berdasarkan hasil pemeriksaan, badan pasien terasa hangat, tampak lemas, berkeringat, kulitnya kemerahan,

dan rewel. Kesehatan pasien secara keseluruhan juga lemah, dan kesadarannya composmentis. Suhu: 38,5°C, HR: 97x/menit, RR: 27x/menit. Orangtua klien mengatakan klien muntah sudah 2 kali dari malam, orangtua klien jugamengatakan buang air besar nya encer sudah 2 kali dari tadi malam warnanya kuning baunya khas konsistensi cair.

Berdasarkan hasil pengkajian tersebut, dapat ditentukan masalah keperawatan yang muncul yaitu hipertermi berhubungan dengan terpapar lingkungan panas. Sehingga setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan termoregulasi membaik dengan kriteria hasil yaitu : Menggigil menurun, tidak ada perubahan warna kulit yang disertai pusing, dan suhu kulit membaik (36,0° C-37,5° C). Intervensi yang dilakukan pertama yaitu Mengidentifikasi penyebab hipertermi, Monitor suhu tubuh, Monitor kadar elektrolit, Monitor haluaran urine, Monitor komplikasi hipertermi, dll.

## **I. Etika Studi Kasus**

Meskipun biasanya hanya ada sedikit risiko bagi pasien dalam studi kasus ini, penulis tetap harus menyadari adanya lingkaran kekhawatiran saat melakukan studi kasus. Guna menjalankan studi kasus ini secara etis, pedoman "Hak asasi manusia dalam penelitian" dipatuhi. Berikut ini ialah etika yang memandu persiapan studi kasus :

1. *Informed Consent* (Persetujuan menjadi klien) ialah persetujuan atas keikutsertaan dalam penelitian setelah menerima penjelasan penelitian yang menyeluruh dan jelas, yang diberikan sebelum evaluasi dimulai. Penelitian ini membahas sejumlah topik terkait persetujuan, seperti :

- a. Mempersiapkan formulir persetujuan yang memuat judul penelitian dan isi formulir persetujuan, yang harus memuat hal-hal berikut ini, di antaranya :
- 1) Pernyataan mengenai tujuan, judul, dan manfaat penelitian
  - 2) Permintaan subyek untuk berpartisipasi dalam penelitian
  - 3) Penjelasan prosedur
  - 4) Gambaran mengenai resiko dan ketidak nyamanan selama penelitian
  - 5) Menjelaskan keuntungan mengambil bagian pada penelitian ini sebagai subjek
  - 6) Penjelasan mengenai kebijakan kerahasiaan dan anonimitas data.
  - 7) kebebasan untuk mengakhiri partisipasi dalam penelitian kapan saja, jika diinginkan oleh partisipan.
  - 8) Memberikan izin kepada penelitian guna mengungkapkan fakta yang benar tentang metode penelitian
  - 9) Pertanyaan-pertanyaan yang sesuai bagi orang-orang untuk ikut serta pada penelitian ini
- b. Berikan gambaran yang jelas kepada subjek mengenai manajemen studi beserta penjelasan lebih lanjut yang mereka perlukan.
- c. Memberi kesempatan kepada para peserta untuk bertanya mengenai hal-hal yang tidak mereka pahami dari penjelasan penelitian dan menjawab pertanyaan-pertanyaan yang belum terjawab.
- d. Memberi subjek waktu yang cukup untuk memutuskan apakah akan

berpartisipasi dalam penelitian atau menolak

e. Jika peserta menyatakan bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, mintalah mereka menandatangani formulir persetujuan.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Guna melindungi identitas dan anonimitas subjek, penelitian ini tidak akan mengungkapkan nama atau alamat responden pada kuesioner atau alat ukur apa pun. Maka dari itu, penulis hanya akan menuliskan nama responden dengan inisial dan memberikan kode atau nomor pada setiap lembar.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Manusia mempunyai hak privasi dan hak untuk mengakses informasi rahasia selama menjadi subjek penelitian. Penulis harus melindungi berbagai informasi, termasuk privasi subjek yang tidak ingin namanya atau informasi pribadi lainnya diketahui oleh orang lain, karena tidak bisa dipungkiri bahwa penelitian dapat berakibat pada terungkapnya informasi tentang subjek.

4. *Non Maleficienci* (tidak merugikan)

Berisi konsep bahwa semua proyek penelitian harus memprioritaskan manfaat sebesar mungkin bagi peserta penelitian dan masyarakat yang akan menerima hasil penelitian (*beneficence*), serta meminimalkan risiko dan dampak negatif bagi penulis.

5. *Justice* (keadilan)

Hal ini memperlihatkan kalau penelitian dilaksanakan dengan

jujur, cepat, hati-hati, dan profesional dalam kasus peneliti ini.

6. *Accountability* (akuntabilitas)

Akuntabilitas mengacu pada seperangkat pedoman yang tepat untuk mengevaluasi perilaku seorang profesional dalam situasi yang tidak jelas atau luar biasa. Beberapa contoh situasi ini meliputi tanggung jawab terhadap diri sendiri, profesi, peserta, rekan sesama profesi, karyawan, dan masyarakat. Masyarakat, yang menuntut kompetensi profesional, serta dokter yang memberikan peran delegatif, akan dimintai pertanggungjawaban jika perawat memberikan obat kepada peserta secara keliru.

7. *Beneficiency* (berbuat baik)

Gagasan ini memberikan banyak tekanan pada perawat untuk bertindak secara moral sehingga kesalahan dan kejahatan dapat dihindari. Seorang perawat yang memberikan konseling kepada peserta program pelatihan untuk meningkatkan kesehatan ialah salah satu contohnya.

8. *Veracity* (kejujuran)

Ini ialah pedoman yang harus dipatuhi oleh semua penyedia layanan kesehatan untuk memastikan bahwa setiap peserta memahami: bukan hanya perawat. Data yang diberikan harus tepat, teliti, dan tidak memihak. Membangun hubungan yang dapat dipercaya sangat penting untuk memberikan kebebasan kepada peserta dan kebebasan untuk mendapatkan informasi yang mereka inginkan.

## **BAB IV**

### **HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Studi Kasus**

Pengkajian keperawatan ini dilaksanakan pada tanggal 05 Februari 2024 pada pukul 10.00 WIB. Penulis melakukan Asuhan Keperawatan pada pasien Hipertermi dengan gangguan pemenuhan keseimbangan suhu tubuh pada An.R Diruang Baitunnisa 1 RSI Sultan Agung Semarang Jawa Tengah. Diperoleh data maupun gambar pengkajian kasus sebagai berikut :

##### **1. Identitas**

###### **a. Identitas klien**

Klien Bernama An.R dengan usia 3 tahun. Alamat Sido Makmur, RT.03 / RW.02 Ngegot Mijen Demak Jawa Tengah. Klien beragama islam, klien sebagai seorang anak pertama dan belum sekolah, diagnose yang masuk ialah febris.

###### **b. Identitas penanggung jawab**

Penanggung jawab klien selama di rumah sakit ialah ayahnya, Bapak A., seorang muslim berusia 31 tahun yang bekerja sebagai karyawan swasta dan bertempat tinggal di Sido Makmur, RT.03/RW.02 Ngegot Mijen Demak Jawa Tengah.

##### **2. Keluhan Utama**

Menurut ibu pasien, pasien diantar ke klinik terdekat pada tanggal 31 Januari 2024, dengan suhu tubuh 39,5°C dan demam yang naik turun, dan pada akhirnya orangtua klien mengatakan bahwa membawa

berobat ke IGD RSI Sultan Agung Semarang pada tanggal 03 Februari 2024 dengan keluhan utama yang dirasakan anak ialah demam yang naik turun sudah 4 hari, anaknya terkadang merasa mual dan muntah serta rewel.

### **3. Riwayat Kesehatan Sekarang**

Ibu pasien melaporkan pada saat evaluasi pada tanggal 5 Februari 2024, bahwa anaknya mengalami demam selama empat hari sebelumnya, klien lemas dan rewel, dan klien kehilangan nafsu makan. Pasien dilarikan ke klinik terdekat dengan tempat tinggal, di mana pasien dikompres dan diberi obat untuk menurunkan demam. Menurut hasil pemeriksaan, tubuh pasien terasa panas, tampak lemah, berkeringat, kulitnya kemerahan, dan mudah tersinggung. Selain itu, kondisi kesehatan mereka secara keseluruhan buruk dan kesadarannya composmentis. suhu 38,5°C, HR 97x/menit, dan RR 27x/menit. Orang tua pasien menyampaikan kalau anaknya telah muntah dua kali pada malam sebelumnya dan buang air besarnya encer pada kedua kesempatan tersebut. Warna tinja pasien berwarna kuning dan baunya khas seperti tinja cair.

### **4. Riwayat Kesehatan Lalu**

#### **a. Riwayat Kesehatan Lalu**

Ibu dari pasien menyatakan kalau anaknya tidak pernah dirawat di rumah sakit sebelumnya dan tidak ada sensitivitas terhadap makanan atau obat-obatan.



## b. Riwayat Kehamilan Dan Kelahiran

### 1) Prenatal Care

Menurut ibu pasien, ia sering memeriksakan status kehamilannya ke bidan selama kehamilannya, sesuai dengan anjuran bidan. Ibu pasien mengatakan bahwa ia tidak mengalami masalah berat badan, golongan darah A, atau golongan darah O dari ayahnya selama kehamilan.

### 2) Natal

Ibu pasien menyatakan kalau ia melahirkan pasien dengan cara biasa dengan bantuan bidan, klien lahir dengan usia kehamilan 9 bulan 10 hari, persalinan ditangani secara normal dengan bantuan bidan, dan ibu pasien tidak mengalami keluhan atau kesulitan selama proses persalinan.

### 3) Post Natal

Menurut ibu pasien, An.R dilahirkan secara normal, impulsif, dan tanpa masalah. Berat badan An.R saat lahir yaitu 3500 gram dan tidak ada komplikasi. Ibu klien melahirkan di klinik bersalin.

## 5. Riwayat Kesehatan Keluarga

Untuk Riwayat Kesehatan pada keluarga An.R, ibu klien menyatakan tak mempunyai Riwayat penyakit yang sama seperti An.R, Dan begitu pula pada ayah An.R. Keluarga An.R tidak memiliki Riwayat penyakit bawaan seperti pada umumnya hipertensi maupun diabetes.

## 6. Riwayat Imunisasi

Ibu pasien menyatakan bahwa An.R. telah mendapatkan semua imunisasi yang direkomendasikan sesuai dengan jadwal dan waktu yang telah direncanakan.

## 7. Riwayat tumbuh kembang

### a. Pertumbuhan Fisik

- 1) Berat badan saat lahir 3500 gram
- 2) Panjang badan 60 cm
- 3) Waktu tumbuh gigi di usia 10 bulan

### b. Perkembangan tiap bulanUsia untuk yang sehat :

- 1) Berguling : An.R berguling saat usia 4 bulan
- 2) Duduk : An.R duduk pada saat umur 6,5 bulan
- 3) Merangkak : An.R bisa merangkak pada saat usia 7,5 bulan
- 4) Berdiri : An.R sudah bisa untuk berdiri
- 5) Berjalan : An.R sudah bisa untuk berjalan (Bisa senyum dan tertawa pertama kali pada orang lain pada usia 6 bulan)
- 6) Berbicara pertama kali : An.R Bisa berbicara pertama kalinya pada usia 7 bulan dengan menyebut nama mama dan papa

## 8. Riwayat Nutrisi

Ibu pasien menyatakan pasien sudah tidak menyusui lagi. Pola nutrisi berbeda untuk setiap kelompok usia sampai klien saat ini menerima ASI untuk nutrisi antara usia 0 dan 6 bulan dan bubur saring buatan ibunya antara usia 6 dan 12 bulan.

## 9. Riwayat Psikososial

### a. Mengasuh An.R

An.R tinggal bersama orang tuanya, yang merawatnya. Ibunya yang merawatnya karena ibu pasien ialah ibu rumah tangga yang bisa merawat An.R di rumah. Setelah ayah An.R kembali bekerja, ia juga merawat An.R.

### b. Hubungan dengan anggota keluarga

Hubungan dengan anggota keluarga An.R positif; anggota keluarga yang lain sangat membantu jika ada masalah dengan keluarga pasien.

### c. Lingkungan rumah

Ibu klien menyatakan lingkungan rumah nya bersih dan dekat dengan sekolah menengah atas, ibu klien juga mengatakan apabila jika ada masyarakat yang mempunyai masalah masyarakat ikut sertamembantu dan saling hidup rukun.

## 10. Riwayat Spiritual

Ibu pasien menyatakan kalau ia dan suaminya selalu menunaikan salat lima waktu sebagaimana ajaran Islam. Ia menambahkan bahwa ibu An.R. menanamkan prinsip-prinsip Islam yang baik dalam dirinya, mengajarnya cara salat, melafalkan doa-doa singkat, dan menghafalkan surat-surat pendek dalam Al-Quran.

## 11. Reaksi Hospitalisasi

Ibu pasien menyatakan kalau ia membawa anaknya ke rumah sakit karena keluhan diare, mual, muntah, dan demam. Ibu pasien juga menyatakan kalau ia diberitahu mengenai penyakit anaknya oleh perawat dan dokter saat anaknya berada di rumah sakit. Perasaan ibu klien dan ayahnya sangat khawatir akan keadaan pasien saat ini, orangtua klien selalu menemani pasien pada saat dirawat, dan ibu klien juga mengatakan bahwa An.R baru pertama kalinya untuk dirawat di RS.

## 12. Aktivitas sehari-hari

### a. Nutrisi dan cairan

Makanan yang disukai dan tidak disukai An.R.: menurut ibu klien, saat An.R. sehat, ia selalu menghabiskan makanan yang disukainya seperti ikan maupun sayur-sayuran, dan pada saat sakit dan dirawat An.R. nafsu makannya berkurang dan menurun, dan jika dikasih makan dari pihak gizi selalu dimuntahkan, ibu klien juga mengatakan bahwa An.R. sangat susah untuk menelan makanan maupun minum, An.R. hanya menghabiskan porsi makan yang diberikan  $\frac{1}{4}$  porsi dari makan yang diberikan, ibu klien juga mengatakan bahwa An.R. juga minum dalam sehari kurang lebih hanya 2 gelas.

### b. Eliminasi (BAB dan BAK)

Menurut ibu pasien, An.R. tidak mengalami masalah atau kesulitan untuk buang air kecil maupun buang air besar ketika sehat.

Sebelum sakit, An.R sering buang air kecil empat sampai enam kali sehari dengan warna air seni kuning dan sekali sehari di pagi hari dengan konsistensi lembek. Ketika An.R akhirnya dirawat, jadwal buang air besar di pagi hari tetap sama, meskipun dengan bau yang khas dan konsistensi yang agak cair. Frekuensi buang air kecilnya menurun menjadi sekitar empat kali per hari, dan warna urinenya kuning pekat.

c. Istirahat dan tidur

Sebelum mendapatkan terapi, ibu pasien menyatakan kalau An.R. sering tidur 10-11 jam setiap harinya. Namun, selama menjalani terapi, ibu pasien menyatakan kalau An.R. hanya tidur 9 jam sehari dan sering terbangun. Ketika An.R. terbangun, ibu pasien menyatakan kalau An.R. langsung menangis. Ibu pasien menyatakan kalau sebelum sakit, An.R. selalu tidur siang selama satu sampai dua jam, namun selama menjalani terapi, An.R. hanya tidur siang selama kurang lebih satu jam setiap harinya.

d. Personal hygiene

Ibu pasien menyatakan kalau An.R. dimandikan tiga kali sehari oleh ibunya dan disuruh menggosok gigi sebelum sakit, serta dalam memotong kuku dibantu oleh ibunya, namun semenjak dirawat ibu klien mengatakan An.R tidak dimandikan karena suhu badanyang masih nik turun.

### 13. Pemeriksaan Fisik

- a. Kesadaran : Composmentis
- b. Tanda-tanda vital : S : 38,5° C  
HR : 97x/m RR : 27x/m
- c. Berat badan : 12kg
- d. Tinggi badan : 93cm
- e. Kepala : Bentuk kepalanya bulat dan simetris dari sudut kanan dan kiri, bebas dari benjolan dan bintik-bintik sakit, rambutnya bersih dan hitam dengan tekstur yang halus, area di sekitar ubun-ubun tidak bercekung.
- f. Muka : Berbentuk bulat, berekspresi muram, simetri kiri dan kanan, serta tidak adanya sensitifitas.
- g. Mata : Memiliki mata yang lengkap, bersih, tidak terdapat kotoran, mata simetris kanan dan kiri, tidak anemis, pupil isokor, sklera tidak ikterik, dan tidak terdapat odem.
- h. Hidung : Tidak terdapat secret, tidak terdapat polip, tidak memakai selang oksigen, dan tidak terdapat nafas cuping hidung.
- i. Telinga : Bentuk telinga simetris, klien masih bisa mendengar dan menjawab pertanyaan, tidak terdapat alat bantu dalam pendengaran, tidak terdapat serumen, tidak terdapat adanya infeksi pada telinga.
- j. Mulut dan tenggorokan : Mulut pasien tidak berbau dan gigi tampak sedikit bersih dan lengkap, tidak terdapat pembengkakan maupun perdarahan pada pasien, mukosa bibir tampak kering.

- k. Leher : Tidak terdapat benjolan maupun pembengkakan kelenjer teroid, tidak terdapat bendungan vena jugularis.
- l. Thorax dan pernafasan :
- Inspeksi (Pergerakan dinding dada tampak simetris antara kanan dan kiri, tidak terdapat alat pembantu pernafasan, pengembangan dada tampak sama, frekuensi 25x/m)
  - Palpasi (Tidak terdapat nyeri tekan serta massa, vocal dari fremitus simetris antara kanan dan kiri).
- m. Jantung :
- Inspeksi (Bentuk dada simetris)
  - Palpasi (Ictus kordis teraba)
  - Perkusi (Terdengar suara pekak)
  - Auskultasi (Suara jantung lum-dup dan tidak terdapat bunyi jantung tambahan, irama jantung regular, dan murmur tidak ada).
- n. Abdomen :
- Inspeksi (Tampak simetris, tidak terdapat lesi maupun luka)
  - Auskultasi (Bising usus normal, 18x/m)
  - Perkusi (Terdengar bunyi timpani)
  - Palpasi (Tidak terdapat edema maupun pembengkakan, tidak terdapat nyeri tekan)
- o. Genetalia (Tidak menggunakan alat bantu / kateter urine, tidak terdapat tanda-tanda infeksi pada bagian genetalia)

- p. Ekstremitas atas dan bawah (Tidak ada keluhan, pergerakan sendiri baik, ekstremitas bawah baik. Kuku, kulit pada tangan serta kaki tampak bersih tidak terdapat sianosis, kulit berwarna sawo matang, turgor kulit baik, dan tidak terdapat edema)

#### **14. Pemeriksaan Tingkat Perkembangan Pada Anak**

Pemeriksaan dilakukan dengan menggunakan DDST (Kegiatan atau pemeriksaan untuk mengetahui secara dini adanya keterlambatan maupun perkembangan pada balita maupun anak pra sekolah).

- a. Kemandirian dan bergaul : Ibu klien mengatakan bahwa An.R mudah sekali dekat dengan orang-orang yang ada disekelilingnya
- b. Motorik halus : Ibu klien mengatakan An.R dapat merespon dengan baik, apabila disuruh memperlihatkan giginya pasien langsung melakukannya
- c. Kognitif dan Bahasa : Ibu klien mengatakan An.R mampu berbicara dengan baik dan normal, dan sehari-hari klien juga menggunakan Bahasa Indonesia. Klien mampu melakukan hal-hal yang sederhana yang diperintahkan oleh ibunya seperti mengambil buku, klien juga mampu berhitung dari 1-20 dengan baik
- d. Motorik kasar : Ibu klien mengatakan An.R dapat berjalan dengan baik dan normal, klien sudah dapat melompat dan berlari, serta bermain bola dan menendang bola dengan menggunakan kakinya



## e. Laboratorium

Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan	Satuan	Keterangan
<b>HEMATOLOGI</b>				
<b>Darah Rutin 1</b>				
Hemoglobin	12.7	10.8 – 12.8	g/dL	
Hematokrit	H 43.3	31.0 – 43.0	%	
Leukosit	H 17.75	600 – 17.00	Ribu/uL	
Trombosit	H 520	217 – 497	Ribu/uL	Sesuai SADT
<b>KIMIA KLINIK</b>				
<b>Elektrolit (Na, K, Cl)</b>				
Natrium (Na)	133.0	132 – 145	Mmol/L	
Kalium (K)	4.60	3.1 – 5.1	mmol/L	
Klorida (Cl)	104.0	96 -111	Mmol/L	

## f. Terapi

- 1) R1 :13 tts/m
- 2) Zinc : 20 mg
- 3) Donperidon syr 3x1
- 4) Paracetamol syr : 3x1 (1 sendok takar)
- 5) Oralit

**B. Analisis Data**

Pada tanggal 05 Februari 2024 pukul 16.00 WIB didapatkan data subyektif yang pertama yaitu Ibu klien mengatakan suhu tubuh pada anaknya panas, Ibu klien juga mengatakan anaknya sudah demam selama 4 hari , Ibu klien juga mengatakan suhu tubuh pada anaknya naik turun. Dari data obyektif yang didapatkan ialah suhu tubuh diatas nilai normal, S : 38,5<sup>0</sup> C, RR : 27x/m, HR : 97x/m. Akral terasa hangat, klien tampak menggigil serta

berkeringat, kulit pada klien tampak kemerahan. Dari data diatas maka penulis dapat menegekakkan dignosa Hipertermi berhubungan dengan terpapar lingkungan panas.

Dari data fokus yang ke dua didapatkan data subyektif yaitu Ibu klien mengatakan selama sakit, anaknya hanya berbaring ditempat tidur. Dari data Obyektif didapatkan : Klien tampak hanya berbaring di tempat tidur, Klien tampak rewel dan gelisah, Klien tampak lemes, S :  $38,5^0$  C, HR :97x/m, RR : 27x/m. Mada dari data yang didapatkan penulis dapat menegakkan diagnose yaitu Intoleransi aktivitas berhubungan dengan terjadinyakelemahan.

Kemudian dari data subyektif yang ketiga didapatkan Ibu klien mengatakan bahwa selama sakit klien sangat kurang mau dalam minum air putih maupun susu bantu formula dalam memakai dot, Ibu klien juga mengatakan bahwa klien juga minum hanya satu gelas kurang lebih 250 ml dalam sehari. Dari data obyektif didapatkan bahwa bibir klien tampak kering, klien hanya mau minum satu gelas dalam seharinya, BAK 4x dalam sehari dan berwarna kuning, BAB 1x dalam sehari dengan konsistensi cair berbau khas serta berwarna kuning, klien tampak lemah yang disertai dengan mual dan muntah, klien tampak berkeringat. S :  $38,5^0$  C, HR : 97x/m, RR : 27x/m. Dari data diperoleh diatas, maka penulis dapat menegakkan diagnose yaitu Resiko defisit nutrisi berhubungan dengan intake yang kurang dan kehilangan volumecairan aktif.

Dari data fokus yang keempat didapatkan hasil data subyektif ialah Ibu klien mengatakan anaknya merasa mual dan muntah, Ibu klien juga

mengatakan klien muntah sudah 2 kali hari ini, Ibu klien juga mengatakan bahwa nafsu makan pada anaknya menurun semenjak dirawat, Ibu klien juga mengatakan bahwa klien juga susah untuk makan. Dari data obyektif didapatkan hasil : Klientampak lemah dan lesu, porsi makan yang dimakan hanya  $\frac{1}{4}$  dari porsi yang diberikan, Mukosa bibir tampak kering, dan porsi makan tampak tidak habis. S:  $38,5^{\circ}$  C, HR : 97x/m, RR : 27x/m. Dari data diatas makan penulis dapat menegakkan diagnosa yaitu Resiko defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan menelan makanan.

### **C. Diagnosa Keperawatan**

1. Hipertermia berhubungan dengan terpapar lingkungan panas (D.0129)
2. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan terjadinya kelemahan (D.0056)
3. Resiko defisit volume cairan (Hipovolemia) berhubungan dengan intake yang kurang dan kehilangan volume cairan yang aktif (D.0034)
4. Resiko defisit nutrisi berhubungan dengan anoreksia, mual dankembung atau ketidakmampuan menelan makanan (D.0032)

### **D. Intervensi Keperawatan**

Pada tanggal 05 Februari 2024 disusun intervensi keperawatan berdasarkan Intervensi yang sudah dilakukan. Diagnosa pertama yaitu Hpertermi berhubungan dengan terpapar lingkungan panas. Tujuan dan kriteria hasil yang sudah ditetapkan yaitu setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama 3x24 jam, diharapkan termoregulasi membaik dengan kriteria hasil : Menggigil menurun, Tidak adanya perubahan warna pada kulit dan tidak merasakan pusing, Suhu kulit membaik ( $36,0^{\circ}$  C -  $37,5^{\circ}$

C). Intervensi utama yang diterapkan yaitu Manajemen Hipertermi.

**Observasi** : Identifikasi penyebab hipertermi, Monitor suhu tubuh, Monitor kadar elektrolit, Monitor haluaran urine, Monitor komplikasi hipertermi.

**Terapeutik** : Sediakan lingkungan yang dingin, Longgarkan atau lepaskan pakaian, Ganti linen setiap hari atau mengalami hyperhidrosis (keringat berlebihan), Berikan cairan oral, Berikan terapi kompres irisan bawang merah, Lakukan kompres tersebut selama 2x sehari. **Edukasi** : Anjurkan tirah baring, Kolaborasi dengan tim medis dalam pemberian antipiretik.

Diagnosa keperawatan yang kedua yaitu Intoleransi Aktivitas berhubungan dengan kelemahan. Tujuan dan kriteria hasil yang ditetapkan yaitu setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan intoleransi aktivitas meningkat, dengan kriteria hasil : Kemudahan dalam aktivitas sehari-hari meningkat, Keluhan Lelah menurun, Perasaan lemah menurun. Intervensi utama yang diterapkan yaitu Manajemen Energi.

**Observasi** : Identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan, Monitor kelelahan fisik dan emosional, Monitor pola jam tidur.

**Terapeutik** : Sediakan lingkungan yang nyaman dan rendah stimulus, Lakukan rentang gerak pasif dan aktif, Berikan aktivitas distraksi yang menenangkan. **Edukasi** : Anjurkan tirah baring, Anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap. **Kolaborasi** : Kolaborasi dengan ahli gizi tentang cara meningkatkan asupan makanan.

Diagnosa keperawatan yang ketiga yaitu Resiko Defisit volume cairan berhubungan dengan intake yang kurang dan kehilangan volume

cairan aktif. Tujuan dan kriteria hasil yang ditetapkan yaitu setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama 3x 24 jam, diharapkan cairan dapat terpenuhi dengan kriteria hasil : Asupan cairan meningkat, Kelembapan membran mukosa bibir meningkat, Asupan makanan meningkat, Turgor kulit kembali normalnya kurang dari 1 detik. Intervensi utama yang diterapkan yaitu Manajemen cairan. **Observasi** : Monitor status dehidrasi, Monitor berat badan harian, Monitor berat badan sebelum dan sesudah dialysis. **Terapeutik** : Catat intake-output dan hitung balans cairan setiap 24 jam, Berikan asupan cairan sesuai kebutuhan, Berikan cairan intravena jika perlu, **Kolaborasi** : Kolaborasi pemberian diuretik jika perlu.

Diagnosa keperawatan keempat yaitu Resiko defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan menelan makanan. Tujuan dan kriteria hasil yang ditetapkan yaitu setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama 3x24 jam, diharapkan status nutrisi membaik, dengan kriteria hasil : Frekuensi makan membaik, Nafsu makan meningkat. Intervensi utama yang diterapkan yaitu Manajemen Nutrisi. **Observasi** : Identifikasi status nutrisi, Identifikasi alergi dan intoleransi makanan, Identifikasi makanan yang disukai, Identifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrisi, Monitor berat badan, Monitor asupan makanan. **Terapeutik** : Berikan makanan yang tinggi kalori dan tinggi protein, Berikan makanan yang tinggi serat untuk mencegah konstipasi, Berikan suplemen jika perlu. **Edukasi** : Anjurkan makan dengan posisi duduk, Ajarkan diet yang di programkan. **Kolaborasi** : Pemberian medikasi sebelum makan dan jenis nutrisi yang dibutuhkan.

## E. Implementasi Keperawatan

Pada tanggal 05 Februari 2024 pukul 10.00 WIB dilakukan implementasi keperawatan hari pertama dari diagnosa yang pertama Hipertermiyaitu yang pertama : Memonitor penyebab hipertermi. Didapatkan data subyektif nya ialah : Ibu pasien mengatakan anaknya demam naik turun sudah 4 hari yang lalu dan ibu pasien juga mengatakan jika anaknya mengalami mual dan sudah 2 kali dan badannya tampak pegal dan lemes. Didapatkan data obyektif yaitu : Pasien tampak lemes serta pucat, akral pasien terasa hangat sertakulit pada pasien hangat. Pada pukul 10.15 WIB dilakukan implementasi yang kedua yaitu Memonitor suhu tubuh, didapatkan data subyektif nya ialah : Ibu klien mengatakan bersedia apabila dicek suhu tubuh pada An.R. Didapatkan data obyektif nya yaitu : Suhu tubuh pasien  $38,5^0$  C, HR : 97x/m, RR : 27x/m serta kulit pasien tampak kemerahan. Kemudian pada pukul 10.20 WIB dilakukan implementasi ketiga yaitu Melonggarkan pakaian pada pasien, didapatkan data Subyektif ialah : Ibu klien mengatakan akan mengganti pakainpada An.R apabila anaknya mengalami keringat yang berlebihan dan mengganti pakainnya dengan pakaian yang longgar. Dari data obyektif didapatkan : Ibu pasien tampak mengganti pakaian pada An.R. Selanjutnya pada pukul 10.30 WIB dilakukan implementasi yang ke empat yaitu memberikan terapi komprescampuran irisan bawang merah, didapatkan data subyektif nya ialah : Ibu pasien mengatakan bersedia untuk diberikan Tindakan tersebut untuk anaknya. Dari data obyektif didapatkan yaitu : Pasien tampak tenang dan nyaman ketika diberikan terapi kompres dengan

irisan bawang merah.

Selanjutnya pada pukul 11.00 WIB dilakukan implementasi keperawatan pada diagnosa kedua yaitu Intoleransi aktivitas, didapatkan data subyektif yang pertama yaitu : Mengobservasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan. Ibu pasien mengatakan An.R lebih sering terbaring ditempat tidur dan digendong oleh orangtuanya. Data obyektif didapatkan : An.R tampak masih lemes. Pada pukul 11.20 WIB dilakukan implementasi didapatkan data subyektif yaitu : Memonitor pola jam tidur. Ibu pasien mengatakan anaknya masih sering terbangun dimalam hari dan masih susah tidur disiang hari karena faktor suhu badan yang kurang stabil. Didapatkan dataobyektif An.R masih tampak gelisah. Pada pukul 11.30 WIB dilakukan implementasi dan didapatkan data subyektif : Menganjurkan tirah baring, Ibu pasien mengatakan anaknya masih sering berdiam ditempat tidur selama sakit. Didapatkan data obyektif : An.R masih tampak berdiam dan belum aktif di tempat tidur karena faktor penyakit yang dialami.

Selanjutnya pada pukul 12.00 WIB dilakukan implementasi keperawatan pada diagnosa yang ketiga yaitu Resiko defisit volume cairan, didapatkan data subyektif nya yang pertama ialah : Memonitor status hidrasi, didapatkan data subyektif nya ialah : Ibu pasien mengatakan bahwa anaknya masih mengalami mual dan muntah, ibu pasien juga mengatakan jika anaknya . Didapatkan data obyektif yaitu HR : 97x/m, RR : 27x/m, S : 38,5<sup>0</sup> C, mukosa bibir tampak kering dan masih tampak lemes. Selanjutnya pada pukul 11.20 WIB dilakukan implementasi dari data subyektif yang

kedua yaitu : Memberikan asupan cairan. Ibu pasien mengatakan jika anaknya masih sangat kurang dalam minum air putih, pola BAK 4x dalam sehari dan BAB 1x dalam sehari.

Selanjutnya pada pukul 13.00 WIB dilakukan implementasi keperawatan pada diagnosa yang keempat yaitu Resiko defisit nutrisi, didapatkan data subyektif yang pertama yaitu : Mengidentifikasi status nutrisi, Ibu pasien mengatakan : An.R masih tampak belum nafsu dalam makanan yang diberikan. Didapatkan data obyektif yaitu : An.R hanya menghabiskan porsi makan yang diberikan  $\frac{1}{4}$  perharinya. Pada pukul 13.20 WIB dilakukan implementasi untuk data subyektif nya ialah Mengidentifikasi makanan yang disukai. Ibu pasien mengatakan An.R masih belum menghabiskan porsi makan yang diberikan oleh pihak rumah sakit karena faktor suhu tubuh yang kurang stabil dan An.R juga kurang suka dengan porsi makan yang diberikan terkadang seperti bubur. Data obyektif didapatkan : An.R lebih suka dengan makan makanan yang berbau ikan dan sayur-sayuran. Pada pukul 14.00 WIB dilakukan implementasi dari data subyektif yang didapatkan yaitu Memonitor berat badan. Ibu pasien mengatakan An.R tidak mengalami penurunan berat badan selama sakit. Data obyektif didapatkan : Berat badan An.R yaitu 12kg.

Implementasi keperawatan pada tanggal 06 Februari 2024 pada pukul 13.00 WIB pada diagnosa yang pertama yaitu Hipertermi, didapatkan data subyektif yang pertama ialah : Memonitor kembali suhu tubuh, Ibu pasien mengatakan bersedia jika dilakukan pengecekan suhu pada anaknya,



ibu pasien juga mengatakan anaknya masih mengalami pegel. Dari data obyektifnya didapatkan yaitu :  $38,2^{\circ}$  C, HR : 98x/m, RR : 30x/m, kulit pasien masih teraba hangat. Pada pukul 13.25 WIB dilakukan implementasi : Melonggarkan pakaian pada pasien didapatkan data subyektif : Ibu pasien mengatakan akan menggantinya pada An.R apabila mengalami keringat yang berlebihan dan menggantinya dengan yang berbahan tipis. Dari data obyektif didapatkan : An.R tampak menggunakan pakaian yang longgar dan tidak menyerap keringat. Pada pukul 13.40 WIB dilakukan implementasi Memberikan cairan oral : Ibu pasien mengatakan An.R sudah mau meminum air putih namun belum seperti biasanya. Didapatkan data obyektif : An.R tampak meminum air putih. Pada pukul 14.00 WIB dilakukan implementasi memberikan terapi kompres dengan irisan bawang merah : Ibu pasien mengatakan bersedia jika diberikan terapi pada anaknya agar suhu badan anaknya dapat kembali normal. Didapatkan data obyektif : Suhu tubuh sebelum di kompres  $38,2^{\circ}$  C menjadi  $37,6^{\circ}$  C.

Pada pukul 15.00 WIB dilakukan implementasi keperawatan pada diagnosa kedua yaitu Intoleransi aktifitas didapatkan data subyektif : Memonitor kembali pola jam tidur : Ibu pasien mengatakan jika An.R sudah tampak bisa tidur dengan nyaman pada siang dan malam hari. Didapatkan data obyektif yaitu: An.R sudah tampak nyaman dengan pola jam tidurnya yang sekarang. Pada pukul 15.20 WIB didapatkan data subyektif Menyediakan kembali lingkungan yang nyaman : Ibu pasien mengatakan jika An.R lebih suka dengan lingkungan yang adem dan tidak panas. Didapatkan data

obyektif : An. R tampak lebih nyaman di lingkungan yang adem dan sejuk.

Selanjutnya pada pukul 16.00 WIB dilakukan implementasi keperawatan pada diagnosa ketiga yaitu Resiko defisit volume cairan didapatkan data subyektif yang pertama yaitu : Memonitor status hidrasi, Ibu pasien mengatakan bahwa An.R masih mengalami mual namun tidak muntah, ibu pasien juga mengatakan An.R sudah mau minum air putih namun belum sesering biasanya. Dari data obyektif didapatkan mukosa bibir sudah mulai sedikit terdikit lembab dan tidak kering lagi seperti hari kemarin, dan pasien juga masih tampak lemes. Pada pukul 16.45 WIB dilakukan implementasi dari data subyektif yaitu : Memberikan asupan cairan : Ibu pasien mengatakan anaknya sudah mau meminum air putih sebanyak 3-4 gelas dari sebelumnya, serta pola BAK dalam sehari pada An.R sudah ada peningkatan dari 4x dalam sehari menjadi 3-4x dalam sehari dan pola BAB 1x.

Pada pukul 17.00 WIB dilakukan implementasi keperawatan pada diagnosa keempat yaitu Resiko defisit nutrisi didapatkan data subyektif yaitu: Mengidentifikasi Kembali status nutrisi. Ibu pasien mengatakan An.R tampak sudah mulai nafsu dalam makan dari hari biasanya. Didapatkan data obyektif : An.R sudah tampak mau makan walaupun belum sering dari hari biasanya. Pada pukul 17.20 WIB dilakukan implementasi Mengidentifikasi Kembali makanan yang disukai, ibu pasien mengatakan An.R masih tampak belum menyukai makanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit yang terkadang berupa bubur, namun apabila jika diberikan berupa ikan, sayur nasi serta buah-

buah pasien tampak mulai nafsu dalam makan. Didapatkan data obyektif : An.R masih tampak belum menyukai makanan yang berupa bubur, namun jika porsi makanan berupa ikan dan sayur pasien tampak mulai nafsu dalam makan. Pada pukul 17.30 WIB dilakukan implementasi dari data subyektif yang didapatkan yaitu memonitor kembali berat badan : Ibu pasien mengatakan berat badan pada anaknya masih sama dengan hari yang kemarin yaitu 12kg.

Pada tanggal 07 Februari 2024 pukul 11.00 WIB dilakukan implementasi keperawatan pada diagnosa yang pertama yaitu hipertermi, didapatkan data subyektifnya yaitu : Memonitor Kembali suhu tubuh, ibu pasien mengatakan bersedia apabila dicek ulang suhu tubuh pada anaknya, dan ibu pasien juga mengatakan jika suhu tubuh anaknya sudah mulai membaik dari sebelumnya namun sudah tidak mual dan muntah. Didapatkan data obyektif ; S:  $37,8^{\circ}$  C, RR : 26x/m, HR : 98x/m. Pada pukul 11.20 WIB didapatkan implementasi dari data subyektif yaitu Menganjurkan keluarga untuk memberikan terapi kompres dengan irisan bawang merah pada An.R yang mengalami demam. Ibu pasien mengatakan akan melakukan apa yang sudah dianjurkan oleh penulis. Didapatkan data obyektif yaitu : Ibu pasien tampak paham dan kooperatif, dan suhu tubuh pada An.R setelah diberikan terapi kompres irisan bawang merah yaitu  $36,5^{\circ}$  C. Pada pukul 11.35 WIB dilakukan implementasi dari data subyektif yaitu Menganjurkan kembali kepada ibu pasien untuk memberikan pakaian yang longgar dan tipis pada anaknya. Ibu pasien mengatakan akan melakukannya sesuai perintah yang

diberikan. Dari data obyektif didapatkan : Ibu pasien tampak kooperatif.

Pada pukul 12.00 WIB dilakukan implementasi pada diagnosa kedua yaitu Intoleransi aktivitas yang pertama ialah : Memonitor kembali pola jam tidur pada anak, ibu pasien mengatakan An.R sudah bisa tidur dengan nyaman dan nyenyak disiang hari dan tidak ada gangguan maupun hambatan lagi. Didapatkan data obyektif : An.R sudah tampak nyenyak dalam pola jam tidur malam maupun siang hari. Pada pukul 12.20 WIB dilakukan implementasi dari data subyektif yaitu Menyediakan kembali lingkungan yang nyaman, ibu pasien mengatakan pada saat ini An.R sudah mulai nyaman dengan lingkungan nya terutama lingkungan yang sejuk disuhu ruangan dan pola tidurnya juga memakai selimut. Didapatkan data obyektif : An.R tampak mulai nyaman dengan kondisi lingkungan dan suhu ruangan.

Pada pukul 13.20 WIB dilakukan implementasi keperawatan dari diagnosa ketiga yaitu Resiko defisit volume cairan, didapatkan data subyektif yaitu : Memonitor kembali status dehidrasi. Ibu pasien mengatakan bahwa An.R sudah tidak mengalami mual dan muntah, ibu pasien juga mengatakan bahwa An.R sudah mau minum air putih yang banyak dari sebelumnya. Didapatkan data obyektif : Mukosa bibir sudah tampak lembab, dan pasien masih tampak lemes. Pada pukul 13.30 WIB dilakukan implementasi kembali dari data subyektif yaitu Memberikan asupan cairan kembali sesering mungkin sesuai dengan kebutuhan. Ibu pasien mengatakan An.R sudah mau meminum air putih yang banyak dari sebelumnya.

Pada pukul 14.00 WIB dilakukan implementasi keperawatan untuk diagnosa keempat yaitu Resiko defisit nutrisi, didapatkan data subyektif : Mengidentifikasi kembali status nutrisi pada anak. Ibu pasien mengatakan An.R sudah mulai nafsu dalam makan dan ada peningkatan dari sebelumnya. Didapatkan data obyektif yaitu An.R sudah tampak nafsu dalam makan. Pada pukul 14.25 WIB didapatkan hasil data subyektif dari Mengidentifikasi kembali makanan yang disukai oleh anak, ibu pasien mengatakan bahwa An.R sudah tidak memilih-milih lagi dalam pemberian makanan dari pihak rumah sakit. Didapatkan data obyektif yaitu : An.R sudah tampak mau untuk makan dan tidak memilih-milih lagi dalam jenis makanan yang diberikan. Pada pukul 14.40 Wib dilakukan implementasi dari data subyektif dan didapatkan Memonitor kembali berat badan pada anak, ibu pasien mengatakan jika berat badan pada anaknya masih sama dengan sebelumnya yaitu 12kg. Didapatkan data obyektif: Berat badan pada An.R masih sama dengan sebelumnya yaitu 12kg.

#### **F. Evaluasi Keperawatan**

Pada tanggal 05 Februari 2024 pada pukul 13.00 WIB hasil evaluasi pada diagnosa keperawatan Hipertermi berhubungan dengan terpapar lingkungan panas dengan catatan perkembangan, Subyektif : Ibu pasien mengatakan suhu tubuh pada anaknya masih naik turun, ibu pasien juga mengatakan jika wajah pasien masih tampak memerah. Data Objektif : Suhu tubuh pasien masih diatas normal  $38,5^{\circ}$  C dan setelah diberikan terpai kompresirisan bawang merah suhu tubuh pasien mulai turun menjadi  $37,8^{\circ}$  C,

kulit pasien masih terasa hangat, kulit pasien masih tampak kemerahan, pasien masih tampak lemah pada saat diberikan terapi kompres irisan bawang merah dan pasien tampak tenang ketika diberikan tindakan. Analisa : Masalah termoregulasi masih belum teratasi. Planning : Lanjutkan intervensi (Memberikan obat paracetamol, memonitor suhu tubuh dan ttv kemvli pada pasien, melakukan ulang terapi kompres irisan bawang merah terutama pada bagian aksila dengan menggunakan waslap, menganjurkan pasien untuk melakukan tirah baring, dan menganjurkan ibu untuk memberikan cairan oral pada An.R).

Pada pukul 13.20 WIB, hasil dari diagnosa kedua yaitu Intoleransi aktivitas berhubungan dengan terjadinya kelemahan dengan catatan perkembangan, Subjektif : Ibu pasien mengatakan anaknya tampak merasa lemas dan lesu serta aktivitas sehari-hari masih dibantu. Objektif : Pasien masih tampak lemah dan lesu, aktivitas sehari-hari pasien masih dibantu, pasien masih tampak terbatas dengan aktivitas, serta adanya gangguan fungsi tubuh pasien akibat dari berkurangnya energi. Analisa : Masalah respon fisiologi terhadap aktivitas belum teratasi. Planning : Lanjutkan intervensi (Memonitor kembali kelelahan fisik pada anak, Memonitor kembali lokasi dan ketidaknyamanan yang dirasakan oleh anak, Mrnganjurkan kembali tirah baring serta melakukan aktivitas yang bertahap).

Pada pukul 13.45 WIB, hasil evaluasi dari diagnosa ketiga yaitu Resiko defisit volume cairan berhubungan dengan intake yang kurang dan kehilangan volume cairan yang aktif dengan catatan perkembangan,

Subjektif : Ibu pasien mengatakan jika An.R masih mengalami mual dan muntah, ibu pasien juga mengatakan An.R hanya minum air putih kurang lebih 2 gelas dalam sehari. Objektif : Pasien tampak lemes dan lesu, pasien tampak muntah, asupan makan tampak belum terpenuhi. Analisa : Masalah cairan belum teratasi. Planning : Lanjutkan intervensi (Memonitor kembali status hidrasi pada anak, Mencatat intake dan output pada anak, serta menganjurkan ibu untuk memberikan cairan oral sesering mungkin berupa air putih maupun susu sedikit namun sering).

Pada pukul 14.00 WIB, hasil evaluasi dari diagnosa keempat yaitu Resiko defisit nutrisi berhubungan dengan anoreksia, mual dan kembung atau ketidakmampuan menelan makanan dengan catatan perkembangan, Subjektif : Ibu pasien mengatakan nafsu makan anaknya menurun, An.R hanya menghabiskan porsi makannya  $\frac{1}{4}$  dari porsi makan yang diberikan dan An.R juga masih muntah sehabis makan yang diberikan. Objektif : An.R masih tampak pucat, An.R hanya menghabiskan porsi makan yang diberikan  $\frac{1}{4}$  porsi makanan, An.R juga tidak memiliki alergi dalam makanan, serta makanan yang disukai oleh An.R ialah ikan dan sayur. BB/TB : 12kg/93cm, mukosa bibir masih tampak kering. Analisa : Masalah status nutrisi belum teratasi. Planning : Lanjutkan intervensi (Melakukan pemantauan kembali tentang status asupan pada anak, Memonitor kembali tentang asupan makanan, Memberikan obat vitamin B12 sebagai vitamin tambahan penambah nafsu makan, serta memberikan makanan yang tinggi kalori dan tinggi protein).

Pada tanggal 06 Februari 2024 pukul 10.00 WIB, hasil evaluasi dari diagnosa pertama yaitu hipertermi berhubungan dengan terpapar lingkungan panas dengan catatan perkembangan , Subjektif : Ibu pasien mengatakan suhu tubuh pada anaknya sudah mulai menurun dari sebelumnya. Objektif : Suhu tubuh pada An.R masih diatas normal  $38,2^{\circ}$  C setelah diberikan terapi kompres irisan bawang merah merah  $37,6^{\circ}$  C, HR : 98x/m, RR : 30x/m, pasien masih tampak terasa hangat, saat diberikan terapi kompres irisan bawang merah pasien tampak tenang dan nyaman. Analisi : Masalah termoregulasi belum teratasi. Planning : Lanjutkan intervensi (Memberikan kembali obat paracetamol, memonitor kembali suhu tubuh pada anak dan ttv, Memberikan kembali terapi kompres irisan bawang merah pada anak dengan menggunakan waslap dan dioleskan pada bagian aksila kurang lebih 10-15 menit, dan menganjurkan kembali pada ibu untuk memberikan cairan oral sesering mungkin berupa air putih).

Pada pukul 11.200 WIB, hasil evaluasi dari diagnosa kedua yaitu Intoleransi aktivitas berhubungan dengan terjadinya kelemahan dengancatatan perkembangan : Subjektif : Ibu pasien mengatakan anaknya sudah bisa beraktivitas namun masih bertahap. Objektif : Pasien tampak masih sedikit lemes, pasien masih dibatasi dengan aktivitas. Analisa : Masalah toleransi teratasi Sebagian. Planning : Intervensi dilanjutkan (Mengidentifikasi kembali gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan anak cepat lelah, Memonitor kembali tentang kelehan fisik yang menganjurkan melakukan aktivitas yang



bertahap).

Pada pukul 12.00 WIB, hasil evaluasi dari diagnosa ketiga yaitu Resiko defisit volume cairan berhubungan dengan intake yang kurang dan kehilangan volume cairan yang aktif dengan catatan perkembangan, Subjektif : Ibu pasien mengatakan jika An.R masih mengalami mual saja namun tidak disertai dengan muntah, ibu pasien juga mengatakan bahwa An.R sudah mulai bertambah minum air putih kurang lebih 3-4 gelas dalam sehari. Objektif : Pasien masih tampak lemes, Turgor kulit tampak lebih membaik dari sebelumnya, mukosa bibir pasien masih tampak kering. Analisa : Masalah cairan sudah teratasi Sebagian. Planning : Intervensi dilanjutkan (Mencatat kembali intake-output pada pasien, Menganjurkan kembali ibu untuk memberikan cairan oral berupa air putih maupun susu formula tambahan.

Pada pukul 12.30 WIB, hasil evaluasi dari diagnosa keempat yaitu Resiko defisit nutrisi berhubungan dengan anoreksi, mual dan kembung atau ketidakmampuan menelan makanan dengan catatan perkembangan, Subjektif : Ibu pasien mengatakan nafsu makan pada anaknya sudah mulai bertambah sedikit demi sedikit namun sering, ibu pasien juga mengatakan pasien masih mengalami mual namun tidak disertai dengan muntah. Objektif : Pasien masih tampak mual, Ibu pasien telah memberikan makanan yang tinggi serat kalori serta protein, asupan makanan yang diberikan 3x sehari telah dihabiskan  $\frac{1}{2}$  porsi makan per waktu yang diberikan, serta ibu pasien memberikan makananyang disukai oleh pasien berupa ikan dan sayur-sayuran

ditambah dengan buah- buahan. Analisa : Masalah status nutrisi teratasi Sebagian. Planning : Intervensi dilanjutkan (Melakukan pemantauan kembali tentang asupan nutrisi pada anak, Memonitor kembali asupan makanan yang diberikan pada anak, Berikan tambahan vitamin B12 sebagai penambah nafsu makan, dan menganjurkan ibu memberikan makanan yang tinggi kalori serta protein).

Pada tanggal 07 Februari 2024 pada pukul 14.00 WIB, hasil evaluasi dari diagnosa pertama yaitu : Hipertermi berhubungan dengan terpapar lingkungan panas dengan catatan perkembangan, Subjektif : Ibu pasien mengatakan suhu tubuh pada anaknya sudah mulai membaik. Objektif : Suhu tubuh diatas nilai normal  $37,8^{\circ}\text{C}$  setelah diberikannya terapi kompres irisan bawang merah suhu tubuh pada anak yaitu  $36,5^{\circ}\text{C}$ , RR : 26x/m, HR : 95x/m, Kulit pada pasien sudah tampak tidak panas lagi. Analisa : Masalah termoregulasi teratasi. Planning : Intervensi dihentikan.

Pada pukul 14.20 WIB, hasil evaluasi dari diagnosa kedua yaitu Intoleransi aktivitas berhubungan dengan terjadinya kelemahan dengan catatan perkembangan, Subjektif : Ibu pasien mengatakan anaknya sudah mulai beraktivitas kembali dan sudah tidak lemas lagi. Objektif : Pasien tampak tidak lemas dan pasien tampak mulai aktif kembali. Analisa : Masalah toleransi aktivitas teratasi. Planning : Intervensi dihentikan.

Pada pukul 15.00 WIB, hasil evaluasi dari diagnosa ketiga yaitu Resiko defisit volume cairan berhubungan dengan intake yang kurang dan kehilangan volume cairan yang aktif dengan catatan perkembangan,

Subjektif : Ibu pasien mengatakan pasien sudah tidak mual lagi, ibu pasien juga mengatakan anaknya sudah mau meminum air putih yang banyak seperti biasaya yaitu 7-8 gelas perhari. Objektif : Pasien tampak mulai aktif, turgor kulit pada pasien sudah normal <1 detik, Mukosa bibir pada pasien sudah tampak lembab. Analisa : Masalah cairan teratasi. Planning : Intervensi dihentikan.

Pada pukul 15.30 WIB, hasil evaluasi dari diagnosa keempat yaitu Resiko defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan menelan makanan dengan catatan perkembangan, Subjektif : Ibu pasien mengatakan nafsu makan pada anaknya sudah mulai bertambah. Objektif : Pasien tampak menghabiskan porsi makan yang diberikan dan disajikan seperti ikan, ayam, sayur serta buah- buahan, pasien juga tampak tidak mual lagi, pasien juga sudah mulai aktif. Analisa : Masalah nutrisi teratasi. Planning : Intervensi dihentikan.

### **G. Pembahasan**

Pada bab ini penulis akan membahas tentang penerapan pemberian terapi kompres irisan bawang merah dalam mengurangi suhu tubuh yang diatas normal pada pasien Hipertermia diruang Baitunnisa 2 RSI Sultan Agung Semarang yang dilakukan melalui asuhan keperawatan selama 3 hari, mulai tanggal 05-07 Februari 2024.

Pada awal pengkajian didapatkan hasil sebagai berikut : adanya peningkatan suhu tubuh yang naik turun selamam 4 hari yang disertai dengan rewel serta lemes, nafsu makan yang berkurang, mengalami muntah sudah 2x

selama demam, tubuh terasa hangat, terdapat keringat pada tubuh, warna kulit tampak kemerahan, serta pola BAB sudah 2x selama demam dan encer yang berwarna kuning dan baunya khas konsistensi cair. Tanda- tanda vital S :  $38,5^{\circ}$  C, HR : 97x/m, RR : 27x/m.

Dalam asuhan keperawatan ini, penulis dapat menegakkan diagnose keperawatan yaitu Hipertermi, Intoleransi aktivitas, resiko defisit volume cairan (Hipovolemia), dan Resiko defisit nutrisi. Penulis sudah menyesuaikan diagnosa yang sudah ditegakkan sesuai dengan SDKI, SIKI, dan SLKI dan dibuktikan dengan tanda dan gejala mayor dan minor lebih dari 80%. Penulis juga memprioritaskan dalam menegakkan diagnosa sesuai dengan kebutuhan dasar manusia yang terdapat dalam Hierarki Maslow. Setelah dilakukan pengkajian keperawatan pada pasien, masalah keperawatan utama yang muncul yaitu hipertermi. Hipertermi sendiri merupakan salah satu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan suhu tubuh diatas batas normal (Fatoni et al., 2023).

Untuk mengurangi suhu tubuh yang meningkat pada pasien, penulis harus lebih memfokuskan pembahasan yang terkait tentang pemberian terapi kompres irisan bawang merah yang disesuaikan dengan teori yang ada dan kejadian nyata pada saat melakukan asuhan keperawatan pada pasien. Oleh karena itu, tujuan pemberian terapi kompres irisan bawang merah pada penyakit demam (Hipertermia) adalah untuk memelihara serta mengoptimalkan kembali fungsi dari suhu tubuh yang normal.

Pemberian terapi kompres irisan bawang merah meliputi beberapa

tahap serta tujuan dan cara pelaksanaannya. Adapun tujuan dari pemberian terapi kompres irisan bawang merah ini ialah untuk menurunkan suhu tubuh yang responden yang mengalami hipertermia dengan batas suhu normal  $36,5^{\circ}\text{C}$ - $37,5^{\circ}\text{C}$ . Hal ini disebabkan karena bawang merah mengandung senyawa sulfur organik yang dimana berfungsi untuk menghancurkan pembekuan darah dan membuat peredaran darah agar tetap lancar (Kurniati et al., 2022).

Adapun cara pembuatan dalam pemberian terapi kompres irisan bawang merah ini ialah dengan menggunakan 3-5 siung bawang merah yang ditambahkan dengan air panas atau bisa dengan menggunakan minyak kelapa. Untuk cara pembuatannya yaitu dengan cara diparut maupun dihaluskan. Adapun aturan pemakaiannya yaitu diberikan selama panas masih diatas batas normal dan diberikan sekali dalam sehari, oleskan dibagian tubuh terutama dibagian aksila dan lipatan paha dengan menggunakan waslap. Perawat bertugas untuk membantu pasien dalam pemberian terapi kompres irisan bawang merah ini serta mengedukasi kembali kepada keluarga pasien tentang terapi yang diberikan, kemudian perawat membimbing untuk melakukan terapi kompres irisan bawang merah pada pasien.

Menurut hasil penelitian dari H. Heryani (2023) mengenai pemberian terapi kompres irisan bawang merah, merupakan sebuah bentuk penelitian yang melaporkan bahwa antipiretik yang digunakan sebelum imunisasi maupun sesudah terjadinya peningkatan suhu tubuh. Setelah imunisasi

berlangsung, dapat menurunkan konsistensi antibody secara signifikan sehingga efektivitas vaksinasi berkurang

Implementasi yang dilakukan pada hari pertama yaitu pada tanggal 05 Februari 2024, setelah proses tindakan keperawatan yang sudah dilakukan dan dilibatkan dalam implementasi program terapi kompres irisan bawang merah, didapatkan hasil : memonitor penyebab hipertermi, respon- Nya ibu pasien mengatakan anaknya sudah demam 4 hari yang naik turun yang disertai dengan mual dan badan tampak lemes. Memonitor suhu tubuh, respon- Nya : Ibu pasien mengatakan bersedia apabila dicek kembali suhu tubuh pada anaknya. Melonggarkan pakaian pada pasien, didapatkan respon-Nya : Ibu pasien mengatakan akan mengganti pakaian anaknya apabila mengalami keringat yang berlebihan. Selanjutnyayaitu memberikanterapi kompres irisan bawang merah pada pasien, didapatkan respon-Nya : Ibu pasien mengatakan bersedia apabila diberikan terapi pada anaknya yang sesuai dengan prosedur yang telah diberikan. Sebelum diberikan terapi kompres irisan bawang merah suhu tubuh pada anak  $38,5^{\circ}$  C dan setelah diberikan nya terapi kompres irisan bawang dan sesudah diberikan terapi kompres irisan bawang merah, suhu tubuh pada anak  $37,8^{\circ}$  C. Hal ini dapat disimpulkan bahwa suhu tubuh pada anak menurun.

Pada hari kedua, tepatnya pada tanggal 06 Februari 2024, setelah proses Tindakan keperawatan yang melibatkan implementasi program pemberian terapi kompres irisan bawang merah, hasilnya yang diutamakan pada implementasi pemberian terapi kompres irisan bawang merah

mengalami penurunan suhu tubuh yaitu sebelum diberikan nya terapi kompres irisan bawang merah, suhu tubuh pasien  $38^{\circ}$  C, dan setelah diberikannya terapi kompres irisan bawang merah suhu tubuh menjadi  $37,6^{\circ}$  C. Hal ini bisa saja kemungkinan antara perpaduan pemberian terapi kompres irisan bawang merah dan pemberian obat penurun panas pada anak.

Implementasi hari ketiga, pada tanggal 07 Februari 2024 setelah dilakukan Tindakan keperawatan, yaitu melakukan terapi kompres irisan bawang merah, respon pasien dan ibu pasien mengatakan bahwa suhu tubuh pada anaknya sudah mulai stabil kembali setelah dipraktikkan nya pemberian terapi kompres irisan bawang merah. Sebelum dilakukan Tindakan terapi kompres irisan bawang merah suhu tubuh pada pasien  $37,8^{\circ}$  C, dan setelah pemberian terapi kompres irisan bawang merah suhu tubuh menjadi normal yaitu  $36,5^{\circ}$  C. Hal ini berkemungkinan dengan adanya perpaduan antara pemberian obat penurun panas yaitu paracetamol dan pemberian terapi kompres irisan bawang merah.

Kompres irisan bawang merah merupakan salah satu bentuk terapi yang dapat menurunkan suhu tubuh yang dilakukan menggunakan metode inovasi yaitu salah satunya dengan menggunakan kombinasi bawang merah yang mengandung senyawa sulfur organik (Nadiastira et al., 2020).

Berdasarkan evaluasi keperawatan yang sudah dilakukan penulis terhadap pasien setelah diberikannya terapi kompres irisan bawang merah selama 3 hari terhadap pasien hipertermia pada hari pertama sudah mengalami penurunan suhu tubuh, diruang Baitunnisa 1 RSI Sultsn Agung

Semarang, didapatkan hasil studi kasus yaitu terapi kompres pada pagi hari setiap jam 09.00 WIB, ditandai dengan ibu pasien mengatakan suhu tubuh pada anaknya sudah mulai menurun, namun hanya saja ketida besok harinya diperiksa kembali masih naik turun, tetapi setelah diberikan nya terpai kompres irisan bawang merah, suhu tubuh pada pasien mengalami penurunan dari sebelumnya..

Hasil studi kasus ini didukung oleh hasil penelitian Nadiastira (2020) tentang pengaruh pemberian terapi kompres irisan bawang merah terhadap pasien hipertermia adalah terdapatnya perubahan sbelum maupun sesudah diberikannya terapi kompres irisan bawang merah.

#### **H. Keterbatasan Studi Kasus**

Studi kasus terkait pemberian terapi kompres irisan bawang merah di RSI Sultan Agung Semarang yang dilakukan selama 3 hari mengalami beberapa keterbatasan selama melakukan studi kasus, yaitu sebagai berikut:

1. Penulis mengalami sedikit kesulitan dalam memberikan terapi kompres pada pasien dikarenakan pada saat pemberian terapi pada hari pertama pasien sedikit rewel.
2. Pelaksanaan implementasi di RSI Sultan Agung Semarang tidak tersedia adanya SOP tentang pemberian terapi kompres irisan bawang merah, sehingga penulis menggunakan prosedur SOP yang ada di jurnal dan diperkuat oleh teori.
3. Tidak adanya dokumentasi berupa foto maupun video pada saat implementasi karena dari pihak keluarga tidak berkenan untuk



didokumentasikan.

4. Dalam melakukan pemeriksaan fisik ada beberapa bentuk pemeriksaan yang tidak langsung dilakukan oleh penulis, sehingga penulis hanya bisa melihat dari catatan medis yang tersedia.



## BAB V

### SIMPULAN DAN SARAN

#### A. Simpulan

Studi kasus ini dilakukan pada tanggal 05-07 Februari 2024 pada pasien hipertermia di ruang Baitunnisa 1 RSI Sultan Agung Semarang Jawa Tengah dengan memberikan terapi kompres irisan bawang merah untuk menurunkan suhu tubuh yang dimulai dari pengkajian, Analisa data maupun perumusan masalah, menentukan intervensi, menentukan implementasi keperawatan serta evaluasi.

Dari hasil studi kasus ini, penulis dapat merumuskan kesimpulan sebagai berikut :

1. Hasil pengkajian didapatkan data keluhan utama yang dialami oleh pasien yaitu mengalami peningkatan suhu tubuh yang naik turun dibatas normal yang dinamakan dengan Hipertermia.
2. Dari hasil Analisa data didapati bahwa diagnosa keperawatan yang utana diambil yaitu hipertermi b.d terpapar lingkungan panas (D.0129).
3. Perencanaan yang dilakukan dan difokuskan pada diagnosa hipertermi b.d terpapar lingkungan panas yaitu mengajarkan Teknik non- farmakologis dengan pemberian terapi kompres irisan bawang merah untuk menurunkan suhu tubuh yang meningkat.
4. Tindakan keperawatan yang telah dilakukan berdasarkan perencanaan yang sudah dibuat, lebih memfokuskan pada pemberian terapi kompres irisan bawang merah.

5. Evaluasi menunjukkan bahwa masalah hipertermia dapat teratasi yang dibuktikan dengan suhu tubuh pada pasien mengalami penurunan dari sebelumnya yang mulai dari suhu tinggi ke rendah hingga ke normal. Hal ini dikombinasikan dengan pemberian obat penurun panas.

## **B. Saran**

### **1. Bagi Penulis**

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah wawasan serta pengalaman dari penulis tentang asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien febris dan penulis juga dapat berharap bahwa asuhan keperawatan tentang hipertermia dapat dikembangkan oleh penulis lainnya.

### **2. Bagi Institut Pendidikan**

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai lahan dan bahan untuk pelaksanaan Pendidikan serta masukan dan perbandingan yang ada untuk karya tulis ilmiah yang lebih lanjut pada asuhan keperawatan anak dengan gangguan hipertermi.

### **3. Bagi Lahan Praktek**

Diharapkan karya tulis ilmiah ini akan memberikan manfaat bagi pelayanan keperawatan serta memberikan gambaran tentang bagaimana cara mengaplikasikan acuan dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien hipertermi, serta memberikan pelayanan yang lebih baik dan memuaskan terhadap pasien lainnya dan memperlihatkan bagaimana perkembangan klien yang jauh lebih baik.

#### 4. Bagi Pasien Dan Keluarga

Sebagai suatu bentuk media informasi tentang penyakit yang diderita oleh klien dan bagaimana cara penanganannya bagi klien dan keluarga baik dirumah maupun dirumah sakit. Yang paling utama dalam pemberian terpai kompres irisan bawang merah merupakan salah satu bentuk upaya dalam penurunan suhu tubuh yang dirasakan oleh klien.



## DAFTAR PUSTAKA

- Ardiansyah, D. (2022). Asuhan Keperawatan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Termoregulasi: Hipertermia Pada Pasien Demam Berdarah Dengue (Dbd) Di Ruang Karmelia Rumah Sakit Dkt Denkesyah Bandar Lampung Tahun 2022. *Nber Working Papers*, 89. [Http://Www.Nber.Org/Papers/W16019](http://www.nber.org/papers/W16019)
- Ari Pangesti, N., Seto Rindi Atmojo, B., & Keperawatan Pemkab Purworejo, A. (N.D.). Penerapan Kompres Hangat Dalam Menurunkan Hipertermia Pada Anak Yang Mengalami Kejang Demam Sederhana. In *Nursing Science Journal (Nsj)* (Vol. 1, Issue 1).
- Damar, A. A., & Khairunnisa, C. (2023). Karakteristik Penderita Kejang Demam Di Rsd Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara Galenical Is Licensed Under A Creative Commons Attribution-Sharealike Demam Di Dunia Lebih Dari 21 , 65 Juta Dan 216 Ribu Lebih Anak Meninggal Dunia . Kejang. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Mahasiswa Malikussaleh*, 2(2), 1–12.
- Fatoni, A., Susilo, A., & Triana, N. Y. (2023). Asuhan Keperawatan Hipertermia Pada An. K Dengan Demam Thypoid Di Ruang Parikesit Rst Wijayakusuma Purwokerto. *Sentri: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(8), 3269–3274. [Https://Doi.Org/10.55681/Sentri.V2i8.1394](https://doi.org/10.55681/sentri.v2i8.1394)
- Haile G, A. M. And E. A. (2023). *Asuhan Keperawatan Pemberian Intervensi Kompres Bawang Merah* (Vol. 4, Issue 1).
- James W, Elston D, T. J. Et Al. (20 C.E.). Penerapan Kompres Hangat Untuk Menurunkan Hipertermia Pada Anak Dengan Demam Typoid. *Andrew's Disease Of The Skin Clinical Dermatology.*, 3(2), 44–50.
- Juwita, P. (2022). *Kesehatan Masyarakat Penulis :*
- Kurniati, F. D., Purwanti, S., & Kusumasari, R. V. (2022). Penerapan Kompres Bawang Merah Untuk Menurunkan Suhu Pada Anak Dengan Kejang Demam Di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul. *Malahayati Nursing Journal*, 4(6), 1370–1377. [Https://Doi.Org/10.33024/Mnj.V4i6.6262](https://doi.org/10.33024/mnj.v4i6.6262)
- Liestanto, F., & Fithriana, D. (2020). Vol. 2 No. 1 April 2020. *Perilaku Pencegahan Penyakit Tidak Menular Pada Remaja Ambon*, 2(1), 16.

- Nadiastira, M. P., Gemantari, B. M., & Ramadhan, L. (2020). Kompres Bawang Merah Sebagai Antipiretik Pada Anak : Systematic Literature Review. *Program Studi Farmasi , Fakultas Kesehatan , Universitas Hamzanwadi.*
- Salvatrix, O., & Elfi, T. (2023). Asuhan Keperawatan Anak Epitaksis Dengan Penerapan Tepid Sponge Pada Anak Hipertermi Di Ruang Melati Rsud Dr. Tc Hillers .... .. *Anak Epitaksis Dengan ....*  
[Http://Repository.Nusanipa.Ac.Id/Id/Eprint/1269/](http://Repository.Nusanipa.Ac.Id/Id/Eprint/1269/)
- Samosir, E. (2020). *Konsep Pengkajian Sebagai Elemen Kunci Asuhan Keperawatan Berkualitas.* [Http://Dx.Doi.Org/10.31219/Osf.Io/C4u5f](http://Dx.Doi.Org/10.31219/Osf.Io/C4u5f)
- Santoso, D., Dewe, E., & Murtiani. (2022). Asuhan Keperawatan Hipertermia Pada An S Dengan Febris Di Ruang Firdaus Rsi Banjarnegara. *Jurnal Inovasi Penelitian, Vol.3 No.(7)*, 6915–6922.
- Utami, P., & Welas. (2019). *Pengelolaan Hipertermi Pada Anak Dengan Riwayat Kejang Demam.* *10(2)*, 71–76.★
- Windawati, W., & Alfiyanti, D. (2020). Penurunan Hipertermia Pada Pasien Kejang Demam Menggunakan Kompres Hangat. *Ners Muda, 1(1)*, 59.  
[Https://Doi.Org/10.26714/Nm.V1i1.5499](https://Doi.Org/10.26714/Nm.V1i1.5499)

