

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Tumbuh Kembang Anak

1. Definisi Anak

Anak merupakan individu yang berada dalam satu rentang perubahan perkembangan yang dimulai dari bayi hingga remaja. Anak adalah individu yang berusia 0-18 tahun dipandang sebagai individu yang unik, yang punya potensi untuk tumbuh dan berkembang. Pediatrik berkenaan dengan kesehatan bayi, anak remaja, pertumbuhan dan perkembangannya dan kesempatannya untuk mencapai potensi penuh sebagai orang dewasa. Lebih dari seabad yang lalu ilmu pediatrik muncul sebagai kekhususan dalam menanggapi meningkatkan kesadaran bahwa problem kesehatan anak berbeda dengan orang dewasa dan bahwa respon anak terhadap sakit dan stres berbeda beda sesuai dengan umur (Wulandari, 2016).

2. Tumbuh Kembang Anak

Pertumbuhan adalah perubahan fisik dan penambahan jumlah dan ukuran sel secara kuantitatif, dimana sel-sel tersebut mensintesis protein baru yang nantinya akan menunjukkan penambahan seperti umur, tinggi badan, berat badan dan pertumbuhan gigi (Maryunani, 2010).

Perkembangan adalah peningkatan kompleksitas fungsi dan keahlian (kualitas) dan merupakan aspek tingkahlaku pertumbuhan. Contohnya : kemampuan berjalan, berbicara, dan berlari (Marmi dkk, 2012).

3. Tahap Tumbuh Kembang Anak Pada Usia 1-5 tahun

a. Perkembangan Usia Todler (1-3 tahun)

1) Motorik Kasar dan Halus

Perkembangan motorik kasar mayor selama masa toddler adalah perkembangan lokomosi. Pada usia 12-13 bulan toddler sudah dapat berjalan sendiri dengan jarak kedua kaki melebar untuk keseimbangan ekstra dan pada 18 bulan mereka berusaha lari tetapi mudah terjatuh. Antara usia 2-3 tahun, posisi tegak dengan kedua kaki menunjukkan peningkatan koordinasi dan keseimbangan. Pada usia 2 tahun toddler dapat berjalan menaiki dan menuruni tangga. Pada usia 2,5 tahun toddler dapat melompat, menggunakan kedua kaki, berdiri dengan satu kaki selama 1 atau 2 detik, dan melakukan beberapa langkah dengan berjinjit.

Perkembangan motorik halus diperlihatkan dengan meningkatnya kemampuan deksteritas manual, misalnya pada usia 12 bulan toddler dapat menggenggam benda yang ukurannya sangat kecil tetapi belum mampu melepaskannya sesuai keinginan. Pada usia 18 bulan mereka dapat memasukkan *peller* ke dalam botol berleher sempit. Pada usia 15 bulan mereka sangat obsesif dengan kegiatan melempar dan menangkap bola. Pada usia 18 bulan mereka dapat melempar bola tanpa kehilangan keseimbangan.

2) Bahasa

Karakteristik perkembangan bahasa yang paling mengejutkan selama masih masa kanak-kanak awal adalah meningkatnya tingkat pemahaman. Meskipun jumlah kata yang dikuasai dari sekitar 4 pada usia 1 tahun menjadi 300 pada usia 2 tahun. Perlu dicatat, kemampuan untuk memahami dan mengerti percakapan jauh lebih besar dibandingkan jumlah kata yang diucapkan anak. Ini terjadi terutama pada keluarga yang menggunakan dua bahasa, yang perbendaharaan katanya bisa terlambat dikuasai tetapi kedua bahasa dapat dipahami dengan cepat.

3) Sosial/kognisi

Tugas mayor periode toddler adalah diferensiasi diri dari orang lain, terutama ibu. Proses diferensiasi terdiri atas dua fase, perpisahan, kemunculan anak dari kesatuan, simbiosis dengan ibunya, individualisasi, pencapaian tersebut yang menandai asumsi anak mengenai karakteristik individual mereka didalam lingkungan. Meskipun proses ini dimulai selama paruh akhir masa bayi, pencapaian terbesar terjadi pada masa toddler.

b. Perkembangan anak usia (4-5 tahun)

1) Motorik kasar dan halus

Perkembangan motorik kasar pada anak usia 4 tahun adalah anak mulai berjinjit, melompat, meloncat dengan satu kaki, menangkap bola dan melempar dari atas kepala.

Perkembangan motorik halus gunting dengan lancar, menggambar kotak, menggambar garis, membuka dan memasang kancing.

2) Bahasa

Perkembangan bahasa mengerti kebanyakan kata-kata abstrak, memakai semua bagian pembicaraan termasuk kata sifat, kata keterangan, kata penghubung dan kata depan, menggunakan bahasa sebagai alat pertukaran verbal, dapat memakai kalimat majemuk dan gabungan.

3) Sosial/kognisi

Pada usia ini anak menjadi egosentris, sehingga berkesan pelit karena dia tidak bisa melihat dari sudut pandang orang lain. Anak tersebut memiliki kecenderungan untuk meniru orang disekelilingnya. Meskipun pada saat berusia 6-7 tahun mereka sudah mulai mengerti motivasi, tapi mereka tidak mengerti cara berfikir yang sistematis dan rumit. Penyampaian cerita akan lebih efektif bila menggunakan alat peraga (Wulandari, 2016).

4. Kebutuhan Dasar Anak

a. Asuh (kebutuhan fisik-biomedis)

1) Gizi yang mencukupi dan seimbang

Pemberian gizi secara mencukupi pada anak harus sudah dimulai sejak dalam kandungan. Setelah lahir harus diupayakan pemberian ASI secara eksklusif yaitu pemberian ASI saja

sampai anak umur 4-6 bulan. Sejak berumur 6 bulan sudah waktunya anak diberikan makanan tambahan atau makanan pendamping ASI. Pemberian makanan tambahan ini penting untuk melatih kebiasaan makan yang baik dan untuk memenuhi kebutuhan gizi yang mulai meningkat pada masa bayi dan pra sekolah, karena pada masa ini pertumbuhan dan perkembangan yang terjadi adalah sangat pesat, terutama pertumbuhan otak.

2) Perawatan kebutuhan dasar

Untuk mencapai keadaan kesehatan anak yang optimal diperlukan beberapa upaya misalnya imunisasi, kontrol ke puskesmas / posyandu secara berkala, diperiksa segera bila sakit. Dengan upaya tersebut, keadaan kesehatan anak dapat dipantau secara dini, sehingga bila ada kelainan maka anak segera mendapatkan penanganan yang benar.

3) Pakaian

Anak perlu mendapatkan pakaian yang bersih dan nyaman dipakai. Karena aktifitas anak lebih banyak, hendaklah pakaian terbuat dari bahan yang mudah menyerap keringat.

4) Perumahan

Dengan memberikan tempat tinggal yang layak maka hal tersebut akan membantu anak untuk tumbuh dan berkembang secara optimal. Tempat tinggal yang layak adalah rumah sehat, cukup ventilasi, bersih dan rapi, pencahayaan cukup.

5) Kebersihan diri dan lingkungan

Kebersihan badan dan lingkungan yang terjaga berarti sudah mengurangi resiko tertularnya berbagai penyakit infeksi. Lingkungan yang bersih akan memberikan kesempatan anak untuk melakukan aktifitas bermain secara aman.

6) Kesegaran jasmani (olahraga dan rekreasi)

Aktifitas jasmani dan rekreasi digunakan untuk melatih kekuatan otot-otot tubuh dan membuang sisa metabolisme, juga membantu meningkatkan motorik anak.

b. Asih (kebutuhan emosi dan kasih sayang)

1) Kasih sayang orang tua

Kasih sayang tidak berarti memanjakan atau tidak memarahi tetapi bagaimana orang tua menciptakan hubungan yang hangat dengan anak sehingga anak merasa aman dan senang.

2) Rasa aman

Adanya interaksi yang harmonis antara orang tua dan anak akan memberikan rasa aman bagi anak untuk melakukan aktifitas sehari-harinya.

3) Harga diri

Setiap anak ingin diakui keberadaannya. Apabila anak diacuhkan, maka hal ini dapat menyebabkan frustrasi.

4) Dukungan

Dalam melakukan aktifitas, anak perlu memperoleh dukungan dari lingkungannya. Apabila orang tua sering melarang aktifitas

yang dilakukan anak maka hal tersebut dapat menyebabkan anak ragu-ragu dalam melakukan setiap aktifitasnya. Orang tua perlu memberikan dukungan agar anak dapat mengatasi stresor atau masalah yang dihadapi.

5) Mandiri

Agar anak menjadi pribadi yang mandiri, maka sejak awal anak harus dilatih untuk tidak selalu tergantung pada lingkungannya. Dalam melatih anak untuk mandiri tentunya harus menyesuaikan dengan kemampuan dan perkembangan anak.

6) Rasa memiliki

Anak perlu dilatih untuk mempunyai rasa memiliki terhadap barang-barang yang dipunyainya, sehingga anak tersebut akan mempunyai rasa tanggung jawab untuk memelihara barangnya.

7) Kebutuhan akan sukses, mendapatkan kesempatan dan pengalaman

Anak perlu diberikan kesempatan untuk berkembang sesuai dengan kemampuan dan sifat-sifat bawaannya. Orang tua tidak boleh memaksakan keinginannya untuk dilakukan oleh anak tanpa memperlihatkan kemauan anak.

c. Asah (kebutuhan stimulasi)

Stimulasi adalah perangsangan dari lingkungan luar anak, yang berupa latihan atau bermain. Stimulasi merupakan kebutuhan yang sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan anak. Anak yang banyak mendapatkan stimulasi yang terarah akan cepat

berkembang
dibandingkandengananakyangkurangmendapatkanstimulasi(Wulan
dari, 2016).

B. Demam

1. Definisi

Demam dapat didefinisikan dengan suatu keadaan suhu tubuh diatas normal sebagai akibat peningkatan pusat pengatur suhu di hipotalamus. Pusat pengaturan suhu mempertahankan suhu dalam keadaan seimbang baik pada saat sehat ataupun demam dengan mengatur keseimbangan diantara produksi dan pelepasan panas tubuh (Sodikin, 2009).

Demam adalah kenaikan suhu tubuh yang dipengaruhi 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 (Nelson, 2009).

Demam adalah meningkatnya temperatur suhu secara abnormal. Tipe demam yang mungkin kita jumpai antara lain :

a. Demam septik

Suhu badan berangsur naik ketinggian yang tinggi sekali pada malam hari dan turun kembali ketinggian diatas normal pada pagi hari. Sering disertai keluhan menggigil dan berkeringat. Bila

demam yang tinggi tersebut turun ke tingkat yang normal dinamakan juga demam hetik.

b. Demam remiten

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

c. Demam intermiten

Suhu badan turun ke tingkat yang normal selama beberapa jam dalam satu hari. Bila demam seperti ini terjadi dalam dua hari sekali disebut tersiana dan bila terjadi dua hari terbebas demam diantara dua serangan demam disebut kuartana.

d. Demam kontinyu

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

e. Demam siklik

Terjadi kenaikan suhu badan selama beberapa hari yang diikuti oleh beberapa periode bebas demam untuk beberapa hari yang kemudian diikuti oleh kenaikan suhu seperti semula (Nurarif, 2015).

2. Etiologi

Zat yang menyebabkan demam adalah pirogen. Ada 2 jenis pirogen yaitu pirogen eksogen dan endogen. Pirogen eksogen berasal dari luar

tubuh dan berkemampuan untuk merangsang interleukin-1. Sedangkan pirogen endogen berasal dari dalam tubuh dan memiliki kemampuan untuk merangsang demam dengan mempengaruhi kerja pusat pengaturan suhu dihipotalamus. Zat-zat pirogen endogen, seperti interleukin-1, tumor necrosis factor (TNF), serta interferon (INF).

Penyebab demam selain infeksi juga dapat disebabkan oleh keadaan toksemia, keganasan atau reaksi terhadap pemakaian obat, juga padagangguan pusat regulasi suhu sentral (misalnya: perdarahan otak, koma). Pada dasarnya untuk mencapai ketepatan diagnosis penyebab demam diperlukan antara lain : ketelitian pengambilan riwayat penyakit pasien, pelaksanaan pemeriksaan fiski, observasi perjalanan penyakit dan evaluasi pemeriksaan laboratorium, serta penunjang lain secara tepat dan holistik.

Pada perdarah internal, saat terjadinya reabsorpsi darah dapat pula menyebabkan peningkatan temperatur. Suatu kenyataan sering perlu diketahui dalam praktek adalah penyakit-penyakit andemik dilingkungan tempat tinggal pasien (Sodikin, 2012).

Beberapa hal khusus perlu diperhatikan pada demam adalah cara timbul demam, lama demam, tinggi demam serta keluhan dan gejala lain yang menyertai demam. Demam belum terdiagnosa adalah suatu keadaan dimana seorang pasien mengalami demam terus menerus selama 3 minggu dan suhu badan diatas $38,3^{\circ}\text{C}$ dan tetap belum didapat penyebabnya walaupun telah diteliti selama satu minggu

secara intensif dengan menggunakan sarana laboratorium dan penunjang medis lainnya (Nurarif, 2015).

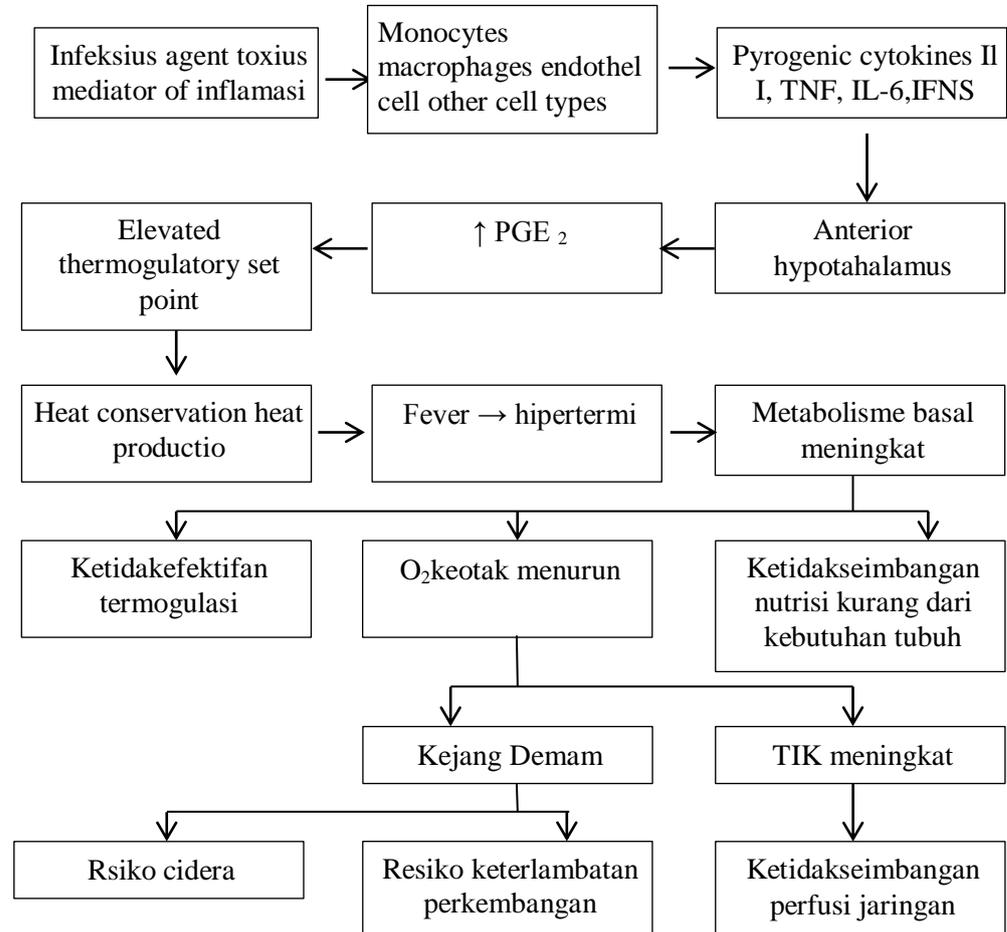
3. Patofisiologi

Demam terjadi bila berbagai proses infeksi dan non infeksi berinteraksi dengan mekanisme pertahanan hospes. Saat mekanisme ini berlangsung bakteri atau pecahan jaringan akan memiliki granula dalam ukuran besar. Seluruh sel ini kemudian mencerna hasil pemecahan bakteri, dan melepaskan zat interleukin ke dalam cairan tubuh (zat pirogen leukosit/pirogen endogen).

Pada saat interleukin-1 sudah sampai ke hipotalamus akan 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 (Sodiki, 2012).

4. Pathway

Pathway 2.1
Pathway demam



(Nurarif, 2015).

5. Tanda dan gejala

- a. Anak rewel (suhu lebih tinggi dari 37,8⁰C-40⁰C)
- b. Kulit kemerahan
- c. Hangat pada sentuhan
- d. Peningkatan frekuensi pernafasan
- e. Menggigil
- f. Dehidrasi
- g. Kehilangan nafsu makan (Nurarif, 2015).

6. Manifestasi klinis

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

a. Fase 1 (awitan dingin atau menggigil)

Pada fase awal ini demam akan disertai dengan :

- 1). Peningkatan denyut jantung
- 2). Peningkatan laju dan kedalaman pernafasan
- 3). Menggigil akibat tegangan dan kontraksi otot
- 4). Kulit pucat dan dingin karena vasokontruksi
- 5). Merasakan sensasi dingin
- 6). Dasar kuku mengalami sianosis karena vasokontruksi
- 7). Rambut kulit berdiri
- 9). Peningkatan suhu

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 pernafasan
- 5). Peningkatan rasa haus
- 6). Dehidrasi ringan hingga berat
- 7). Mengantuk, delirium, atau kejang akibat iritasi sel saraf
- 8). Lesi mulut
- 9). Kehilangan nafsu makan (bila demam memanjang)

10). Kelemahan, keletihan, dan nyeri ringan pada otot akibat katabolisme protein

c. fase 3 (pemulihan)

Saat fase pemulihan akan disertai :

1). Kulit tampak merah dan hangat

2). Berkeringat

3). Menggigil ringan

4). Kemungkinan mengalami dehidrasi

(Nurarif, 2015).

7. Pemeriksaan penunjang

a. Uji coba darah

b. Pembiakan kuman dari cairan tubuh/lesi permukaan atau sinar tembus rutin.

c. Dalam tahap melalui bioskopi pada tempat-tempat yang dicurigai. Juga dapat dilakukan pemeriksaan seperti anginografi, aortografi atau limfangiografi

d. Ultrasonografi, endoskopi atau scanning, masih dapat diperiksa.

8. Komplikasi

a. Dehidrasi

b. Halusinasi

c. Kejang-kejang (Nurarif, 2015).

9. Penatalaksanaan

a. Secara Fisik

- 1) Anak demam ditempatkan dalam ruangan bersuhu normal
- 2) Pakaian anak diusahakan tidak tebal
- 3) Memberikan minuman yang banyak karena kebutuhan air meningkat
- 4) Memberikan kompres

b. Obat-obatan

Pemberian obat antipiretik merupakan pilihan pertama dalam menurunkan demam. Obat-obatt anti inflamasi, analgetik dan antipiretik terdiri dari golongan yang bermacam-macam dan sering berbeda dalam susunan kimianya tetapi mempunyai kesamaan dalam efek pengobatannya. Tujuannya menurunkan set point hipotalamus melalui pencegahan pembentukan prostaglandin dengan jalan menghambat enzim cyclooxygenase. Asetaminofen merupakan derivat para-aminofenol yang bekerja menekan pembentukan prostaglandin yang distensis dalam susunan saraf pusat. Dosis teraupetik antara 10-15 mgr/kgBB/kali tiap 4 jam maksimal 5 kali sehari. Dosis maksimal 90 mgr/kbBB/hari. Turunan asam propionat seperti ibuprofen juga bekerja menekan pembentukan prostaglandin. Obat ini bersifat antipiretik, analgetik dan antiinflamasi. Dosis teraupetik yaitu 5-10 mgr/kgBB/kali tiap 6 sampai 8 jam. Metamizole (antalgin) bekerja menekan pembentukan prostaglandin. Mempunyai efek antipiretik, analgetik

dan antiinflamasi. Dosis teraupetik 10 mgr/kgBB/kali tiap 6-8 jam dan tidak dianjurkan untuk anak kurang dari 6 bulan. Pemberiannya secara per oral, intramuskular atau intravena. Asam mefenamat suatu obat golongan fenamat. Khasiat analgetik lebih kuat dibandingkan sebagai antipiretik. Dosis pemberiannya 20 mgr/kgBB/hari dibagi 3 dosis. Pemberiannya secara per oral dan tidak boleh diberikan anak usia kurang dari 6 bulan (Amin Huda Nurarif, 2015).

C. Konsep Kompres Bawang Merah

1. Definisi

Bawang merah adalah metode yang digunakan untuk mengompres, hal ini disebabkan karena bawang merah mengandung senyawa sulfur organik yaitu *allycysteine sulfoxide (Aliin)* yang berfungsi menghancurkan pembekuan darah. Hal tersebut membuat peredaran darah lancar sehingga panas dari dalam tubuh dapat lebih mudah disalurkan ke pembuluh darah tepi (Cahyaningrum, 2014).

2. Tujuan

Secara ilmiah kandungan sulfur dalam bawang merah yang dikonsumsi secara teratur dapat menurunkan kolesterol dan menghilangkan gumpalan darah, sedangkan kandungan flavon-glikosida berfungsi sebagai anti radang dan pembunuh bakteri. Untuk penurunan demam sendiri menggunakan umbi bawang merah kandungannya minyak atsiri, *metilain, dihidroaliin, zat pati, peptide, kuersetin, saponin,*

fitohormon dan vitamin). Manfaat bawang merah sudah banyak diketahui dimasyarakat sering digunakan sebagai bumbu masakan, selain itu juga sebagai obat tradisional bisa menurunkan panas pada anak tanpa zat kimia dengan efek samping yang minimal (Hendro, 2009).

a. Minyak atsiri

Bawang merah *Allium cepa* L digemari karena karakteristik rasa dan aromanya. Aroma bawang merah yang khas disebabkan oleh adanya aktivitas enzim allinase. Aroma ini akan tercium bila jaringan tanaman ini rusak dan enzim allinase akan mengubah senyawa s-alkil sistein sulfoksida yang mengandung belerang. Menurut Wibowo (2009), minyak atsiri pada bawang merah memiliki sifat antimikroba karena adanya beberapa zat aktif yang terkandung didalamnya.

b. *Metilain*

Pada tanaman jenis bawang beberapa komponen bioaktif yang ditemukan adalah senyawa sulfida diantaranya adalah dialil sulfide atau dalam bentuk teroksidasi disebut dengan alisin. Alisin pada bawang merah memiliki fungsi fisiologis yang sangat luas, yaitu antioksidan, antikanker, antitrombotik, antiradang, penurunan tekanan darah dan merupakan senyawa aktif yang memiliki daya hambat terhadap bakteri (Ardiansyah, 2006).

c. *Kuersetin*

Kuersetin termasuk golongan flavonol yang merupakan subkelas dari flavonoida yang dibedakan karena struktur kimia dan karakteristiknya. Kuersetin adalah senyawa kelompok flavonol terbesar karena kuersetin dan glikosidanya berada dalam jumlah sekitar 60 - 75 % dari flavonoida. Dalam 100 gram bawang merah, terkandung sekitar 13,27 mg glikosida kuersetin. Kuersetin memiliki kemampuan antioksidan yang dapat bermanfaat bagi kesehatan (Shills, 2006).

d. *Sapoin*

Saponin termasuk senyawa penting dalam bawang merah. Saponin berperan utama sebagai antikoagulan yang berguna untuk mencegah penggumpalan darah (Jaelani, 2007). Selain sebagai antikoagulan, menurut Prasetyo dkk (2008), saponin merupakan senyawa metabolik sekunder yang berfungsi sebagai antiseptik sehingga memiliki kemampuan antibakteri. Zat antibakteri akan menghalangi pembentukan atau pengangkutan masing - masing komponen ke dinding sel yang mengakibatkan lemahnya struktur disertai dengan penghilangan dinding sel dan pelepasan isi sel yang akhirnya akan mematikan maupun menghambat pertumbuhan sel bakteri tersebut (Prasetyo, 2008).

e. *Vitamin*

Vitamin adalah zat senyawa kimia yang dibutuhkan oleh tubuh yang tugasnya adalah mengatur proses kegiatan tubuh. Vitamin

juga berfungsi untuk pertumbuhan sel dan mengatur penggunaan makanan dan energi yang masuk ke dalam tubuh. Setiap makhluk hidup membutuhkan vitamin, jika tubuh kekurangan vitamin maka tubuh akan rentan terhadap penyakit.

3. Efektifitas Pemberian Bawang Merah

Efek hangat dari bawang merah bekerja dengan cara penggunaan energi panas melalui metode konduksi dan evaporasi, yaitu perpindahan panas dari objek lain dengan kontak langsung. Ketika kulit hangat menyentuh yang hangat maka akan terjadi perpindahan panas melalui evaporasi, sehingga perpindahan energi panas berubah menjadi gas (Cahyaningrum, 2014).

Gerusan bawang merah dipermukaan kulit membuat pembuluh darah vena berubah ukuran yang diatur oleh hipotalamus anterior untuk mengontrol pengeluaran panas, sehingga terjadi vasodilatasi (pelebaran) pembuluh darah dan hambatan produksi panas. Terjadinya vasodilatasi ini menyebabkan pembuangan panas melalui kulit meningkat, pori-pori membesar, dan pengeluaran panas secara evaporasi (berkeringat) yang diharapkan akan terjadi penurunan suhu tubuh mencapai keadaan normal kembali (Potter dan Perry, 2009).

4. Cara Pemberian Kompres Bawang Merah

Kompres bawang merah di daerah aksilla merupakan cara untuk menurunkan demam secara tradisional dengan mengompreskan tumbukan bawang merah di daerah aksilla atau ketiak.

Instrumen yang digunakan :

- a. Bolpoint
- b. Buku catatan
- c. Lembar observasi
- d. Lembar kuisisioner
- e. Jam tangan
- f. Termometer
- g. Handscoon
- h. Bawang merah 3 siung
- i. Pisau
- j. Tisue basah dan kering
- k. Tempat tumbukan bawang merah
- l. Perlak
- m. Minyak kayu putih (secukupnya)

5. SOP

Aspek yang dinilai	DILAKUKAN						KET
	TGL :		TGL :		TGL :		
	YA	TDK	YA	TDK	YA	TDK	
1. Alat :							
<ul style="list-style-type: none"> • Bolpoint • Bukucatatan • Lembarobservasi • Lembarkuisisioner • Jam tangan • Termometer • Handscoon • Bawangmerah (3 siung) • Pisau • Washlap • Tempattumbukanbawangmerah • Perlak • Minyak kayu putih • Tisue basah dan kering 							

<p>2. Persiapan pasien :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien dan keluarga diberitahu tujuan kompres bawang merah • Melakukan kontrak 								
<p>3. Prosedur Tindakan</p> <p>a. Tahap PraInteraksi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Melakukan kontrak waktu - Mengecek kesiapan anak - Menyiapkan alat - Cuci tangan <p>b. Tahap Orientasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memberikan salam kepada pasien dan keluarga - Menjelaskan tujuan dan prosedur - Menanyakan persetujuan dan kesiapan pasien sebelum kegiatan dilakukan <p>c. Tahap Kerja</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tutup scerem untuk menjaga privasi - Cuci tangan - Gunakan APD - Ukur suhu tubuh klien - Tumbuk bawang merah lalu beriminyak kayu putih (secukupnya) - Pasang perlak dibawah tubuh pasien - Tutup scerem (privasi) - Pasang selimut mandi - Lepaskan pakaian klien - Letakkan tumbukan bawang merah pada bagianpunggung, perut dan lipatan tubuh klien - Kaji perubahan suhu selama 15 menitsekali 								
<ul style="list-style-type: none"> - Hentikan prosedur jika suhu mendekati normal - Bersihkan tubuh kliendengan tisue basah dan kering - Rapihkan alat - Bantu klien merapihkan pakaian dan tempat tidurnya <p>d. Tahap Terminasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Melakukan evaluasi sesuai dengan tujuan - Memberikanpujiankepada klien - Menjelaskan kontrak selanjutnya - Pesan - Salam penutup - Dokumentasi 								

(Oktiani,2018).

6. *Evidence Based*

1. Riyady (2016) pemberian kompres pada lengan kontrol didaerah aksila memiliki efek yang baik dalam menurunkan suhu tubuh pada anak demam karena daerah tersebut memiliki pembuluh darahbesar sehingga kelompok kontrol juga menurunkan suhu tubuh akibat mekanisme. Dan dari hasil penelitian disimpulkan bahwa kompres bawang merah memiliki penurunan suhu lebih dari kompres air hangat. Ini karena kandungan bawang merah bisa menurunkan suhu, antara lain floroglusin, sikloaliin, metialiin, kaempferol, kuersetin dan minyak atsiri sedangkan kompres air hangat hanya air tanpa penambah zat lain.
2. Tusilawati dkk (2010) menyatakan bahwa umbi bawang merah memiliki berbagai kandungan yang sangat penting dalam menjaga kesehatan tubuh. Hal tersebut sependapat dengan (Utami dkk, 2013) yang menyatakan bahwa kandungan bawang merah yang dapat mengobati demam antara lain: floroglusin, sikloaliin, metialiin, dan kaemferol yang dapat menurunkan suhu tubuh; dan minyak atsiri yang dapat melancarkan peredaran darah.
3. Cahyaningrum dkk (2014) ada perbedaan yang bermakna rerata suhu sebelum dan sesudah pemberian kompres hangat dengan pemberian kompres bawang merah pada anak dengan demam, namun pada kelompok pemberian kompres bawang merah

penurunan suhu lebih banyak dan lebih cepat mencapai suhu normal dibandingkan kelompok pemberian kompres hangat.

D. Diagnosa Keperawatan

1. **Hipertemia b.d proses penyakit.**
2. Ketidakefektifan termoregulasi b.d proses penyakit, fluktuasi suhu lingkungan.
3. Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh b.d intake yang kurang dan diaphoresis.
4. Ketidakefektifan perfusi jaringan perifer.
5. Resiko cedera b.d infeksi mikroorganisme.
6. Resiko keterlambatan perkembangan b.d kejang demam.

E. Rencana Keperawatan

Tabel 2.1
Rencana Keperawatan

Diagnosa Keperawatan	NOC	NIC
Hipertemia	Thermoregulation	Fever treatment
Definisi : peningkatan suhu tubuh diatas kisaran normal.	Kriteria hasil :	- Monitor suhu sesering mungkin
Batasan karakteristik :	❖ Suhu tubuh dalam rentang normal	- Monitor IWL
• Konvulsi	❖ Nadi dan RR dalam rentang normal	- Monitor warna dan suhu kulit
• Kulit kemerahan	❖ Tidak ada perubahan warna kulit dan tidak ada pusing	- Monitor tekanan darah, nadi dan RR
• Peningkatan suhu tubuh diatas kisaran normal		- Monitor penurunan tingkat kesadaran
• Kejang		- Monitor WBC, Hb, dan Hct
• Takikardi		
• Takipnea		
• Kulit terasa hangat		
Faktor-faktor yang berhubungan :		
• Anaseitas		
• Penurunan respirasi		

-
- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Dehidrasi • Pemajanan lingkungan yang panas • Penyakit • Pemakaian pakaian yang tidak sesuai dengan suhu lingkungan • Peningkatan laju metabolisme • Medikasi • Trauma • Aktivitas berlebihan | <ul style="list-style-type: none"> - Monitor intake dan output - Berikan antipiretik - Berikan pengobatan untuk mengatasi penyebab demam - Selimut pasien - Lakukan tapid sponge - Kolaborasi pemberian cairan intravena - Kompres pasien pada lipat paha dan aksila - Tingkatkan sirkulasi udara - Berikan pengobatan untuk mencegah terjadinya menggigil |
|--|---|

Temperatu regulasion

:

- Monitor suhu minimal tiap 2 jam
 - Rencanakan monitoring suhu secara kontinyu
 - Monitor TD, nadi, dan RR
 - Monitor warna dan suhu kulit
 - Monitor tanda-tanda hipertermi dan hipotermi
 - Tingkatkan intake cairan
-

-
- dan nutrisi
 - Selimuti pasien untuk mencegah hilangnya kehangatan tubuh
 - Ajarkan pada pasien cara mencegah keletihan akibat panas
 - Diskusikan tentang pentingnya pengaturan suhu dan kemungkinan efek negatif dari kedinginan
 - Beritahukan tentang indikasi terjadinya keletihan dan penanganan emergency yang diperlukan
 - Ajarkan indikasi dari hipotermi dan penanganan yang diperlukan
 - Berikan antipiretik jika perlu

Vital sign monitoring

:

- Monitor TD, nadi, suhu, dan RR
 - Catat adanya fluktuasi tekanan darah
 - Monitor VS saat pasien
-

-
- berbaring,
duduk atau
berdiri
 - Asukultasi TD
pada kedua
lengan dan
bandingkan
 - Monitor TD,
nadi, RR
sebelum,
selama, dan
setelah
aktifitas
 - Monitor
kualitas dari
nadi
 - Monitor
frekuensi dan
irama
pernapasan
 - Monitor suara
paru
 - Monitor pola
pernapasan
abnormal
 - Monitor suhu,
warna, dan
kelembaban
kulit
 - Monitor
sianosis
perifer
 - Monitor
adanya
cushing triad
(tekanan nadi
yang melebar,
brakikardi,
peningkatan
sistolik)
 - Identifikasi
penyebab dari
perubahan
vital sign

(Nurarif, 2015).