

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Penyakit

1. Pengertian Demam

Demam merupakan suatu gejala yang dialami oleh semua orang. Gerard van Swieten, ilmuwan pada abad ke-18, menyatakan bahwa tak seorangpun hidup tanpa mengalami demam. Sebagian besar penyakit yang dialami manusia memiliki gejala demam, ada yang mencantumkan “demam” sebagai nama penyakit (seperti demam dengue (dengue fever), demam berdarah (dengue haemorrhagic fever), dan yang tidak mencantumkannya (seperti pneumonia, influenza, malaria). Selain itu, demam juga dapat muncul akibat kondisi lain seperti luka pada tubuh, trauma jaringan tubuh, setelah melahirkan, dan kanker (Hamlin, 2014). Demam (pireksia) dapat didefinisikan secara patofisiologis dan klinis. Secara patofisiologis, demam di definisikan sebagai peningkatan *set-point* suhu tubuh di hipotalamus yang diperantarai oleh interleukin-1 (IL-1). Tubuh berespon secara aktif untuk mencapai peningkatan *set-point* hipotalamus tersebut yaitu meminimalkan kehilangan panas dengan cara vasokonstriksi pembuluh darah dan menghasilkan panas dengan cara menggigil. Sedangkan secara klinis, demam didefinisikan sebagai peningkatan suhu tubuh 1°C (1.8°F) atau lebih di atas nilai rata-rata suhu tubuh normal. Nilai rata-rata suhu tubuh normal tersebut bervariasi,

tergantung lokasi pengukuran suhu. Sebagai contoh, rentang suhu tubuh normal pada lokasi pengukuran di ketiak (aksila) adalah 34.7—37.4°C. Nilai rata-rata suhu aksila adalah 36.4°C; maka 1CC di atas rata-rata yaitu 37.4°C. Peningkatan suhu tubuh berikut diterima sebagai demam (El-Radhi, 2018).

Menurut Nelson (2012) dalam wiwik j (2020) Demam merupakan kenaikan suhu tubuh yang ditengahi oleh kenaikan titik-ambang regulasi panas hipotalamus. Pusat regulasi/pengatur panas hipotalamus mengendalikan suhu tubuh dengan menyeimbangkan sinyal dari reseptor-reseptor neuronal perifer dingin dan panas.

2. Kriteria Demam

Kriteria demam bervariasi menurut umur, metode pengukuran dan waktu pengukuran dilakukan dan perlu diperhatikan pula variasi diurnal (fluktuasi/variasi suhu normal dalam siklus satu hari, yaitu suhu pada pagi dan sore hari).

- Pada kebanyakan referensi, seorang anak dikatakan demam bila temperatur badannya pada atau lebih di level ini:
 - 37,8°C / 38°C pada anus, telinga dan arteri temporal
 - 37,5°C/37,7°C/37,8°C diukur di dalam mulut
 - 37,2°C/37,5°C diukur melalui ketiak
- Pada anak dan umur 18—40 tahun: dikatakan demam bila suhu tubuh di pagi hari (jam 6) lebih dan 37,2°C atau sore hari (jam 4-6) lebih dan

37,7°C (pengukuran melalui mulut) jika variasi suhu tubuh normal hariannya khas 0,5°C.

- Biasanya level demam dapat dilihat juga dan instruksi pabrik thermometer yang digunakan.

“Jika suhu dasar anak Anda berbeda dan rentang normal, maka kriteria untuk disebut demam juga berbeda. Bicarakan hal ini dengan dokter anak”.

Tabel 2.1 Suhu anak berdasarkan kelompok umur

Umur	Temperatur (°F)	Temperatur (°C)
0-3 bulan	99,4	37,4
3-6 bulan	99,5	37,5
6 bulan – 1 tahun	99,7	37,6
1-3 tahun	99	37,2
3-5 tahun	98,6	37
5-9 tahun	98,3	36,8
9-13 tahun	98	36,7
> 13 tahun	98,7-99,1	36,6-37,3
Hasil standar : 36-37 °C		

3. Klasifikasi Derajat Demam

Dengan cara pengukuran melalui rektal (anus) peningkatan suhu / demam berdasarkan derajat peningkatan temperature dibedakan sebagai berikut :

- Sub fibris : 37,5-38 °C
- Demam ringan : 38-39 °C

- Demam sedang : 39-40 °C
- Demam Tinggi : 40-41,1 °C
- Demam yang sangat tinggi = hiperpireksia : $\geq 41,2$ °C

Suhu Ketiak

- Demam ringan : 37,2-38,3 °C
- Demam sedang : 38,3-39,5 °C
- Demam Tinggi : $> 39,5$ °C

Suhu Oral

- Demam ringan : 37,7 – 38,8 °C
- Demam sedang : 38,8 - 40 °C
- Demam Tinggi : > 40 °C

4. Penyebab Demam

Demam dapat terjadi bila pembentukan panas melebihi pengeluaran panas. Demam dianggap terjadi kalau ada kenaikan suhu tubuh yang bersifat episodik (berkala) atau persisten (terus-menerus) di atas nilai normal dan ada referensi yang mengatakan peningkatan suhu minimal 24 jam. Demam yang biasanya dikenal oleh masyarakat umum adalah demam yang dihubungkan dengan peningkatan suhu akibat penyakit infeksi kuman, karena tumbuh gigi pada bayi atau demam pascaimunisasi. Namun sebenarnya masih banyak penyebab demam yang lain.

Panas atau demam sebenarnya bukan suatu penyakit, melainkan gejala dan tanda berbagai dan penyakit, jadi bukan diagnosis. Demam

biasa disertai dengan gejala yang tidak spesifik seperti rasa lemah, nyeri kepala, nyeri pada otot, dan perasaan panas dingin. Di samping itu keluhan dan gejala yang lebih khas dan penyakit penyebabnya bisa ditemukan. Demam merupakan gambaran berbagai macam kelainan seperti kelainan jantung (infark miokard), penyakit jaringan ikat dan sebagian keganasan, tetapi paling sering disebabkan oleh infeksi bakteri atau virus.

Untuk mengetahui penyebab secara pasti demam anda memerlukan bantuan dokter untuk melakukan pemeriksaan fisik/gejala klinis penyakit dan mendiagnosis penyebab demam. Karena penyakit tertentu sulit didiagnosis dengan melihat keadaan fisik dan gejala klinis, maka pemeriksaan laboratorium (dari darah, air seni, cairan tubuh lain) sering pula diperlukan untuk memastikan diagnosis sehingga pengobatan pun lebih tepat. Beberapa sarana diagnostik lain seperti EKG, USG, X-Ray dan sebagainya kadang-kadang juga diperlukan.

Adapun Penyebab Demam :

a. Pirogen

Penyakit Infeksi antara lain : (disebabkan oleh mikroorganisme seperti bakteri, virus, parasite, dan jamur)

- Demam tifoid
- Demam berdarah
- Pes
- Chikungunya
- Penyakit tangan,kaki, dan mulut
- Penyakit Kawasaki
- Malaria
- Influenza
- Pilek
- Meningitis
- Mumps (gondongan)
- Morbili (campak)
- Campak jerman
- Tonsillitis (amandel)
- Difteria
- Sinusitis
- Pneumonia
- Bronchitis
- Pertussis
- TBC
- Tetanus
- Otitis media (infeksi telinga tengah)
- Cacar air
- Infeksi saluran kencing
- Radang hati (hepatitis)
- Abses
- Penyakit kecacangan
- Gastroenteritis
- Radang usus buntu
- Poliomyelitis
- sepsis

Penyakit Noninfeksi antara lain :

- **Keganasan**
 - Limfoma
 - Karsinoma ginjal
- **Penyakit Kolagen**
 - Demam rematik
 - Rematik artritis
 - Periartritis nodosa
 - Lupus eritematosus
- **Alergi**
- **Penyakit iatrogenic**
 - Vaksinasi
 - Demam obat (misalnya : panas karena steroid)
- **Penyakit Hematologik (darah dan vascular / pembuluh darah)**
 - Leukemia
 - Anemia hemolitik
 - Tromboflebitis
 - Neutropenia siklik

b. Penyakit atau Zat

- Kerusakan susunan saraf pusat
- Keracunan DDT
- Kalajengking
- Penyinaran
- Keracunan epinefrin

5. Patofisiologis Demam

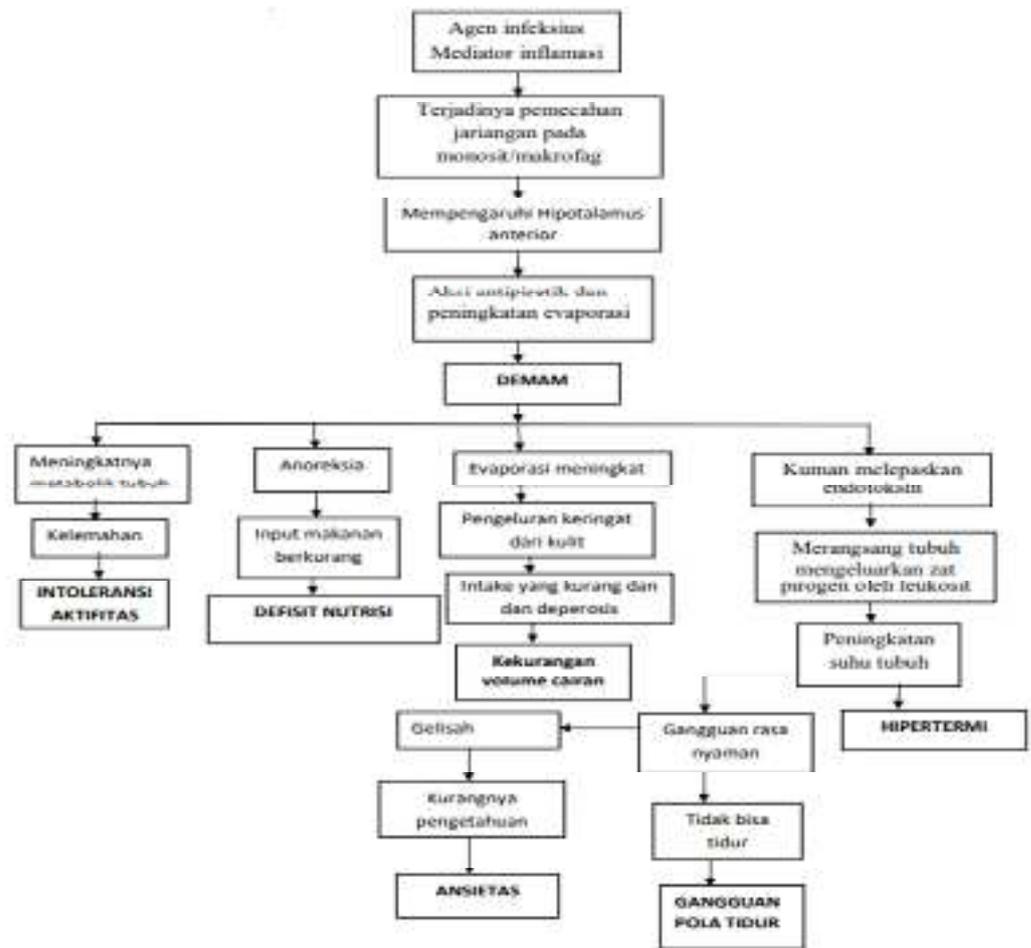
Pirogen adalah suatu zat (substansi) yang dapat menyebabkan demam. Pirogen terbagi dua yaitu pirogen yang berasal dari luar tubuh (eksogen) dan pirogen berasal dari dalam tubuh endogen. Contoh pirogen eksogen antara lain mikroba (bakteri, jamur, virus), produk-produk mikroba dan toksin mikroba yang dihasilkan oleh agen-agen tersebut misalnya, endotoksin). Pirogen eksogen sendiri mempunyai kemampuan untuk merangsang pelepasan pirogen endogen. Pirogen endogen dapat juga dilepaskan pada penyakit non infeksi seperti kerusakan jaringan oleh sebab apapun misalnya cedera tergencet), reaksi peradangan akibat luka besar atau operasi, penyakit vaskular-kolagen, keadaan hipersensitivitas (misalnya reaksi obat atau transfusi darah), penyakit Hodgkin, dan kanker sel ginjal.

Beberapa ahli fisiologi yakin bahwa zat pirogen eksogen mempunyai kerja langsung pada termostat dengan meningkatkan *setting*. Akan tetapi, terdapat alasan yang dapat dipercaya bahwa sebagian besar pirogen

mepengaruhi termostat hipotalamus secara tidak langsung dengan cara sebagai berikut: Pirogen eksogen, dapat berupa infeksi atau noninfeksi, akan merangsang sel-sel makrofag, monosit, limfosit, dan endotel (komponen sistem kekebalan tubuh) (sel-sel ini secara autokatalisis dihancurkan waktu mereka melakukan fagositosis jaringan) untuk melepaskan *interleukin* (IL)-1, *interleukin* (IL)-6, *Tumor "necrosis Factor* (TNF)- α dan *interferon* (IFN) α (selanjutnya disebut **Pirogen Endogen (PE)** atau pirogen sitokin). Pirogen endogen ini, setelah berikatan dengan reseptornya di daerah preoptik hipotalamus, akan merangsang hipotalamus untuk mengaktifasi fosfolipase A2 yang selanjutnya akan melepas asam arakhidonat dan membran fosfolipid, dan kemudian oleh enzim siklooksigenase-2 (COX-2) akan diubah menjadi prostaglandin E2 (PGE2). Rangsangan prostaglandin inilah, baik secara langsung maupun melalui pelepasan siklik AMP, mengatur termostat pada suhu tubuh yang lebih tinggi. Hal ini merupakan awal dan berlangsungnya reaksi terpadu sistem saraf autonom, sistem endokrin, dan perubahan perilaku dalam terjadinya demam (peningkatan suhu). Pusat panas di hipotalamus dan batang otak kemudian akan mengirimkan sinyal agar terjadi peningkatan produksi dan konservasi panas sehingga suhu tubuh naik sampai tingkat suhu baru yang ditetapkan. Hal demikian dapat dicapai dengan vasokonstriksi (penyempitan) pembuluh darah kulit, sehingga darah yang menuju permukaan tubuh berkurang, dan panas tubuh yang terjadi di bagian inti tubuh tetap memelihara suhu inti tubuh. Epinefrin yang dilepas akibat rangsangan saraf simpatis akan meningkatkan metabolisme tubuh dan

tonus otot. Mungkin terjadi proses menggigil dan atau individu berusaha mengenakan pakaian tebal serta berusaha melipat bagian-bagian tubuh tertentu untuk mengurangi penguapan. Selama demam, *arginine vasopresin* (AVP), *alphamelanocyte-stimulating hormone*, dan *corticotropin releasing factor* akan dilepas oleh tubuh. Zat ini dapat bekerja sebagai antipiretik endogen antipiretik intrinsik) untuk menurunkan reaksi demam, sehingga suhu tubuh tidak meningkat berlebihan. Efek antipiretik ini akan membuat rangkaian umpan balik terhadap hipotalamus. *Arginine vasopresin* (AVP) atau *vasopresin*, atau juga dikenal sebagai hormon antidiuresis yang diproduksi selama demam, akan menimbulkan retensi air oleh ginjal dan hal inilah mungkin yang berperan dalam pengaturan suhu tubuh pada saat demam. Namun, bagaimana persisnya mekanisme kerja antipiretik endogen ini sampai saat ini belum jelas. Pada mulanya yang dianggap sebagai pemicu reaksi demam adalah infeksi dan produk infeksi. Dalam perkembangan selanjutnya ternyata beberapa molekul endogen seperti kompleks antigen-antihodi, komplemen, produk limfosit dan *inflammation bile acids* juga dapat merangsang pelepasan pirogen sitokin. Konsep bahwa sitokin dapat menginduksi sitokin lain juga penting untuk dipahami untuk menerangkan mekanisme demam akibat penyakit noninfeksi. Pada tumor, penyakit darah, keganasan, penyakit kolagen, penyakit metabolik, sumber pelepasan PE bukan dan PMN tapi dan tempat lain. Secara teoretis kenaikan suhu pada infeksi dinilai menguntungkan, karena aliran darah makin cepat sehingga makanan dan oksigenasi makin lancar. Namun, kalau suhu makin tinggi (di

atas 38,5°C) pasien mulai merasa tidak nyaman, aliran darah cepat, jumlah darah untuk mengalir organ vital (otak, jantung, paru) bertambah, sehingga volume darah ke ekstremitas (tangan dan kaki) dikurangi, akibatnya ujung kaki/tangan terasa dingin. Demam yang tinggi memacu metabolisme yang sangat cepat, jantung dipompa lebih kuat dan cepat, frekuensi napas lebih cepat. Dehidrasi terjadi akibat penguapan kulit dan paru dan disertai dengan ketidakseimbangan elektrolit, yang mendorong suhu makin tinggi. Kerusakan jaringan akan terjadi bila suhu tubuh lebih tinggi dan 41°C, terutama pada jaringan otak dan otot yang bersifat permanen. Kerusakan tersebut dapat menyebabkan kerusakan batang otak, terjadinya kejang, koma sampai kelumpuhan. Kerusakan otot yang terjadi berupa rhabdomyolisis dengan akibat terjadinya mioglobinemia.



Gambar 2.1 Patway Demam

6. Tanda dan Gejala

Sewaktu demam berlangsung, akan terlihat berbagai gejala klinis pada demamnya. Ada 3 fase yang terjadi selama demam berlangsung, yaitu :

a. Fase I (awitan dingin atau menggigil)

Pada fase awal ini demam akan disertai dengan :

- 1) Peningkatan denyut jantung
- 2) Peningkatan laju dan kedalaman pernapasan
- 3) Menggigil akibat tegangan dan kontraksi otot
- 4) Kulit pucat dan dingin karena vasokonstriksi

- 5) Merasakan sensasi dingin
- 6) Dasar kuku mengalami sianosis karena vasokontruksi
- 7) Rambut kulit berdiri
- 8) Pengeluaran keringat berlebihan
- 9) Peningkatan suhu tubuh

b. Fase 2 (proses demam)

Selama proses demam berlangsung akan disertai dengan :

- 1) Proses menggigil hilang
- 2) Kulit terasa hangat (panas)
- 3) Merasa tidak panas (dingin)
- 4) Peningkatan nadi dan laju pernapasan
- 5) Peningkatan rasa haus
- 6) Dehidrasi ringan hingga berat
- 7) Mengantuk, delirium, atau kejang akibat iritasi sel saraf Lesi mulut
- 8) Kehilangan nafsu makan (bila demam memanjang)
- 9) Kelemahan, kelelahan, dan nyeri ringan pada otot akibat katabolisme protein

c. Fase III (pemulihan)

Saat fase pemulihan akan disertai :

- 1) Kulit tampak merah dan hangat
- 2) Berkeringat
- 3) Menggigil ringan

- 4) Kemungkinan mengalami dehidrasi (Sodikin, 2012 dalam wiwik 2020).

7. Komplikasi

- a. dehidrasi
- b. Kekurangan oksigen
- c. Kerusakan neurologis
- d. Kejang (Sodikin, 2012 dalam wiwik 2020).

8. Tindakan Pada Anak Dengan Demam

Diawali dengan pertimbangan apakah ada kegawatan, apa penyebabnya dan apakah demam perlu segera diturunkan. Bagi seorang dokter agar tindakan tersebut tepat dan terarah, diperlukan suatu pengelompokan / klasifikasi pasien agar dapat digunakan suatu algoritma (langkah-langkah untuk menyelesaikan masalah) umum. Pada tiap kelompok tetap ada kriteria kegawatan, kriteria jenis infeksi yang mengarah kepada tindakan yang diambil, terutama perawatan dan pemberian antihiotik secara empiris (berdasarkan pengalaman). Tindakan yang dilaksanakan sebaiknya bukan tindakan yang sifatnya sesaat, tetapi merupakan tindakan yang berkesinambungan, sampai pasien lepas dan masalahnya. Keputusan untuk dirawat harus dilanjutkan dengan pemeriksaan laboratorium dan pemberian antibiotik empiris. Tindakan lanjutan akan disesuaikan dengan hasil pemeriksaan penunjang, respons pasien terhadap pengobatan sampai masalahnya selesai dengan tuntas. Namun bagi orang tua, dapat mengambil pedoman umum/praktis untuk

mengenal dan merawat anak sakit. Berikut pedoman yang dapat dilakukan dalam melakukan tindakan dan perawatan demam pada anak (pertolongan pertama di rumah):

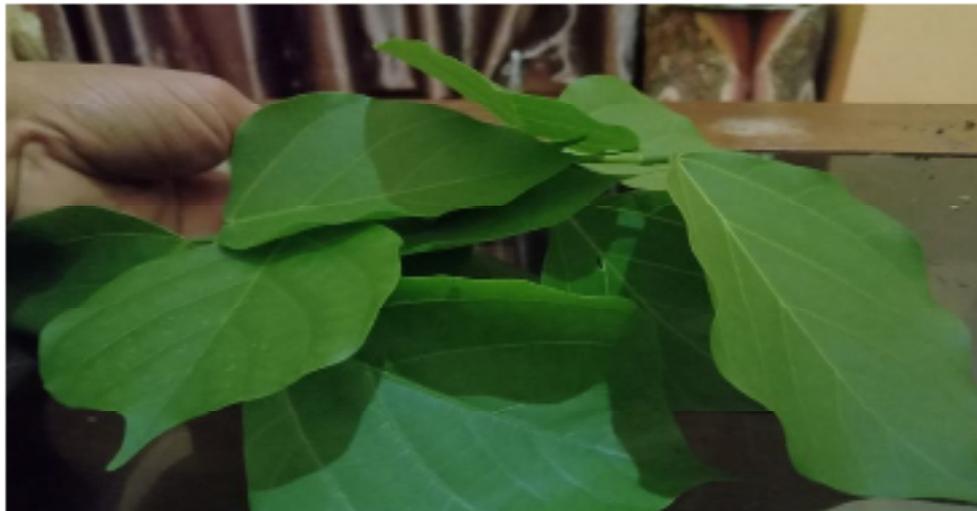
- a. Jangan Panik
- b. Monitor kondisi anak
- c. Buka Pakaian dan mantel / selimut yang berlebihan
- d. Perhatikan Suhu kamar dan aliran udara di dalam ruangan (udara segar)
- e. Peluk anak agar panas badannya berpindah ke tubuh anda
- f. Banyak minum dan makanan bergizi.
- g. Istirahat
- h. Usahakan anak tidak stress atau bertambah stress
- i. Memberikan kompres.
- j. Memberikan obat penurun panas (jika dengan penanganan fisiologis ternyata suhu tubuhnya tidak kunjung reda atau sembuh, namun tetap melakukan penanganan secara fisiologis, kombinasi tersebut paling efektif menurunkan panas).

B. Konsep Daun Dadap Serep

1. Tanaman Daun Dadap Serep

Daun dadap serep memiliki nama latin *Erythrina Lithosperma* Miq. Tanaman ini merupakan flora asli Asia Tenggara dan tumbuh menyebar di Nusantara, khususnya Pulau Jawa. Dadap serep termasuk dalam tumbuhan

legume pohon, yakni tanaman berkayu dan pohonnya dapat mencapai tinggi 15-22 meter dengan diameter batang 40-100 cm. Batang pohonnya tegak, bulat, percabangan simpodial, licin, dan berwarna hijau berbintik-bintik putih. Daun dadap serep memiliki bentuk segitiga dengan tepi rata dan ujung meruncing. (Herlina W, 2011)



Gambar 2.2 Daun Dadap Serep

2. Kandungan dan Manfaat Daun Dadap Serep

Tanaman dadap serep memiliki banyak khasiat sebagai obat tradisional yang memiliki banyak manfaat, namun hanya sedikit masyarakat Indonesia yang mengetahuinya. Tanaman dadap serep (*Erythrina Lithosperma* Miq) memiliki manfaat sebagai antiinflamasi, antipiretik, antimalaria serta antimikroba karena memiliki kandungan alkaloid, flavoid, polifenol, tannin serta saponin. Kandungan etanol pada bagian daun dadap serep dikenal dapat menurunkan suhu tubuh dan memiliki banyak khasiat serta dikenal sebagai tanaman obat tradisional yang memiliki banyak manfaat sehingga digunakan oleh masyarakat secara turun temurun (Hadi

Kurniati & Nur Azizah, 2018 dalam Vikantara, I, 2023).

Manfaat daun dadap serep untuk demam berasal dari kandungan alkaloid di dalamnya, yang memiliki sifat antipiretik (penurun panas). Berikut adalah cara menggunakan daun dadap serep untuk penurun panas.

- a. Siapkan daun dadap serep dan air secukupnya.
- b. Peras air jeruk nipis ke dalam air.
- c. Masukkan daun dadap serep ke dalam air tersebut lalu remas-remas daunnya.
- d. Gunakan remasan daun dadap serep untuk kompres demam di bagian kening.
- e. Biarkan kompres daun dadap serep tetap di kening beberapa saat 10-15 menit.
- f. Bila sudah kering, Anda bisa menggantinya dengan ramuan dadap serep yang baru.
- g. Selain di kening, Anda bisa gunakan daun dadap serep untuk kompres demam di bagian ketiak, lipatan paha, dan juga perut.
- h. Anda bisa terus gunakan daun dadap serep untuk kompres demam selama beberapa hari sampai panasnya turun.
- i. Bisa juga meletakkan daun Dadap serep di baskom dan diletakkan dibawah tempat tidur. Sebagai pendingin ruangan.

Namun apabila lebih dari 3 hari panasnya belum juga reda, sebaiknya segera pergi ke puskesmas atau rumah sakit terdekat.

C. Konsep Pertumbuh Dan Perkembang Anak

1. Pertumbuhan Anak

Pertumbuhan merupakan suatu perubahan jumlah, besar, ukuran yang dapat dinilai dengan ukuran gram (gram, pound, kilogram) serta tinggi badan dan berat badan.(Purwandari, dkk, 2014).

a) Indikator pemeriksaan pertumbuhan :

1). Pengukuran tinggi badan

pada anak usia 0 samapai 2 tahun pengukuran tinggi badan dilakukan dengan cara berbaring, sedangkan pada anakusia lebih dari 2 tahun dilakukan dengan cara berdiri (Rizki, dkk, 2015).

2). Pengukuran berat badan

Pengukuran berat badan dilakukan dengan menggunakan timbangan yang berguna untuk mengetahui keadaan gizi dari tumbuh kembang anak (Sulistyawati, 2014).

3). Lingkar kepala

Lingkar kepala menggambarkan pemeriksaan patologis dari besarnya kepala atau peningkatan ukuran kepala atau peningkatan ukuran kepala.Perkembangan otak mempengaruhi pertumbuhan tengkorak (Titin, 2017).

4). Lingkar lengan atas

Tumbuh kembang jaringan lemak dan otot yang tidak berpengaruh banyak oleh cairan tubuh dapat digambarkan oleh ukuran lingkar lengan atas. Pengukuran ini berguna untuk skrining malnutrisi pada

anak (Titin, 2017).

2. Perkembangan Anak

Perkembangan merupakan bertambahnya kemampuan dalam struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur sebagai hasil dari proses pematangan. Proses ini menyangkut perkembangan sel tubuh, organ dan system tubuh yang berkembang untuk memenuhi fungsinya, termasuk juga perkembangan intelektual, emosi dan tingkah laku (Soetjiningsih, 2015).

Ada 5 aspek perkembangan yang perlu dibina dan dipantau, yaitu:

1) Perkembangan motoric

a) Motorik kasar

Dalah aspek yang berhubungan dengan kemampuan anak melakukan pergerakan dengan sikap tubuh yang melibatkan otot-otot besar seperti duduk dengan berdiri (Soetjiningsih, 2015).

b) Motorik halus

Adalah aspek berhubungan dengan kemampuan anak melakukan gerakan yang melibatkan bagian-bagian tubuh tertentu dan dilakukan otot-otot kecil, tetapi melakukankoordinasi yang cermat seperti mengamati sesuatu, menjepit, menulis (Fida dan Maya, 2013).

2) Perkembangan kognitif

Merupakan proses berfikir, yang meliputi kemampuanindividu untuk menilai, menghubungkan, dan mempertimbangkan suatu peristiwa. (Kyle da Carman 203).

3) Perkembangan Bahasa

Kemampuan bicara dan Bahasa adalah aspek yang berhubungan dengan kemampuan untuk memberikan respon terhadap suara, berbicara, berkomunikasi, mengikuti perintah.

4) Perkembangan sosial

sosialisasi dan kemandirian adalah aspek yang berhubungan dengan kemampuanman diri anak (makan sendiri, membereskan mainan setelah bermain), berpisah dengan ibu atau pengasuh, bersosialisasi dan berinteraksi dengan lingkungan.

5) Pengukuran perkembangan

Perkembangan merupakan proses untuk anak belajar lebih mengenal, memakai, dan menguasai sesuatu yang lebih dari sebuah aspek. Perkembangan Bahasa salah satunya tujuan dari perkembangan satu Bahasa ialah agar anak mampu berkomunikasi secara verbal dengan lingkungan (sulistiawati, 2015)

D. Konsep Asuhan Keperawatan Demam Secara Teoritis

1. Pengkajian

Pengkajian adalah langkah pertama dalam mengambil data mengenai pasien. Pengkajian dilakukan dengan pengumpulan data dasar dan semua informasi yang diperluka untuk mengevaluasi pasien (Roymond, 2009 dalam wiwik 2020). Pengkajian anak dengan demam (febris), antara lain sebagai berikut :

a. Anamnesa (Data subyektif)

Anamnesa adalah pemeriksaan yang dilakukan dengan wawancara (Nursalam, 2013).

1) Identitas

Identitas diperlukan untuk memastikan bahwa yang diperiksa benar-benar anak yang dimaksud, dan tidak keliru dengan anak yang lain (Nursalam, 2013). Identitas tersebut meliputi :

a) Nama anak

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

b) 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 dosis obat pada anak.

c) Jenis kelamin

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

d) Anak beberapa

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

e) Nama orang tua

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

f) Umur orang tua

g) Agama

Menggambarkan nilai-nilai spiritual dan keyakinan orang tua pasien dan merupaka pedoman hidup dan dijadikan pegangan dalam mengambil keputusan untuk memberikan tindakan keperawatan dalam spiritual.

h) Pendidikan

Dikaji untuk memperoleh keakuratan data yang diperoleh serta ditentukan pola pendekatan anamnesis.

i) Pekerjaan

Dikaji untuk mengetahui kemampuan orang tua untuk menentukan tindakan dan keperawatan yang dapat dilakukan sesuai dengan kemampuan orang tua membiayai perawatan anaknya.

j) Alamat

Dikaji untuk mengetahui tempat tinggal pasien

b. Riwayat kesehatan

Menurut Nursalam (2013), riwayat kesehatan adalah untuk mengetahui alasan pasien datang dan riwayat kesehatannya dahulu sekarang, serta riwayat kesehatan keluarga untuk menemukan masalah

kesehatan yang sedang dialami pasien dan untuk menentukan diagnosa keperawatan serta tindakan yang akan diberikan pada pasien.

1) Keluhan utama

Keluhan utama adalah keluhan atau gejala utama yang menyebabkan pasien dibawa berobat, dan pada kasus febris keluhan utama yang dirasakan anak adalah panas dan rewel.

2) Riwayat kesehatan sekarang

Riwayat kesehatan sekarang untuk mengetahui kapan terjadinya demam, sudah berapa hari demam terjadi, karakteristik demam(malam hari, pagi hari, sepanjang hari), dan keluhan lain yang dirasakan pada saat demam(mual, muntah, batuk, pilek).

3) Riwayat kesehatan dahulu

Riwayat kesehatan dahulu untuk mengetahui apakah sebelumnya pasien mengalami penyakit yang sama atau penyakit lainnya.

4) Riwayat kesehatan keluarga

Riwayat kesehatan keluarga adalah untuk melihat apakah keluarga pernah menderita gejala dan sakit yang sama, apakah keluarga memiliki penyakit yang menurun dan menular

c. Review of system

Roymond (2009) dalam wiwik (2020) mengemukakan bahwa review of system adalah pengkajian berdasarkan persistem di tubuh, dengan mengkaji lebih detail berdasarkan sistem untuk mendapatkan data yang mendukung masalah yang sedang dialami pasien tidak hanya

saat ini, tetap masalah yang sudah lama pasien alami untuk menentukan diagnosa dan intervensi serta implementasi yang akan diberikan kepada pasien.

Pengkajian dapat berupa vital signs berupa denyut nadi normal pada anak adalah 80-115x/menit, denyut nadi anak dengan demam >115x/menit. Pernafasan normal 25-30x/menit, anak dengan demam >30x/menit. Temperatur normal adalah 36°C-37°C, temperatur pada anak demam adalah $\geq 38^\circ\text{C}$.

- 1) Sistem pernafasan dikaji untuk mengetahui apakah pasien memiliki gangguan pernafasan berupa dispnea berupa sesak nafas sehingga perlu mendapatkan bantuan oksigen. Pengkajian juga dilakukan untuk mengetahui apakah pasien memiliki riwayat penyakit dengan gangguan pernafasan berupabronkitis, pneumonia, atau sebagainya yang menyebabkan gejala kenaikan suhu tubuh pada anak.
- 2) Pengkajian kardiovaskuler untuk mengetahui apakah anak memiliki gangguan pernafasan yang disebabkan oleh gangguan jantung dan untuk mengetahui apakah terjadi peningkatan denyut nadi.
- 3) Sistem gastrointestinal mengkaji apakah terdapat gangguan buang air besar (BAB) yang apabila terjadi diare, mual, dan muntah dapat mengakibatkan dehidrasi yang akan memunculkan gejala kenaikan suhu tubuh.
- 4) Sistem perkemihan mengkaji apakah pasien terdapat riwayat ginjal, melihat frekuensi buang air kecil (BAK), apakah anak terdapat

kesulitan BAK, dan melihat warna urine.

- 5) Sistem persyarafan mengkaji apakah pasien mengalami gangguan pada persyarafan yang memiliki gejala pusing dan rasa ingin pingsan, kelemahan, kejang.
- 6) Sistem imun mengkaji riwayat imunisasi anak berupa imunisasi BCG, hepatitis A dan B, DPT, polio, campak, dan sebagainya.
- 7) Sistem reproduksi dikaji untuk melihat apakah terdapat gangguan pada reproduksi yang akan memunculkan gejala kenaikan suhu tubuh.
- 8) Sistem muskuloskeletal mengkaji untuk melihat tumbuh kembang anak, serta aktivitas anak.
- 9) Sistem endokrin mengkaji apakah pasien mengalami gangguan tidur, lemah, mudah lelah.
- 10) Sistem integumen mengkaji apakah pasien memiliki masalah kulit yang mengakibatkan infeksi dan memunculkan gejala kenaikan suhu tubuh.
- 11) Sistem hematologi mengkaji apakah anak mengalami anemia, perdarahan, atau terdapat penyakit gangguan pada darah berupa leukimia yang memunculkan gejala kenaikan suhu tubuh.

d. Pemeriksaan penunjang

- 1) Hematologi rutin
- 2) Widal
- 3) Gal kultur

- 4) Pembersihan kuman dan cairan tubuh
- 5) Ultrasonografi, endoskopi, atau scanning.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah proses menganalisa data subjektif dan objektif yang telah diperoleh pada tahap pengkajian untuk menegakkan diagnosa keperawatan. Diagnosa keperawatan melibatkan proses berpikir kompleks tentang data yang dikumpulkan dari klien, keluarga, rekam medis, dan pemberi pelayanan kesehatan yang lain (Hutahaean Serri, 2010 dalam wiwik 2020).

Berdasarkan SDKI 2017, diagnosa keperawatan yang muncul yaitu :

- a. Hipertermi berhubungan dengan terpapar lingkungan panas
- b. Resiko kekurangan volume cairan berhubungan dengan intake yang kurang dan kehilangan volume cairan aktif
- c. Defisit Nutrisi berhubungan dengan Ketidakmampuan mencerna makanan
- d. Intoleransi aktifitas berhubungan dengan terjadinya kelemahan
- e. Kurangnya pengetahuan berhubungan dengan kurangnya informasi

3. Intervensi Keperawatan

NO	DIAGNOSA KEPERAWATAN	LUARAN	INTERVENSI
1	Hipertermi berhubungan dengan Terpapar lingkungan panas (D.0130)	Setelah di lakukan intervensi keperawatan 3x24 jam, di harapkan termoregulasi membaik dengan kriteria hasil : Termoregulasi (L.14134) Menggigil menurun Suhu tubuh membaik Suhu kulit membaik	Manajemen hipertermi (I.15506) : <i>Tindakan Observasi</i> - Identifikasi penyebab - Monitor suhu tubuh - Monitor haluaran urine - Monitor komplikasi akibat hipertermi <i>Terapeutik</i> - Sediakan lingkungan

			<p>yang ingin</p> <ul style="list-style-type: none"> - Longgarkan atau lepaskan pakaian - Ganti linen setiap hari atau lebih sering jika mengalami hyperhidrosis (keringat berlebih) - Berikan cairan oral - Berikan kompres dingin dengan menggunakan inovasi daun dadap serep <p><i>Edukasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan tirah baring <p><i>Kolaborasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Kolaborasi dengan tim medis dalam pemberian anti piretik.
2	Resiko hipovolemia berhubungan dengan Kekurangan intake cairan (D.0034)	<p>Setelah di lakukan intervensi keperawatan 3x24 jam, di harapkan termoregulasi membaik dengan kriteria hasil :</p> <p>Status Cairan (L.03028) Membran mukosa membaik Intake cairan membaik Suhu tubuh membaik</p>	<p>Manajemen Hipovolemia (I.03116) :</p> <p><i>Tindakan Observasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Periksa tanda dan gejala hypovolemia - Monitor intake dan output cairan <p><i>Terapeutik</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Hitung kebutuhan cairan - Berikan asupan cairan oral <p><i>Edukasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan memperbanyak asupan cairan <p><i>Kolaborasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Kolaborasi pemberian cairan IV isotonic (jika perlu)
3	Resiko defisit nutrisi berhubungan dengan Ketidak mampuan menelan makanan (D.0032)	<p>Setelah di lakukan intervensi keperawatan 3x24 jam, di harapkan termoregulasi membaik dengan kriteria hasil :</p> <p>Status Nutrisi (L.03030) Porsi makan yang di habiskan meningkat Nyeri abdomen menurun Frekuensi makan membaik Nafsu makan membaik</p>	<p>Manajemen Gangguan Makan (I.03111) :</p> <p><i>Tindakan observasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor asupan dan keluaran makanan <p><i>Terapeutik</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Timbang berat badan secara rutin <p><i>Edukasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Ajarkan pengaturan diet yang tepat <p><i>Kolaborasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Kolaborasi dengan ahli gizi tentang kebutuhan kalori dan kebutuhan makanan (jika perlu)

4. Implementasi

Setelah rencana tindakan keperawatan di susun maka untuk selanjutnya adalah pengolahan data dan kemudian pelaksanaan asuhan keperawatan sesuai dengan rencana yang telah di susun tersebut. Dalam pelaksanaan implementasi maka perawat dapat melakukan obesrvasi atau dapat mendiskusikan dengan klien atau keluarga tentang tindakan yang akan di lakukan.

5. Evaluasi

Evaluasi adalah langkah terakhir dalam asuhan keperawatan, evaluasi dilakukan dengan pendekatan SOAP (data subjektif, data objektif, analisa, planning). Dalam evaluasi ini dapat ditentukan sejauh mana keberhasilan rencana tindakan keperawatan yang harus dimodifikasi.

E. Konsep Al Islam Kemuhammadiyah

Al Quran merupakan Sebuah kitab yang memiliki makna yang lengkap dan penuh dengan sarat yang bernilai, dan salah satu makna kandungan didalam nya sebagai Syifa' yang bermakna memberi gambaran tentang seluruh isi al-Qur'an secara maknawi, surat-surat, ayat-ayat maupun huruf-hurufnya yang memiliki potensi penyembuh atau obat, sesuai dengan firman Allah SWT dalam surat *al-Israa'* ayat 82 yang bunyinya sebagai berikut:

وَنَزَّلْنَا مِنَ الْقُرْآنِ مَا هُوَ شِفَاءٌ وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ وَلَا يَرْبُدُّ الظَّالِمِينَ إِلَّا هَسَارًا ۝٨٢

Artinya : “Dan kami menurunkan sebagian dari al-Qur’an sebagai obat dan rahmat bagi orang-orang yang beriman, sedangkan bagi orang yang zalim (Al-Qur’an itu) hanya akan menambah kerugian.”

Selain itu untuk disadari bagi setiap manusia beriman bahwa segala penyakit bersumber dari Allah SWT sebagai peringatan dan pengingat kebesaran sang pencipta. Namun dalam surat lain dalam Al Quran Surat Al Jumu’ah Ayat : 10, dijelaskan :

فَإِذَا قُضِيَتِ الصَّلَاةُ فَانْتَشِرُوا فِي الْأَرْضِ وَابْتَغُوا مِن فَضْلِ اللَّهِ وَاذْكُرُوا اللَّهَ كَثِيرًا لَّعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ ﴿١٠﴾

Artinya : ““ Apabila Sholat telah dilaksanakan, maka bertebaranlah kamu dibumi; carilah karunia Allah dan ingatlah Allah banyak- banyak agar kamu beruntung”

Ayat ini memerintahkan bahwa kita sebagai manusia yang beriman dituntut untuk berikhtira berusaha dalam memperoleh kesembuhan dari penyakit dan ujian yang dialami. Hal ini juga sesuai dengan riwayat hadist dari Imam Ahmad dalam Musnadnya dan Imam At-Tirmidzi dalam sunahnya, yakni:

“Janganlah Engkau mencela demam. Karena demam itu bisa menghilangkan kesalahan-kesalahan (dosa) manusia, sebagaimana kiir (alat yang dipakai pandai besi) bisa menghilangkan karat besi.” (HR Muslim)”.

Sesuai dengan uraian diatas maka demam merupakan penyakit yang dapat menghilangkan segala dosa yang pernah kita buat, maka jangan lah kita berucap buruk terhadap penyakit yang sedang kita alami (demam) dan kita sebagai hamba Allah SWT yang Berimam agar selalu bertawakal dan tetap berikhtir, dan dalam menjalankan ikhtiar haruslah didasari dengan keilmuan yang telah teruji manfaat dan khasiatnya, salah satunya dengan inovasi terapi kompres daun dadap serep yang bertujuan untuk menurunkan demam panas.